

**PERSBERICHT**  
**5 januari 2010**

## **Regering zet chronisch zieken in de kou** **Mutualiteiten niet langer verplicht solidair te zijn**

*Sinds 2007 zijn hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten in tegenstelling tot de hospitalisatieverzekeringen van private verzekeraars verplicht om tussen te komen voor de kosten van voorafbestaande aandoeningen van chronisch zieken. Bovendien zijn de hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten goedkoper dan de vaak dure private hospitalisatieverzekeringen. Een wetsontwerp<sup>1</sup> van de regering, dat dinsdag 5 januari 2010 in de Kamercommissie voor Bedrijfsleven besproken zal worden, zal de verplichte solidariteit met chronisch zieken en personen met een handicap opheffen. Daarnaast zal het wetsontwerp de hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten duurder maken.*

### **De noodzaak van een hospitalisatieverzekering voor personen met een chronische ziekte**

De kosten van een hospitalisatie kunnen hoog oplopen. Uit onderzoek blijkt dat een Belg gemiddeld 28%<sup>2</sup> van de kosten van een ziekenhuisopname zelf moeten betalen. Voor structurele gebruikers van zorg zoals chronisch zieken weegt dit zwaar door op hun budget. Een recente studie stelde bovendien vast dat voor eenpersoonskamers de totale factuur voor de patiënt ongeveer 40% duurder werd<sup>3</sup>. Een hospitalisatieverzekering is dan ook een belangrijke financiële beveiliging om je in te dekken tegen zware kosten bij ziekenhuisopnames en ernstige ziekten. Hospitalisatieverzekeringen worden aangeboden door private verzekeraars en door mutualiteiten.

### **Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering: minder solidaire en duurder verzekeringen**

Een voorliggend wetsontwerp, dat op dinsdag 5 januari 2010 besproken zal worden in de Kamercommissie voor Bedrijfsleven, doet afbreuk aan de verplichte solidariteit van de hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten met chronisch zieken en personen met een handicap. Momenteel zijn mutualiteiten volgens de Wet Demotte<sup>4</sup> verplicht om tussen te komen in de kosten die verbonden zijn aan een reeds bestaande aandoening of ziekte.

Het voorliggende wetsontwerp, dat de hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten gelijk moet schakelen met de hospitalisatieverzekeringen van private verzekeraars, laat de ziekenfondsen vrij om al dan niet een dekking aan te bieden voor de kosten van voorafbestaande aandoeningen. Deze vrije keuze voor de mutualiteiten betekent voor personen met een chronische ziekte of handicap echter een achteruitgang van hun sociale bescherming. Zij kunnen alleen maar hopen hun mutualiteit een dekking blijft aanbieden voor de kosten van voorafbestaande aandoeningen. Stel dat je mutualiteit er voor kiest om in de toekomst voorafbestaande aandoeningen in de hospitalisatieverzekering uit te sluiten, dan ben

<sup>1</sup> Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering, DOC 52 2292/001

<sup>2</sup> Bron: Wereldgezondheidsorganisatie,

[http://www.who.int/whosis/database/core/core\\_select\\_process.cfm?country=bel&indicators=nha](http://www.who.int/whosis/database/core/core_select_process.cfm?country=bel&indicators=nha)

<sup>3</sup> N. VERHEYE, "Ziekenhuisfactuur daalt maar honorariumsupplementen stijgen" in *CM.be*, jg. 41 nr. 24, 23 december 2009.

<sup>4</sup> wet van 20 juli 2007 tot wijziging, wat de private ziekteverzekeringsovereenkomsten betreft, van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst

je als patiënt mogelijk verplicht om naar een andere mutualiteit over te schakelen, waarvan de hospitalisatieverzekering wel solidair blijft met voorafbestaande aandoeningen.

Een tweede negatief aspect van het wetsontwerp, is dat er voortaan voor de hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten taksen betaald zullen moeten worden. Dit zal de hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten, die goedkoper zijn de hospitalisatieverzekeringen van private verzekeraars, dan ook duurder maken. Vandaag boden de goedkopere hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten een oplossing voor personen met een beperkt inkomen. Aangezien een Belg gemiddeld 28% van zijn ziekenhuisopname zelf moet betalen, is een hospitalisatieverzekering een noodzakelijke financiële beveiliging geworden. Door de forse premiestijgingen, die de private verzekeraars de afgelopen jaren doorvoerden, konden personen met een beperkt inkomen enkel nog terecht bij de meer betaalbare producten van mutualiteiten. Het Vlaams Patiëntenplatform vzw maakt zich zorgen dat door de toekomstige prijsstijgingen van de hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten, kwetsbare groepen zonder hospitalisatieverzekering zullen vallen.

**Het Vlaams Patiëntenplatform vzw vraagt aan de regering:**

- dat de bepalingen van de Wet Demotte behouden blijven, namelijk
  - verplichte toegang tot de hospitalisatieverzekering tot 65 jaar;
  - verplichte dekking van voorafbestaande aandoeningen zonder bijpremie;
- dat er vrijstellingen van taksen ingevoerd worden zodat hospitalisatieverzekeringen voor iedereen betaalbaar blijft.

**Meer info:** Vlaams Patiëntenplatform vzw  
Ilse Weeghmans - Coördinator  
Groenveldstraat 15, 3001 Heverlee  
Tel. 016/23.05.26 - Fax: 016/23.24.46  
[ilse.weeghmans@vlaamspatienentplatform.be](mailto:ilse.weeghmans@vlaamspatienentplatform.be)