

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2001-2002

21 NOVEMBER 2001

Voorstel van resolutie over de invoering van een «bijzondere taks gezondheidschade» ten laste van de tabaksverwerkende en -verdelende ondernemingen in België

(Ingediend door de heer Jacques D'Hooghe)

TOELICHTING

Roken is de belangrijkste doodsoorzaak in België. De consumptie van tabak en de gevolgen hiervan waren volgens een studie van de ULB (zie fiche *Sanomètre* 31) in 1992 verantwoordelijk voor 18 600 doden, waarvan:

- 8 400 overlijdens ten gevolge van kanker,
- 4 600 overlijdens ten gevolge van cardiovasculaire ziektes,
- 3 300 overlijdens ten gevolge van ademhalingsproblemen.

Tijdens een uiteenzetting in de Senaat formuleerde professor Frydman op woensdag 25 juni 1997 een gelijkaardige vaststelling:

«De gevolgen van tabaksgebruik staan in geen enkele verhouding tot die van andere verslavingsmiddelen. In België zijn er twee overlijdens per week of een honderdtal per jaar ten gevolge van het gebruik van harddrugs. De tabak daarentegen heeft jaarlijks 15 000 à 20 000 voortijdige overlijdens tot gevolg. Er sterven meer mensen op vroegere leeftijd ten gevolge van roken dan van alle andere doodsoorzaken samen» (stuk Senaat, nr. 1-520/14, 1997-1998).

De Wereldbank becijferde in een studie *Economics of Tobacco Control* dat in landen met een hoog inko-

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2001-2002

21 NOVEMBRE 2001

Proposition de résolution relative à la création d'une «taxe spéciale pour atteinte à la santé», à charge des entreprises belges qui manufacturent et distribuent les tabacs

(Déposée par M. Jacques D'Hooghe)

DÉVELOPPEMENTS

Le tabagisme constitue la principale cause de décès en Belgique. Selon une étude de l'ULB (voir fiche *Sanomètre* 31), la consommation de tabac et ses conséquences ont provoqué, en 1992, 18 600 décès dont:

- 8 400 dus à un cancer;
- 4 600 à des maladies cardiovasculaires et
- 3 300 à des problèmes respiratoires.

Le professeur Frydman a fait, le mercredi 25 juin 1997, au cours d'un exposé au Sénat de Belgique, une constatation similaire. Voici ce qu'il a déclaré:

«Les conséquences du tabagisme et celles d'autres drogues sont sans commune mesure. En Belgique, la consommation de drogues dures est responsable de deux décès par semaine, soit d'une centaine de décès par an. Le tabac, quant à lui, est responsable, chaque année, de 15 000 à 20 000 décès prématurés. Davantage de personnes meurent jeunes pour cause de tabagisme que pour toutes les autres causes de mortalité réunies» (doc. Sénat, n° 1-520/14, 1997-1998).

La Banque mondiale a calculé, dans une étude intitulée *Economics of Tobacco Control*, que, dans les

men (waartoe België behoort), de uitgaven in de gezondheidszorg veroorzaakt door roken, geraamd kunnen worden op 6 tot 15% van de totale gezondheidszorguitgaven. Uit navraag bij het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) blijkt inderdaad dat als stelregel kan worden aangenomen dat 10% van de uitgaven in de gezondheidszorg te wijten is aan de gevolgen van tabaksgebruik.

Het betaalbaar houden van de ziekteverzekering wordt een steeds moeilijker klus. De recessie die zich vanaf nu steeds duidelijker aftekent zal dit probleem van de financiering van de gezondheidszorg de komende jaren nog versterken. De voorbije weken werden zelfs ideeën naar voor geschoven om een gedeelte van de financiële behoeften voor de gezondheidszorg op te vangen door een gedeeltelijke privatisering. Dat zou vanzelfsprekend een verschraling van de terugbetaalbare gezondheidszorgen betekenen en vooral een belangrijke stap inhouden naar een gezondheidszorg met twee snelheden. In dat scenario zouden uitgerekend mensen die het financieel wat moeilijker hebben het eerst aan de neiging toegeven om zich niet op vrijwillige basis aanvullend te verzekeren voor de geschrapte prestaties uit de verplichte verzekering. Het zijn natuurlijk precies deze mensen die het meest nood hebben aan een integrale verplichte gezondheidszorgverzekering. Precies om te kunnen weerstaan aan de druk om de verplichte ziekteverzekering een beperkter toepassingsgebied te verlenen, wordt er best gezocht naar nieuwe middelen.

Een aannemelijke en evenwichtige financiering van de gezondheidszorg is voor de bevolking de beste garantie voor het verder bestaan van een ruime terugbetaling van de in de verplichte ziekteverzekering opgenomen prestatiewaai en voor de efficiënte financiering van nieuwe behoeftes, met als doel de geneeskunde kwalitatief mee te laten evolueren met de mogelijkheden van wetenschap en techniek. Een gezondheidszorg met verschillende snelheden zou in ieder geval een belangrijke stap achteruit betekenen in de welvaart van de bevolking en vooral in de gelijke toegang tot de gezondheidszorg. In de begroting 2002 die vandaag voorligt wordt een bedrag van 14,14 miljard euro (\pm 581 miljard frank) vooropgesteld voor de gezondheidszorg.

Het lijkt ons een legitieme houding om, bij een steeds moeilijker in evenwicht te houden budget voor de gezondheidssector, de door tabaksgebruik veroorzaakte kosten aan de bron aan te pakken. Het stijven van een fonds, uitsluitend bestemd voor de financiering van de gezondheidszorg, met de opbrengst van een «bijzondere taks gezondheidsschade» die wordt geïnd bij de tabakverwerkende en -verdelende ondernemingen die actief zijn in België, lijkt ons de aangewezen weg. De idee is niet totaal nieuw vermits de ministers Reynders en Aelvoet reeds in een persbericht van 31 mei 2001 een fonds in het vooruitzicht stelden. Innoverend evenwel is de idee om dit fonds

pays à revenus élevés (dont fait partie la Belgique), les dépenses de soins de santé dues au tabagisme atteignent entre 6 et 15% des dépenses totales de soins de santé. Selon l'Institut scientifique de la santé publique (ISS) on peut en effet considérer que 10% des dépenses de soins de santé sont dues aux conséquences du tabagisme.

Le financement de l'assurance-maladie est de plus en plus difficile. La récession qui se profile de plus en plus clairement aggraverait encore ce problème à l'avenir. Ces dernières années, on a même proposé de combler une partie des besoins financiers de l'assurance-maladie en la privatisant partiellement. Il va de soi qu'une privatisation entraînerait une réduction de la liste des soins de santé remboursables et surtout une nette évolution vers un système de soins de santé à deux vitesses. Dans pareil scénario, ce seraient précisément les personnes qui connaissent des difficultés financières qui auraient les premières tendances à ne pas contracter d'assurance complémentaire libre couvrant le coût des prestations que l'assurance obligatoire ne couvrirait plus. Or, ce sont évidemment ces personnes qui ont le plus besoin d'une assurance-maladie obligatoire complète. C'est pour pouvoir résister aux pressions qui sont exercées en vue de réduire le champ d'application de l'assurance-maladie obligatoire qu'il faut chercher de nouveaux moyens.

Un financement crédible et équilibré des soins de santé constitue, pour la population, la meilleure garantie que l'on pourra continuer à rembourser en grande partie le coût du large éventail des prestations couvertes par l'assurance-maladie obligatoire et que l'on pourra continuer à financer efficacement de nouveaux besoins de manière que la médecine puisse évoluer qualitativement en fonction des progrès de la science et de la technique. L'apparition d'un système de soins de santé à plusieurs vitesses constituerait en tout cas un net recul du point de vue du bien-être de la population et, surtout, de l'égalité d'accès aux soins de santé. Le projet de budget 2002 qui est à l'examen prévoit un montant de 14,14 milliards d'euros (\pm 581 milliards de francs) pour les soins de santé.

Comme il est de plus en plus difficile d'équilibrer le budget des soins de santé, il nous semble légitime d'attaquer à la base le problème des coûts entraînés par le tabagisme. La création d'un fonds qui serait affecté exclusivement au financement des soins de santé et qui serait alimenté par le produit d'une taxe spéciale «Dommages causés à la santé» à charge des entreprises de traitement et de distribution du tabac travaillant en Belgique, nous paraît être la solution adéquate. L'idée n'est pas tout à fait neuve, puisque les ministres Reynders et Aelvoet ont annoncé la création d'un tel fonds dans un communiqué de presse du 31 mai 2001. Toutefois, l'idée de faire de ce fonds un

als een ingrijpend alternatief financieringssysteem voor de gezondheidszorg op te zetten. Over een termijn van 5 jaar zou de jaarlijkse opbrengst in dat fonds gelijk moeten zijn aan de jaarlijkse uitgaven in de gezondheidszorg die te wijten zijn aan tabaksgebruik.

Jacques D'HOOGHE.

*
* *

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. overwegende dat het roken een immense impact heeft op de gezondheid, zoals onder andere blijkt uit de vaststelling dat tabaksgebruik in ons land jaarlijks 15 000 tot 20 000 voortijdige overlijdens tot gevolg heeft;

B. overwegende dat als betrouwbare stelregel aangenomen kan worden dat 10% van de kosten van de gezondheidszorg te wijten zijn aan de gevolgen van tabaksgebruik;

C. overwegende dat het betaalbaar houden van de ziekteverzekering een steeds moeilijker klus wordt en dat, in het belang van de gehele bevolking, enerzijds, de waaier van terugbetaalbare prestaties binnen de verplichte ziekteverzekering niet mag versralen, en anderzijds het budget voor de gezondheidszorg moet blijven volstaan om een kwalitatieve geneeskunde te kunnen verstrekken met introductie van nieuwe technieken en methodes ten gevolge van de evolutie van de wetenschap;

D. overwegende dat het een legitieme houding is om, bij een steeds moeilijker in evenwicht te houden budget voor de gezondheidssector, de door het tabaksgebruik veroorzaakte kosten aan de bron aan te pakken;

verzoekt de regering:

1. met inwerkingtreding op 1 januari 2002 een fonds op te richten, uitsluitend bestemd voor de financiering van de gezondheidszorg, gestijfd met middelen komende van een «bijzondere taks gezondheidsschade», die wordt geïnd bij de tabaksverwerkende en -distribuerende ondernemingen in België;

2. de nodige maatregelen te treffen om in 2002 met de «bijzondere taks gezondheidsschade» een opbrengst te verwezenlijken ten belope van 20% van de door tabaksgebruik veroorzaakte uitgaven in de

système de financement alternatif intégral de l'assurance-maladie est neuve, quant à elle. Dans un délai de 5 ans, le montant des recettes annuelles de ce fonds devraient être égal au montant des dépenses annuelles de l'assurance-maladie qui sont dues au tabagisme.

*
* *

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

Le Sénat,

A. considérant que le tabagisme a une énorme influence sur la santé, comme le montre notamment le fait qu'il entraîne chaque année 15 000 à 20 000 décès prématurés dans notre pays;

B. considérant que l'on est fondé à considérer que 10% des frais de santé résultent des conséquences du tabagisme;

C. considérant que l'on a de plus en plus de mal à maintenir le coût de l'assurance-maladie dans des limites raisonnables et qu'il est dans l'intérêt de l'ensemble de la population que, d'une part, l'on évite de réduire l'éventail des prestations remboursables dans le cadre de l'assurance-maladie obligatoire et que, d'autre part, le budget des soins de santé continue à permettre de dispenser des soins médicaux de qualité grâce à l'introduction de techniques et de méthodes nouvelles que l'évolution de la science rend possibles;

D. considérant que, comme il est de plus en plus difficile de maintenir le budget des soins de santé en équilibre, l'on est légitimement fondé à attaquer à la racine le problème des frais de santé résultant du tabagisme;

demande au gouvernement:

1. de créer un fonds destiné exclusivement au financement des soins de santé qui entrerait en service le 1^{er} janvier 2002 et qui serait alimenté à l'aide du produit d'une taxe spéciale «Dommages causés à la santé» à charge des entreprises de traitement et de distribution du tabac en Belgique;

2. de prendre les mesures nécessaires pour qu'en 2002, le produit de la taxe spéciale «Dommages causés à la santé» atteigne 20% des dépenses de l'assurance-maladie qui sont dues au tabagisme, en

gezondheidszorg, waarbij als regel wordt vooropgesteld dat de gevolgen van tabaksgebruik verantwoordelijk zijn voor 10% van de totale uitgaven in de gezondheidszorg;

3. die opbrengst vervolgens jaarlijks op te trekken door een progressieve verhoging van de taks, zodat de totale opbrengst vanaf 2006 gelijk is aan het totaal van de jaarlijkse uitgaven in de gezondheidszorg die te wijten zijn aan de gevolgen van tabaksgebruik.

9 oktober 2001.

Jacques D'HOOGHE.

partant du principe que 10% des dépenses totales de soins de santé sont dues aux conséquences du tabagisme;

3. d'augmenter ensuite chaque année le produit de cette taxe et de relever progressivement celle-ci pour ce faire, de manière que son produit total soit égal, à partir de 2006, au total des dépenses annuelles de soins de santé dues aux conséquences du tabagisme.

9 octobre 2001.