



SOLIDARITEIT
SOLIDARITY



NATIONALE GESONDHEIDSVERSEKERING

is nie verniet nie

Theuns du Buisson



Inhoud

Inhoud	2
1. Samevatting en Agtergrond	3
2. NGV-voorstelle.....	5
3. Die ekonomiese omgewing en Suid-Afrika se vermoë om verdere uitgawe-items soos die NGV te absorbeer.....	6
4. Befondsing van die NGV	7
5. Gevolgtrekking	11

1. Samevatting en Agtergrond

Hierdie is Solidariteit se derde Nasionale Gesondheidsversekering-kosteverslag, nadat Solidariteit in 2019 'n kosteverslag van PriceMetrics bekom het. In 2021 is daar nog 'n bygewerkte verslag deur die Solidariteit Navosingsinstituut uitgereik, met nuwe inligting. Die nuwe inligting sluit ongelukkig nie meer duidelikheid oor die regering se planne vir die befondsing van die NGV in nie, maar toon bloot hoe die ekonomiese realiteite in Suid-Afrika ontvou. Die regering se planne vir befondsing van die NGV is vir die afgelope 12 jaar onveranderd gelaat. Daar is wel in vanjaar se verslag 'n nuwe metodologie gebruik, wat 'n veel meer akkurate weerspieëling van die private gesondheidsektor lewer. In vorige verslae is dit erg onderskat. Die private gesondheidsektor sal ook in sy geheel deur die NGV befonds moet word en dit is daarom uiters belangrik om die grootte daarvan so akkuraat as moontlik te skat.

Die Wetsontwerp op Nasionale Gesondheidsversekering (NGV), wat in 2019 gepubliseer is en toe reeds wyd gekritiseer is vir die gebrek aan inligting oor die befondsing van die NGV, is op 12 Junie vanjaar (2023) deur die parlement aanvaar. Die doel van hierdie verslag is om die finansiële uitvoerbaarheid van die Wetsontwerp te evalueer. Die Wetsontwerp is deel van 'n deurlopende regeringsproses wat volg op die uitreiking van 'n Groenskrif in 2011 en twee Witskrifte in onderskeidelik 2015 en 2017. Die uiteindelijke doel van al hierdie dokumente is om Universele Gesondheidsdekking (UGD) beskikbaar te stel aan alle Suid-Afrikaners, ongeag finansiële status. Die volgende stappe sluit in dat die Nasionale Raad van Provinsies dit moet goedkeur en dat nuwe konsultasieprosesse na alle waarskynlikheid gevolg sal word.

Die 2017-Witskrif verklaar soos volg: " 'n Sleutelement van die finansiering van UGD is dat die gesondheidskoste vir die armes en kwesbares deur die samelewing as geheel gedeel word. Voorts moet die finansieringstelsel vir gesondheidsorg daarop gemik wees om die finansiële risiko's van siekte oor 'n breë bevolking te versprei deur groot poele voorafbetaalde fondse in te samel waaruit mense kan trek om hulle gesondheidsorgkoste te dek in tye van nood, ongeag hulle vermoë om te betaal."

Die Witskrif laat na om te noem dat dit reeds, ten minste in beginsel, die geval is in openbare hospitale, waar gesondheidsorg verskaf word en waarvoor dan betaal word volgens wat die pasiënt kan bekostig. Die armes word dus reeds gesubsidieer deur middel van Suid-Afrika se progressiewe belastingstelsel, wat die openbare gesondheidsorgstelsel befonds.

Ofskoon daar aangevoer word dat die Wetsontwerp nie 'n sogenaamde geldwetsontwerp is nie, maak dit wel voorsiening vir die heffing van nuwe belastinge om die NGV te befonds. Grondwetlik beteken dit dat dit 'n geldwetsontwerp is, wat slegs deur die Nasionale Tesourie en die Minister van Finansies aan die parlement voorgelê kan word. Dit het nie gebeur nie, en die Minister van Finansies het nie 'n redelike bedrag vir die implementering daarvan begroot nie, wat impliseer dat die Tesourie nie die werklike implementering van die NGV in die nabye toekoms voorsien nie. Dit was met die vorige

voorleggings van die wetsontwerp ook die geval en nou, met die aanvaarding hiervan, het die betrokke amptenare steeds nie voorsiening gemaak vir hierdie grondwetlike vereiste nie.

Desnieteenstaande maak die befondsingstruktuur wat in die NGV-wetsontwerp voorgestel word, voorsiening vir 'n nuwe betaalstaatbelasting asook 'n bobelasting op inkomstebelasting. Dit is benewens algemene belastinginkomste en 'n beplande hertoewysing van provinsiale begrotings en voorwaardelike toekennings, asook uit belastingkrediete vir mediese skemas.

As die destydse regeringsprojeksies geglo kan word, sal die NGV lei tot 'n verdere toename van nagenoeg R32 miljard in die begrotingstekort. 'n Meer realistiese berekening, soos in hierdie verslag, toon 'n tekort van R295,93 miljard as 'n absolute minimum. Die Tesourie kan nie 'n tekort van R32 miljard bekostig nie en nog minder een van R295,93 miljard.

2. NGV-voorstelle

In onlangse publikasies het die Wêreldgesondheidsorganisasie dit 'n prioriteit vir alle regerings gemaak om universele gesondheidsorg vir alle inwoners van die wêreld te bereik. Die NGV-wetsontwerp beoog om juis dit vir Suid-Afrika te doen, sonder enige oorweging van alternatiewe, of bekostigbaarheid.

Die Wêreldgesondheidsorganisasie omskryf UGS soos volg: "Universele gesondheidsdekking word omskryf as die versekering dat alle mense toegang het tot nodige gesondheidsdienste (insluitende voorkoming, bevordering, behandeling, rehabilitasie en verligting) van toereikende gehalte om doeltreffend te wees, terwyl daar ook verseker word dat die gebruik van hierdie dienste nie die gebruiker aan finansiële ontbering blootstel nie. Universele gesondheidsdekking het dus 'n belangrike doelwit vir gesondheidshervorming in baie lande en 'n prioriteitsoogmerk van die WGO geword."

Die NGV-wetsontwerp beoog om die huidige tweevlakstelsel in 'n enkele stelsel om te skakel waarvolgens alle Suid-Afrikaners toegang tot óf openbare óf private gesondheidsorg sal kry. Die koste sal dan deur die NGV-skema gedra word. Die NGV sal kontrakte met hospitale en ander rolspelers aangaan.

Die voorstel is dat sulke kontrakte aangegaan word, en ander stelsels ingestel word, voordat die NGV in 2026 ten volle van krag word. Sedertdien is daar geïnsinueer dat 2026 sal wees wanneer hulle sal begin om die stelsel in te faseer, maar vir die doel van die verslag aanvaar ons steeds 2026 as aanvangsdatum van die NGV omdat dit so aangekondig is toe die oorspronklike wetsontwerp voorgelê is. Die 2019-wetsontwerp stel voor dat die NGV befonds word deur mediese belastingkrediete in te trek, 'n betaalstaatbelasting te hef, 'n bobelasting op inkomstebelasting te hef en fondse van provinsiale billikedeel-begrotings na die nuwe NGV-begroting te verskuif.

Daar is nog geen behoorlike kosteberekening deur die staat gemaak nie, afgesien van bondige vermeldings van 2010-waardes in die 2017-witskrif. Selfs in hierdie geval is dit nie duidelik hoe die berekening deur die staat gedoen is nie. Sonder deelname van die Tesourie sal dit boonop geen waarde dra nie, selfs al sou die berekening andersins geldig wees.

3. Die ekonomiese omgewing en Suid-Afrika se vermoë om verdere uitgawe-items soos die NGV te absorbeer

Die wêreld ekonomie is ernstig geraak deur die COVID-19-pandemie. Suid-Afrika in die besonder sukkel om daarvan te herstel en reële groei te verwesenlik. In 2019, voor die pandemie toegeslaan het, het Suid-Afrika se BBP-groei op 0,2% te staan gekom. As daar nie in daardie jaar geweldige winste in die landbousektor was nie, sou Suid-Afrika 'n inkrimping beleef het. In 2020 het die ekonomie met 7% ingekrimp, grotendeels as gevolg van die pandemie. Vir 2021 is groei van 4,7% aangeteken en sedertdien het Suid-Afrika teruggekeer na die tendens van die laaste dekade, waar groei deurgaans laer is as wat die Tesourie projekteer.

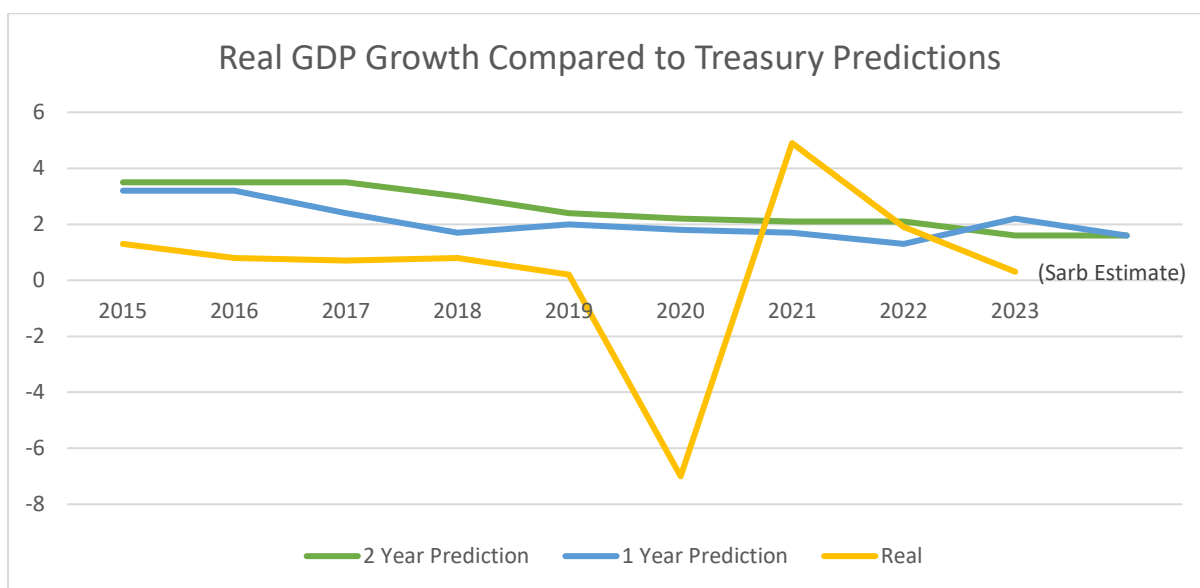
Suid-Afrika se fiskale posisie

Mens kan nie begin om vir enige verdere staatsuitgawes te beplan sonder om eers die land se huidige fiskale posisie in aanmerking te neem nie. Suid-Afrika het tans 'n begrotingstekort van 4,2%, hoewel HSBC reken dat dit 5,1% sal wees en Moody's 'n tekort van 5,6% voorspel, as gevolg van laer as verwagte belastinginkomste en 'n groter as verwagte salarisaanpassing vir staatsamptenare. Dit volg op 14 jaar van volgehoue begrotingstekorte. So 'n toedrag van sake is heeltemal onvolhoubaar. Hierdie skuldspiraal, wat op sigself toon dat Suid-Afrika 'n belastingplafon bereik het, belemmer enige verdere investering in regeringsdienste of infrastruktuur. Boonop maak maatskaplike dienste meer as 'n derde van staatsbesteding uit. Hoewel maatskaplike dienste ontsaglik belangrik is, laat dit geen fisiese infrastruktuur met tasbare waarde na nie. Dit op sigself is nie volhoubaar nie en die NGV sal nóg 'n koste-item in hierdie kategorie wees indien dit ingestel word. In 2023 maak skulddienskosse reeds R340,5 miljard van die nasionale begroting uit. Dit is een van die grootste enkele items in die begroting en neem net meer as 17% van staatsinkomste op.

Toe voorstelle rakende die NGV in 2010 begin het, is daar geprojekteer dat die NGV in 2026 ten volle in werking sou wees. Sedertdien het die regering se voorstelle nie van 2010-pryse afgewyk nie. Die betrokke staatsdepartemente het nog nooit toereikend verduidelik hoe hulle by hierdie pryse uitgekom het nie. In 2010 het die Suid-Afrikaanse ekonomie egter pas uit 'n opbloei gekom wat tot 2008 geduur het, voordat dit tot stilstand geknars het as gevolg van die wêreldwye finansiële krisis. Die ekonomie het kortstondig tekens van groei getoon danksy die Sokkerwêreldbekertoernooi in 2010 en die algemene euforie oor die toernooi. Die kort groeitydperk in 2010 word bestempel as 'n "dead cat bounce" – 'n kortstondige herstel tydens 'n daaltendens. Sedertdien het Suid-Afrika nog geen reële groei beleef wat naastenby aan die voorspellings in die jaarlikse begrotingsoorsigte voldoen nie. Die volgende lyngrafiek toon die verskille tussen die voorspellings in die twee jaar voor die betrokke jaar, vergeleke met die werklike BBP-groei. Mens kan dus niks anders as rampspoedige gevolge verwag nie, want begrotings word opgestel volgens veronderstelde toekomstige groei wat nooit gerealiseer of selfs

naastenby gerealiseer word nie. Die Nasionale Tesourie kan vergewe word vir sy oorskatte 2020-voorspellings, maar ons mag nie vergeet dat die pandemie deur vyf jaar van onbenullige BBP-groei voorafgegaan is nie. Die BBP per capita het sedert 2008 met ongeveer 'n kwart gedaal.¹ Dit het die deurdra-effek dat die regering óf minder geld aan elke burger moet bestee óf meer geld van belastingbetalers moet vat. Omdat dit geld uit omloop neem, of van produktiewe burgers na onproduktiewe staatsorgane verskuif, het dit 'n skadelike uitwerking op die ekonomie as geheel.

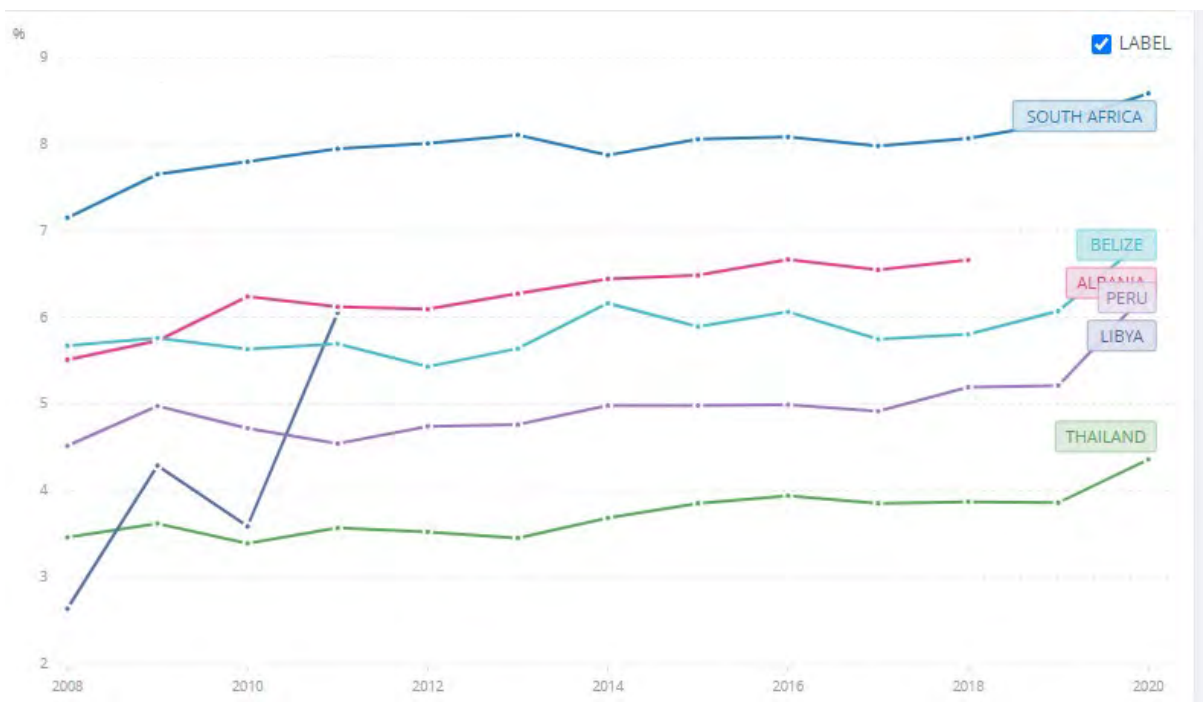
Buiten 2020 en 2021 is die tendens deurgaans dat die regering BBP-groei uitermatig oorskot oor 'n tweejaartydperk, dit dan na 'n relatief groot oorskatting aanpas, en op die ou einde met ongeveer twee persentasiepunte laer as die tweejaarskatting tevrede moet wees. Selfs in 2022 was die skatting effens laer as die tweejaarvooruitsig, ten spyte daarvan dat die land toe nog veronderstel was om van die pandemie te herstel.



4. Befondsing van die NGV

Wêreldwyd is die norm vir middelinkomstelende soos Suid-Afrika om ongeveer 6% van BBP aan gesondheidsorg te bestee. Dit sluit die staat en die private sektor se besteding in. In Suid-Afrika was dit in 2020 ongeveer 8,6%, wat reeds hoog is in vergelyking met ander lande met 'n soortgelyke inkomste per capita as Suid-Afrika. Die staat begroot gewoonlik jaarliks tussen 4% en 5% van BBP vir gesondheid. In 2023 is die proporsie 'n skamele 3,9%. Dit dui op 'n begroting wat onder ernstige druk is. Die volgende grafiek deur die Wêreldbank vergelyk Suid-Afrika se besteding aan gesondheidsorg met dié van ander lande in ons inkomstegroep.

¹ <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?locations=ZA>



Bron: Wêreldbankdata

Die Reserwebank verwag dat BBP-groei vanjaar 0,4% sal wees, in 2024 1% en in 2025 1,1%. Hierdie vooruitskattings word gebruik vir die aannames in die volgende tabel. Om totale gesondheidsbesteding te bepaal, word navorsing deur Charles Simkins en die Helen Suzman-stigting gebruik. Hiervolgens geskied 48,7% van gesondheidsbesteding in die openbare sektor, teenoor 51,3% in die private sektor. Volgens die stigting se navorsing was totale besteding in 2019 ongeveer 9% van BBP, wat heel vergelykbaar is met die Wêreldbank se skatting van 8,3% vir dieselfde jaar. Vir die vooruitskatting van die openbare gesondheidsbegroting indien die NGV nie ingestel word nie, word 'n vooruitgeskatte gesondheidsinflasiekoers van 5,5% gebruik. Die aanname hier is dat die staat op een of ander wyse sal poog om algemene kosteverhogings in gesondheidsdienste te absorbeer, gegewe die feit dat besteding aan openbare gesondheid tans relatief laag is in vergelyking met vorige jare. Van 2022 tot 2023 was daar 'n verhoging in die gesondheidsbegroting van 0,08%, wat eintlik weglaatbaar klein is.

(R miljard)	2022	2023	2024	2025	2025	2026
Gesondheidsbegroting	259	259.2	273.456	288.496	304.363	321.103
Private Gesondheidssektor	272.83	273.04	288.06	303.90	320.61	338.25
Minimumkoste van NGV	531.83	532.24	561.51	592.39	624.98	659.35
Aanneemlike totale begroting (5% van BBP)	332.565	350.285	351.686	355.203	359.11	363.42
Tekort	199.26	181.95	209.83	237.19	265.87	295.93

As die NGV vandag ingestel word, sal daar 'n begrotingstekort van R181.95 miljard ontstaan. Die feit dat daar 'n daling is teenoor 2022 se veronderstelde syfer, dui eintlik nog meer op die

onbekostigbaarheid daarvan, omdat dit daaruit spruit dat die Tesourie nie die gesondheidsbegroting vanjaar na behore aangepas het nie. As ons kyk na 2026, die jaar waarin die NGV geïmplementeer moet word, is dit 'n skrikwekkende ekstra R295,93 miljard wat benodig word om die boeke te laat klop. Met 'n totale koste van R659,35 miljard sal dit gesondheidsorg verreweg die grootste item in die Suid-Afrikaanse begroting maak. Dit is ongehoord vir 'n middelinkomsteland, waar besteding aan onderrig gewoonlik die hoogste prioriteit is. Hoewel ryker lande meer aan gesondheidsorg bestee, is maatskaplike toelaes gewoonlik eerder die hoogste prioriteit en nooit gesondheid nie.

Sou die NGV ingestel word, sal die vraag na private gesondheidsdienste styg, omdat bekostigbaarheid tans die vraag daarna reguleer. Sou daardie reguleringsmeganisme wegval, sal 'n reusetekort aan mediese personeel en veral spesialiste, soos in die openbare sektor, ook in die private sektor ontstaan. Tekorte lei altyd tot verhogings in prys, wat in die voorgestelde stelsel deur die NGV geabsorbeer sal moet word. Sou hulle weier, deur byvoorbeeld pryse op lae vlakke vas te stel, kan ons 'n uittoeg van mediese personeel verwag. Die skattings in hierdie verslag is dus na alle waarskynlikheid laag, omdat dit gegrond is op huidige syfers en tendense.

Die 2023-begroting sal aangepas word om 2026-waardes te weerspieël op grond van geprojekteerde ekonomiese groei in die hieropvolgende tabel. Die daaropvolgende belastingprojeksies word hierop gegrond. Die belastinginkomste vir 2026 sal dan soos volg saamgestel wees, in die veronderstelling dat daar geen groot hervormings en aanpassings is nie:

	(R miljard)
Belastinginkomste	1853.44
Persoonlike Inkomstebelasting	663.92
Maatskappy-inkomstebelasting	348.5
BTW	488.89
Belastings op Internasionale Handel en Transaksies	79.43
Nie-belastinginkomste	53.5
Minus: SADU-betalings	-82.74
Hoofbegrotingsinkomste	1 824.37
Provinsies, maatskaplike sekerheidsfondse en openbare entiteite	207.07
Gekonsolideerde Begrotingsinkomste	2031.16

R295,93 miljard kan teoreties in 2026 gegenerer word deur die mediese belastingkrediet (ongeveer R30 miljard) terug te trek en die volgende belastings te hef:

- 'n Bobelasting van 40% op inkomstebelasting.
- 'n BTW-verhoging van 15% tot 22%.
- 'n Betaalstaatbelasting van 13,4%.
- 'n Verhoging van maatskappy-inkomstebelasting van 27% tot 45%.
- 'n Kombinasie hiervan.

Nie een hiervan is in reële terme moontlik nie, aangesien die Suid-Afrikaanse belastingbetaler reeds oorbelas is. Hierdie teoretiese voorstelle is net ter illustrasie om die absurditeit daarvan te toon.

5. Gevolgtrekking

As die regering se voorspellings geglo kan word, kan 'n begrotingstekort van nagenoeg R32 miljard verwag word. As dit die geval was, sou die mediese belastingkrediete van ongeveer R30 miljard per jaar amper genoeg wees om die NGV te befonds. Die terugtrek van mediese belastingkrediete is juis een van die stappe wat voorgestel word, maar dit is totaal en al onvoldoende om die NGV te befonds. Volgens die huidige berekening kan ons sien dat 'n tekort van R295,93 miljard 'n meer realistiese verwagting is.

Nie een van die voorgestelde belastings is uitvoerbaar nie, omdat dit sal afbreuk doen aan Suid-Afrika se progressiewe belastingstelsel. Nie BTW, 'n betaalstaatbelasting of 'n bobelasting op inkomstebelasting is progressief nie. Laasgenoemde twee word pertinent deur die regering genoem. Om ook aan te voer dat die uiteindelijke belastings baie minder as die syfers in hierdie verslag sal wees, is oneerlik, tensy die staat beplan om nie werklik toegang tot private gesondheidsorg vir almal beskikbaar te stel nie.

Suid-Afrika kan nie die NGV in enige vorm bekostig nie en moet veel eerder in huidige openbare gesondheidstelsels investeer. Dit word nie tans na behore befonds of bestuur nie. Die koste van die NGV word ernstig deur die regering onderskat en word sedert die 2011-groenskrif doelbewus verswyg.

- 2011 NHI Green Paper
- 2015 NHI White Paper
- 2017 NHI White Paper
- 2019 NHI Bill
- Charles Simkins, Helen Suzman Foundation
- <https://www.groundup.org.za/article/our-health-brief-part-three-what-we-spend-health/>
- Global Economic Prospects, World Bank, June 2021
- Kopano Gumbi, Reuters
- <https://www.reuters.com/world/africa/south-africas-budget-deficit-target-risk-wages-rise-tax-receipts-fall-2023-08-01/#:~:text=The%20budget%20deficit%20is%20likely,estimates%20it%20could%20reach%205.6%25>
- South African Treasury, National Budget Reviews, 2011-2023
- OECD, 2015, *Prudent Debt Targets and Fiscal Frameworks*, OECD Economic Policy Paper No. 15.
- South African Reserve Bank
- <https://www.resbank.co.za/content/dam/sarb/publications/statements/monetary-policy-statements/2023/july-/Statement%20of%20the%20Monetary%20Policy%20Committee%20July%202023.pdf>
- The Economic Footprint of Private Hospital Groups in South Africa: A Multiplier Study. 2017. (https://hasa.co.za/wp-content/uploads/2019/02/ECONEX_HASA-multiplier-report_26102017.pdf)
- World Bank Data (<https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?locations=ZA>)
- https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?end=2020&locations=ZA-TH-LY-AL-BZ-PE&most_recent_value_desc=false&start=2008