

# VOORWOORD

*Het Aktiekomitee Vlaamse Sociale Zekerheid (AK-VSZ) werd in 1995 opgericht om het standpunt van het Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen (O.V.V.) 'Sociale Zekerheid: een bevoegdheid van Vlaanderen en Wallonië' actiegericht op de politieke agenda te zetten en in het maatschappelijk debat te brengen.*

*Tien jaar na datum moeten we helaas vaststellen dat het Aktiekomitee nog steeds reden van bestaan heeft. De Sociale Zekerheid is nog altijd federaal georganiseerd. Het thema is echter wel pertinent op de politieke agenda geplaatst en het maatschappelijk debat errond is niet meer weg te denken.*

*Over het bestaan zelf van de transfers bestaat bijna geen discussie meer. Verschillende studies terzake bevestigen en versterken telkens de voorgaande studies. Waar nog wel discussie over bestaat, is of deze transfers objectief verklaarbaar zijn. De Commissie Jadot heeft daar destijds weerwerk geboden. Die ballon van zogenaamde objectieve transfers moet dringend doorprikt worden! Er zijn namelijk in alle sectoren van de sociale zekerheid voorbeelden legio van onverantwoorde anomalieën.*

*Een werkgroep binnen het AK-VSZ heeft hier werk van gemaakt en per sector de opvallendste anomalieën in beeld gebracht. Dit alles werd in dit boek gebundeld. We rekenen erop dat de verschillende opiniemakers - politici, journalisten, bedrijfsleiders, vakbondsleiders - hun verantwoordelijkheid opnemen.*

*We stellen vast dat de verschillende politieke partijen het zonnelicht niet kunnen blijven loochenen en dermate geëvolueerd zijn dat zij de overheveling van belangrijke delen van de sociale zekerheid in hun partijprogramma hebben ingeschreven. Helaas moeten we tegelijkertijd vaststellen dat belangrijke actoren zoals vakbonden en ziekenfondsen te veel vastgeroest zitten aan hun materiële verworvenheden en het eigenbelang laten prevaleren op dat van hun leden. Dat is dan vooral ten koste van de generaties die na ons het puin zullen moeten ruimen.*

*We hopen met deze publicatie het debat rond de transfers verder aan te wakkeren in de overtuiging dat Vlaanderen én Wallonië beter zullen afzijn met een eigen sociale zekerheid. Laten we er samen werk van maken zodat het Aktiekomitee Vlaamse Sociale Zekerheid zijn laatste jubileumjaar viert.*

*Erik Stoffelen  
Secretaris AK-VSZ*



# INHOUDSTAFEL

<b>Voorwoord</b>	<b>1</b>
<b>1. Solidariteit JA, Blanco Cheque NEEN</b>	<b>3</b>
<b>2. Abafim-studie</b>	<b>7</b>
<b>3. Pleidooi voor een Vlaamse Gezondheidszorg</b>	<b>11</b>
<b>4. Vragen rond de gezondheidszorgen en uitkeringen</b>	<b>25</b>
<b>5. Vragen rond de kinderbijslagen</b>	<b>37</b>
<b>6. Vragen rond de pensioenen</b>	<b>39</b>
<b>7. Vragen rond de werkloosheid</b>	<b>45</b>
<b>8. Voordelen van een eigen Vlaamse Sociale Zekerheid</b>	<b>48</b>
<b>9. Vergrijzing: dé uitdaging</b>	<b>55</b>
<b>Slotwoord</b>	<b>71</b>



# 1. SOLIDARITEIT JA, BLANCO CHECQUE NEEN

## ***De sociale zekerheid splitsen, betekent dat een einde stellen aan de solidariteit van Vlaanderen met Wallonië? Solidariteit is toch één van de grondpijlers van ons sociaal verzekeringsstelsel?***

Neen. Vlaanderen heeft trouwens in het verleden voldoende bewezen dat het inzake solidariteit van niemand lessen moet krijgen. Maar dan moeten we ons eerst akkoord stellen over inhoud, ruimte, voorwaarden én beperkingen van de **'solidariteit in vrijheid'** waarop de welvaartstaat heet te zijn gebouwd.

'No taxation without representation' was de slogan van de Amerikaanse opstandelingen tegen de Engelse kroon. Ze wilden slechts bijdragen aan de schatkist in de mate dat ze bij het beleid van hun eigen zaken betrokken waren. We zouden die slogan als volgt kunnen actualiseren : **'geen solidariteit zonder soevereiniteit'**. Ook wij willen onze bijdrage storten, maar dan in volle vrijheid op basis van wederzijds overeengekomen regels en afspraken.

Deze fundamenteel democratische eis wordt echter van verschillende kanten aangevallen, met als uitgesproken of achterliggende bedoeling een verdere opdeling van de Belgische staat te verhinderen of zoveel mogelijk te vertragen.

## ***Men zegt dat een opsplitsing van de sociale zekerheid nadelig zou zijn voor Vlamingen, Walen én Brusselaars, dat iedereen er zou bij verliezen.***

Dat schrijft o.m. de Waalse filosoof Philippe Van Parijs. Hij gaat ervan uit dat een verdere federalisering van België noodzakelijk tot een "verdriedubbeling" zou leiden: Wallonië, Brussel en Vlaanderen. Dat zou aanleiding geven tot een vermindering van de opbrengst van de belastingen in elk van de drie deelstaten, waardoor overal "minder geld beschikbaar zou zijn voor sociale solidariteit en openbare uitgaven". Verdere ontwikkeling van de zelfstandigheid zou dus een verbroekeling betekenen, waardoor alle burgers armer zouden worden.

Het is juist dat een minimum aantal verzekerden noodzakelijk is voor een voldoende dekking van de risico's, doch aan dat minimum is ruim voldaan met het aantal leden van de Vlaamse en Franstalige Gemeenschap afzonderlijk.

Verder is het de bedoeling dat de inwoners van Brussel de keuze krijgen tussen het sociale zekerheidsstelsel van de Vlaamse en dat van de Franstalige Gemeenschap.



pagina 3

---

***De Vlaams-Waalse transfers worden immers door Wallonië enkel gebruikt voor consumptie (sociale uitkeringen) en niet voor investeringen: een 'hangmat-solidariteit' dus in de plaats van de voor Wallonië nochtans veel wenselijker 'springplank-solidariteit'.***

---

## ***De Walen zeggen dat de Vlamingen meer dan een eeuw van de solidariteit van het rijkere Wallonië hebben genoten en dat het daarom slechts fair is dat het nu welvarender Vlaanderen die historische schuld inlost.***

Eerst en vooral dateert de sociale zekerheid, zoals wij die nu kennen, pas van na de laatste wereldoorlog. Voor die periode kan men wel spreken over tewerkstelling van Vlamingen in de Waalse industrie, maar dat is iets anders dan transfers in de sociale zekerheid. Bovendien hebben deze Vlamingen, die omwille van het werk naar Wallonië verhuisden, ook bijgedragen tot de welstand van Wallonië en er zich op loyale wijze geïntegreerd.

Overigens blijkt uit de studie van Prof. J. Hannes – die trouwens door geen enkele andere studie is weerlegd – dat Vlaanderen in de periode 1830-1914 zelfbedruipend was: het percentage afgedragen belastingen stemde in die periode namelijk overeen met het Vlaamse bevolkingspercentage, terwijl het percentage afgedragen Waalse belastingen toen kleiner was dan het Waalse bevolkingspercentage. In die periode van het economisch arme Vlaanderen was er dus geen geldstroom van Wallonië naar Vlaanderen.

## **En wat als in een nabije toekomst de Vlaams-Waalse geldstroom zou omkeren? Zou Vlaanderen door een splitsing van de sociale zekerheid dan niet in het eigen vlees snijden?**

Dat de geldstroom van Vlaanderen naar Wallonië weldra wel eens in omgekeerde richting zou kunnen verlopen wordt beweerd door o.m. ACV-vakbondsleider Peirens en oud-minister Willockx. Zij steunen zich hiervoor op de actuele snellere ontgroening en vergrijzing van Vlaanderen in vergelijking met Wallonië.

Uit de simulatie van de ABAFIM-studie blijkt dat, alleen rekening houdend met de huidige demografische evolutie, de transfer in de sociale zekerheid in het jaar 2030 nog steeds in Noord-Zuidrichting zal verlopen. Een simulatiestudie van Prof. Paul Van Rompuy over de gewestelijke dekkingsgraad van de sociale zekerheid tot 2050 leert dat die in Vlaanderen op dat ogenblik nog steeds groter zal zijn dan in Wallonië.

## **De Walen verwijzen nochtans vaak naar een Waals economisch herstel?**

De waarheid is dat de enorme Vlaamse financiële injecties structureel niets ten goede hebben bijgedragen. Uit de publicatie van de Regionale Rekeningen door het Instituut voor de Nationale Rekeningen in februari 2004 blijkt trouwens opnieuw: Wallonië beent Vlaanderen op geen enkel vlak bij. In de periode 1995-2001 blijven de economische groei, de investeringen, de productiviteit en de tewerkstellingsgraad in Wallonië minder gunstig evolueren in vergelijking met Vlaanderen.

De Vlaams-Waalse transfers worden immers door Wallonië enkel gebruikt voor **consumptie** (sociale uitkeringen) en niet voor **investeringen**: een **'hangmat-solidariteit'** dus in de plaats van de voor Wallonië nochtans veel wenselijker **'springplank-solidariteit'**.



## **Dus de Walen schieten er weinig mee op?**

Integendeel. Deze ondoorzichtige éénrichtingssolidariteit dient enkel om het gemiddeld inkomen van de Walen zo dicht mogelijk bij dat van de Vlamingen te brengen. Maar vooral gaat het om een **onvoorwaardelijke en automatische jaarlijkse transfer die Wallonië ontslaat van zijn collectieve verantwoordelijkheid voor de eigen sociaal-economische toekomst**. Steeds meer Waalse sociaal en politiek verantwoordelijken hebben dat trouwens reeds begrepen. In een gemengd Vlaams-Waals document van de voormalige CEPES-studiedienst wordt een **gebrek aan dynamisme** aangewezen als voornaamste oorzaak van deze achterstand van de Waalse economie.

Structurele oorzaken, zoals het verdwijnen van de klassieke delfstoffenindustrie, zouden daarbij van minder belang zijn – de nota gewaagt van “een uiterst zwak belang” – dan het gebrek aan dynamisme. Het unitaire Belgische systeem, met onvoldoende loondifferentiatie tussen Vlaanderen en Wallonië om de Waalse concurrentiekracht op te krikken en met de zeer grote Vlaams-Waalse geldtransfers, is dus een belangrijke belemmering voor een mogelijk Waals herstel.

Studies van het IMF en de OESO wijzen uit dat het unitaire systeem op die manier zelfs structurele werkloosheid veroorzaakt. En die veroorzaakt vervolgens nog meer geldtransfers in de sociale zekerheid.

---

*Een systeem instandhouden, dat eerst bijdraagt tot de problemen en vervolgens tot een structurele financiële afhankelijkheid, staat haaks op echte ‘solidariteit’. Het is verloren geld.*

---

## **Dus, toch maar stoppen met die solidariteit met Wallonië ?**

Neen, want er is en blijft nog steeds het **morele** argument van het belang van **rechtvaardigheid** en **solidariteit**. Maar ook dat argument wordt door een aantal tegenstanders van de splitsing van de sociale zekerheid ten onrechte gebruikt om de bestaande Belgische constructie in stand te houden. De kern van hun betoog berust op **ethische waarden** als ‘rechtvaardigheid’ en ‘solidariteit’.

Daarbij definiëren ze ‘**rechtvaardigheid**’ als “een coherente combinatie van **vrijheid** en **gelijkheid**, van **tolerantie** en **solidariteit**”... Wie zou hen hierin niet bijtreden? Alleen is het merkwaardig, dat deze rechtvaardigheid met het voortbestaan van de Belgische staat verbonden zou zijn. De geschiedenis van de Vlaamse ontvoogdingsbeweging toont aan dat uitgerkend dit streven naar **culturele vrijheid** en **wettelijke gelijkheid** de motor van de Vlaamse emancipatie geweest is en nog steeds is. De op elkaar volgende taalwetten en de verschillende fasen van de federalisering waren in feite niets anders dan stappen in de richting van meer vrijheid en gelijkheid voor de meerderheid van de burgers.

De **tolerantie**, het derde criterium van een rechtvaardige samenleving, is inderdaad eveneens een wezenlijk kenmerk van elke democratische staat. Maar men mag die ‘tolerantie’ niet verwarren met een goedmoedige aanvaarding van het recht van de sterkste. Ook in een zelfstandige Vlaamse staat zal de bescherming door sociale wetten op de eerste plaats de rechten en het welzijn moeten verzekeren van de zwakkere groepen en individuen. Wie durft suggereren dat dit principe door een grotere mate van autonomie in gevaar wordt gebracht, zegt in feite dat ‘de Vlamingen’ minder tolerant zouden zijn, een bewering die wetenschappelijk ongefundeerd en in wezen racistisch is.

Blijft tenslotte het argument van de ‘**solidariteit**’. Maar wat bedoelen we met deze ‘solidariteit’? Solidariteit komt van het Latijnse woord ‘in solidum’ (voor het geheel): ‘**door samen-horigheid verbonden**’. Wat zowel in de juridische als in de sociologische en ook in de filosofische en ethische invulling van het begrip ‘solidariteit’ belangrijk blijft, is de ingebouwde notie van ‘**wederzijdsheid**’. Filosofisch-ethisch kan men ‘solidariteit’ omschrijven als ‘**het bewustzijn van samen-horigheid en de bereidheid om de consequenties ervan te dragen**’. De solidariteit met Wallonië is van dezelfde aard, maar zal, in tegenstelling tot wat de tegenstanders van de splitsing van de sociale zekerheid beweren, op een veel efficiëntere manier door een fiscaal autonoom Vlaanderen, dat zelf over zijn sociale zekerheid beslist, worden gegarandeerd dan binnen het afdwingende kader van de huidige Belgische staat.

*Want, solidariteit die niet op vrijwilligheid berust, zal vroeg of laat – en voor wie de politieke actualiteit volgt eerder vroeg dan laat – door de meerderheid van de Vlaamse bevolking als onaanvaardbaar want intrinsiek onrechtvaardig worden aangevoeld, met alle gevolgen vandien.*



Het is trouwens niet op die manier dat de Waalse sociaal-economische achterstand van binnenuit zal worden omgekeerd, maar vanuit het vernieuwde besef van Waalse eigenwaarde.

Binnen het huidige Belgische kader heeft Wallonië allicht geen andere keuze dan de hardnekkige afwijzing van elke verdere communautaire dialoog, waarin de Vlaamse financiële afgedwongen 'solidariteit' als het ware gebetonneerd zit.

In de geest van **wederzijdshheid** echter hebben zowel Vlaanderen als Wallonië er alle belang bij, om uiteindelijk als vrije en gelijke partners, in volle tolerantie van elkaars eigenheid over de voor beiden aanvaardbare normen van solidariteit te onderhandelen. Onderhandelen betekent dat men de gesprekspartner tenvolle respecteert, niet dat men hem met economische of ethische argumenten afdreigt.

Een halsstarrig 'non', dat die bereidheid tot onderhandelen verwerpt, én de krampachtige verdediging van de huidige ondoorzichtige en halfslachtige 'federale' situatie dreigen de posities dermate te verharderen dat het separatistische scenario uiteindelijk onafwendbaar wordt.

---

*Want, solidariteit die niet op vrijwilligheid berust, zal vroeg of laat – en voor wie de politieke actualiteit volgt eerder vroeg dan laat – door de meerderheid van de Vlaamse bevolking als onaanvaardbaar want intrinsiek onrechtvaardig worden aangevoeld, met alle gevolgen vandien.*

---

#### **Dus, wél solidariteit, maar onder bepaalde voorwaarden?**

Inderdaad. Ook in een eigen Vlaamse sociale zekerheid onderschrijven wij het principe van de interindividuele solidariteit met de sociaal-economisch zwakkeren en een inter(deel)statelijke financiële solidariteit..

Maar – ook het ethische – principe van 'solidariteit' veronderstelt **solidariteitsniveaus** (gezin, gemeenschap, staat, Europese Unie, wereld), **vrijwilligheid, rechtvaardigheid** (inzake het transferbedrag), **verantwoordelijkheid** (van de gever tegenover de minstbegoeden en de volgende generaties in de eigen gemeenschap, van de ontvanger inzake doelmatige besteding van de overgedragen middelen), **wederzijdshheid, doorzichtigheid** én **objectiviteit**.

Na de overheveling van de sociale zekerheid naar de Vlaamse en Waalse volksgemeenschappen, - met keuzemogelijkheid voor de inwoners van Brussel -, zijn wij, zolang België bestaat, bereid tot een onderhandelde, doorzichtige en meer beperkte financiële solidariteit met Wallonië, op voorwaarde dat Wallonië de federale loyaliteit, onder meer inzake de taalwetten in Brussel en inzake het territorialiteitsbeginsel in de Vlaamse Rand en elders in Vlaanderen, strikt eerbiedigt.

Die financiële solidariteit kan verschillende vormen aannemen: een financieel hulpplan met resultaatverbintenis en degressief in de tijd is één van de mogelijkheden.

En in **Europa** willen wij Vlaanderen **rechtstreeks** laten meespreken over de toekomstige Europese harmonisatie van de sociale wetgeving en over de toekomstige regeling van de interstatelijke financiële solidariteit.

---

*Ook in een eigen Vlaamse sociale zekerheid onderschrijven wij het principe van de interindividuele solidariteit met de sociaal-economisch zwakkeren en een inter(deel)statelijke financiële solidariteit.*

---

#### **Bronnen**

- het OVV-Standpunt 'Sociale Zekerheid : een bevoegdheid van Vlaanderen en Wallonië
- teksten uit 'Het fatale dwangdenken' van Willy Cobbaut en Jan Elzen
- 'Geen solidariteit zonder soevereiniteit' van Ludo Abicht
- 'Solidariteit' van Eric Ponette

# 2

## 2. ABAFIM-STUDIE

### 2.1. De cijfers

In oktober 2004 werd de geactualiseerde studie over de geldtransfers uit Vlaanderen gepubliceerd, die besteld werd door toenmalig minister-president Patrick Dewael bij de Dienst ABAFIM van de Vlaamse Administratie. Dit letterwoord staat voor "Administratie Budgettering Accounting en Financieel Management". De studie is in feite een vervolg op de vroegere KBC-studies.

De voornaamste **besluiten** van de studie zijn:

1. De totale geldtransfer uit Vlaanderen in 2003 bedroeg **6,58 miljard Euro** of **4,2 % van het Vlaamse primaire inkomen**; dat bedrag vloeide gedeeltelijk naar Wallonië en gedeeltelijk naar Brussel (tabel 1).
2. Het totale transferbedrag is als volgt verdeeld over **3 componenten**:
  - 1,52 miljard Euro (23,6 %) via de financiële verrichtingen van de federale overheid,
  - 3,74 miljard Euro (56,5 %) via de Sociale Zekerheid en
  - 1,32 miljard Euro (19,9 %) via de financiering van Gemeenschappen en Gewesten (tabel 1).
3. In vergelijking met 1990 (beginpunt van de studie) **neemt** het totale transferbedrag in miljard Euro systematisch **toe**; sinds 2001 neemt het totale transferbedrag, uitgedrukt in % van het Vlaamse primair inkomen, eveneens terug toe (tabel 2).
4. Uit een **simulatiestudie naar de toekomst** toe blijkt dat de snellere veroudering van de Vlaamse bevolking in vergelijking met de Waalse slechts een tijdelijk en beperkt effect zal hebben op de geldtransfers uit Vlaanderen, in de veronderstelling dat de productiviteit en de werkende beroepsbevolking in elk gewest gelijk blijven op het niveau van 2003 (zie tabel 3, simulatie 1).



Indien Wallonië en Brussel erin zouden slagen tussen nu en 2030 een inhaalbeweging te maken tegenover Vlaanderen inzake werkgelegenheidsgraad, zouden de geldtransfers uit Vlaanderen wel progressief verminderen maar nog altijd blijven bestaan (tabel 3, simulatie 2). Dat veronderstelt wel een drastische ommekeer van de tendens van de voorbije drie decennia.

---

***De totale geldtransfer uit Vlaanderen in 2003 bedroeg 6,58 miljard Euro of 4,2 % van het Vlaamse primaire inkomen.***

---

*P.S. In deze studie werd, evenmin als in de vroegere KBC-studies, rekening gehouden met de geldtransfers uit Vlaanderen die voortvloeien uit de afbetaling van de **interestlasten op de staatsschuld**. Indien die wel worden **meegerekend**, zoals in de studies van het departement Economie van de KU Leuven (Rapport van de Club van Leuven - Vlaanderen op een Kruispunt, p. 149, Lannoo 1990), komt daar nog 3,54 miljard Euro bij, in de veronderstelling dat dit bedrag intussen ongewijzigd is. Dat zou het totale transferbedrag uit Vlaanderen in 2003 op **10,12 miljard Euro** brengen. Wat dit bedrag concreet betekent wordt op diverse plaatsen in het boek duidelijk gemaakt via een aantal treffende vergelijkingen.*

**Tabel 1: GELDTRANSFERS TUSSEN DE GEWESTEN IN BELGIË IN 2003 (ABAFIM)**

	<b>Vlaanderen</b>		<b>Wallonië</b>		<b>Brussel</b>	
	<i>in miljard Euro</i>	<i>in % regionaal primair inkomen</i>	<i>in miljard Euro</i>	<i>in % regionaal primair inkomen</i>	<i>in miljard Euro</i>	<i>in % regionaal primair inkomen</i>
<b>Via financiën van federale overheid</b>	1,52	1,0	-1,92	-2,9	0,40	1,4
<b>Via SZ</b>	3,74	2,4	-2,10	-3,1	-1,65	-5,8
<b>Via financiering Gemeenschappen en Gewesten</b>	1,32	0,8	-1,35	-2,0	0,03	0,1
<b>TOTAAL</b>	6,58	4,2	-5,37	-8,0	-1,21	-4,3

**Tabel 2: EVOLUTIE VAN DE GELDTRANSFERS 1990 - 2003**

	<b>Vlaanderen</b>		<b>Wallonië</b>		<b>Brussel</b>	
	<i>in miljard Euro</i>	<i>in % regionaal primair inkomen</i>	<i>in miljard Euro</i>	<i>in % regionaal primair inkomen</i>	<i>in miljard Euro</i>	<i>in % regionaal primair inkomen</i>
<b>1990</b>	3,85	4,0	-2,66	-6,1	-1,19	-5,8
<b>1995</b>	4,90	4,0	-3,56	-6,6	-1,34	-5,9
<b>1996</b>	5,00	4,1	-3,66	-6,8	-1,35	-5,8
<b>1997</b>	5,20	4,1	-4,00	-7,2	-1,21	-5,0
<b>1998</b>	5,26	4,0	-4,11	-7,1	-1,15	-4,6
<b>1999</b>	5,32	3,9	-4,21	-7,0	-1,11	-4,3
<b>2000</b>	5,56	3,8	-4,46	-7,2	-1,10	-4,3
<b>2001</b>	5,98	4,0	-4,99	-7,8	-0,99	-3,6
<b>2002</b>	6,30	4,1	-5,21	-8,0	-1,09	-4,0
<b>2003</b>	6,58	4,2	-5,37	-8,0	-1,21	-4,3



**Tabel 3: VERWACHTE EVOLUTIE VAN DE GELDTRANSFERS 2003 - 2030**

(in miljard Euro, constante prijzen)

	<b>2003</b>	<b>2010</b>	<b>2020</b>	<b>2030</b>
<i>Simulatie 1*</i>				
<b>Vlaanderen</b>	6,58	6,40	6,79	7,40
<b>Wallonië</b>	-5,37	-5,60	-5,94	-6,39
<b>Brussel</b>	-1,21	-0,80	-0,85	-1,01
<i>Simulatie 2**</i>				
<b>Vlaanderen</b>	6,58	4,06	3,02	2,66
<b>Wallonië</b>	-5,37	-3,30	-2,58	-2,37
<b>Brussel</b>	-1,21	-0,77	-0,44	-0,29

\* Werkende bevolking ongewijzigd

\*\* Regionale nivellering werkgelegenheidsgraden



## 2.2. De ABAFIM-studie over de Sociale Zekerheid anders bekeken

De transfers in de Sociale Zekerheid bedragen dus maar ruim de helft van de geldstromen die in de ABAFIM-studie zijn blootgelegd. Ze bedragen zelfs maar ruim een derde van de totale geldstromen die jaarlijks uit Vlaanderen wegvloeien. Toch vormen de transfers in de Sociale zekerheid al een onvoorstelbaar groot bedrag. Vanuit een andere hoek bekeken doen ze toch wel wat open opengaan.

### 2.2.1. Wat is de betekenis van de transfers in de sociale zekerheid “per persoon”?

2003	Vlaanderen	Wallonië	Brussel
<b>Transfers in miljard EUR</b>	3,740	-2,100	-1,650
<b>Totale bevolking</b>	5.995.555	3.368.249	992.041
<b>Waarvan actief (*)</b>	2.500.410	1.217.740	352.205
<b>Actief exclusief de ambtenaren (**)</b>	1.927.843	868.637	271.012
<b>Transfer per hoofd van de bevolking in EUR</b>	624	-623	-1.663
<b>Transfer per actieve persoon excl. Ambtenaren in EUR</b>	1.940	-2.418	-6.088

(\*) arbeiders en bedienden in de private sector, zelfstandigen, werkgevers, helpers en personen tewerkgesteld in de openbare sector

(\*\*) zelfde als (\*) zonder de personen tewerkgesteld in de openbare sector



pagina 9

De transfers uitdrukken als een bedrag per hoofd van de bevolking betekent dat iedere Vlaming gemiddeld 624 EUR per jaar afdraagt om de sociale zekerheid in Wallonië en Brussel te kunnen betalen. Iedere Vlaming wil zeggen: vanaf de pas geboren kinderen tot en met zij die op sterven liggen. Dit is geen realistisch beeld. In feite zijn het de personen die actief zijn die zorgen voor de inkomsten van de Sociale Zekerheid. Zo gezien draagt iedere actieve Vlaming gemiddeld 1.500 EUR per jaar af. Dit bedrag moet dienen om bovenop de bijdrage van de actieve Walen en actieve Brusselaars respectievelijk 1.725 EUR en 4.685 EUR bij te passen om de sociale uitkeringen in hun gewest mogelijk te maken.

Dit is nog geen realistisch beeld. Want tot de actieve bevolking behoren ook de ambtenaren. Zij betalen wel personenbelasting maar dragen in beperkte mate bij in de Sociale Lasten.

De realiteit ligt dus nog hoger. We kunnen rustig stellen dat een actieve Vlaming verplicht is jaarlijks 1.500 à 1.900 EUR af te dragen om hun actieve Waalse en Brusselse collega's te helpen met een extra toelage van respectievelijk 1.700 à 2.400 EUR (voor Wallonië) of 4.700 à 6.000 EUR (voor Brussel) om in die gewesten de sociale uitkeringen te kunnen betalen. Let wel: gemiddeld. Voor sommige is het minder, voor andere meer.

### 2.2.2. Wat betekenen de transfers in de Sociale Zekerheid t.o.v. de uitgekeerde bedragen? (Pensioenen + Ziekte en invaliditeit + Kinderbijslagen + Werkloosheid + Arbeidsongevallen, beroepsziekten, gewaarborgd inkomen van bejaarden)

Op basis van de ABAFIM-gegevens zijn in de periode 1990 – 2003 de bedragen van de transfers t.o.v. de uitgekeerde bedragen vrij constant in de drie gewesten:

- in Vlaanderen: + 14 %, wat betekent dat de sociale uitkeringen in Vlaanderen gemiddeld met dit percentage zouden kunnen verhoogd worden
- in Wallonië: - 12.5 %, wat betekent dat de sociale uitkeringen in Wallonië gemiddeld met dit percentage door Vlaanderen betaald worden
- in Brussel: - 34.5 %, wat betekent dat de sociale uitkeringen in Brussel gemiddeld met dit percentage door Vlaanderen betaald worden

**2.2.3. Wat zou de weerslag zijn op de Belgische Sociale Zekerheid als Wallonië en Brussel in verhouding tot hun bevolking evenveel zouden bijdragen tot de financiering van de sociale zekerheid en evenveel uitkeringen zouden krijgen als Vlaanderen?**

**M.a.w. als Wallonië en Brussel even solidair zouden zijn voor hun bevolking als Vlaanderen het is voor de Vlamingen.**

Op basis van de ABAFIM-gegevens zou de Belgische Sociale Zekerheid in 2003 over 6,3 miljard EUR méér beschikken of de sociale lasten met dit bedrag kunnen verminderen. Dit is 13 % van de huidige sociale lasten.

**Wat zou de weerslag zijn op de Belgische Sociale Zekerheid als Vlaanderen en Brussel in verhouding tot hun bevolking evenveel zouden bijdragen tot de financiering van de Sociale Zekerheid en evenveel uitkeringen zouden krijgen als Wallonië?**

**M.a.w. als Vlaanderen en Brussel even solidair zouden zijn voor hun bevolking als Wallonië het is voor de Walen.**

Op basis van de ABAFIM-gegevens zou de Belgische Sociale Zekerheid in 2003 over 6,4 miljard EUR minder beschikken of de sociale lasten met dit bedrag moeten verhogen. Dit is 13 % van de huidige sociale lasten.

Men spreekt meestal over de betaalbaarheid van de Sociale Zekerheid als over een toekomstig sprookje dat misschien slecht afloopt. In de hier beschreven situatie komt de betaalbaarheid vandaag al ernstig in het gedrang.

**Wat zou de weerslag zijn op de Belgische Sociale Zekerheid als Vlaanderen en Wallonië in verhouding tot hun bevolking evenveel zouden bijdragen tot de financiering van de Sociale Zekerheid en evenveel uitkeringen zouden krijgen als Brussel?**

**M.a.w. als Vlaanderen en Wallonië even solidair zouden zijn voor hun bevolking als Brussel het is voor de Brusselaars.**

Op basis van de ABAFIM-gegevens zou de Belgische Sociale Zekerheid in 2003 over 16,6 miljard EUR minder beschikken of de sociale lasten met dit bedrag moeten verhogen. Dit is 35 % van de huidige sociale lasten

In deze situatie is het huidig niveau van sociale uitkeringen niet meer betaalbaar.

Wie is solidair met wie? Waarover? En in welke mate? Of zijn er aan de solidariteit geen grenzen?

**2.2.4. Wat zouden de concrete verbeteringen van de sociale uitkeringen in Vlaanderen kunnen zijn indien de geldstromen in de Sociale Zekerheid zouden drooggelegd worden of aanzienlijk verminderd?**

Zie: 8. Voordelen van een eigen Vlaamse sociale zekerheid (p. 48)

# 3. PLEIDOOI VOOR EEN INTEGRALE VLAAMSE GEZONDHEIDSZORG \*

\* Gebaseerd op een publicatie van Periodiek Nieuwsbrief van Vlaams Geneeskundigenverbond, mei-juni 2004, p. 2-15 (www.vgv.be), aangevuld met recente cijfers en gegevens

## Samenvatting :

In dit artikel wordt gepleit voor de “communautarisering” van het ganse gezondheidsbeleid, met inbegrip van de ziektekostenverzekering: d.w.z. de overheveling van die bevoegdheid naar de gemeenschappen, niet naar de gewesten. In dat schema moeten de inwoners van Brussel kunnen kiezen voor het ziektekosten-verzekeringstelsel van de Vlaamse of dat van de Franse gemeenschap.

De argumenten voor de communautarisering van het gezondheidsbeleid zijn meervoudig: er is een juridische en politieke basis; elke volksgemeenschap heeft het recht het beleid te sturen volgens eigen voorkeuren; een coherent pakket van actueel over meerdere overheden versnipperde bevoegdheden zal, door bundeling van die bevoegdheden op het niveau van de gemeenschappen, het beleid efficiënter maken; tenslotte zal de communautarisering de gemeenschappen responsabiliseren tot een spaarzamer en rationeler gezondheidsbeleid.

Verder worden in dit artikel twee recent gepubliceerde documenten besproken met cijfers over de uitgaven in de ziektekostenverzekering: een studie van de christelijke mutualiteiten en cijfers van minister Rudy Demotte. In beide documenten worden Vlaams-Waalse klemtoonverschillen, reeds eerder aangetoond in de Jadot-rapporten, bevestigd. Beide documenten tonen ook aan dat de Vlaams-Waalse uitgavenkloof in de ziektekostenverzekering blijft bestaan.

Tenslotte wordt in dit artikel een poging gedaan om de Vlaams-Waalse inkomstenkloof in de ziektekostenverzekering en de geldtransfers uit Vlaanderen naar Wallonië en Brussel in deze sector te berekenen.



pagina 11

## Inleiding

Lee Jong-wook, de Directeur-Generaal van de Wereldgezondheidsorganisatie, schreef eind 2003 in het gezaghebbend medisch tijdschrift “The Lancet” een opgemerkt artikel over de toekomstige taken van die organisatie in de verbetering van de gezondheid in de wereld. De kern van zijn betoog is dat in een gezondheidszorg, die naam waardig, preventie, acute zorg en chronische zorg aan mekaar moeten worden gekoppeld tot een naadloos geheel en dat die drie aspecten moeten geïntegreerd worden in alle geledingen die instaan voor de volksgezondheid. (1)

Dat is voor ons één van de belangrijkste argumenten om te pleiten voor de toewijzing van de ganse gezondheidszorg, met inbegrip van de ziektekostenverzekering, aan de Vlaamse en Franse Gemeenschap: een efficiënte gezondheidszorg wordt pas mogelijk door een coherent bevoegdheidspakket, waarin preventie (nu een bevoegdheid van de gemeenschappen) en verzorging (nu grotendeels een federale bevoegdheid) samengevoegd worden tot een integrale bevoegdheid van de gemeenschappen.

Doch er zijn ook juridische en politieke argumenten, er is het recht van beide volksgemeenschappen op eigen klemtonen en er is het responsabiliseringsargument van de gemeenschappen tot een zo spaarzaam mogelijk en rationeel gezondheidsbeleid.

## 1. Juridische en politieke argumenten

De **grondwet** zegt dat de gemeenschappen bevoegd zijn voor persoonsgebonden materies.

De **bijzondere wet van 8 augustus 1980** bepaalt in Art. 5 §1 welke de persoonsgebonden aangelegenheden, bedoeld in artikel 59 bis §2bis van de grondwet, zijn inzake het gezondheidsbeleid. Daarin wordt zelfs vermeld het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen met echter tal van uitzonderingen, o.a. de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Die wet kent ook de gezondheidsopvoeding en de preventieve gezondheidszorg aan de gemeenschappen toe. (2) Dat betekent dus dat het preventief gezondheidsbeleid en de gezondheidsopvoeding expliciet en de zorgenverstrekking impliciet wettelijk aan de gemeenschappen zijn toegewezen.

Recente uitspraken van het **arbitragehof** (i.v.m. het kwaliteitsdecreet in 1997 en i.v.m. een federaal initiatief met betrekking tot zorgcircuits en netwerken in 2000) wijzen eveneens op een restrictieve interpretatie van de bepalingen over de federale bevoegdheden in de bijzondere wet. (3)

**Resolutie n°4 tot staatshervorming**, goedgekeurd door het Vlaams Parlement op 3 maart 1999, stelt dat de normerings-, uitvoerings- en financieringsbevoegdheid voor het volledige gezondheids- en gezinsbeleid integraal naar de deelstaten moet worden overgeheveld, met inbegrip van de gezondheidszorgverzekering en de gezinsbijslagen, en dat de inwoners van Brussel de keuze moeten krijgen om toe te treden tot het stelsel van de deelstaat Vlaanderen en de Franstalige deelstaat. (4)

Het **Vlaamse regeerakkoord** van juli 1999 stelt dat de normerings- en uitvoeringsbevoegdheden inzake gezondheids- en gezinsbeleid in de eerste helft van de legislatuur moesten overgeheveld worden naar de gemeenschappen. (5) In de **Vlaamse regeringsverklaring** van dezelfde datum staat bovendien dat alle partijen van de regeringscoalitie in de federale regering diezelfde afspraken ook consequent zouden verdedigen op het federale niveau. (5)

De Vlaamse regeringsploeg en de Vlaamse politici van de meerderheidspartijen in de laatste twee federale regeringen hebben in deze zaak jammerlijk gefaald. In de **Vlaamse regeringsverklaring** van juli 2004 staat : “Concreet gaan zij dus voor volledig Vlaamse bevoegdheden voor gezondheidszorg en gezinsbeleid, ...” (6)

## 2. Eigen klemtonen

Een tweede argument voor de communautarisering van de gezondheidszorgen is het recht van beide gemeenschappen om eigen klemtonen te leggen. Dat de gemeenschappen dat nu reeds gedeeltelijk doen, kan afgeleid worden uit het feit dat zij verschillende accenten leggen in hun medisch onderwijs, in hun houding tegenover de contingentering en in de preventieve geneeskunde. Zij nemen ook een verschillende houding aan tegenover de echelonnering, zij hebben in de praktijk verschillende voorkeuren voor de curatieve sectoren, en de huisartsennavorming is veel sterker uitgebouwd in Vlaanderen dan in Wallonië. Ook in de tandheelkunde is de bijscholing meer een Vlaamse dan een Waalse bekommernis. (7)

In een artikel in “The Lancet” in 2001 schreef Prof. Boudewijn van Houdenhove (K.U.Leuven) dat de Walen zich cultureel en wetenschappelijk meer richten op Frankrijk, terwijl de Vlamingen op dezelfde golflengte zitten van streken met een Angelsaksische cultuur en wetenschap. (8) Laten we inderdaad niet vergeten dat het ganse onderwijs, met inbegrip van het **universitair medisch onderwijs**, sinds 1988 een gemeenschapsbevoegdheid geworden is. Verder schrijft hij dat deze verschillende oriëntatie ook een terugslag heeft op de terminologie in de psychiatrie.

Prof. Els Witte (VUB) is ervan overtuigd dat alles wat te maken heeft met structuren en regelgeving van de gezondheidssector in de toekomst nog meer verschillende sporen zal volgen. Zij verwijst hiervoor naar de **numerus clausus** met de verschillende aanpak in Vlaanderen en Wallonië. (9)

Dat de houding tegenover de contingentering (beperking van het aantal artsen naar de toekomst) verschillend was in beide gemeenschappen, bleek reeds vanaf het begin. Om het aantal afgestudeerde artsen af te remmen, met het zicht op de contingenteringsregel waardoor het aantal artsen met RIZIV-nummer vanaf 2004 zou beperkt worden tot 700 per jaar met 60 N/40 F verdeelsleutel, voerde de Vlaamse minister van onderwijs vanaf 1997 een ingangsexamen in vóór de 1ste kandidatuur geneeskunde; de Waalse minister van onderwijs besliste om de afremming pas te laten starten vóór het 1ste doctoraat. (10)

Met het ontwerpdecreet van Françoise Dupuis, de minister van Hoger Onderwijs van de Franse Gemeenschap, werd in 2002 het einde ingeluid van het filtersysteem halfweg de studies genees- en tandheelkunde. Zij wilde, naar eigen zeggen, niet langer de verantwoordelijkheid dragen voor de organisatie van het tekort aan artsen en tandartsen. (11) En met een wetsvoorstel van 23 november 2003 eisten de Franstaligen (CDH en Ecolo, gesteund door de PS) de afschaffing van de contingentering. (12) Indien die contingentering werkelijk wordt afgeschaft, stijgt het overtal Franstalige artsen verder, terwijl wij in Vlaanderen duizenden studenten de toegang tot de studies geneeskunde hebben ontzegd. Met dergelijke niet nageleefde afspraken is een organisatie van de geneeskunde op federaal niveau onmogelijk.

Vlaanderen legt een duidelijk sterkere klemtoon op de **preventieve gezondheidszorg** dan Wallonië. Dat blijkt uit de in Vlaanderen opgebouwde structuren in de verlenging van het Vlaams ministerie van welzijn en gezondheid, zoals de Vlaamse Gezondheidsraad, de lokale organisaties voor gezondheidsoverleg (LOGO'S), het Vlaams Instituut voor Gezondheids promotie ... (13) Dit alles bestaat niet of nauwelijks in Wallonië. Dat blijkt ook uit de in Vlaanderen genomen opties zoals de gezondheidsdoelstellingen en het recente kaderdecreet betreffende het preventieve gezondheidsbeleid. (14) Dat blijkt tenslotte uit een aantal projecten zoals vaccinatie tegen



hepatitis B bij kinderen en de vaccinatie tegen meningitis C, die hoofdzakelijk in Vlaanderen worden uitgevoerd. (15) Van alle screeningsmammografieën in België in 2002 werden er 75 % in Vlaanderen uitgevoerd. (16) Bovendien is de controle van de kwaliteitsnormen voor dat onderzoek (apparatuur, dubbele lezing) veel strenger in Vlaanderen dan in Wallonië.

Vlaanderen past duidelijk meer het **echelonneringsprincipe** toe dan Wallonië. Dat blijkt uit recente cijfers die minister R. Demotte zelf recent ter beschikking stelde. In het jaar 2002 besteedde Vlaanderen 8 % meer uitgaven aan huisartsengeneeskunde dan Wallonië. Omgekeerd besteedde Wallonië in datzelfde jaar 14 % meer uitgaven aan de specialistische geneeskunde dan Vlaanderen. (17)

Het "globaal medisch dossier" (GMD), dat bijgehouden wordt door de huisarts, kent trouwens een veel groter succes in Vlaanderen dan in Wallonië. Bij de leden van de christelijke mutualiteiten is het GMD 2,8 maal frequenter in Vlaanderen dan in Wallonië, bij de leden van de socialistische mutualiteiten is het 2,6 maal frequenter en bij de leden van de onafhankelijke ziekenfondsen is het 2,2 maal frequenter in Vlaanderen dan in Wallonië; 85 % van de leden met GMD bij de liberale mutualiteiten zijn Nederlandstalig. (18)

Ex-minister van welzijn en gezondheid, mevrouw Vogels, vertelde aan de Gazet van Antwerpen dat Vlaanderen de thuiszorg organiseert via de huisartsen, doch dat Wallonië dat doet via wijkgezondheidscentra die door de mutualiteiten worden gestuurd. (19) In datzelfde verband diende PS-senator Marie-José Laloy recent een wetsvoorstel in, waarbij de verantwoordelijkheid voor de thuiszorg bij de ziekenhuisarts, dus niet bij de huisarts, wordt gelegd. Dat wetsvoorstel werd voorlopig tegengehouden door weerwerk van de Vlaamse politieke partijen. (20) Het is interessant vast te stellen dat in Vlaanderen niet alleen de huisartsen, doch ook een overgrote meerderheid van de ziekenhuisspecialisten, voorstander zijn van taakafspraken tussen huisartsen en specialisten. (21)

Vlaanderen en Wallonië hebben ook hun eigen **curatieve voorkeursectoren**. Er is evenwel één gekoppelde sector waarin ze weinig of niet verschillen, namelijk anesthesie en heelkunde. Zo blijkt uit een recente studie van de christelijke mutualiteiten (CM) over het jaar 2001 dat het verschil in de uitgaven per CM-lid tussen Vlaanderen en Wallonië voor die sector nagenoeg zero is. (22) Men kan zich de vraag stellen of de inspraak van de patiënt bij een eerder invasief gebeuren hier niet de egaliserende factor is.

Wallonië besteedt volgens dezelfde CM-studie per CM-lid minstens 15 % meer uitgaven dan Vlaanderen aan medische beeldvorming, dringendheidshonoraria, farmaca in de publieke apotheken, inwendige geneeskunde, klinische biologie en verlossingen. (22) (Tabel 1)



**TABEL 1**

## VLAAMS-WAALSE KLEMTOON-VERSCHILLEN

**In Wallonië** zijn de **uitgaven** per CM-lid **minstens 15% hoger** dan in Vlaanderen voor:

• Beeldvorming	+20,3 %
• Dringendheidshonoraria	+28,5 %
• Farmaca publieke officina	+ 18,3 %
• Inwendige geneeskunde	+ 26,5 %
• Klinische biologie	+ 20,0 %
• Verlossingen	+ 23,7 %

Bron: CM studie - Regionale analyse van de ziektekosten - jaar 2001, Algemene Regeling (pub.okt. 2003)

TABEL 2

**GEMIDDELD BEDRAG (in Euro per inwoner)  
VOORGESCHREVEN DOOR  
ALGEMEEN GENEESKUNDIGEN  
VOOR MEDISCHE BEELDVORMING**

PROVINCIE	GEMIDDELD VOORGESCHREVEN BEDRAG PER INWONER			EVOLUTIE IN % 2000- 2001
	1999	2000	2001	
Antwerpen	12,01	13,12	13,02	- 1
Brussel hoofdstad	15,86	16,31	16,95	+ 4
Vlaams-Brabant	12,38	13,06	12,66	- 3
Brabant Wallon	16,86	18,56	19,00	+ 2
West-Vlaanderen	9,83	10,67	10,83	+ 2
Oost-Vlaanderen	12,00	13,48	13,16	- 2
Hainaut	17,67	19,22	20,00	+ 4
Liège	17,40	19,45	21,01	+ 8
Limburg	12,26	13,60	13,56	0
Luxembourg	17,54	17,83	18,77	+ 5
Namur	19,07	19,33	22,62	+ 17
<b>NATIONAAL GEMIDDELDE</b>	14,03	15,19	15,60	+ 3

Bron : RIZIV



pagina 14

Tabel 2 toont op een onmiskenbare wijze de Vlaams-Waalse uitgavenverschillen inzake radiologische onderzoeken (= beeldvorming) voorgeschreven door huisartsen in 2001 (23):

- alle Waalse provincies liggen boven het Belgisch gemiddelde en alle Vlaamse provincies liggen er onder,
- Namen geeft het dubbele uit van West-Vlaanderen,
- de evolutie tussen 2000 en 2001 wijst op een toename van de uitgaven in alle Waalse provincies en op een afname in de Vlaamse provincies, behalve in de provincie waar de uitgaven het kleinst zijn.

Vlaanderen op zijn beurt besteedt volgens de reeds vermelde CM-studie minstens 15 % meer uitgaven dan Wallonië aan thuisverpleging, verpleegdagen in de psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) en ambulantly beschut wonen. (22) (Tabel 3)

TABEL 3

**VLAAMS-WAALSE  
KLEMTON-VERSCHILLEN**

**In Vlaanderen** zijn de **uitgaven** per CM-lid **minstens 15% hoger** dan in Wallonië voor:

- Thuisverpleging +20,9 %
- Verpleegdagprijzen PVT  
+ Beschut wonen A + 35,9 %

Bron: CM studie - Regionale analyse van de ziektekosten - jaar 2001, Algemene Regeling (pub.okt. 2003)

Daghospitalisaties kennen volgens een studie van de federale overheid gepubliceerd in 2000 een groter succes in Vlaanderen dan in Wallonië: in Vlaanderen ligt het percentage daghospitalisaties t.o.v. het totaal aantal hospitalisaties tussen 19 en 25 %, in Wallonië tussen 8 en 17 %. (3) In 2001 publiceerde Artsenkrant op basis van RIZIV-gegevens dat het antibioticagebruik 30 % hoger was in Wallonië dan in Vlaanderen. (24)

Eveneens in 2001 publiceerde hetzelfde tijdschrift op basis van een RIZIV-rapport dat pre-operatieve onderzoeken, voorafgaandelijk aan een appendectomie, veel frequenter werden uitgevoerd in Wallonië dan in Vlaanderen. Volgende preoperatieve testen werden onderzocht : klinische biologie (1.880 BEF per appendectomie in Wallonië, 1.188 BEF in Vlaanderen); electrocardiogram (4x frequenter in Wallonië dan in Vlaanderen); foto van de thorax (bij 47,5 % van de appendectomies in Wallonië, bij 21,9 % in Vlaanderen); vector- en fonocardiogram (systematisch in sommige Waalse ziekenhuizen, praktisch geen in Vlaanderen).(25)

Uit een recente studie van het Intermutualistisch Agentschap in oktober 2004 blijkt bovendien dat dit Vlaams-Waals verschil niet beperkt is tot preoperatieve onderzoeken bij appendectomie: bij 14 verschillende heelkundige ingrepen lag het aantal preoperatieve testen per patiënt 15 % hoger in Wallonië dan in Vlaanderen en het aantal geteste patiënten was zelfs 50 % groter in Wallonië dan in Vlaanderen. (26)

Uit de meest recente gegevens van de FOD Volksgezondheid (cijfers op 01.01.2004) blijkt dat er in Wallonië 14 % meer artsen zijn dan in Vlaanderen. (27) (tabel 4). Uit diezelfde studie kan eveneens berekend worden dat er in Wallonië 19 % meer specialisten zijn dan in Vlaanderen. (28). Aangezien uit diezelfde studie niet kan worden opgemaakt wat de gewestelijke spreiding is van de huisartsen, moeten we daarvoor terugrijpen naar een vroegere studie (cijfers op 31.12.2000): toen waren er 17 % meer huisartsen in Wallonië dan in Vlaanderen. (29)

**TABEL 4**

**GEWESTELIJKE ARTSENSPREIDING (01.01.2004)**

	<b>Aantal artsen *</b>	<b>Aantal inwoners **</b>	<b>Aantal artsen per 100.000 inw.</b>	<b>Bij VI. = 100</b>
<b>Vlaanderen</b>	21.949	6.016.024	365	100
<b>Wallonië</b>	14.050	3.380.498	416	114
<b>Brussel</b>	5.957	999.899	596	163

\* Artsenkrant 01.02.2005  
 \*\* NIS, Bevolkingsstatistieken



Volgens meerdere studies speelt dit relatief groter aantal Waalse artsen een rol in de hogere uitgaven in Wallonië. Met het feit dat Wallonië en Vlaanderen hun klemtonen anders leggen in de uitgaven voor de gezondheidszorgen is op zich niets mis, doch het ware dan ook logisch dat Wallonië en Vlaanderen voor die verschillende klemtonen zouden betalen in een eigen gescheiden gezondheidsbeleid.

### 3. Efficiëntie

Een derde groep argumenten voor de communautarisering van de gezondheidszorgen heeft te maken met het realiseren van een efficiënter beleid. Opdat **preventief en curatief beleid** efficiënt zouden zijn moeten ze een eenheid vormen en dus door dezelfde overheid gestuurd worden. Een gescheiden aanpak door verschillende overheden leidt tot een incoherente visie en werking met gebrekkige communicatie en taakafspraken tussen de verschillende actoren en met een verwaarlozing van de noodzakelijke koppeling tussen individuele en populatiegerichte zorgverlening. (13)

Een gescheiden aanpak van preventie en verzorging leidt bovendien tot een onevenwichtige financiering en is schadelijk voor de volksgezondheid. De uitgaven voor curatieve gezondheidszorg in het Vlaamse gewest in 2003 bedroegen 57,25 % (17) van 15,342 miljard Euro (30), terwijl de uitgaven van de Vlaamse overheid voor preventieve gezondheidszorg in datzelfde jaar slechts 85,294 miljoen Euro (30) bedroegen. Dat betekent dat de uitgaven voor de curatieve gezondheidszorg in Vlaanderen 103 maal groter waren dan die voor de preventieve gezondheidszorg. De scheiding tussen preventieve en curatieve gezondheidszorg is schadelijk

voor de bevolking. Dat de levensverwachting in Wallonië zowel voor mannen als voor vrouwen korter is dan in Vlaanderen was reeds langer gekend. Doch Prof. Chris Vandenbroeke stelde bovendien vast dat dit verband houdt met een hoger Waals sterfterisico, in vergelijking met het Vlaamse risico, op jonge middelbare leeftijd, namelijk tussen 30 en 50 jaar. (31, 32, 33) Daarbij stelde hij de hypothese voorop dat dit verschil te maken heeft met een minder goede preventie. Die hypothese sluit aan bij de stelling van de Leuvense Cardiologische School, die sinds jaren wijst op de relatie tussen de hogere cardiovasculaire mortaliteit en het hoger verbruik van verzadigde vetzuren evenals het lager verbruik van poly-onverzadigde vetzuren in de voeding in Wallonië in vergelijking met Vlaanderen. (34) Wallonië heeft er dus alle belang bij om het ganse gezondheidsbeleid in eigen handen te nemen en ook Vlaanderen kan er zijn gezondheidsbeleid door verbeteren.

---

*Het gezondheidsbeleid zou heel wat eenvoudiger en efficiënter worden door een reductie van de huidige 9 ministeriële instanties tot één per gemeenschap.*

---

Een **gemengd federaal en deelstatelijk ziekenhuizenbeleid** mist cohesie.

Nu zijn de gemeenschappen bevoegd voor de erkenning van de ziekenhuizen en de gewesten voor de infrastructuur betoelaging, doch de federale overheid is bevoegd gebleven voor de werkingssubsidies. Door dergelijke regeling wordt een spaarzaam beleid van de gemeenschappen niet gehonoreerd.

Aangezien er duidelijke **raakvlakken** bestaan tussen o.a. **welzijnszorg, niet-medische zorgverzekering, gezondheidsopvoeding, preventie** (gemeenschapsbevoegdheden) en de **ziekttekostenverzekering** (federale bevoegdheid) zou het logischer zijn al die sectoren aan dezelfde overheid toe te vertrouwen.

De **plethora van overheden** is geen voorbeeld van goed bestuur. Niet minder dan 9 ministeriële instanties hebben in België te maken met het gezondheidsbeleid: de federale minister van volksgezondheid, de federale minister van sociale zaken, de Vlaamse minister bevoegd voor gezondheid, de minister van de Franse gemeenschapsregering bevoegd voor gezondheid, de minister van de Duitstalige gemeenschapsregering bevoegd voor gezondheid, de minister van het Waalse gewest bevoegd voor gezondheid, de gemeenschappelijke gemeenschapscommissie voor de bicommunautaire gezondheidsaspecten te Brussel, de Franstalige gemeenschapscommissie voor de unicommunautaire aspecten van het gezondheidsbeleid voor de Franstalige Brusselaars, tenslotte de staatssecretaris voor dringende medische hulp in de Brusselse Hoofdstedelijke regering.



pagina 16

---

*Aangezien er duidelijke raakvlakken bestaan tussen o.a. welzijnszorg, niet-medische zorgverzekering, gezondheidsopvoeding, preventie (gemeenschapsbevoegdheden) en de ziektekostenverzekering (federale bevoegdheid) zou het logischer zijn al die sectoren aan dezelfde overheid toe te vertrouwen.*

---

Deze plethora maakt onvermijdelijk de besluitvorming trager en het beleid minder efficiënt: de kwaliteit en de uitvoerbaarheid van de overeenkomsten lijden onder het sluiten van compromissen tussen de vele ministers, die op een of andere wijze bevoegd zijn voor de gezondheid. Ook het veld lijdt onder de ondoorzichtigheid en de verschillen van beleidsvoering vanuit die verschillende overheden en krijgt enquêtes, inspecties en administratieve formaliteiten te verwerken die niet of onvoldoende op mekaar afgestemd zijn. (3) Het gezondheidsbeleid zou heel wat eenvoudiger en efficiënter worden door een reductie van de huidige 9 ministeriële instanties tot één per gemeenschap.

Theoretisch bestaan er twee mogelijkheden om de verschillende aspecten van het gezondheidsbeleid op een meer coherente wijze te behartigen: ofwel alles organiseren op het federale niveau, ofwel op het niveau van de gemeenschappen. Het **gemeenschapsniveau** is het meest efficiënte wegens de reeds vermelde klemtoonverschillen tussen beide gemeenschappen.



#### 4. Responsabilisering

Het vierde argument voor de communautarisering van het ganse gezondheidsbeleid is het belang van de responsabilisering van beide gemeenschappen tot een zo spaarzaam en rationeel mogelijk beleid. Om over dit belang te kunnen oordelen is een kennis vereist van de huidige Vlaams-Waalse uitgavenkloof, inkomstenkloof en de geldtransfers in het kader van de ziektekostenverzekering. Des te meer omdat we geconfronteerd worden enerzijds met twee demografische factoren (ontgroening en vergrijzing), die een impact hebben op respectievelijk inkomsten en uitgaven, en anderzijds met toenemende medisch-technische mogelijkheden die de uitgaven verhogen. In dat licht moet bekeken worden op welke wijze een meer rationeel financieel beleid in de toekomst kan worden gevoerd.

De definitie van de **Vlaams-Waalse uitgavenkloof** in de ziektekostenverzekering, gebruikt in dit artikel, is de som van wat Vlaanderen in vergelijking met het aantal rechthebbenden (eventueel inwoners) minder uitgeeft en van wat Wallonië meer uitgeeft.

Uit een recente CM-studie over de uitgaven voor haar leden in de "Algemene Regeling" (jaar 2001) (22) kan een Vlaams-Waalse uitgavenkloof van 4,803 miljard BEF (= 119 miljoen Euro) afgeleid worden. (tabel 5). Het feit dat volgens de CM-studie de gemiddelde uitgaven per CM-lid in Vlaanderen in het stelsel "Zelfstandigen" 1,6 % hoger zijn dan in Wallonië, verandert weinig aan die Vlaams-Waalse uitgavenkloof om twee redenen : in het stelsel "Algemene regeling" zijn de uitgaven per CM-lid in Wallonië 6,9 % hoger dan in Vlaanderen (22) en de groep "Zelfstandigen" vertegenwoordigt slechts 11,10 % in de totale groep van CM-rechthebbenden. (35)

**TABEL 5**

### VLAAMS – WAALSE UITGAVENKLOOF BIJ DE CM-LEDEN

op basis van *STUDIE CM (Algemene Regeling)* JAAR 2001 \* (publ. : okt. 2003)

	Uitgaven *		Ledentallen *		Uitgaven / lid		Herverdeling uitgaven vlg. leden %
	Bedrag BEF	%	Aantal	%	Bedrag BEF	Rijksge-middelde = 100	Bedrag BEF
Vlaanderen	142.137.370.362	73,11	2.981.971	74,54	47.666	98,08	144.911.398.379
Wallonië	44.079.587.168	22,68	865.310	21,63	50.941	104,82	42.050.356.144
Brussel	8.190.606.703	4,21	153.001	3,83	53.533	110,15	7.445.809.710
Totaal	194.407.564.233	100,00	4.000.282	100,00	48.598	100,00	194.407.564.233

• **Uitgavenkloof Vl. - W. :  $(144.911.398.379 - 142.137.370.362) + (44.079.587.168 - 42.050.356.144) = 4.803.259.041$  BEF = 119.069.680 Euro**



Te bemerken valt dat het aandeel van de CM, in de categorie rechthebbenden "Algemene Regeling", 44,05 % van de totaliteit van deze categorie bedraagt. (35) De totale Vlaams-Waalse uitgavenkloof is dus veel groter.

De cijfers die minister R. Demotte vrijgaf over de globale uitgaven voor gezondheidszorgen voor de ganse bevolking in 2002 (17) zijn minder transparant, aangezien hij 20,86 % van deze uitgaven naar eigen zeggen niet gewestelijk kan localiseren: "Niet alle uitgaven kunnen door de ziekenfondsen verdeeld worden tussen de gewesten op basis van de woonplaats van de patiënt. Het betreft voornamelijk de uitgaven van farmaceutische specialiteiten aan ambulante patiënten. Sinds 1 juli 2002 werd er een nieuw financieringssysteem ingevoerd voor de verpleegdagprijs in ziekenhuizen, waarbij o.a. gebruik gemaakt wordt van begrotings-twaalfden. Voor deze betalingen kunnen de ziekenfondsen evenmin een verdeling maken per gewest op basis van de woonplaats van de patiënt. Vandaar de sterke stijging van de rubriek 'onverdeeld' in het dienstjaar 2002."

Minister Demotte maakt het ons in 2002 nog wat moeilijker inzake transparantie, wanneer uit zijn cijfers kan vastgesteld worden dat de “onverdeelde fractie” in 2001, 2000 en 1999 zich op een duidelijk lager niveau bevond, namelijk 13,33 tot 13,63 % van de totale uitgaven. Die vaststelling roept vragen op die door de minister onvoldoende beantwoord worden in een tijdperk van SIS-kaarten en computers.

Voor de “verdeelde” fractie bedraagt de Vlaams-Waalse uitgavenkloof in 2002 5,461 miljard BEF (= 135 miljoen Euro). (tabel 6)

**TABEL 6**

**VLAAMS – WAALSE UITGAVENKLOOF  
BIJ DE TOTALE BEVOLKING  
(GEWESTELIJK VERDEELDE FRACTIE)**

op basis van CIJFERS R. DEMOTTE JAAR 2002 \* (publ.: jan. 2004)

	<i>Uitgaven *</i>		<i>Bevolking (inwoners) *</i>		<i>Uitgaven / inw.</i>		<i>Herverdeling uitgaven vlg. inwoner %</i>
	<i>Bedrag in 1000 EURO</i>	<i>%</i>	<i>Aantal</i>	<i>%</i>	<i>Bedrag in 1000 EURO</i>	<i>Rijksgemiddelde = 100</i>	<i>Bedrag in 1000 EURO</i>
<b>Vlaanderen</b>	6.403.390	57,25	5.995.553	57,90	1,0680232	98,88	6.476.316
<b>Wallonië</b>	3.701.051	33,09	3.368.250	32,53	1,0988053	101,73	3.638.593
<b>Brussel</b>	1.080.906	9,66	992.041	9,57	1,0895779	100,88	1.070.438
<b>Totaal</b>	11.185.347	100,00	10.355.844	100,00	1,0800999	100,00	11.185.347
<b>Onverdeeld **</b>	2.948.490						
<b>Eind-TOTAAL</b>	14.133.837						

\*\* = 20,86 %

• **Uitgavenkloof Vl. – W. :**

$(6.476.316 - 6.403.390) + (3.701.051 - 3.638.593) = 135.384 \times 1000 \text{ Euro} =$

**135.384.000 Euro = 5.461.377.000 BEF**

of  $(57,90 - 57,25) + (33,09 - 32,53) = 1,21 \%$  (= uitgavenkloof - sleutel)

Indien de fractie “onverdeeld” op dezelfde wijze verdeeld wordt als de fractie “verdeeld”, zou de totale Vlaams-Waalse uitgavenkloof 6,899 miljard BEF (= 171 miljoen Euro) bedragen. (tabel 7)

**VLAAMS-WAALSE UITGAVENKLOOF  
BIJ DE TOTALE BEVOLKING  
(VERDEELDE + ONVERDEELDE FRACTIE)**

op basis van CIJFERS R. DEMOTTE JAAR 2002 (publ. : jan. 2004)

door TOEPASSING VAN DE UITGAVENKLOOF – SLEUTEL  
OP HET EINDTOTAAL

Indien de fractie “Onverdeeld” op dezelfde wijze verdeeld wordt als de fractie “Verdeeld”, zou de totale **Uitgavenkloof Vl. - W.** zijn :

1,21 % van 14.133.837.000 Euro = **171.019.000 Euro (of 6.898.889.000 BEF)**

Wanneer de cijfers van minister Demotte vergeleken worden met die van de Jadot-rapporten, valt bovendien op dat de Heer Jadot als norm voor de gewestelijke toewijzing van de uitgaven de ledentallen van de ziekenfondsen (“rechthebbenden”) nam terwijl minister Demotte de bevolkingscijfers neemt.

Het lijkt zeer moeilijk geworden nog cijfers te bekomen over de gewestelijke verdeling van de rechthebbenden van de ziekenfondsen. Bij een parlementaire vraag inzake de verdeling van de rijkstoelagen voor geneeskundige verzorging over de ziekenfondsen met maatschappelijke zetel in Vlaanderen, Wallonië en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, leest men als antwoord: *“Een afrekening per gewest blijkt niet uitvoerbaar te zijn aangezien elk ziekenfonds een nationale dekmantel heeft, en geen gewestelijke. De geografische inplanting van de maatschappelijke zetel van een ziekenfonds heeft nooit tot gevolg dat de aangeslotenen in dezelfde omgeving wonen.”* (36)



Wanneer de uitgavencijfers van minister Demotte verrekend worden t.o.v. de ledentallen van de ziekenfondsen i.p.v. de bevolkingscijfers - en de cijfers van het rapport Jadot 1997 (37, 38) hiervoor worden gebruikt bij gebrek aan latere beschikbare cijfers - dan komt men voor de Vlaams-Waalse uitgavenkloof van de “verdeelde” + “onverdeelde” fractie tot het hypothetische bedrag van 13,855 miljard BEF (= 344 miljoen Euro).

De reden van dit hogere cijfer is dat de procentuele verdeling van de bevolkingscijfers en van de ledentallen van de ziekenfondsen niet helemaal overeenstemt: het aandeel van de leden aangesloten bij een ziekenfonds in het Vlaamse gewest is iets hoger dan het Vlaamse bevolkingsaandeel; in Wallonië en Brussel is het net omgekeerd.

De definitie van de **Vlaams-Waalse inkomstenkloof** in de ziektekostenverzekering, gebruikt in dit artikel, is de som van wat Vlaanderen in vergelijking met het aantal inwoners meer inbrengt en van wat Wallonië minder inbrengt. Uit het document van minister Demotte (17) kennen we de totale uitgaven voor de gezondheidszorgen in 2002.

Uit de KBC-studie inzake de financiële transfers tussen de Belgische gewesten (39) kennen we de gewestelijke verdeelsleutel van de financiering van de Sociale Zekerheid (SZ) in datzelfde jaar. Uit de verrekening van beide gegevens kan de Vlaams-Waalse inkomstenkloof berekend worden op 51,485 miljard BEF (= 1,276 miljard Euro). (tabel 8)

TABEL 8

## VLAAMS-WAALSE INKOMSTENKLOOF BIJ DE TOTALE BEVOLKING

op basis van CIJFERS R. DEMOTTE \* en van  
REGIONAAL AANDEEL IN FINANCIERING ZIEKTEKOSTENVERZEKERING (KBC) \*\* JAAR 2002

	Inkomsten = Uitgaven *	Bevolking (n inwoners)*		Verdeling Inkomsten SZ (toegepast op ziektekostenverzekering)		Herverdeling inkomsten vlg Inw %
		Bedrag in 1000 Euro	Aantal	%	% **	
<b>Vlaanderen</b>		5.995.553	57,90	64,00	9.045.656	8.183.492
<b>Wallonië</b>		3.368.250	32,53	29,60	4.183.616	4.597.737
<b>Brussel</b>		992.041	9,57	6,40	904.565	1.352.608
<b>Totaal</b>	14.133.837	10.355.844	100,00	100,00	14.133.837	14.133.837

\* Cijfers R. Demotte jaar 2002

\*\* Cijfers KBC studie jaar 2002

- **Inkomstenkloof Vl. - W.** :  $(9.045.656 - 8.183.492) + (4.597.737 - 4.183.616) = 1.276.285 \times 1000 \text{ Euro} =$   
**1.276.285.000 Euro (of 51.485.209.000 BEF)**



pagina 20

De **geldtransfers uit Vlaanderen naar Wallonië en Brussel** in de ziektekostenverzekering zijn het verschil tussen het aandeel van Vlaanderen in de inkomsten en in de uitgaven in die sector. Dat is dus een ander begrip dan de begrippen "uitgavenkloof" en "inkomstenkloof". Op basis van de vermelde cijfers van de KBC-studie (39) en van minister Demotte (17) kunnen die geldtransfers in 2002 berekend worden op 38,486 miljard BEF (= 954 miljoen Euro). (tabel 9)

TABEL 9

## GELDTRANSFERS UIT VLAANDEREN NAAR WALLONIË EN BRUSSEL VIA ZIEKTEKOSTENVERZEKERING

**JAAR 2002**

- Aandeel van Vlaanderen in de **inkomsten**: 9.045.656.000 Euro (zie tabel 8)
- Aandeel van Vlaanderen in de **uitgaven**: 57,25 % van 14.133.837.000 Euro (zie tabel 6)  
= 8.091.621.683 Euro
- Verschil (**transfer**) : **954.034.317 Euro (of 38.485.648.788 BEF)**

Verschuivende factoren maken een zo spaarzaam mogelijk gezondheidsbeleid noodzakelijk : de ontgroening, de vergrijzing en de toenemende medisch-technische mogelijkheden. De eerste factor veroorzaakt op termijn een daling van de inkomsten, de laatste twee factoren brengen een stijging van de uitgaven mee.

Het in de SZ gevreesde fenomeen van de omkering van de Europese bevolkingspyramide dringt meer en meer door bij de politici en de bevolking: in vergelijking met 2000 wordt in 2050 door de ontgroening een duidelijke versmalling van de piramide-basis en door de vergrijzing een verbreding van de piramide-top verwacht. (40) Zo geraakt de financiering van de SZ, die actueel hoofdzakelijk uit arbeid gebeurt, in de problemen.

Het is voldoende gekend dat de toekenning van **financiële verantwoordelijkheid voor de besteding** van een bepaald budget, de bedachtzaamheid bij de uitgaven bevordert. De opsplitsing van de middelen voor de ziekte-kostenverzekering naar beide gemeenschappen toe zou dus reeds een kostenbesparend effect hebben.

---

***Het principe van de solidariteit met de zwaksten moet in een Vlaamse ziektekosten-verzekering vanzelfsprekend behouden blijven.***

---

Doch de responsabilisering zou nog toenemen, wanneer de gemeenschappen bovendien **verantwoordelijk** zouden worden **voor de verwerving van de eigen inkomsten** in die sector. Die responsabilisering is gemakkelijker te verwezenlijken door de inkomsten voor de ziektekostenverzekering niet meer te laten gebeuren uit arbeid doch uit de algemene middelen (belastingen of andere): zo wordt discriminatoire selectie door de werkgever tegenover werknemers met een duurder SZ-stelsel vermeden. Die operatie heeft twee bijkomende voordelen: het is een logische stap want de ziektekostenverzekering heeft niets, evenmin als de kinderbij-slagen, te maken met arbeid (in tegenstelling met de tweede pijler van de SZ) en die stap zou de bedrijven meer zuurstof verschaffen.

## Besluiten

- 1. Er zijn voldoende goede argumenten voor de toewijzing van de volledige gezondheidszorgen, met inbegrip van de ziektekostenverzekering, aan de gemeenschappen. De inwoners van Brussel moeten de keuze krijgen om toe te treden tot het stelsel van de Vlaamse of van de Franse gemeenschap.**
- 2. Om die overheveling naar de gemeenschappen te verwezenlijken is een stevig Vlaams politiek front nodig.**
- 3. De beste financiële regeling is dat de gemeenschappen zelf instaan voor de verwerving van hun middelen.**
- 4. Het ware logisch tegelijkertijd over te schakelen van arbeid naar algemene middelen (belastingen) als financieringsbron van de ziektekostenverzekering.**
- 5. Het principe van de solidariteit met de zwaksten moet in een Vlaamse ziektekostenverzekering vanzelfsprekend behouden blijven. Een doorzichtig financieel solidariteits plan kan met Wallonië onderhandeld worden met als voorwaarden : degressiviteit in de tijd, resultaatsverbintenis (bvb. inzake toenemende inspanningen voor preventief beleid gericht op de huidige grotere Waalse mortaliteit op jonge middelbare leeftijd) en politieke loyaliteit tegenover Vlaanderen. Met de andere landen in de EU moet gewerkt worden aan algemene aanbevelingsregels vooral inzake preventief gezondheidsbeleid. Naar de ontwikkelingslanden toe moet Vlaanderen initiatieven ondersteunen, die, afhankelijk van de noden van het betrokken land, door gezondheidswerkers ter plaatse worden genomen of gedragen.**



## Bibliografie

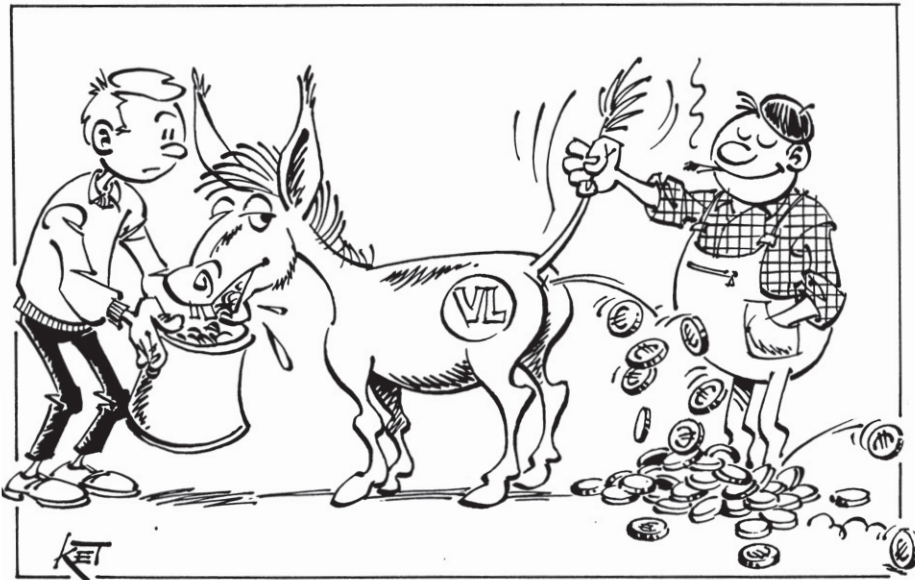
1. Lee Jong-wook : *Global health improvement and WHO : shaping the future. The Lancet* 362 : 2083 - 2088, 20 - 27 dec., 2003
2. *Bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming van de instellingen. Wetten tot hervorming der instellingen.*  
Uitgave "Kamer van Volksvertegenwoordigers".
3. Dirk Dewolf : *Waarom zijn de gemeenschappen het betere integratieniveau ? Integratie van preventieve en curatieve geneeskunde - Naar een Vlaams gezondheidsbeleid ;*  
Verslagboek van het colloquium van 14 september 2002, *Periodiek - Nieuwsbrief VGV, sept.- okt. 2002, nr. 5*
4. *Resoluties staatsvorming van het Vlaams Parlement van 3 maart 1999. Periodiek - Nieuwsbrief VGV, mei - juni, 1999, nr. 3*
5. *Een regering voor de Vlamingen. Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, juli 1999, p. 14 - 15 ; 62*
6. *De Vlaamse Regering 2004 – 2009, juli 2004, p. 90*
7. Karel Verleyen : *De grote sprong voorwaarts (Interview met Prof. Jan De Boever). Uit - Magazine, april 2004*
8. Boudewijn van Houdenhove : *Correspondence, The Lancet : 357 : 1889, 2001*
9. Els Witte : *Vraaggesprek in "De Huisarts", 09.04.1997*
10. Robrecht Vermeulen : *Numerus clausus en toelatingsexamen voor artsen. Periodiek - Nieuwsbrief VGV, sept. - okt. 2003, nr. 5*
11. *Belga : Dupuis schrapt filters geneeskunde - studie. De Financieel Economische Tijd 08.11.2002*
12. Louis Ide : *CDH, ECOLO en de PS willen af van de numerus clausus. Periodiek - Nieuwsbrief VGV, jan. - febr. 2004, nr. 1*
13. Bart Garmyn : *Waarom integratie van preventie en verzorging op éénzelfde beleidsniveau ? Integratie van preventieve en curatieve geneeskunde - Naar een Vlaams gezondheidsbeleid ; Verslagboek van het colloquium van 14 september 2002, Periodiek - Nieuwsbrief VGV, sept. -okt. 2002, nr. 5*
14. *Kaderdecreet betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, bekrachtigd door de Vlaamse Regering op 21.11.2003, Belgisch Staatsblad 03.02.2004*
15. Louis Ide : *Demot(te) zit in de gezondheidszorg, De Standaard 29.01.2004*
16. *Alleen Vlaanderen screent op borstkanker. De Tijd, 03.03.2004*
17. *Antwoord van minister Rudy Demotte op parlementaire vraag van de heer Bart Laeremans, Kamer van Volksvertegenwoordigers 07.10.2003, gepubliceerd in de pers in januari 2004*
18. Geert Verrijken : *Bijna vier Belgen op tien hebben medisch dossier, De Huisarts 10.02.2005*
19. K. Tuerlinckx : *Interview met minister Mieke Vogels. Gazet van Antwerpen 04.03.2002*
20. Ludwig Verduyn : *PS verbant huisarts uit thuiszorg. Artsenkrant 16.01.2004*
21. *Ziekenhuisartsen pro echelonnering. De Huisarts, 25.06.1997*
22. Koen Cornelis : *Regionale analyse van de ziektekosten - Een nuancering van de brute consumptieverschillen. Studie van de christelijke mutualiteiten, februari 2003, gepubliceerd in de pers in oktober 2003*
23. Guy Tegenbos : *Franstalige arts gebruikt dubbel zoveel radiologie (cijfers RIZIV meegedeeld door Maggie De Block), De Standaard 12.09.2003*



24. Geert Verrijken : Het ASGB en het vijfde rapport Jadot - "Systematische overconsumptie in Wallonië en Brussel blijft",  
Artsenkrant 20.04.2001
25. Filip Ceulemans : Jef Valkeniers over regionale verschillen. Artsenkrant 01.06.2001
26. Dirk Castrel : Klina Brasschaat zuinigste, Gazet van Antwerpen 27.10.2004
27. Pascal Selleslagh : Eén op de vijf artsen ouder dan 60, Artsenkrant 01.02.2005
28. Aantal specialisten per discipline en per gewest – Jaarstatistieken artsen 2004, Artsenkrant 04.02.2005
29. Artsendichtheid op 31 december 2000. Vlaamse Regionale Indicatoren (VRIND), Administratie Planning en Statistiek
30. Jan Remans : De hemel op aarde ? - Over de betaalbaarheid van gezondheidszorgen in België. Acco, Leuven - Leusden, 2003
31. Chris Vandenbroeke : Gezondheidsindicatoren sterk in het voordeel van Vlaanderen.  
Periodiek - Nieuwsbrief VGV, mei - juni 2001, nr. 3
32. Eric Ponette : Argumenten voor een Vlaamse Sociale Zekerheid, Secessie nr. 7, april - mei - juni 2002
33. Eric Ponette : De Sociale Zekerheid moet toegewezen worden aan beide grote volksgemeenschappen in België, Dossier  
Vlaamse Sociale Zekerheid, AK-VSZ, uitgave van Vlaams Dienstencentrum vzw, november 2002
34. J.V. Joossens, J. Geboers, H. Kesteloot : Nutrition and cardiovascular mortality in Belgium. For the B.I.R.N.H. Study Group,  
Acta Cardiol. 1989 ; 44 (2) : 157 – 182
35. RIZIV Jaarverslag 2000 – Statistieken van de ledentallen
36. Antwoord op parlementaire vraag nr. 501 van de heer Geert Bourgeois, Kamer van volksvertegenwoordigers 26 juni 2002
37. Rijksinstituut voor Ziekte – en Invaliditeitsverzekering, Werkgroep Algemene Raad – Eenvormige toepassing van de wetgeving  
in heel het land, Doc. 99/1, 11.10.1999
38. Eric Ponette: Het vierde rapport Jadot, Periodiek Nieuwsbrief Vlaams Geneeskundigenverbond, mei – juni 2000
39. Johan Van Gompel en Bart Van Craeynest : Financiële transfers tussen de Belgische gewesten herbekeken,  
KBC Asset Management, mei 2003
40. De vele tinten van grijs. Intervisie (SM) n° 4 2003



***De recente “Mars Mission” van de Verenigde Staten heeft volgens “The Economist” 820 miljoen dollar gekost. Vergeleken met Vlaanderen slaan de Verenigde Staten maar een pover figuur! Wij sturen dergelijke “missions” in het luchtledige van franstalig België” ... om de drie weken.***





# 4

## 4. VRAGEN ROND DE GEZONDHEIDSZORGEN EN UITKERINGEN

**Jaarlijks stromen er in de Ziekte- en Invaliditeitssector, inbegrepen de arbeidsongevallen, de beroepsziekten en het gewaarborgd inkomen van bejaarden, 1,540 miljard EUR van Vlaanderen naar Wallonië en Brussel.**

### 4.1. Mogen er nog vragen gesteld worden over het gezondheidsbeleid?

#### **Waarom worden in Wallonië zoveel meer prestaties als “dringend” aangerekend dan in Vlaanderen?**

In Wallonië zijn de uitgaven voor de (hogere) “dringendheidshonoraria” per lid van de Christelijke Mutualiteit namelijk 28,5 % groter dan in Vlaanderen. (1) Wil dat zeggen dat er zoveel meer dringende gevallen zijn in Wallonië ? Dat zou toch zeer verwonderlijk zijn. Wat is de verklaring dan wel ?

#### **Hoe komt het dat voor de voorbereiding van een appendix-operatie veel meer onderzoeken worden uitgevoerd in Wallonië dan in Vlaanderen?**

In Vlaanderen wordt aan voorbereidende laboratoriumonderzoeken vóór die operatie 29,45 Euro uitgegeven, in Wallonië 46,60 Euro, dus 1,5 keer zoveel. In Wallonië worden vóór diezelfde ingreep ook meer dan tweemaal zoveel foto's van de borstkas gemaakt en viermaal zoveel electrocardiogrammen uitgevoerd in vergelijking met Vlaanderen.(2) Het gaat nochtans om dezelfde eenvoudige heelkundige ingreep. Die verschillende Waalse keuze is voor ons geen probleem, indien Wallonië daar zelf voor zou betalen.



pagina 25

#### **Waarom schrijven de Waalse artsen veel meer antibiotica voor dan de Vlaamse?**

In Wallonië is het gebruik van antibiotica inderdaad 30 % hoger dan in Vlaanderen. (3) Komen er in Wallonië meer infectieziekten voor dan in Vlaanderen? Of schrijven Waalse artsen gemakkelijker antibiotica voor dan Vlaamse artsen, met het gekende gevaar dat microben er sneller weerstandig aan worden ?

#### **Waarom doen de Franstaligen geen ernstige inspanningen om het teveel aan artsen af te remmen, terwijl de Vlaamse universiteiten reeds sinds jaren een ingangsexamen hebben ingevoerd vóór de studies geneeskunde? (4)**

Die afremming is nochtans in Wallonië en Brussel meer nodig dan in Vlaanderen. De cijfers liegen niet: per 100.000 inwoners zijn er in Vlaanderen 365 artsen, in Wallonië 416 en in Brussel 596. Dat betekent voor Wallonië 14 % meer artsen dan in Vlaanderen en voor Brussel 63 % meer dan in Vlaanderen (zie tabel)

<b>Artsendichtheid op 1 januari 2004 (5 en 6)</b>		
	<b>Aantal per 100.000 inw.</b>	<b>Bij Vl. = 100</b>
<b>Vlaanderen</b>	365	100
<b>Wallonië</b>	416	114
<b>Brussel</b>	596	163

### **Waarom gebruiken Walen meer medicamenten dan Vlamingen?**

Uit een studie van de Christelijke Mutualiteiten (CM) kan berekend worden dat het verbruik van medicamenten, afgeleverd door publieke apotheken, in Wallonië per CM-lid 18,3 % hoger ligt dan in Vlaanderen. (1)

Uit een jaarverslag over de omzet van de geneesmiddelenverkoop in apotheken in 2003 berekenen we dat die omzet per hoofd van de bevolking in Vlaanderen gemiddeld 376 Euro en in Wallonië 467 Euro bedraagt. (7) Dat betekent een 24 % hogere omzet in Wallonië dan in Vlaanderen.

Zijn Walen meer ziek dan Vlamingen? Of schrijven de Waalse artsen gemakkelijker medicamenten voor? Of grijpen Walen sneller naar medicamenten dan Vlamingen?

Wij hebben er niets op tegen dat er in Wallonië andere gewoontes bestaan in het voorschrijfgedrag van artsen en in het omgaan met medicamenten, doch verwachten dan wel dat Wallonië daar zelf voor betaalt.

### **Waarom schrijven Waalse artsen meer laboratoriumtesten voor dan Vlaamse?**

Uit een studie van de Christelijke Mutualiteiten (CM) kan afgeleid worden dat de uitgaven per CM-lid voor klinische biologie in Wallonië 20 % hoger liggen dan in Vlaanderen. (1)

Ofwel zijn Walen zieker dan Vlamingen, ofwel ligt dat aan een verschillend voorschrijfgedrag van de artsen.

Een verschillend voorschrijfgedrag van de Waalse artsen hindert ons niet, indien Wallonië daar zelf voor betaalt.

---

*Een verschillend voorschrijfgedrag van de Waalse artsen hindert ons niet, indien Wallonië daar zelf voor betaalt.*

---



pagina 26

### **Hoe komt het dat in Wallonië veel meer beroep wordt gedaan op allerlei vormen van “medische beeldvorming” (röntgenfoto’s, echografie e.a.)?**

Er bestaan inderdaad belangrijke verschillen tussen Vlaanderen en Wallonië in het bedrag per inwoner voor medische beeldvorming, voorgeschreven door huisartsen.

Uit gegevens van het RIZIV blijkt dat in 2001 (8) :

- alle Waalse provincies meer uitgaven dan het Belgisch gemiddelde
- alle Vlaamse provincies minder uitgaven dan het Belgisch gemiddelde
- de provincie Namen het dubbele uitgaf van de provincie West-Vlaanderen
- de evolutie van de uitgaven tussen 2000 en 2001 op een toename wees van de uitgaven in alle Waalse provincies en op een afname in de Vlaamse provincies, behalve in West-Vlaanderen, de provincie met de kleinste uitgaven.

Wordt de Waalse zieke daar beter van dan de Vlaamse? Of is dat verschil te wijten aan een verschillend voorschrijfgedrag in Wallonië in vergelijking met Vlaanderen?

Die verschillende medische cultuur hindert ons niet, indien Wallonië daar zelf voor betaalt.

---

*In de Verenigde Staten wordt in de farmaceutische industrie jaarlijks ongeveer 30 miljard \$ uitgegeven aan onderzoek en ontwikkeling (The Economist 31/01/04). In Europa is het iets meer dan 20 miljard \$. Vlaanderen zou daarvan meer dan de 2/3 op zich kunnen nemen met alle gunstige economische gevolgen vandien.*

---

## **Gedraagt de Waalse zieke zich anders dan de Vlaamse wanneer hij (zij) beroep doet op medische hulp ?**

Gedeeltelijk wel. De Vlaamse zieke is meer geneigd eerst naar de huisarts te stappen, terwijl de Waalse zieke gemakkelijker een specialist opzoekt.

### **Dat blijkt uit volgende feiten:**

**1.** In 2002 besteedde Vlaanderen per inwoner 8 % meer uitgaven aan huisartsgeneeskunde dan Wallonië ; omgekeerd gaf Wallonië in datzelfde jaar per inwoner 14 % meer uit aan specialistische geneeskunde dan Vlaanderen. (9)

**2.** Het Globaal Medisch Dossier (GMD), dat door een vrijwillige beslissing van de zieke bijgehouden wordt door zijn huisarts, kent een veel grotere bijval in Vlaanderen dan in Wallonië: bij de leden van de christelijke mutualiteiten is het GMD 2,8 maal frequenter in Vlaanderen dan in Wallonië, bij de leden van de socialistische mutualiteiten is het 2,6 maal frequenter en bij de leden van de onafhankelijke ziekenfondsen is het 2,2 maal frequenter in Vlaanderen dan in Wallonië ; 85 % van de leden met GMD bij de liberale mutualiteiten zijn Nederlandstalig. (10)

Dat verschil heeft ook te maken met een verschillende Vlaams-Waalse politieke sturing:

- Ex-minister van welzijn en gezondheid mevrouw Vogels vertelde aan Gazet van Antwerpen dat Vlaanderen thuiszorg organiseert via de huisartsen, doch dat Wallonië dat doet via wijkgezondheidscentra, die door de mutualiteiten worden gestuurd. (11)
- PS-senator Marie-José Laloy diende een wetsvoorstel in waarbij de verantwoordelijkheid voor de thuiszorg bij de ziekenhuisarts, dus niet bij de huisarts, wordt gelegd. (12)

Deze gegevens zijn een goede illustratie van verschillende Vlaams-Waalse klemtonen in de gezondheidszorg.

## **Zijn er geen sectoren waar Vlaanderen voor gezondheidszorgen meer uit geeft dan Wallonië?**



pagina 27

Toch wel ! Zo zijn de uitgaven per lid van de Christelijke Mutualiteit voor de thuisverpleging in Vlaanderen 20,9 % hoger dan in Wallonië. (1) En voor verpleegdagen in de psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) en ambulantly beschut wonen samen zijn de uitgaven per CM-lid in Vlaanderen zelfs 35,9 % hoger dan in Wallonië. (1)

Doch dat is een keuze waarvoor Vlaanderen voldoende betaalt. Meer zelfs: Vlaanderen financiert bovendien gedeeltelijk de uitgaven in de ziektekostenverzekering van Wallonië en Brussel met een geldtransfer van naar onze schatting 954 miljoen Euro in 2002. (13)

*Volgens de gegevens van het Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria is er jaarlijks 12.3 miljard US \$ nodig om deze 3 “gesels “ der mensheid, die vooral kinderen en vrouwen treft in landen met laag of middelgroot inkomen, zinvol te bestrijden. Dit bedrag besteedt Vlaanderen jaarlijks aan franstalig België. Is dit vanuit een moreel standpunt de juiste solidariteit?*

## **Zijn er sectoren in de gezondheidszorg waar er geen uitgavenverschillen zijn tussen Vlaanderen en Wallonië?**

Ja, die bestaan. In anesthesie en heelkunde zijn er praktisch geen uitgavenverschillen per lid van de Christelijke Mutualiteit (CM) tussen Vlaanderen en Wallonië (1).

Hoe komt dat? Vooreerst gaat het om een gekoppelde sector : anesthesie wordt immers hoofdzakelijk aangewend voor heelkundige ingrepen. Bovendien gaat het om een vrij invasief gebeuren, waarbij de inspraak van de patiënt waarschijnlijk belangrijker is dan in andere domeinen van de geneeskunde.

### **Waarom verschillen de cijfers over het aantal PET-scanners in Wallonië en Vlaanderen sterk volgens de bron ?**

PET, dat staat voor “positron emissie tomografie”, is een hoog ontwikkelde vorm van functionele medische beeldvorming; het gaat dan ook om dure toestellen. Volgens Artsenkrant zegt CM-voorzitter Marc Justaert dat er 5 zulke toestellen in Vlaanderen staan en 14 in Wallonië. (14)

Minister Rudy Demotte zegt dat er 5 erkende PET-scanners zijn voor het Vlaamse gewest en 4 voor het Waalse gewest; hij voegt er aan toe: “De Waalse en Vlaamse administraties hebben ons niet ingelicht over het bestaan van andere erkende diensten”. (15)

Wie vergist zich hier ? Of staan er 10 niet erkende PET-scanners in Wallonië?  
Wie geeft ons het juiste antwoord?

### **Waarom worden in Wallonië meer preoperatieve onderzoeken uitgevoerd dan in Vlaanderen?**

Het Intermutualistisch Agentschap (IMA) onderzocht het aantal preoperatieve tests en het aantal geteste patiënten bij 14 chirurgische ingrepen in de laag-risico patiëntengroep tussen 16 en 49 jaar in 2002 in de ziekenhuizen in België. (16-20)

De resultaten zijn samengevat in onderstaande tabel:

	<b>Aantal testen per patiënt</b>	<b>Aantal geteste patiënten</b>
<b>Vlaanderen</b>	92	82
<b>Wallonië</b>	106	123
<b>Brussel</b>	105	135
<b>België</b>	100	100



Dit betekent dat het aantal testen in Wallonië 14 % punten (dus 15 %, bij VI = 100) hoger ligt dan in Vlaanderen en dat het aantal geteste patiënten in Wallonië zelfs 41 % punten (dus 50 %, bij VI = 100) hoger ligt dan in Vlaanderen; dat komt neer op een belangrijke meeruitgave in Wallonië.

Wanneer de ziekenhuizen gerangschikt worden volgens het aantal geteste patiënten, stelt men vast dat de eerste 24 alle in Wallonië of Brussel liggen. Omgekeerd liggen de 35 ziekenhuizen waar het zuinigst met medische tests wordt omgegaan alle in Vlaanderen.

Dat Wallonië meer geld uitgeeft voor preoperatieve onderzoeken bij patiënten is een keuze, die we niet willen betwisten op voorwaarde dat het daarvoor zelf wil betalen.

### **Waarom geeft Wallonië meer geld uit voor inwendige geneeskunde dan Vlaanderen?**

Uit een studie van de Christelijke Mutualiteiten (CM) blijkt dat per Waals CM-lid 26,5 % meer geld wordt uitgegeven voor de specialiteit inwendige geneeskunde dan per Vlaams CM-lid. (1) Dat past in de algemene vaststelling dat Wallonië meer kiest voor de specialist in het algemeen en Vlaanderen meer voor de huisarts als eerste toevlucht. Dat is het goed recht van Wallonië, op voorwaarde dat het voor die meerkost dan ook betaalt.

### **Waarom wou minister R. Demotte vanaf 20 december 2004 de financiering van pilootprojecten in verband met activering van psychiatrische patiënten stoppen?**

Het gaat over 19 projecten, waarbij psychiatrische patiënten mits de nodige zorg thuis kunnen blijven wonen en een job vinden; die projecten werden gestart met de steun van toenmalig federaal minister Frank Vandenbroucke. De gewestelijke verdeling van die projecten is: 15 in Vlaanderen, 1 in Brussel en 3 in Wallonië. (21)

Commentaar van het Verbond der Verzorgingsinstellingen (VVI) : "... Een ander argument dat in de 'wandelgangen' circuleert is dat het mogelijks niet toevallig is dat het juist de projecten activering zijn die nu sneuvelen, omdat er een slechte geografische spreiding is van deze projecten over het Belgisch grondgebied... Het VVI durft bijna niet geloven dat dit argument in de uiteindelijke ministeriële besluitvorming heeft meegespeeld". (22)

Inmiddels is minister Demotte onder politieke druk teruggekomen op zijn beslissing en zal hij die projecten in 2005 opnieuw financieren; vanaf januari 2006 zouden ze dan overgeheveld worden naar de gewesten. (23, 24)

Zou minister Demotte nu inzien dat, indien een gemeenschap meer kosten wil besteden aan bepaalde gezondheidszorgen, ze zelf voor het nodige geld moet zorgen?

### **Hoe komt het dat de federale overheid er, ondanks zovele rapporten Jadot sinds 1992, niet in slaagt de uitgavenverschillen tussen Vlaanderen en Wallonië in de meeste subsectoren van de ziektekostenverzekering weg te werken?**

Omdat geneeskunde gedeeltelijk cultuurgebonden is. Wallonië en Vlaanderen hebben bijgevolg het volste recht eigen keuzes te maken en eigen klemtonen te leggen in de wijze waarop de geneeskundige zorgen tot stand komen.

Wanneer de Vlaamse en Franse gemeenschap zelf bevoegd zullen zijn over hun gezondheidsbeleid, en elk over een eigen budget zullen beschikken, zal het gekrakeel automatisch ophouden en kan elke gemeenschap haar eigen keuzes vrij en voluit bepalen.



### **Hoe komt het dat het aantal dagen afwezigheid op het werk door ziekte in Wallonië hoger ligt dan in Vlaanderen?**

Hoewel de cijfers verschillen volgens de sector en de bron wijzen de publicaties telkens in dezelfde richting:

- In 2002 kregen Vlaamse werknemers gemiddeld 6,46 dagen uitkeringen wegens ziekte en Waalse gemiddeld 7,18 dagen (+ 11 %) (25)
- In 2003 bedroeg het gemiddeld aantal ziektedagen per personeelslid bij de Post in Vlaanderen 14,8 en in Wallonië 23,1 (+ 56 %) (26)
- In een rapport van het studie bureau McKinsey over de sterke en zwakke plekken van de Waalse economie staat te lezen dat de afwezigheid op het werk in Wallonië bijna één derde hoger ligt dan in Vlaanderen (27)
- De industrieel Luc De Bruyckere, voorzitter van voedingswarenproducent Ter Beke, zegt in een interview dat het ziekteverzuim in zijn Waalse vestingen hoger ligt dan het gemiddelde in de voedingsindustrie (28)

Indien deze verschillen te maken hebben met een verschillende Vlaams-Waalse cultuur in het gedrag van arts of / en patiënt, ware het logisch dat Wallonië voor die meerkost zelf betaalt.

***ITER (International Thermonuclear Experimental Reactor) is een project om energie te verwekken door thermonucleaire fusie waaraan Japan, Frankrijk, de Verenigde Staten, China, Rusland en Zuid-Korea meewerken. Prijskaartje: 5 miljard US \$ en 5 miljard US \$ werkingskosten om de reactor 20 jaar operationeel te houden en 10 jaar om af te sluiten (decommissioning period). Frankrijk en Japan wensen allebei de vestiging op hun grondgebied ("economic boost") (The Economist 07/02/04). Vlaanderen zou dat in één jaar op zijn eentje kunnen en dan nog 2,5 miljard euro overschot hebben voor wat windmolens.***

### **Hoe komt het dat er veel meer Walen dan Vlamingen vergoedingen krijgen voor blijvende arbeidsongeschiktheid door beroepsziekten? (zie tabel)**

Die ongelijkheid valt vooral op wanneer men daarnaast de cijfers plaatst van de verdeling van de beroepsbevolking in België.

	<b>Vergoedingen voor blijvende arbeidsongeschiktheid door beroepsziekten (29)</b>	<b>Beroepsbevolking (30)</b>
<b>Vlaanderen</b>	39,7 %	59,8 %
<b>Wallonië</b>	58,2 %	30,8 %
<b>Brussel</b>	2,1 %	9,4 %

Naar verhouding krijgt Wallonië dus driemaal zoveel vergoedingen als Vlaanderen.

Is dat verschil te verklaren door een groter aantal beroepszieken in Wallonië dan in Vlaanderen of door een verschillende toepassing van de criteria voor erkenning van beroepsziekten en voor bepaling van de ernst ervan?

### **Hoe komt het dat er veel meer nieuwe aanvragen voor vergoedingen voor arbeidsongeschiktheid door beroepsziekten uit Wallonië komen dan uit Vlaanderen? (zie tabel)**

Ook dat valt nog duidelijker op wanneer men die cijfers vergelijkt met de cijfers van de verdeling van de beroepsbevolking in België.



pagina 30

	<b>Aanvragen voor vergoedingen voor arbeidsongeschiktheid door beroepsziekten (privélijststelsel) (29)</b>	<b>Beroepsbevolking (30)</b>
<b>Vlaanderen</b>	37,2 %	59,8 %
<b>Wallonië</b>	59,5 %	30,8 %
<b>Brussel</b>	3,3 %	9,4 %

Sommigen antwoorden dat deze scheeftekening gerechtvaardigd is en te maken heeft met het laattijdig optreden van de gevolgen van de mijnwerkersstoflong, in de veronderstelling daarenboven dat die beroepsziekte meer voorkwam in Wallonië dan in Vlaanderen.

Die uitleg gaat niet op want de huidige aanvragen voor vergoeding wegens mijnwerkers-stoflong bedragen slechts 5,7 % van het geheel van de aanvragen; de overige 94,3 % zijn aanvragen omwille van andere beroepsziekten. (29)

***Vlaanderen moet dringend een forse inhaaloperatie leveren om te voldoen aan de Europese (water)zuiveringsnormen. Daarvoor zou circa 9 miljard euro nodig zijn (De Tijd 13/10/04). Als we ons geld niet in het water gooien kan deze klus op één jaar geklaard worden.***

**Waarom is de huidige scheiding tussen preventieve gezondheidszorg (bevoegdheid van de gemeenschappen) en ziektekostenverzekering (federale bevoegdheid) niet efficiënt?**

- Omdat het voorkómen en de genezing van ziekten onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn : beide moeten deel uitmaken van een samenhangend plan, dat best door dezelfde overheid wordt opgesteld en gestuurd
- Omdat het huidige budget voor preventief gezondheidsbeleid (in Vlaanderen) toegekend door de federale overheid, slechts 1/100 bedraagt van wat de federale overheid er besteedt aan het curatief beleid (31,32): dat is een schromelijke scheeftrekking waarbij het principe “Voorkómen is beter dan genezen” helemaal de mist ingaat.

Waarom dan niet preventief en curatief beleid aan de federale overheid toevertrouwen? Omdat de gemeenschappen zowel in het preventief als in het curatief beleid nu reeds eigen klemtonen leggen en die verder willen uitbouwen. En omdat er raakvlakken bestaan tussen deze beide sectoren enerzijds en de welzijnszorg evenals de niet-medische zorgverzekering anderzijds, die reeds tot de bevoegdheid van de Vlaamse gemeenschap behoren.



### **Waarom zijn er in België zoveel ministers nodig voor het gezondheidsbeleid?**

Het zijn er welgeteld negen: *de federale minister van volksgezondheid, de federale minister van sociale zaken, de Vlaamse minister voor volksgezondheid, de minister van de Franse gemeenschapsregering voor gezondheid, de minister van de Duitstalige gemeenschapsregering voor gezondheid, de minister van het Waalse Gewest voor gezondheid, de gemeenschappelijke gemeenschapscommissie voor de bicommunautaire gezondheidsaspecten te Brussel, de Franstalige gemeenschapscommissie voor de unicommunautaire aspecten van het gezondheidsbeleid voor de Franstalige Brusselaars, tenslotte de staatssecretaris voor dringende medische hulp in de Brusselse Hoofdstedelijke regering.* (33)

Wat kost dat allemaal? Is dat werkzaam, wanneer al die ministers over een gemeenschappelijk probleem moeten overleggen? Zou het niet beter zijn dat aantal ministers te beperken tot twee: één voor de Vlaamse en één voor de Franse gemeenschap? Het alternatief van één enkele minister, verantwoordelijk voor het gezondheidsbeleid in gans België, is zinloos wegens de verschillende Vlaams-Waalse klemtonen in dat beleid.

### **Waarom verstrekt minister Rudy Demotte onvolledige cijfers over de uitgaven in de ziektekostenverzekering?**

Van de cijfers die minister Rudy Demotte vrijgaf over de globale uitgaven voor gezondheidszorgen voor de ganse bevolking in 2002, kan hij naar eigen zeggen 20,86 % niet gewestelijk localiseren:

*“Niet alle uitgaven kunnen door de ziekenfondsen verdeeld worden tussen de gewesten op basis van de woonplaats van de patiënt. Het betreft voornamelijk de uitgaven van farmaceutische specialiteiten aan ambulante patiënten. Sinds 1 juli 2002 werd er een nieuw financieringssysteem ingevoerd voor de verpleegdagprijs in ziekenhuizen, waarbij o.a. gebruik gemaakt wordt van begrotingstwaalfden. Voor deze betalingen kunnen de ziekenfondsen evenmin een verdeling maken per gewest op basis van de woonplaats van de patiënt. Van daar de sterke stijging van de rubriek ‘onverdeeld’ in het dienstjaar 2002.”*

In 2001, 2000 en 1999 was die ‘onverdeelde’ fractie inderdaad van een kleinere orde, namelijk 13,33 tot 13,63 %. (32) En wij die dachten dat alles sneller en transparanter zou worden met SIS-kaarten en computers. Wat zit er verscholen in die 20,86 % ‘onverdeelde’ fractie van 2002?



***Vlaanderen stuurt 500.000 euro noodhulp naar Haïti (wegens orkaan) Bangladesh (wegens overstromingen) en Tsjaad (wegens cholera-epidemie) (De Tijd 11-10-04) en 10.120.000.000 euro naar Franstalig België (wegens ... ?)***

### **Waarom zal de toewijzing van de gezondheidszorg aan beide gemeenschappen hen responsabiliseren tot een spaarzaam beleid?**

- Een splitsing van het federale budget met een objectieve verdeelsleutel zou reeds leiden tot een behoedzamer financieel beleid, omdat beide gemeenschappen dan verplicht worden eventuele overschrijdingen van het budget bij te passen met eigen centen.
- De responsabilisering zal een nog sterker effect hebben indien beide gemeenschappen verantwoordelijk worden voor de inning van de financiële middelen: wanneer de innende overheid dezelfde is als de uitgaande overheid, weet de burger perfect wie hij (zij) kan belonen of straffen tijdens verkiezingen.

Het zou logisch zijn tegelijkertijd de inkomsten voor de gezondheidszorg niet meer te halen uit arbeid zoals nu, doch uit algemene middelen (belastingen of andere) (34): gezondheidszorgen hebben immers niets te maken met arbeid en deze maatregel zou de bedrijven meer zuurstof en de bevolking meer werkgelegenheid verschaffen.



## **Laat Vlaanderen Brussel vallen inzake het gezondheidsbeleid?**

Helemaal niet !

Wij stellen voor dat de inwoners van Brussel de keuze mogen maken tussen het SZ-stelsel van de gezondheidszorg, georganiseerd door de Vlaamse en dat van de Franse gemeenschap. (34)

## **Knippen we dan de financiële solidariteit met Wallonië door?**

Toch niet. Wij blijven bereid om, bij een gesplitste gezondheidszorg met inning van eigen middelen, met de Franse gemeenschap te onderhandelen over een financieel ondersteuningsplan onder volgende voorwaarden:

- de steun moet resultaatgericht zijn bvb. inzake het opkrikken van de huidige levensverwachting in Wallonië die nu korter is dan in Vlaanderen (35), als gevolg van een hogere sterfte op jonge middelbare leeftijd (36)
- het bedrag moet afnemen in de tijd
- de Franse gemeenschap moet zich tegenover de Vlaamse gemeenschap loyaal gedragen inzake het territorialiteitsbeginsel en de taalwetten te Brussel.

Zo wordt de communautarisering van de gezondheidszorgen een win-win operatie voor de Vlaamse en de Franse gemeenschap. (37, 38)

---

*Wij stellen voor dat de inwoners van Brussel de keuze mogen maken tussen het SZ-stelsel van de gezondheidszorg, georganiseerd door de Vlaamse en dat van de Franse gemeenschap.*

---



## **Bronnen**

1. *Koen Cornelis : Regionale analyse van de ziektekosten – Een nuancering van de brute consumptieverschillen. Studie van de Christelijke Mutualiteiten, februari 2003*
2. *Filip Ceulemans : Jef Valkeniens over regionale verschillen, Artsenkrant 01.06.2001*
3. *Geert Verrijken : Het ASGB en het vijfde rapport Jadot – “Systematische overconsumptie in Wallonië en Brussel blijft”, Artsenkrant 20.04.2001*
4. *Louis Ide : Vlaamse wereld wordt uitgelachen, De Tijd 12.12.2003*
5. *Pascal Selleslagh : Eén op vijf artsen ouder dan 60, Artsenkrant 01.02.2005*
6. *Bevolkingscijfers op 01.01.2004, NIS, Bevolkingsstatistieken*
7. *Jaaroverzicht IMS-Health Belgium, 2004*
8. *Guy Tegenbos : Franstalige arts gebruikt dubbel zoveel radiologie (cijfers RIZIV meegedeeld door Maggie De Block, Kamer van volksvertegenwoordigers), De Standaard 12.09.2003*
9. *Antwoord van minister Rudy Demotte op parlementaire vraag van Bart Laeremans, Kamer van volksvertegenwoordigers 07.10.2003*
10. *Geert Verrijken : Bijna vier Belgen op tien hebben medisch dossier, De Huisarts 10.02.2005*
11. *K. Tuerlinckx : Interview met minister Mieke Vogels, Gazet van Antwerpen 04.03.2002*
12. *Ludwig Verduyn : PS verbant huisarts uit thuiszorg, Artsenkrant 16.01.2004*
13. *Eric Ponette : Pleidooi voor een integrale Vlaamse gezondheidszorg, Periodiek- Nieuwsbrief Vlaams Geneeskundigenverbond, mei-juni 2004*
14. *Interview met Marc Justaert “Graag meer overleg”, Artsenkrant 10.09.2004*

15. *Antwoord van minister Rudy Demotte op parlementaire vraag van Koen Bultinck, Kamer van volksvertegenwoordigers, 17.01.2005*
16. *Evelyne Hens, BVAS zet tariefakkoord artsen op helling, De Tijd 26.10.2004*
17. *Dirk Castrel : Kliina Brasschaat zuinigste, Gazet van Antwerpen 27.10.2004*
18. *Wim Winckelmans en Bart Dobbelaere : Demotte bepleit andere ziekenhuisfinanciering – Brussel en Wallonië morsen het vaakst met medische tests, De Standaard 27.10.2004*
19. *Ludwig Verduyn : Vlaanderen presteert beter dan Wallonië bij pre-op's, Artsenkrant 29.10.2004*
20. *Ludwig Verduyn : De vinger op de pijnlijke transferwonde, Artsenkrant 05.11.2004*
21. *Psychiatrische patiënten in de kou, Gazet van Antwerpen 30.10.2004*
22. *Ludwig Verduyn : Komt het nog goed tussen VVI en Demotte ?, Nieuwsarchieven [www.medisurf.be](http://www.medisurf.be), 18.11.2004*
23. *Ludwig Verduyn : Vervotte fluit Demotte terug in psychiatrie, Artsenkrant 14.12.2004*
24. *Toch geld voor 1600 psychiatrische patiënten, Gazet van Antwerpen 21.12.2004*
25. *Wim Wienen : Persmededeling i.v.m. antwoord van minister Rudy Demotte op vraag van Frank Vanhecke, Senaat, Hermes 10.02.2004*
26. *Postboden gemiddeld 18,02 dagen ziek (Antwoord van minister Johan Vande Lanotte op vraag van Daan Schalck, Kamer van volksvertegenwoordigers), Gazet van Antwerpen 24.02.2004*
27. *Mark Deweerdt : Studiebureau doet voorstellen voor Waalse relance, De Tijd 08.02.2005*
28. *Stefaan Huysentruyt : "Wallonië is er nog lang niet", De Tijd 22.02.2005*
29. *Jaarverslag 2003 Fonds voor Beroepsziekten*
30. *Werkgelegenheid en werkloosheid 2003, NIS*
31. *Jan Remans : De hemel op aarde ? – Over de betaalbaarheid van gezondheidszorgen in België. Acco, Leuven-Leusden, 2003, p. 116*
32. *Antwoord van minister Rudy Demotte op parlementaire vraag van Maggie De Block, Kamer van volksvertegenwoordigers op 24.10.2003*
33. *Dirk Dewolf : Waarom zijn de gemeenschappen het betere integratieniveau ? Integratie van preventieve en curatieve geneeskunde – Naar een Vlaams gezondheidsbeleid ; Verslagboek van het colloquium van 14 september 2002, Periodiek-Nieuwsbrief Vlaams Geneeskundigenverbond, sept.-okt. 2002*
34. *Jan Bertels, Danny Pieters, Paul Schoukens en Steven Vansteenkiste : De Vlaamse Sociale Zekerheid in 101 vragen en antwoorden, Acco, Leuven / Amersfoort 1997, p. 141-2 ; 167-8*
35. *R.V.P. : Onderzoek Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid – Vlaming leeft langer dan Waal, Gazet van Antwerpen 08.10.2004*
36. *Chris Vandenbroeke : Gezondheidsindicatoren sterk in het voordeel van Vlaanderen, Periodiek-Nieuwsbrief Vlaams Geneeskundigenverbond, mei-juni 2001*
37. *Eric Ponette : Argumenten voor een Vlaamse Sociale Zekerheid, Secessie nr. 7, april-mei-juni 2002*
38. *Eric Ponette : De Sociale Zekerheid moet toegewezen worden aan beide grote volksgemeenschappen in België, Dossier Vlaamse Sociale Zekerheid, AK-VSZ, Uitgave van Vlaams Dienstencentrum vzw, november 2002*



#### 4.2. Mogen er nog vragen gesteld worden over de uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid?

**Benevens uitgaven in de sector gezondheidszorgen zijn er ook de uitgaven in de sector uitkeringen wegens ziekte (primaire arbeidsongeschiktheid) en invaliditeit (arbeidsongeschiktheid langer dan 1 jaar).**

Na vergeefse pogingen om **recente gegevens** te vinden over de sector van de invaliditeit en primaire arbeidsongeschiktheid in de drie gewesten hebben we teruggegrepen naar de studie van de GERV (Gewestelijke economische raad voor Vlaanderen): regionalisering van de uitgaven en de ontvangsten inzake sociale zekerheid 1975 – 1979). (1)

Uit tabel 1 kunnen we opmaken dat in het kader van het RIZIV het aantal invaliden in Wallonië in verhouding tot het aantal rechthebbenden in de algemene regeling meer dan het dubbele bedraagt van Vlaanderen: gemiddeld 220 invaliden in Wallonië tegenover 100 in Vlaanderen. Wat de zelfstandigen betreft is het verschil tussen Vlaanderen en Wallonië verhoudingsgewijze minder uitgesproken met een maximum van 25 % meer voor Wallonië in de beschouwde periode.

**TABEL 1: Aantal rechthebbenden R.I.Z.I.V. naar categorieën en per gewest**

INVALIDEN Algemene regeling		1977	1978	1979	1977	1978	1979
					Invaliden in verhouding tot het aantal rechthebbenden. Vlaanderen = 100		
<b>Vlaanderen</b>	Alg. regeling	4.290.795	4.333.452	4.269.175			
	invaliden	129.744	134.757	136.382	100	100	100
<b>Wallonië</b>	Alg. regeling	2.518.814	2.522.773	2.521.399			
	Invaliden	167.223	170.474	179.710	220	217	223
<b>Brussel</b>	Alg. regeling	844.409	825.158	813.260			
	Invaliden	26.801	30.426	31.781	105	119	122



Hierbij dient nog opgemerkt dat de invaliden die vallen onder de beroepsziekten hier niet in vermeld zijn. Hier ligt, t.o.v. de ziekteverzekering, het aantal invaliden in Wallonië, verhoudingsgewijs, nog hoger dan in Vlaanderen.

De vraag moet hier toch gesteld worden of dit alles er niet op wijst dat men in Wallonië veel makkelijker invaliditeit vraagt en ook toegewezen krijgt dan in Vlaanderen.

***De vraag moet hier toch gesteld worden of dit alles er niet op wijst dat men in Wallonië veel makkelijker invaliditeit vraagt en ook toegewezen krijgt dan in Vlaanderen.***

Ook het aantal vergoede dagen van de werknemers (primaire arbeidsongeschiktheid) ligt beduidend hoger in Wallonië en Brussel dan in Vlaanderen (zie tabel 2).

	1977	1978	1979	1977	1978	1979
				Vergoede dagen in verhouding tot het aantal werknemers Vlaanderen = 100		
<b>Vlaanderen</b>	14.835.542	15.570.275	15.787.330	100	100	100
<b>Wallonië</b>	10.730.535	11.191.465	11.300.004	144	145	144
<b>Brussel</b>	3.366.636	3.527.863	3.603.489	167	168	174

Het gaat hier om oude gegevens die het beeld oproepen van totaal onverklaarbare afwijkingen die suggereren dat de wetten in dit land niet overal op dezelfde manier werden toegepast. Maar bestaan die afwijkingen vandaag nog? Zijn ze kleiner of groter geworden? In een tijdperk van computers kan deze transparantie niet gegeven worden. Wie heeft er belang bij dat wij in Vlaanderen moeten voortleven met eventueel verouderde beelden?

*Airbus is bezig het grootste vliegtuig uit de geschiedenis te bouwen: de A380 (max. capaciteit 840 passagiers!). Een A380 kost catalogusprijs 237 miljoen euro. Voor 10 miljard heeft men 40 A380's. Volgens de algemeen directeur van Airbus kan hij de volgende 20 jaar 750 A380's verkopen, drie keer meer dan nodig voor een break-even (De Tijd 08/05/04). En zeggen dat wij met het geld van de transfers op 20 jaar tijd er 800 zouden kunnen kopen! Of Brussels Airlines er één zal kunnen kopen is nog zeer de vraag.*



(1) Bericht 40 GERV september 1983

# 5

## 5. VRAGEN ROND DE KINDERBIJSLAGEN

### **Jaarlijks stromen er in de sector van de Kinderbijslagen 370 miljoen EUR van Vlaanderen naar Wallonië en Brussel.**

Dit is een sector van de sociale zekerheid waarvoor de ruime meerderheid van het Vlaams Parlement en de Vlaamse regering vraagt om de federale bevoegdheid ervan over te hevelen naar Vlaanderen.

Al naargelang hun (gezins)situatie, hebben kinderen recht op een uitbetaling ofwel volgens de 'gewone schaal', ofwel volgens een van de 'verhoogde schalen' (bij werkloosheid van de ouder(s) of bij invaliditeit).

Bij nader toezicht stellen we vast dat in het Waals gewest het percentage van de kinderen die in de verhoogde schalen van het kindergeld uitbetaald worden veel hoger ligt (bijna het dubbele) dan in Vlaanderen.

Dit zijn de concrete gegevens:

	<b>Vlaanderen</b>	<b>Wallonië</b>
<b>Gewone schaal</b>	83,91 %	69,52 %
<b>Verhoogde schalen</b>	16,09 %	30,48 %
<b>Verhoogde schalenindex</b>	100	189

Bekijken we even de situatie bij de 'verhoogde schalen':

	<b>Vlaanderen</b>	<b>Wallonië</b>
<b>Werkloosheid</b>	8,59 %	18,81 %
<b>Invaliditeit</b>	3,55 %	6,27 %



pagina 37

Over het toezicht, transparantie en toepassing van de normen rijzen heel wat vragen.

De ontgroening en de vergrijzing zorgen in gans Europa voor financieringsproblemen van de sociale zekerheid. Ook in België liggen de vruchtbaarheidscijfers duidelijk beneden de vervangende vruchtbaarheid, die 2,1 kinderen per vrouw bedraagt.

Volgens de cijfers van Prof. Chris Vandebroek moet de vruchtbaarheidsgraad sinds jaren in Vlaanderen een grotere inhaalbeweging maken dan in Wallonië.

---

*Bij nader toezicht stellen we vast dat in het Waals gewest het percentage van de kinderen die in de verhoogde schalen van het kindergeld uitbetaald worden veel hoger ligt (bijna het dubbele) dan in Vlaanderen.*

---

De Scandinavische landen slaagden erin hun vruchtbaarheidsgraad in 15 jaar tijd te verhogen van 1,3 tot 1,9 door aangepaste maatregelen zoals een tijdelijke vorm van gefinancierd ouderschapsverlof. Daarvoor moet de Vlaamse gemeenschap een eigen gezinsbijslagenbeleid kunnen voeren. In het licht van de gewijzigde deelname van vele ouders aan het klassieke arbeidscircuit enerzijds en ter effectieve ondersteuning van de opvoedings- en zorgarbeid, deed de Gezinsbond een aantal praktische financiële en structurele voorstellen.

Hierbij wordt uitgegaan van de individuele keuzevrijheid van de ouders inzake de meerdere combinatiemogelijkheden van gezins- en beroepsarbeid, en van de gelijkwaardigheid tussen beide vormen van arbeid.

Verder bestaat er in Vlaanderen een meerderheidsconsensus over het feit dat de kinderbijslag voor alle kinderen, dus zowel van loontrekkenden, ambtenaren en zelfstandigen, gelijk moet zijn.

Bron: Geografische spreiding van de gezinnen jaar 2000 uitgave 2003. Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers.



# 6. VRAGEN ROND DE PENSIOENEN

## **Jaarlijks stromen er in de Pensioensector 800 miljoen EUR van Vlaanderen naar Wallonië en Brussel.**

Waarom betalen de Vlamingen 10 % van de Waalse pensioenen?  
Waarom betalen de Vlamingen bijna 30 % van de pensioenen in Brussel?  
Waarom zijn de pensioenen in Vlaanderen niet 9 % hoger? (1)

Als aan de Vlamingen, Brusselaars en Walen een wettelijk pensioen zou uitgekeerd worden dat in overeenstemming is met hun bijdrage aan de Sociale Zekerheid, dan zouden de pensioenen in Wallonië 10 % lager zijn en in Brussel bijna 30 % lager.

Dan zouden de pensioenen in Vlaanderen 9 % hoger zijn.

Hiermee zijn de feiten gegeven. De waaromvraag moeten de Vlamingen zelf beantwoorden.

### **Hoe kunnen de verschillen zo groot zijn?**

Eenvoudig: Er zijn meer Vlamingen die werken en er zijn er minder die werkloos zijn. (2)

<b>Gewest</b>	<b>Werkenden (*) per 100 personen tussen 15 en 65 jaar</b>	<b>Werkloosheidsgraad (**)</b>
<b>Vlaanderen</b>	62.9	5.7
<b>Wallonië</b>	55.4	10.9
<b>Brussel</b>	53.2	15.8



pagina 39

(\*) exclusief werklozen

(\*\*) exclusief de (talrijke) werklozen die niet meer naar werk zoeken

Het hoeft dus niet te verbazen dat Vlaanderen met 57.9 % van de bevolking voor 64 % bijdraagt in de pot van de Sociale Zekerheid. Het is alleen verbazend dat de Vlamingen tevreden zijn als zij veel minder uit die pot terugkrijgen. Ieder jaar laten zij enkele miljarden EUR van Vlaanderen naar Wallonië en Brussel stromen. Ieder jaar neemt het bedrag nog toe. In 2003 was dit opgelopen tot 3.7 miljard EUR. (alleen al in de Sociale Zekerheid) Het aandeel hiervan in de pensioensector bedraagt 800 miljoen EUR.

### **Gelijkgestelde dagen of ongelijke rechtvaardigheid?**

Voor de berekening van de pensioenen worden ook de gelijkgestelde dagen in aanmerking genomen als beroepsinkomen. Dit zijn dagen waarop niet gewerkt werd wegens ziekte, invaliditeit, arbeidsongeval, werkloosheid, loopbaanonderbreking (tijdskrediet).

Zoals zo dikwijls is de basisgedachte goed. Solidariteit met mensen die pech hebben, niet alleen in de pechperiode maar ook bij de bepaling van hun pensioen.

Zoals zo dikwijls groeit het dan later in de praktijk scheef. Bijvoorbeeld bij de bedienden bedroeg in 1970 het aantal gelijkgestelde dagen 3,49 % van het aantal in aanmerking genomen pensioendagen. In 2000 is dit opgelopen tot 19,97 %.

Nader onderzoek wijst uit dat vooral de werkloosheid dit percentage heeft doen oplopen.

Meer dan 20 % van de in Wallonië en Brussel uitgekeerde pensioenen aan werknemers is vandaag gesteund op deze wegens werkloosheid gelijkgestelde dagen (in Vlaanderen 10 %). Deze regeling kan ertoe leiden dat wie van zijn 50-ste tot zijn 65-ste werkloos is, hetzelfde pensioen krijgt als zijn collega die tot 65 jaar gewerkt heeft. Is dit nog solidariteit of het begin van onrechtvaardigheid? Ook met betrekking tot het recht op arbeid?

## Waarom zijn er in Wallonië meer rijksambtenaren dan in Vlaanderen?

Vlaanderen heeft met 57.7 % van de Belgische bevolking 45.000 rijksambtenaren. Wallonië heeft met 32.6 % van de Belgische Bevolking 53.000 rijksambtenaren. (3) Dit is in verhouding tot Vlaanderen 28.000 teveel.

Hier dient bovendien bij opgemerkt te worden dat

- a) voor ambtenaren geen persoonlijke of patronale bijdrage betaald wordt. (Zij betalen enkel een persoonlijke bijdrage voor hun overlevingspensioenen.)
- b) hun pensioen berekend wordt op het gemiddelde van de laatste 5 jaren
- c) het maximumbedrag van een bruto-overheidspensioen 61.861,80 EUR per jaar bedraagt (1 januari 2004)

Het punt is niet dat ambtenaren anders en al of niet beter behandeld worden.

Het punt is wel dat er binnen de groep van de ambtenaren praktisch geen solidariteit bestaat tussen de hoge en de lage inkomens (zoals bij de werknemers in de privé-sector en in de groep van de zelfstandigen) en vooral dat de naar verhouding 28.000 "extra" ambtenaren in Wallonië ten laste komen van de federale begroting en dat hun wedden, sociale lasten en dus ook hun pensioenen voor meer dan 60 % door de Vlamingen betaald worden. (ons aandeel in de belastingen)

Zijn dit geen dure tewerkgestelde werklozen?

**Met 5% van de transfers kunnen we in Vlaanderen de ontwikkelingshulp op 0,7% van ons BBP brengen. Of met 10% van de transfers kunnen we in Vlaanderen de ontwikkelingshulp op 1% van ons BBP brengen. Daarmee zou Vlaanderen bovenaan in de wereldranglijst komen.**



pagina 40

## Waarom zijn de administratiekosten van "un(e) retraité(e)" veel hoger dan van een gepensioneerde?

Bij de Rijksdienst voor Pensioenen, die instaat voor de pensioenbehandeling van 1,8 miljoen Belgen, is er uiteraard heel wat administratief werk. Wie zou er nu aan denken dat Franstalige gepensioneerden meer werk vragen dan Nederlandstalige?

Wel, bij de Rijksdienst voor Pensioenen presteert men het volgende: (4)

	<b>Aantal per 100.000 Nederlandstalige gepensi- oneerden</b>	<b>Aantal per 100.000 Franstalige gepensioneerden</b>	<b>Meerkost in %</b>
<b>Briefwisseling met ministeriële kabinetten</b>	28	56	100
<b>Andere briefwisseling (*)</b>	2.855	4.394	54
<b>Telefoon</b>	15.982	22.732	42
<b>Onthaal bezoekers</b>	780	2.255	190

(\*) waarvan behandeld binnen de 21 dagen: NL: 97.6 %; FR: 69.2 %

N.B. Ook het eerbiedigen van de betaaltermijnen scoort bij de Nederlandstalige dossiers iets hoger dan bij de Franstalige.

Bovendien zijn er voor ruim 1 miljoen Nederlandstalige gepensioneerden 6 gewestelijke bureaus en voor ruim 700.000 Franstalige gepensioneerden 7 gewestelijke bureaus, uiteraard met directeuren en adjuncten en alles erop en eraan. De RVP houdt ook zitdagen in 74 gemeenten in Vlaanderen en in 96 in Wallonië.



## **Onze Franstalige landgenoten zijn minder naarstig in het controleren van dossiers.**

De R.V.P beschikt over een dienst "postverificatie" die de definitieve beslissingen, genomen in de gewestelijke bureaus, verifieert. Goed zo. Van de Nederlandstalige dossiers werden er 14.10 % geverifieerd en van de Franstalige dossiers 6.71 %. (Zijn de Nederlandstalige ambtenaren minder betrouwbaar of maken zij meer fouten? Of ligt dat aan de grotere bosoppervlakte in Wallonië?)

## **Is er iets te verbergen?**

Toegegeven, de hier voorafgaande opmerkingen lijken een beetje spijkers op laag water. Die gegevens staan wel in het Jaarverslag 2003 van de Rijksdienst voor Pensioenen, maar ze zijn niet zo belangrijk. Het zijn de klassieke taalgevoelige irritaties, vandaag nog altijd, bij veel Federale Overheidsdiensten. We zouden er zeker geen aandacht aan besteden als de Franstaligen de administratie- en organisatiekosten van hun eigen pensioenen zelf zouden betalen. Maar Vlaanderen, met 63 % van de belastingen, betaalt op die manier veel meer dan zijn eigen aandeel.

Veel irriterender is het feit dat er tijd en geld is om allerlei prullaria te tellen volgens de gebruikte taal, er statistieken van bij te houden en in het jaarverslag er meerdere bladzijden aan te besteden. Maar geen halve bladzijde, geen woord aan klare gegevens over de financiering van de pensioenen vanuit de drie gewesten en over de uitbetaling van de pensioenen naar de drie gewesten. Waar blijven de detailanalyses over werknemers en zelfstandigen, over rust- en overlevingspensioenen, over inkomensgarantie voor ouderen en uitkeringen voor mindervaliden, over gelijkgestelde dagen? Waarom geen transparantie in de communautaire verhoudingen? Waarom geen gegevens over het verleden (al is het maar om ons te ergeren), over de huidige toestand (om te weten waar we staan) en over de toekomst (om te weten waar we gaan, want dit wordt bittere ernst). Of is er iets te verbergen? Is openbaarheid van bestuur hier niet van toepassing?

N.B. Op dit gebied steekt het Jaarverslag van de R.V.A er torenhoog bovenuit!

## **Zullen de transfers in de pensioensector niet omslaan wegens de vergrijzing?**



pagina 41

1. In de pensioensector zijn de transfers vanuit Vlaanderen sinds 1995 blijven hangen op 800 miljoen EUR per jaar. In verhouding tot de uitbetaalde pensioenen in Vlaanderen betekent dit bedrag wel een daling van 11.6 % in 1995 tot 8.7 % in 2003.
2. Deze relatieve daling van de transfers heeft meerdere oorzaken. Allereerst is er een positieve oorzaak: het feit dat de Vlamingen door hun werkkracht steeds meer, steeds meer volledige en steeds hogere pensioenen verwerven. De vergrijzing is zeker ook een oorzaak, zowel wegens de verlenging van de levensduur (de Vlamingen leven bovendien langer dan de Walen; het resultaat van betere gezondheidszorg?) als wegens de verslechtering van de verhouding gepensioneerden t.o.v. de actieven. Deze fenomenen spelen nog maar enkele jaren. Ze zullen in de toekomst wel dramatisch belangrijker worden.
3. Wallonië, en ook Brussel, zullen eveneens het probleem van de vergrijzing kennen. Zoals veel Europese landen. In de eerstkomende 20 jaar ziet het er naar uit dat Wallonië met vijf jaar vertraging dezelfde vergrijzing zal hebben als Vlaanderen. Wallonië zal dus niet alleen zijn eigen problemen moeten oplossen, wat al een drastische verlaging van de werkloosheid vraagt (tot op vandaag is hier nog niet veel van te zien). Nog veel sterker, opdat er transfers van Wallonië naar Vlaanderen zouden vloeien, zal Wallonië naar verhouding een hogere tewerkstelling moeten hebben dan Vlaanderen. Wie gelooft er nu dat Wallonië zijn eigen aanzienlijk toegenomen pensioenprobleem zou oplossen plus bovenop het probleem van Vlaanderen (met een bevolking die 70 % groter is)? Zoals Prof Hannes zei: "de dag dat er één cent van Wallonië naar Vlaanderen vloeit, wordt de Sociale Zekerheid gesplitst".

## **Kan het Zilverfonds ons toekomstig pensioenprobleem oplossen?**

Neen. Het Zilverfonds is één van de zeldzame dingen in dit land dat niets te maken heeft met communautaire verhoudingen. Waarschijnlijk omdat het met niets te maken heeft, omdat het niets voorstelt.

### **Enkele citaten:**

“... dit is eigenlijk een lege doos, een soort spiegelpaleis. Het zilverfonds belegt in staatsschulden, waardoor de staat in het krijt staat bij zichzelf” (Hugo Clemeur, secretaris-generaal van de Belgische Vereniging voor Pensioeninstellingen) (5)

“ Het Zilverfonds is geen spaarpot. Het is niets anders dan schulden van de overheid aan zichzelf. Dat is zoals vandaag een briefje schrijven dat je tienduizend euro verschuldigd bent aan jezelf en dat je belooft dat te betalen binnen tien jaar. Je steekt dat schuldbewijs in een kluis en zegt dan: “kijk eens, ik bezit tienduizend euro”. Maar je bezit alleen een papiertje waarop staat dat je zelf ooit tienduizend euro aan jezelf zult betalen.” (Roland Duchâtelet, voorzitter van Vivant) (6)

---

***Dit is eigenlijk een lege doos, een soort spiegelpaleis. Het Zilverfonds belegt in staatsschulden, waardoor de staat in het krijt staat bij zichzelf.***

---

“De algemene uitgavenbegroting zal hoe dan ook worden bezwaard op het ogenblik van de vereffening van die pensioenen (vanaf 2010).” Met andere woorden: het Zilverfonds is geen spaarpot; op het moment dat de overheid geld voor de pensioenen uit dat fonds zal nemen, stijgt de schuld weer. Dat blijkt uit het verslag van het Rekenhof over de begrotingscontrole, dat De Standaard kon inkijken. (7)

“Als spaarvarken voor de opa- en omaboom krijgt het Zilverfonds trouwens pas echt waarde als we in de komende jaren overschotten opzij kunnen zetten.” Frank Vandenbroucke, SP-A minister van Arbeid)



pagina 42

“Bij de overname van het Belgacom-pensioenfonds gaat het niet om echte netto-ontvangsten, want de overname van dat Belgacom-pensioenfonds zal nieuwe uitgaven met zich brengen. De overheid zal immers zelf de pensioenen van het Belgacom-personeel moeten betalen.” (Paul Van Rompuy, lid van de Hoge Raad van financiën) (8)

“De oprichting van het Zilverfonds is de mensen intellectueel voor schut zetten (une tromperie intellectuelle). Dat Fonds lost immers niets op. Het tegendeel is waar: door de indruk te wekken als zou men een efficiënt instrument hebben opgezet, poogt men veeleer de sociale druk om tot een hervorming van de pensioenstelsels te komen, af te zwakken”. (Etienne de Callatay, chief economist Bank Degroof) (9)

---

***Zoals Prof Hannes zei:”de dag dat er één cent van Wallonië naar Vlaanderen vloeit, wordt de Sociale Zekerheid gesplitst.***

---

“... het Zilverfonds is het volmaakte equivalent van een loutere verlaging van de overheidsschuld”; (Prof. Bea Cantillon) (10)

“gebakken lucht”, “een fictie”, “een nuloperatie”, “broekzak-vestzak”, zijn andere wetenschappelijke termen die door fatsoenlijke mensen al werden gebruikt voor dit onding.

Iedereen is het erover eens, ook SP-A-minister Vande Lanotte, dat zodra het Zilverfonds gebruikt wordt om pensioenen te betalen, de overheidsschuld dan opnieuw zal stijgen. Wat is dat toch voor een vreemd spaarboekje? Waar is de Belg, met gezond verstand, die begrijpt dat als hij geld afhaalt van zijn spaarboekje, zijn schuld dan stijgt? Minister Vande Lanotte heeft zelf al toegegeven dat hij het niet uitgelegd krijgt. Ook niet na herhaald optreden voor de TV met zijn klasseurke met rekeninguittreksels. Er zal geen geld af te halen zijn, tenzij het er eerst zal in gestopt worden. Stop dat volksbedrog!

Ondertussen heeft minister Vande Lanotte ook al toegegeven dat het Zilverfonds niet vanaf 2010 in werking zal kunnen treden (zelfs niet als er tegen die tijd echt geld zou in zitten) maar dat het wellicht pas rond 2013-2015 zal zijn. (11)

Bij de ING-bank had men al veel eerder uitgerekend dat de overheidsschuld ten vroegste tegen 2018 naar 60 % van het BBP zou dalen. Dat geeft meer tijd om er echt geld in te stoppen. Maar wat baat het als men het wegens de afspraak met de Europese Commissie niet eerder mag uitgeven?



- (1) Financiële transfers tussen de Belgische gewesten – studie van de Vlaamse Administratie: Abafim – september 2004; afgeleide gegevens
- (2) Nationaal Instituut voor de Statistiek – Werkgelegenheid en Werkloosheid – Enquête naar de arbeidskrachten - 2003
- (3) Vlaams Economisch Verbond – Snelberichten
- (4) Rijksdienst voor Pensioenen – Jaarverslag 2003
- (5) De Standaard 4 november 2003
- (6) De Standaard 3 april 2004
- (7) De Standaard 28 juni 2004
- (8) verslag van de Commissie voor de Sociale Zaken – september 2004
- (9) verslag van de Commissie voor de Sociale Zaken – september 2004
- (10) verslag van de Commissie voor de Sociale Zaken – september 2004
- (11) De Standaard 7 januari 2004



# 7

## 7. VRAGEN ROND DE WERKLOOSHEID

**Jaarlijks stromen er in de sector van de Werkloosheid, inbegrepen brugpensioenen, 1,020 miljard EUR van Vlaanderen naar Wallonië en Brussel.**

### **De werkloosheid, een cultuurverschijnsel?**

De werkloosheid is de sector van de sociale zekerheid met de grootste onevenwichten tussen de aandelen in de uitkeringen en de aandelen in de bijdragen.

Een paar kerncijfers over 2003

	Vlaanderen	Wallonië	Brussel	België
<b>Bevolking (1) %</b>	57,9	32,5	9,6	100
<b>Werkloosheidsgraad (2) %</b>	7,9	19,9	20,1	12,7
<b>Uitkeringen werkloosheid (3) %</b>	50,6	38,3	11,1	100
<b>Bijdragen werkloosheid (4) %</b>	64,0	29,5	6,5	100
<b>Transfer (5) miljoen EUR</b>	1020	-641	-379	0

In de jaren 50 van de vorige eeuw was de werkloosheid in Vlaanderen veel hoger dan in Wallonië. De Vlamingen zijn op eigen kracht en met de hulp van buitenlandse investeerders uit het dal geklommen. Zijn de Waalse werknemers lui? Neen. Geven de Waalse werkgevers geen werk? Blijkbaar. Is er in Wallonië geen gunstig ondernemingsklimaat?



pagina 45

Feit is dat Wallonië al meer dan 15 jaar kampt met een hoge, en in sommige streken schrijnende, werkloosheid. En dat niettegenstaande de al jaren durende miljardenstroom vanuit Vlaanderen; bovendien nog overgoten met forse subsidies vanuit Europa. Er is dus iets dat niet werkt: de transfers, de subsidies, de nationale CAO's, de massa aan tewerkstellingsmaatregelen, deze systemen werken niet. Vlaanderen wordt er armer van en Wallonië niet beter. Misschien toch beter luisteren naar de adviezen van de OESO en het IMF?

---

***Zijn de Waalse werknemers lui? Neen. Geven de Waalse werkgevers geen werk? Blijkbaar.***

---

### **Beseffen de Waalse en Brusselse werklozen wat zij krijgen van de Vlamingen?**

De werkloosheidsvergoedingen van de werklozen in Wallonië worden voor 22 % betaald door de Vlamingen. De werkloosheidsvergoedingen van de werklozen in Brussel worden voor ruim 40 % betaald door de Vlamingen. (6) Wij verwachten niet dat zij "merci" of dankjewel zeggen. Zij, maar nog veel meer hun syndicale en politieke vertegenwoordigers moeten beseffen dat dit niet kan blijven duren. Dat het zelfs al veel te lang duurt. Werkloosheidsvergoedingen moeten tijdelijk een vangnet zijn, altijd een springplank, nooit een hangmat.

### **Wie in de hangmat ligt komt er moeilijk uit**

Het is bekend dat wie langer dan 2 jaar werkloos is een grote kans loopt om langdurig werkloos te blijven. De gekende risicogroepen zijn de gezinshoofden, de ouderen, de werklozen uit de secundaire sector, de laaggeschoolden en de vreemdelingen. De verschillen tussen de gewesten lijken niet groot te zijn. Opvallend is wel dat bij de tijdelijk werklozen Vlaanderen 62,6 % van het aantal werklozen in die groep heeft. Uit een studie van de R.V.A. (7) blijkt dat bij de gunstige economische conjunctuur van de jaren 1998 – 2000 de kortdurige werkloosheid is afgenomen terwijl de langdurige zelfs nog relatief is toegenomen.

### **En de bruggepensioneerden?**

Personen (o.a. Steve Stevaert) (8) die verveeld zitten met de aanzwellende stroom van gegevens over de transfers, de overconsumptie, de misbruiken en andere onevenwichten in de Sociale Zekerheid, proberen wel eens compensatie te zoeken bij "de bruggepensioneerden". In die groep profiteren de Vlamingen. Het is waar. Van de werkloosheidsvergoedingen die toegekend worden aan de bruggepensioneerden gaat 67 % (9) naar Vlaanderen. Terwijl we "maar" 64 % van de bijdragen betalen. Hier vloeien dus enkele emmers stroomopwaarts. In totaal 36 miljoen EUR. Te vergelijken met de netto-stroom van 1020 miljoen EUR die uit Vlaanderen wegvloeit.

### **En de loopbaanonderbrekingen en tijdskredieten?**

In de diverse stelsels van geheel- of deeltijdse loopbaanonderbreking en van tijdskrediet roven de Vlamingen 70,7 % (10) van de door de RVA voor die statuten toegekende bedragen. Profijt 29 miljoen EUR. Ook te vergelijken met de netto-stroom van 1020 miljoen EUR.

---

*In iedere sector van de Sociale Zekerheid zijn er gevallen waar de uitkeringen in Vlaanderen groter zijn dan ons aandeel in de bijdragen. Maar dat verandert niets aan de netto-transfers. Geen cent.*

---

### **Natuurlijk**

In iedere sector van de Sociale Zekerheid zijn er gevallen waar de uitkeringen in Vlaanderen groter zijn dan ons aandeel in de bijdragen. Maar dat verandert niets aan de netto-transfers. Geen cent.



pagina 46

### **Werklozen die het niet zijn**

Vlaanderen heeft met 57.7 % van de Belgische bevolking 45.000 rijksambtenaren. Wallonië heeft met 32.6 % van de Belgische Bevolking 53.000 rijksambtenaren. (11) Dit is in verhouding tot Vlaanderen 28.000 teveel. Deze ambtenaren komen ten laste van de federale begroting. Hun wedden en al wat daarbij komt kijken worden dus voor meer dan 60 % door de Vlamingen betaald. (ons aandeel in de belastingen) Zijn dit geen dure tewerkgestelde werklozen?

### **Vlaanderen ook solidair in de transmissies**

De VDAB en zijn Franstalige tegenhangers moeten via de RVA gegevens mededelen aan de werkloosheidsbureaus om deze laatste toe te laten de werklozen te beoordelen en te toetsen op hun beschikbaarheid voor de arbeidsmarkt. Dit zijn transmissies. In verstaanbare taal gegevens over stoute werklozen (afwezig op oproeping, gebrek aan positieve medewerking, werkweigering) die op één of andere manier zouden moeten gestraft worden. (verwittiging, aantal weken uitsluiting, enz)

Gegevens 2003 (12)

	% werkloosheidsvergoeding	Aantal transmissies	%	Met gevolg	%
<b>Vlaanderen</b>	50,6	6.736 (1)	64,2	3.449	82,5
<b>Wallonië</b>	38,3	596 (2)	5,7	186	4,5
<b>Brussel</b>	11,1	3.158	30,1	544	13,0
<b>Land</b>	100	10.490	100	4.179	100

(1) waaronder 318 werkweigeringen, de helft meer dan vorig jaar

(2) waaronder 1 werkweigering, de helft van vorig jaar

De VDAB is dus zeer naarstig met het opgeven van transmissies in verhouding tot het aantal werklozen, maar nog veel meer in vergelijking met haar Waalse collega. Het wordt nog veel straffer als we kijken naar het aantal gevolgevingen door de RVA: 82 % treft Vlaamse werklozen en 5 % treft Waalse werklozen. Wat kamerlid Maggie De Block deed zeggen dat de kans op een sanctie in Vlaanderen 1,2 maal hoger ligt dan in Wallonië. (13)

---

*Werkloosheidsvergoedingen moeten tijdelijk een vangnet zijn, altijd een springplank, nooit een hangmat.*

---

**Laten we dit zeggen:**

1. We moeten de Waalse werklozen niet met de vinger wijzen. Als er geen werk is, is er geen werk.
2. Dat tegen die achtergrond de Waalse werkloosheidsbureaus minder naarstig zijn, is begrijpelijk.
3. De wetten moeten wel overal in het land op dezelfde manier toegepast worden. Of moeten de Vlamingen ook al solidair zijn door de wetten ongelijk (en dus in dit geval onrechtvaardig) toe te passen?
4. Het is niet door een paar duizend werklozen met reden te sanctioneren dat de werkloosheid opgelost wordt. Het werkloosheidsprobleem is niet in de eerste plaats een probleem van de werkloosheid maar van tewerkstelling.
5. Er zijn radicaler maatregelen nodig zoals:
  - ieder Gewest voor zijn verantwoordelijkheid stellen, ook wat betreft tewerkstellingsbeleid met homogene bevoegdheidspakketten en financiering;
  - enerzijds de werkloosheidsvergoedingen na een bepaalde periode drastisch verminderen en
  - anderzijds de tewerkstelling fors verhogen.



pagina 47

**1 miljard EUR voor méér tewerkstelling in Vlaanderen. Waarom niet?**

In plaats van 1 miljard EUR te transfereren naar de Waalse en Brusselse hangmatten zou dit bedrag in Vlaanderen kunnen gebruikt worden om de tewerkstelling fors te verhogen. Dit is niet alleen nodig om de Lissabon-norm te halen. Die kan ons desnoods gestolen worden. Het is nodig omdat het nodig is. Om onze welvaart in stand te houden en de kosten van de vergrijzing (die al bezig is!), te kunnen betalen.

Vergelijk dit bedrag met het miljard EUR dat het VBO vraagt voor heel België. Of met de 220 miljoen EUR die de federale regering onlangs heeft toegestaan om een nationaal loonakkoord mogelijk te maken en dat vooral moet dienen om de overuren uit te breiden en ploegenarbeid goedkoper te maken. Krijgen de werklozen dan meer werk?

---

*Het is niet door een paar duizend werklozen met reden te sanctioneren dat de werkloosheid opgelost wordt. Het werkloosheidsprobleem is niet in de eerste plaats een probleem van de werkloosheid maar van tewerkstelling.*

---

(1) ABAFIM: financiële transfers tussen de Belgische gewesten

(2) R.V.A. jaarverslag 2003

(3) R.V.A. jaarverslag 2003

(4) R.V.A. jaarverslag 2003

(5) ABAFIM

(6) ABAFIM: afgeleide berekeningen

(7) R.V.A. jaarverslag 2002

(8) De Tijd 14-08-04

(9) R.V.A. jaarverslag 2003

(10) R.V.A. jaarverslag 2003

(11) Vlaams Economisch Verbond - Snelberichten

(12) R.V.A. jaarverslag 2003

(13) De Tijd 28-10-04 Antwoord van minister F. Van den Bossche op vraag van kamerlid Maggie De Block

## 8. EEN EIGEN VLAAMSE SOCIALE ZEKERHEID: NIETS DAN VOORDELEN !

Het Aktiekomitee Vlaamse Sociale Zekerheid is, samen met o.a. het VOKA en zelfs de OESO, meer dan ooit van mening dat Vlaanderen eigen klemtonen moet kunnen leggen in de Sociale Zekerheid. Het mechanisme van de éézijdige financiële transfers in de Sociale Zekerheid van Vlaanderen naar Wallonië moet worden herbekeken. De vrijgekomen financiële middelen kan en moet Vlaanderen dan gebruiken om gestalte te geven aan een eigen Vlaamse Sociale Zekerheid.

Hieronder volgen bij wijze van voorbeeld enkele concrete voorstellen.

N.B. de voorgestelde verhogingen komen bovenop de vandaag bestaande uitkeringen.

1. Wat het **GEZINSBELEID** betreft kan o.a. door het selectief **verhogen van de kinderbijslagen**, een inhaalbeweging in de vruchtbaarheidgraad worden nagestreefd om de bevolkingspiramide terug in goede vorm te krijgen. De vervangende vruchtbaarheidsnorm bedraagt 2,1 kinderen per vrouw. In Vlaanderen bedroeg de vruchtbaarheidgraad in het jaar 2000 1,55 (in Wallonië 1,72 en in Brussel 1,76)

2. Wat het **BEJAARDENBELEID** en de pensioenen betreft, meent het AK-VSZ dat een sociaal gecorrigeerde **verhoging van de pensioenen** nodig is. Daarom wordt een verhoging in forfaitaire bedragen voorgesteld die verschilt naargelang het bedrag van het pensioen. Hoe lager het pensioen, hoe groter de verhoging.

3. Aangezien iedereen overtuigd is dat de loonlast in het kader van het **TEWERKSTELLINGSBELEID** te hoog ligt, meent het AK-VSZ dat **de sociale bijdragen verminderd** dienen te worden of dat er andere maatregelen moeten genomen worden die direct gericht zijn op het verhogen van de tewerkstelling.

4. Wat het **GEZONDHEIDSBELEID** betreft, kiest het AK-VSZ voor de preventieve gezondheidszorg, een betere thuiszorg en voor een "echelonnering" van de gezondheidszorg, in overleg met de gezondheidswerkers.

5. Ook de **basisvoorzieningen en de infrastructuur** in het kader van de **WELZIJNS- en GEZONDHEIDSZORG** moeten worden uitgebreid en verbeterd.

6. Een aantal **uitkeringen in de ZIEKTE- en INVALIDITEITSUITKERING** kunnen beduidend omhoog.

7. Het **VLAAMS GOUDFONDS** wordt opgericht voor het opbouwen van een reserve voor een pensioenfonds en als bijdrage voor een met Wallonië te onderhandelen doorzichtige en op objectieve normen gebaseerde solidariteit.

*Ieder jaar een Tsunami in Vlaanderen? Herverzekeraar Swiss Re schat de globale schadekost van de Tsunami in Zuid-Oost-Azië op 10 miljard euro. Dit bedrag geven de Vlamingen ieder jaar aan hun Franstalige landgenoten.*



## Globale Beleidsenveloppes

(3,740 miljard euro of 150,87 miljard BEF, cijfers ABAFIM)

		EUR	BEF
1	Gezinsbeleid – Kinderbijslag	480 miljoen	19,36 miljard
2	Bejaardenbeleid – Pensioenen	670 miljoen	27,23 miljard
3	Tewerkstellingsbeleid	1.000 miljoen	40,34 miljard
4	Gezondheidsbeleid a) Preventieve gezondheidszorg b) Thuiszorg c) Geëchelonnerde gezondheidszorg	340 miljoen	13,72 miljard
5	Basisvoorzieningen en infrastructuur welzijns- en gezondheidszorg	315 miljoen	12,73 miljard
6	Uitkeringen in de ziekte- en invaliditeitsverzekering	235 miljoen	9,48 miljard
7	Vlaams Goudfonds voor reserve en solidariteit	700 miljoen	28,24 miljard
	Totaal	3.740 miljoen EUR	150,87 miljard BEF



### I. Gezinsbeleid – Verhoging kinderbijslagen

**Budget: 480 miljoen euro**

**Bron: Gezinsbond (zie bijlage I)**

Het AK-VSZ is van mening dat stimulansen moeten worden gegeven om de vruchtbaarheidsgraad in Vlaanderen terug op peil te brengen o.a. door het doelgericht verhogen van sommige kinderbijslagen en het realiseren van gelijke kinderbijslagen voor kinderen van werknemers, ambtenaren en zelfstandigen.

#### Dit kan door:

1. Het substantieel optrekken van de basiskinderbijslag voor het eerste kind in alle stelsels:

- loontrekkenden: van 72,61 tot 90 euro per maand;
- zelfstandigen: van 36,91 tot 90 euro per maand.

**Raming: 198,20 miljoen euro**

2. De gelijkschakeling van de leeftijdsbijslagen voor enige, jongste en oudste kinderen van zelfstandigen met de leeftijdsbijslagen van de andere rangen:

- 6 – 11 jaar: van 0 tot 25,22 euro per maand;
- 12 – 17 jaar: van 0 tot 38,54 euro per maand;
- 18+: van 0 tot 49,01 euro per maand

**Raming: 36,99 miljoen euro**

3. De substantiële verhoging van de leeftijdsbijslagen voor het 1ste kind in de leeftijdsklasse van 12 tot 17 jaar in alle stelsels:

- 12 – 17 jaar: van 19,26 tot 38,54 euro per maand;

**Raming: 46,50 miljoen euro**

4. De substantiële verhoging in alle stelsels van de leeftijdsbijslagen voor kinderen ouder dan 18 jaar:  
 - 1ste rang: van 22,20 tot 30,00 euro per maand;  
 - andere rang: van 49,01 tot 60,00 euro per maand;

**Raming: 26,96 miljoen euro**

5. De onmiddellijke uitbreiding van het hervormde stelsel van de verhoogde kinderbijslagen voor kinderen met een handicap naar alle kinderen geboren vóór 1 januari 1996

**Raming: 55,13 miljoen euro**

6. De toekenning aan alle Vlaamse gezinnen van een maandelijks kindercheque – in een eerste fase – ten bedrage van 25 euro per kind jonger dan 7 jaar.

**Raming: 115,02 miljoen euro**

**Totale verhoging van de uitkeringen: 478,81 miljoen euro**

## **II. Bejaardenbeleid – Verhoging pensioenen: zowel werknemers als zelfstandigen**

**Budget: 670 miljoen euro**

**Bron: Rijksdienst voor Pensioenen (+ eigen berekeningen)**

1. Pensioen tussen 0 – 500 euro per maand: verhoging met 60 euro per maand, met een maximum van 550 euro per maand.

**Raming aantal personen: 333.760 x 720 euro per jaar**

**Raming kostprijs: 240,32 miljoen euro**

2. Pensioen tussen 500 – 1.000 euro per maand: verhoging met 50 euro per maand, met een maximum van 1.040 euro per maand.

**Raming aantal personen: 552.720 x 600 euro per jaar**

**Raming kostprijs: 331,64 miljoen euro**

3. Pensioen tussen 1.000 – 1.500 euro per maand: verhoging met 40 euro per maand, met een maximum van 1.525 euro per maand.

**Raming aantal personen: 190.130 x 480 euro per jaar**

**Raming kostprijs: 91,27 miljoen euro**

4. Pensioen tussen 1.500 euro – 2.000 euro per maand: verhoging met 25 euro per maand, met een maximum van 2.000 euro per maand.

**Raming aantal personen: 23.650 x 300 euro per jaar**

**Raming kostprijs: 7,10 miljoen euro**

### **Overzicht:**

<b>Pensioen per maand in EUR</b>	<b>Verhoging per maand in EUR</b>	<b>Aantal gepensioneerden</b>	<b>Raming in miljoen EUR</b>	<b>Stijging in % (gemiddeld)</b>
<b>0 - 500</b>	60	333.760	240,32	24
<b>500 - 1.000</b>	50	552.720	331,64	6,6
<b>1.000 - 1.500</b>	40	190.130	91,27	3,2
<b>1.500 - 2.000</b>	25	23.650	7,10	1,4
<b>Totaal</b>		1.105.260	670,33	

**Totale verhoging van de uitkeringen: 670,33 miljoen euro**



### **III. Tewerkstellingsbeleid – Vermindering sociale bijdragen of andere maatregelen** **Budget: 1.000 miljoen euro**

---

De loonlast moet verder omlaag om zo de werkgelegenheid in Vlaanderen, terug op peil te brengen. De voorgestelde vermindering van de sociale bijdragen met 1.000 miljoen euro (dit is iets meer dan 25% van de 3,74 miljard EUR transfers) wordt verdeeld volgens de bijdrageverhouding tussen de werkgevers en werknemers. Daardoor verhoogt niet alleen het netto-loon voor alle werknemers, maar verbetert ook de concurrentiepositie voor de werkgevers, wat dan weer stimulansen creëert voor de economie en dus ook voor de werkgelegenheid.

Het bedrag kan ook besteed worden aan resultaatgerichte opleidingsprogramma's en andere maatregelen die het ondernemingsklimaat verbeteren en het ondernemerschap bevorderen.

### **IV. De Gezondheidszorg** **Budget: 340 miljoen euro**

---

1. stimuleren van preventieve gezondheidszorg (vaccinaties, borstkankerscreening, tandpreventie, e.a.);
2. financiële prikkels inbouwen voor een trapsgewijze gezondheidszorg;
3. investeren in logistieke omkadering voor medische en paramedische beroepen (personeel, technische uitrusting, ...)

### **V. Basisvoorzieningen en infrastructuur welzijns- en gezondheidszorg** **Budget: 300 miljoen euro**

---

Dit budget dient o.m. om de lange wachtlijsten in het kader van de gezins- en bejaardenhulp (poetshulp, ziekenoppas, ... ) weg te werken en te voorzien in bijkomende rusthuizen en serviceflats.

Met de helft van dit bedrag zouden we, ter illustratie, een 100-tal rusthuizen met 100 bedden kunnen financieren.

Het AK-VSZ wenst met dit budget ook Vlaamse rust- en ziekenhuisinfrastructuur te bouwen in Brussel en de tekortkomingen in de Vlaamse zorgverzekering voor Brusselse Vlamingen weg te werken.



*Naar aanleiding van de Tsunamiramp waren alle dagbladen en TV-stations het erover eens: in een nog nooit geziene golf van solidariteit heeft België 50 miljoen euro bijeengebracht. Vlaanderen geeft ieder jaar 200 maal zoveel aan Franstalig België (of vier keer per week). Als de Vlamingen dat bedrag drastisch zouden willen verminderen worden ze egoïsten genoemd. Terwijl Wallonië en Brussel rijke gewesten zijn vergeleken met de getroffen gebieden in Zuid-Oost-Azië.*

**VI. Uitkeringen in de ziekte- en invaliditeitsuitkering – Verhoging uitkeringen en tegemoetkomingen voor arbeidsongeschiktheid en gehandicapte personen**  
**Budget: 235 miljoen euro**

**Bron: CM-informatie april 2001 (+ eigen berekeningen)**

Voor Vlaanderen werd als basis aangenomen: 60 % van de CM-gegevens voor heel België

	<b>Voorgestelde uitkeringsverhogingen (t.o.v. de bestaande toestand)</b>	<b>Verhoging per jaar (EUR of %)</b>	<b>Totaal bedrag van de verhoging in miljoen EUR per jaar</b>
<b>1a</b>	Algemene verhoging van de invaliditeitsuitkeringen voor werknemers	10 %	95,05
<b>1b</b>	Verhoging van de invaliditeitsuitkeringen voor zelfstandigen	10 %	7,43
<b>2</b>	Verhoging van de minimumuitkeringen voor werknemers	15 %	64,01
<b>3</b>	Toekenning van een forfaitaire uitkering "hulp aan derden"	300	15,52
<b>4</b>	Verhoging vakantiegeld voor invaliden	400	48,00
<b>5</b>	Verhoging van de maximumuitkeringen voor "met anderen ten laste" en voor alleenstaande invaliden	3600	3,57
<b>Totaal</b>			<b>233,58</b>



pagina 52

**VII. Het Vlaams Goudfonds**  
**Budget 700 miljoen euro**

Dit Vlaams Goudfonds zou over een jaarlijkse enveloppe beschikken van 700 miljoen euro. Dit bedrag is bestemd voor het aanleggen van een reserve voor de pensioenen en voor het onderhandelen van een solidariteitsmechanisme met de Franse Gemeenschap binnen het reeds vroeger geformuleerde standpunt van het AK-VSZ.

*De Europese Commissie stelde een veralgemeend correctiemechanisme voor dat in werking treedt zodra een lidstaat meer dan 0,35 % van het BNP bijdraagt aan het EU-budget. Boven die drempel wordt 2/3 van het bedrag terugbetaald! (De Tijd 09-07-04). Als we dezelfde spelregels toepassen op Vlaanderen dan zouden we ruim 6 miljard euro van franstalig België moeten terugkrijgen. Eens vragen of ze in de Vlaamse regering daar iets kunnen mee doen?*

# Bijlage: Concrete voorbeelden en kostprijsberekening kinderbijslagen

Bron: Gezinsbond

## GEZIN A

Ouders zijn werknemers met 3 kinderen, 18 jaar (04/02/85), 12 jaar (20/04/91) en 6 jaar (17/01/92)

### kinderbijslag huidig stelsel:

1ste kind =  $72,61 + 27,09 = 99,70$  euro  
2de kind =  $134,35 + 38,54 = 172,89$  euro  
3de kind =  $200,59 + 25,22 = 225,81$   
**totaal bedrag = 498,40 euro**

### toekomstige Vlaamse kinderbijslag:

1ste kind =  $90 + 30 = 120$  euro  
2de kind =  $134,35 + 38,54 = 172,89$  euro  
3de kind =  $200,59 + 25,22 + 25 = 250,81$  euro  
totaal bedrag =  $543,70$  euro d.w.z. extra  $45,30$  euro per maand (+ 9,1%)

## GEZIN B

Ouders zelfstandige met 1 kind (ouder dan 18 jaar)

### kinderbijslag huidig stelsel:

enig kind =  $36,91$  euro

### toekomstige Vlaamse kinderbijslag:

**enig kind =  $90 + 49,01 = 139,01$  euro**  
d.w.z. extra  $102,11$  euro per maand (+ 276,6%)



pagina 53

## GEZIN C

Ouders zijn werknemers met 2 kinderen, 12 jaar (13/04/91) en 11 jaar (05/01/92)

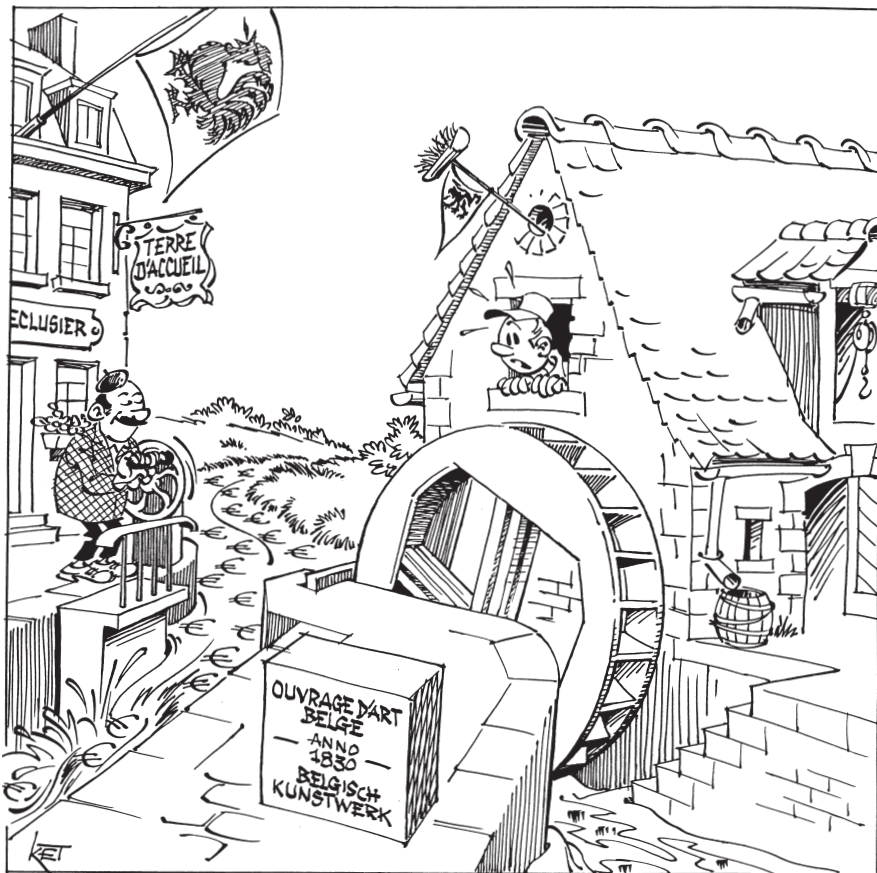
### kinderbijslag huidig stelsel:

1ste kind =  $72,61 + 19,26 = 91,87$  euro  
2de kind =  $134,35 + 25,22 = 159,57$  euro  
**totaal bedrag = 251,44 euro**

### toekomstige Vlaamse kinderbijslag:

1ste kind =  $90 + 38,54 = 128,54$  euro  
2de kind =  $134,35 + 25,22 + 25 = 184,57$  euro  
totaal bedrag =  $313,11$  euro d.w.z. extra  $61,67$  euro per maand (+ 24,5%)

**Bij sommige gezinnen vermelden we de precieze geboortedatum omdat het kind vóór of na een bepaalde datum moet geboren zijn om een bepaald bedrag aan leeftijdsbijslag al dan niet te ontvangen.**



# 9. VERGRIJZING : DE UITDAGING

*Belangrijke feiten en gevolgen*

## 9.1. DE VERGRIJZING IN BELGIE

### **Is de vergrijzing een probleem?**

Het aantal geboorten is in de laatste jaren voortdurend gedaald. Anderzijds leven de mensen steeds langer. Iedereen voelt aan zijn klompen dat de bevolking steeds ouder wordt en in de toekomst nog ouder zal worden. Voor de Sociale Zekerheid betekent dit een daling van de kinderbijslagen, een verhoging van de pensioenlasten en ook een verhoging van de uitgaven voor de gezondheidszorg aangezien het vooral de oudere mensen zijn die meer gezondheidszorgen vragen. Een klein kind begrijpt dat de uitgaven voor de Sociale Zekerheid in totaliteit stijgen en in de toekomst nog meer zullen stijgen. Als bovendien het aantal mensen op actieve leeftijd daalt, dan dalen ook de inkomsten voor de Sociale Zekerheid.

Kan dit blijven duren? Zijn de pensioenen en de kosten van de gezondheidszorg op termijn nog betaalbaar?

Dit verschijnsel van dalende geboorten, minder actieven en stijgende gemiddelde levensduur doet zich voor, in meer of mindere mate, in bijna alle landen van de Europese Unie. Ook, en zelfs in sterke mate, in België. Over deze demografische evolutie en de gevolgen voor de Sociale Zekerheid is al heel wat studiewerk verricht. Een belangrijk en recent werkstuk is het verslag van de commissie voor sociale zaken. (1)

Volgens deze commissie, hierin voorgelicht en geadviseerd door tal van deskundigen, zal in het jaar 2030 de meerkost van de vergrijzing 3,4 % van het BBP (Bruto Binnenlands Product) bedragen.

Is dit een probleem? Volgens de commissie is dit "een forse kostenstijging". De Europese Commissie heeft er zelfs voor gewaarschuwd dat dit "voor België onhoudbaar dreigt te zijn, gelet op de hoge overheidsschuld en op de onrustwekkende evolutie van de uitgaven voor gezondheidszorg". Zoals we hierna zullen zien is deze kostenstijging zelfs nog zwaar onderschat.

In Vlaanderen zijn er evenwel politici en ook vakbondsverantwoordelijken die, niet gehinderd door een visie op lange termijn, dit probleem liever onder de mat vegen en niet willen horen van zwartkijkers en doemdenkers. Als het niet leuk is voor de mensen is het geen probleem. Er zijn nochtans veel goede redenen om het vergrijzingsprobleem zeer ernstig te nemen. Het gaat om een verhoging van de sociale lasten met 20 % (terwijl onze arbeidskosten nu al te hoog zijn) en in Vlaanderen heeft het probleem zelfs enkele flinke geelzwarte strepen en vlekken.



pagina 55

### **De Belgische bevolking neemt af en toe**

De bevolkingsprognose voor België van 2000 tot 2050 geeft een netto-groei aan van 700.000 inwoners of 7 %. De groei gaat uit van:

- een heel lichte stijging van de vruchtbaarheidsgraad
- een toename van de levensverwachting met 8 jaar
- een immigratiesaldo van 17.350 à 18.450 per jaar

M.a.w. er wordt verondersteld dat er in de komende jaren ruim 800.000 "vreemdelingen" bijkomen, verdeeld als volgt:

- in Vlaanderen: 250.000
- in Wallonië: 140.000
- in Brussel: 440.000

Wie zijn de Belgen die in hun hoofdstad nog een toename willen van 440.000 "vreemdelingen"?

Deze veronderstelling die in de bevolkingsprognose is opgenomen is niet alleen een (betwistbare) politieke optie, ze beïnvloedt ook de omvang en de verhoudingen van de leeftijdsgroepen die in onderstaande grafiek worden weergegeven. Er is namelijk verondersteld (en terecht) dat deze groep immigranten vooral zal bestaan uit jonge volwassenen en kinderen.

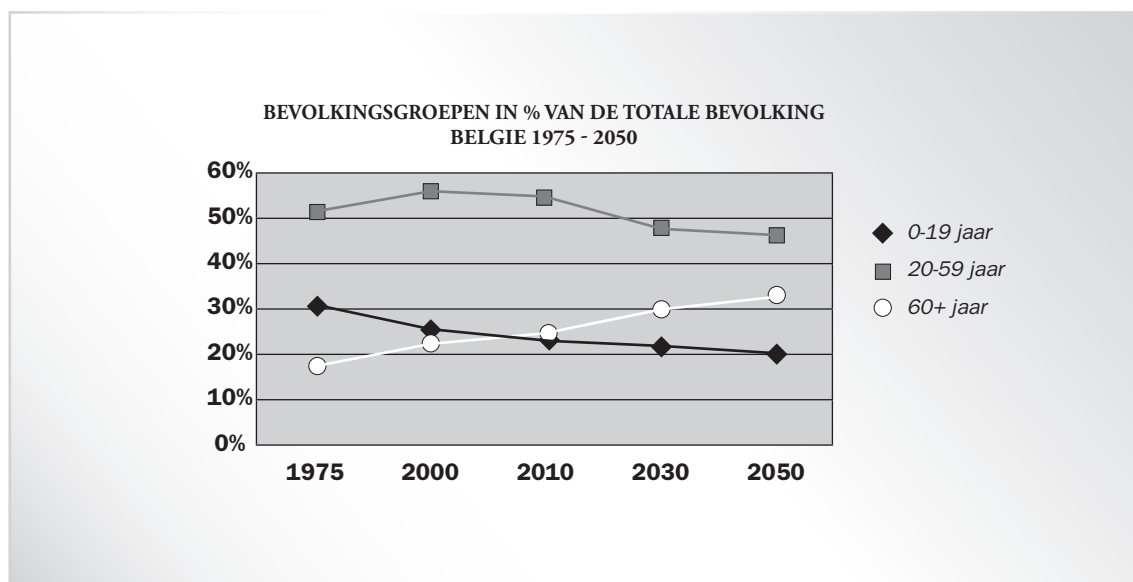
### ***De vergrijzing is al geboren***

Al wie in de komende 50 jaar tot de 60-plussers zal behoren is nu al geboren. Ook de actieve bevolking (leeftijd 20 – 59 j) van nu tot in 2025 is al geboren.

Zelfs een zeer drastische stijging van het geboortecijfer kan de vergrijzing niet meer ongedaan maken. Zij zou wel de ontgroening kunnen verminderen (wat voor de sociale zekerheid een verhoging van de kinderbijslagen zou betekenen) en de groep actieven slechts vanaf 2025 in beperkte mate kunnen versterken. M.a.w. de vergrijzing is voor de komende 50 jaar een zo goed als onomkeerbaar demografisch gegeven.

Onderstaande grafiek laat het volgende zien:

- de bevolking op actieve leeftijd is in de voorbije 25 jaar toegenomen; waardoor het makkelijker was om tal van sociale voorzieningen te verbeteren; vanaf 2010 neemt deze groep in de daarop volgende 20 jaar gevoelig af.
- de vergrijzing is al ingezet en in de periode 2010 – 2030 neemt ze versneld toe.
- de jongere bevolkingsgroep (0-19 jaar) is in de voorbije 25 jaar afgenomen (de ontgroening) en zal in de komende jaren verder afnemen.
- na 2030 stijgt de groep van de 60-plussers nog verder en daalt ook de groep op actieve leeftijd nog verder.





## Demografische coëfficiënten

De betekenis van bovenstaande evoluties komt nog sterker tot uiting indien ze uitgedrukt wordt in enkele demografische coëfficiënten.

Demografische coëfficiënten	1975	2000	2010	2030	2050
<b>1. vergrijzing: <math>(60+) / (0-19) \times 100</math></b>	63	93	105	146	159
<b>2. afhankelijkheid van de ouderen: <math>(60+) / (20-59) \times 100</math></b>	38	40	43	63	69
<b>3. totale afhankelijkheid: <math>(0-19) + (60+) / (20-59) \times 100</math></b>	98	83	85	105	112
<b>4. aantal op actieve leeftijd per 100 ouderen: <math>(20-59) / (60+)</math></b>	260	250	230	160	150
<b>5. veroudering van de bevolking op actieve leeftijd: <math>(40-59) / (20-39) \times 100</math></b>	88	92	111	103	104
<b>6. intensiteit van de vergrijzing: <math>(80+)/ (60+) \times 100</math></b>	12	16	21	22	32

De vergrijzingscoëfficiënt geeft aan dat er in 1975 per 100 jongeren 63 ouderen waren; in 2050 wordt dit 159. Familiefoto's gaan er dus heel anders uitzien.



pagina 57

De afhankelijkheid van de ouderen geeft aan dat er in 1975, en ook vandaag nog, 38 ouderen afhankelijk waren van de bevolking op actieve leeftijd; in 2050 zullen het er 69 zijn of 75 % meer.

De intensiteit van de vergrijzing geeft aan dat binnen de groep van de 60-plussers, de 80-plussers aanzienlijk toenemen: van 12 % in 1975 naar 32 % in 2050; dit is zelfs nog een verdubbeling t.o.v. 2000.

Achter deze percentages die wijzen op een revolutionaire wijziging in de verhoudingen tussen jongeren, mogelijk actieven en ouderen zitten de volgende cijfers.

### Tussen 2000 en 2050 evolueren de bevolkingsgroepen als volgt:

- de totale bevolking stijgt met ruim 700.000 (+ 7 %)
- de jongeren dalen met 200.000 (- 8 %)
- de mogelijks actieven dalen met 400.000 (- 7 %)
- de ouderen stijgen met 1.300.000 (+ 60 %)

**N.B.** Zonder immigratie zou de daling van de jongeren en de mogelijks actieven meer dan het dubbele bedragen.

- binnen de groep van de ouderen stijgt de groep van de 80-plussers van 356.498 naar 1.127.370 of ruim een verdrievoudiging!

Het is bovendien deze groep die een relatief groot aandeel heeft in de kosten van de gezondheidszorg.

Wie op basis van deze gegevens ontkent dat de vergrijzing een probleem is, is naïef, blind, onverantwoordelijk of misdadig. Of een struisvogel.

## **Wat zijn de gevolgen van de demografische veranderingen voor de betaalbaarheid van de Sociale Zekerheid?**

De evolutie in de verschillende bevolkingsgroepen van nu tot 2050 hebben uiteraard een verschillend gewicht in de bijdragen en de uitkeringen van de Sociale Zekerheid. De toename van de vergrijzing zal zwaar belastend zijn (de toename van 60 % in de groep van de 60-plussers geeft reeds een ruwe indicatie) voor de uitkeringen in de sectoren pensioenen en ziekteverzekering. En dat zijn net de sectoren die samen reeds 72 % van de totale uitgaven opslorpen.

De vermindering van het aantal jongeren zal een vermindering betekenen van de uitkeringen aan kinderbijslagen (min 8 % in de groep van 0 – 19 jarigen geeft een vrij nauwkeurige indicatie). Maar deze sector slurpt slechts 7,7% op van de uitgaven.

Bij een daling van de bevolking op actieve leeftijd kan verondersteld worden dat de werkloosheid en de arbeidsongevallen zullen afnemen. Dit is echter geen demografisch element meer, maar een economisch. Deze veronderstelde en berekende daling van de werkloosheid moet echter in de praktijk waargemaakt worden. Sinds 1992 ligt het aantal vergoede werklozen tussen 650.000 en 750.000. En hoeveel van de 800.000 immigranten zullen werkloos zijn?

Er zijn echter nog veel meer factoren die de betaalbaarheid van de Sociale Zekerheid zullen beïnvloeden.

- In welke mate zullen de sociale voorzieningen, en de pensioenen in het bijzonder, welvaartvast gemaakt worden?
- In welke mate zullen de kosten voor de gezondheidszorg stijgen samengaand met de evolutie in de geneeskunde (dus de kostenstijging onafhankelijk van de toename van het aantal zorgbehoevenden)?
- In welke nieuwe sociale behoeften zal er nog moeten voorzien worden?

De daling van de bevolking op actieve leeftijd betekent in eerste instantie een vermindering van de basis voor de economische welvaart en dus ook een bedreiging voor de financiering van de Sociale Zekerheid. Maar ook een bedreiging voor de financiering van de openbare uitgaven. Iets wat in het probleem van de vergrijzing meestal, gemakshalve, verzwegen wordt.



pagina 58

In welke mate kan dit opgevangen worden door een verhoging van de activiteitsgraad? Door een daling van de werkloosheid? Door een daling van de loonlasten? Door een stijging van de productiviteit?

Dit alles is een zeer complex probleem dat naargelang de uitgangspunten tot zeer uiteenlopende resultaten kan leiden.

### **Oplossingen die problemen zijn**

Om het vergrijzingsprobleem op te lossen zijn er een aantal denksporen die tot niets leiden.

- Bijvoorbeeld om het pensioenprobleem op te lossen:

- ▶ **Spoor 1:** de bijdragen verhogen? dan moeten de sociale lasten verhoogd worden met 44 %
- ▶ **Spoor 2:** de pensioenen verlagen? dan moeten de pensioenen verlaagd worden met 42 %
- ▶ **Spoor 3:** de pensioengerechtigde leeftijd verhogen? dan mag iedereen op pensioen vanaf 73,7 jaar
- ▶ **Spoor 4:** Het Zilverfonds: is tot nader order een lege doos.

**N.B.** Dan blijven de problemen van de gezondheidszorg nog steeds onopgelost.

- Kan de ruimte die ontstaat door de dalende intrestlasten op de overheidsschuld, gebruikt worden om de kosten van de vergrijzing te betalen? Helaas een luchtspiegeling:

- In de voorbije tien jaar zijn deze intrestlasten voortdurend gedaald, mede als gevolg van het afbouwen van de overheidsschuld. Dit heeft geen ruimte geboden om reserves op te bouwen. Zelfs sinds het ontstaan van het Zilverfonds is nog niet één euro uit deze ruimte kunnen geput worden.
- De laatste jaren kon de begroting alleen door eenmalige operaties en kunstgrepen in evenwicht gehouden worden.
- In de toekomst zullen de intrestlasten blijven dalen en dus ook de mogelijk bruikbare ruimte.
- De vergrijzing (zonder rekening te houden met productiviteitsstijging) betekent ook een daling van de inkomstenbelastingen.
- België heeft op twee landen na de hoogste belastingdruk in de EU; ook om die reden zullen de begrotingsontvangsten eerder (moeten) dalen.
- Er staan nog andere uitgaven dan de sociale lasten te dringen om een groter aandeel in de begroting te bemachtigen.

### **Kunnen 5 miljoen immigranten het probleem van de vergrijzing oplossen?**

De redenering is eenvoudig en rekenkundig juist: als de oorzaak van het probleem gelegen is in de daling van de bevolking op actieve leeftijd tegenover de stijging van de bevolking op oudere leeftijd laten we dan de nodige immigranten invoeren. De Verenigde Naties hebben berekend dat de bevolking in de Europese Unie tegen 2050 dan met 897 miljoen personen zou moeten toenemen. Let wel: dit is om de demografische verhouding van 1950 (die economisch zeer gunstig was) te herstellen.

Indien we deze redenering toepassen op België om de huidige (2003) demografische verhoudingen in stand te houden (economisch veel minder gunstig dan in 1950) dan hebben we ruw gerekend 5 miljoen immigranten nodig.



### **3,4 % van het BBP is niet de oplossing en ook niet de prijs van de oplossing**

De Studiecommissie voor de vergrijzing raamt de budgettaire kost van de vergrijzing in 2030 op 3,4 % van het BBP.

Hier moeten een aantal belangrijke opmerkingen gemaakt worden.

- Tussen 2030 en 2050 neemt het probleem van de vergrijzing nog aanzienlijk toe. Voor het oplossen van problemen met een demografisch karakter moeten de maatregelen ten minste zestig jaar voordien genomen worden.
- De Studiecommissie heeft het demografisch probleem gemengd met allerlei sociale keuzes en economische veronderstellingen die het probleem gedeeltelijk zouden kunnen oplossen. Het resultaat is een restprobleem dat 3,4 % van het BBP bedraagt zonder er aan toe te voegen wie dat dan moet betalen.
- De deskundigen van de Commissie Sociale Zekerheid manen ook aan tot "voorzichtigheid" omdat:
  - "In de 3,4 % is voorondersteld dat de activiteitsgraad zal stijgen, de werkloosheid zal dalen en de gezondheidskosten zullen beheerst worden"
  - "De geprojecteerde afname van de uitgaven voor jongeren (onderwijs en kinderbijlagen) weinig waarschijnlijk is"

Inderdaad, maar wij zeggen het duidelijker:

- De verhouding jongeren / mogelijks actieven blijft constant; de inkomsten in de Sociale Zekerheid dalen dus in dezelfde mate als de kinderbijlagen; van winst is dus geen sprake.
- Het is intellectueel niet eerlijk om de financiering van de sociale zekerheid te mengen met een mogelijke daling van de onderwijskosten en deze laatste af te trekken van de kosten van de vergrijzing; op die manier kunnen we nog van alles bijtellen en aftrekken.
- Het is op zich onwaarschijnlijk dat de onderwijskosten per jongere zouden constant blijven; in een kennismaatschappij zullen ze eerder stijgen; en dan zwijgen we nog over levenslang leren.
- *“De parameters inzake productiviteit, werkloosheid en uitgaven voor de gezondheidszorgen in het recente verleden niet evolueerden in de zin van de vooronderstellingen waarop de projecties (van de Studiecommissie) voortbouwen.”*

De deskundigen laten hierop volgen: *“ Er weze aan herinnerd dat de uitgangspositie van België minder comfortabel is dan vele andere vergelijkbare Europese landen. België combineert immers een extreem lage werkzaamheidsgraad, een hoge overheidsschuld, hoge fiscale en parafiscale lasten met een middelmatig niveau van sociale bescherming.”*

### **Wij zeggen klaar en duidelijk:**

1. De 3,4 % van het BBP als kost van de vergrijzing in 2030 is zwaar onderschat.
2. Na 2030 stijgt de vergrijzing nog aanzienlijk.
3. De 3,4 % steunt op de vooronderstelling dat de sociale uitkeringen niet aangepast worden aan de welvaart. Vooral voor de laagste pensioenen (en ze zullen talrijk zijn) is dit een sociale catastrofe. N.B. Het aanvullend pensioen zou dit probleem geheel of gedeeltelijk kunnen opvangen. Op dit ogenblik bestaan er slechts voorzieningen voor de helft van de werknemers. De laagste inkomens van de andere helft gaan dus een catastrofe tegemoet. Dat alles neemt niet weg dat ook het aanvullend pensioen zal moeten gefinancierd worden. (Tenzij dat gratis kan bekomen worden.)
4. De weerslag van de vergrijzde ambtenaren is nog niet in rekening gebracht. Tegen 2015 zal de toename van de ambtenarenpensioenen, ten laste van de federale begroting, 1 % bedragen van het BBP. (2)
5. De vooronderstelde productiviteitsstijging van 1,75 % per jaar ligt hoger dan deze van de laatste twintig jaar. Wat niet voor de hand ligt in een economie die steeds meer evolueert naar een economie van diensten. Maar bovenal, een productiviteitsstijging groeit niet aan de bomen. Daarvoor moet geïnvesteerd worden in onderwijs, onderzoek en levenslange bijscholing. En dat moet ook gefinancierd worden.
6. De Studiecommissie en haar 3,4 % besteedt een aanzienlijk deel van de productiviteitswinst aan de betaling van de kosten van de vergrijzing. Dit is rekenen op de solidariteit van de aankomende generaties; iets dat op zijn minst niet vanzelfsprekend is. Dit is de jongeren laten opdraaien voor de ouderen die (al of niet terecht) geen of minder kinderen gewild hebben. En/of ze laten opdraaien voor de voorzieningen (vb sparen) die de ouderen voor zichzelf niet getroffen hebben. Is dit nog solidariteit? Of is dit al onrechtvaardigheid?



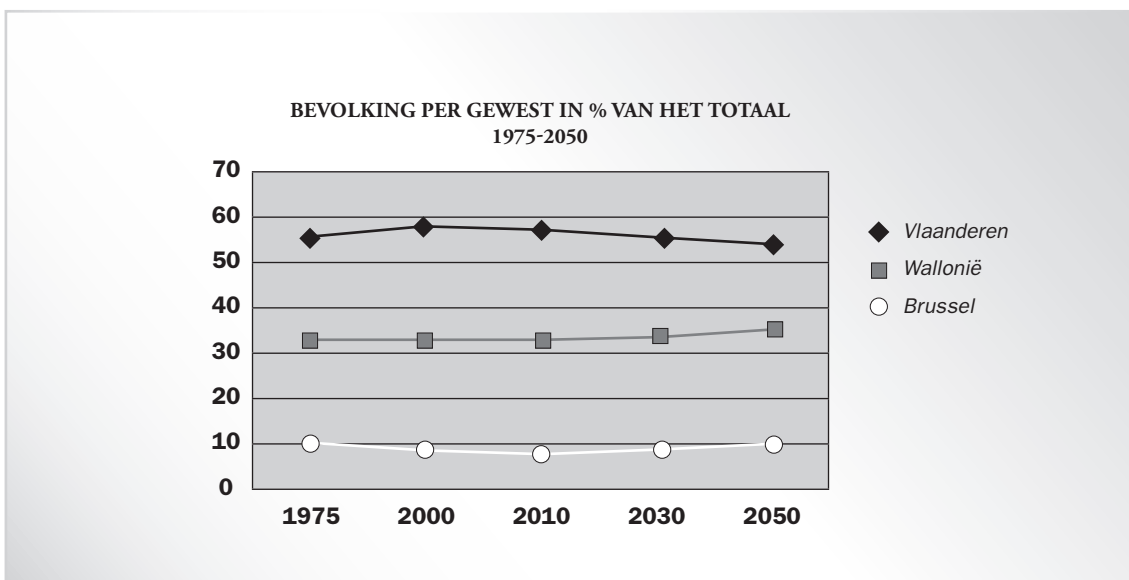
pagina 60

***De Belgische vergrijzing is ernstig. De Commissie heeft het probleem maar gedeeltelijk opgelost en dan nog slechts op papier. O.a. ook door sociale afbraak en dan nog valt de gedeeltelijke oplossing duur uit. Het volstaat niet om allerlei berekeningen te maken met welwillende veronderstellingen. Er moet vooral gehandeld worden.***

## 9.2. BELGIE VERVALST DE PROBLEMEN

### Evolutie van de bevolking in de drie gewesten

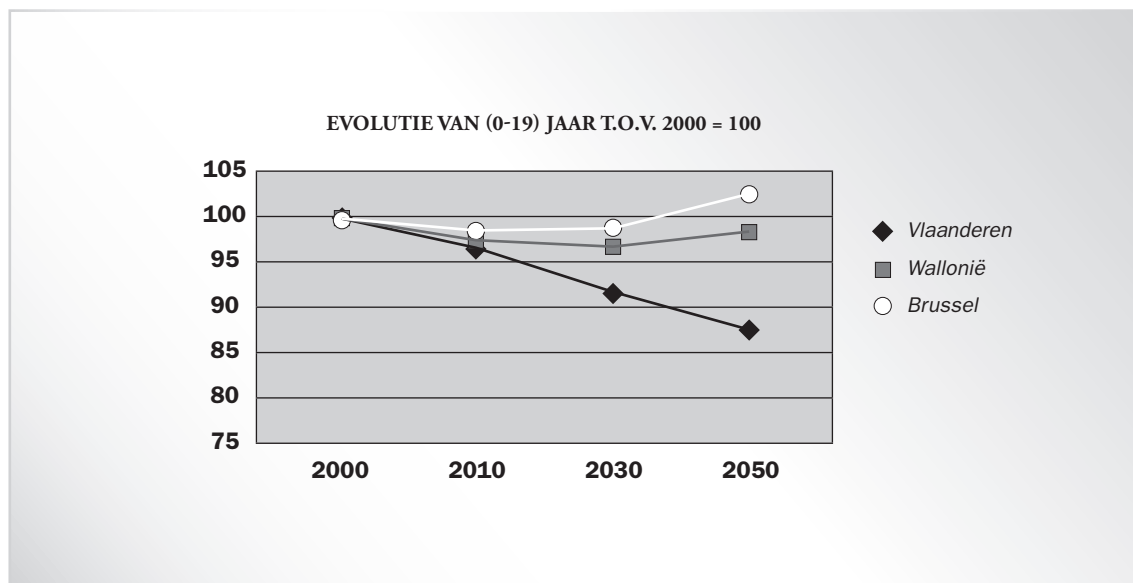
Gewest	1975	2000	2010	2030	2050	2050 2000=100
<b>Vlaanderen</b>	5 524 561	5 940 251	6 071 351	6 174 270	6 078 618	102,3
<b>Wallonië</b>	3 204 695	3 339 516	3 441 589	3 646 568	3 771 402	112,9
<b>Brussel</b>	1 054 364	959 318	996 914	1 060 105	1 104 916	115,2
<b>Totaal</b>	9 783 620	10 239 085	10 509 854	10 880 933	10 954 936	107,0



Van nu tot 2010 blijven de verhoudingen tussen de drie gewesten ongeveer constant. Nadien stabiliseert de Vlaamse bevolking en neemt het aandeel in het totaal met een paar procent af terwijl dit van Wallonië met een paar procent stijgt.

De bevolking in Brussel stijgt met 160.000. Maar dit is alleen omwille van een vooronderstelde injectie van 440.000 "vreemdelingen". Deze (betwistbare) vooronderstelling maakt van Brussel in alle prognoses een verjongd gewest. Wat dit betekent voor de werkloosheid wordt nooit gezegd. Zonder deze injectie zou het gewest Brussel veruit het grootste vergrijzingsprobleem hebben. Zelfs onoplosbaar.

### Het aantal jongeren daalt in Vlaanderen sterker dan in de andere gewesten

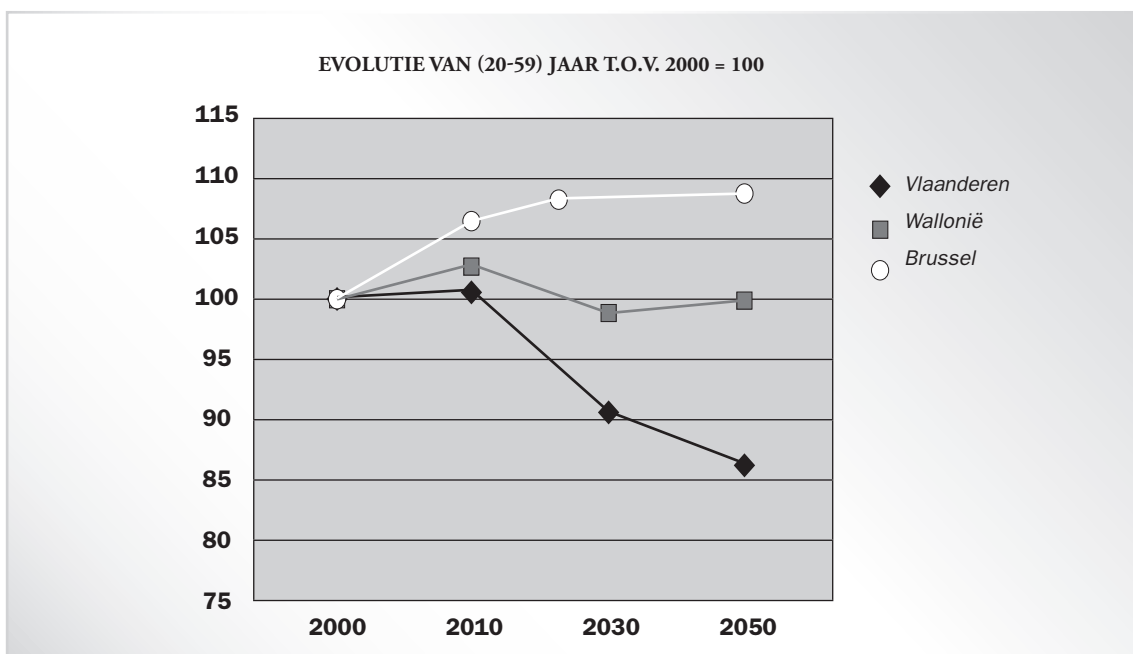


Het aantal jongeren in Vlaanderen daalt met 13 %; in Wallonië met 3 %. De stijging in Brussel met 2 % is het effect van de immigratie; zonder deze zou de daling aanzienlijk zijn.



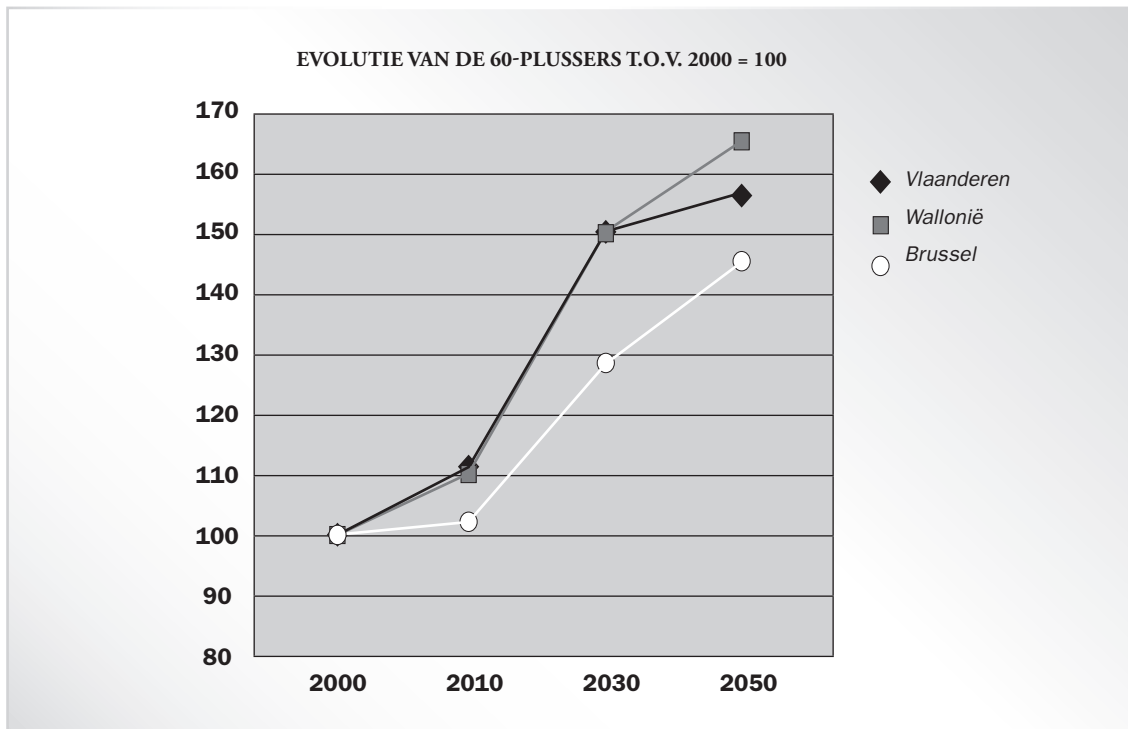
pagina 62

### De bevolking op actieve leeftijd daalt in Vlaanderen terwijl die in Wallonië constant blijft en in Brussel stijgt.



De bevolking op actieve leeftijd daalt in Vlaanderen met 13,5 %  
De bevolking op actieve leeftijd blijft in Wallonië constant.  
In Brussel stijgt de bevolking op actieve leeftijd met 9 %. Maar ook dit is het effect van de immigratie; zonder deze zou de daling aanzienlijk zijn.

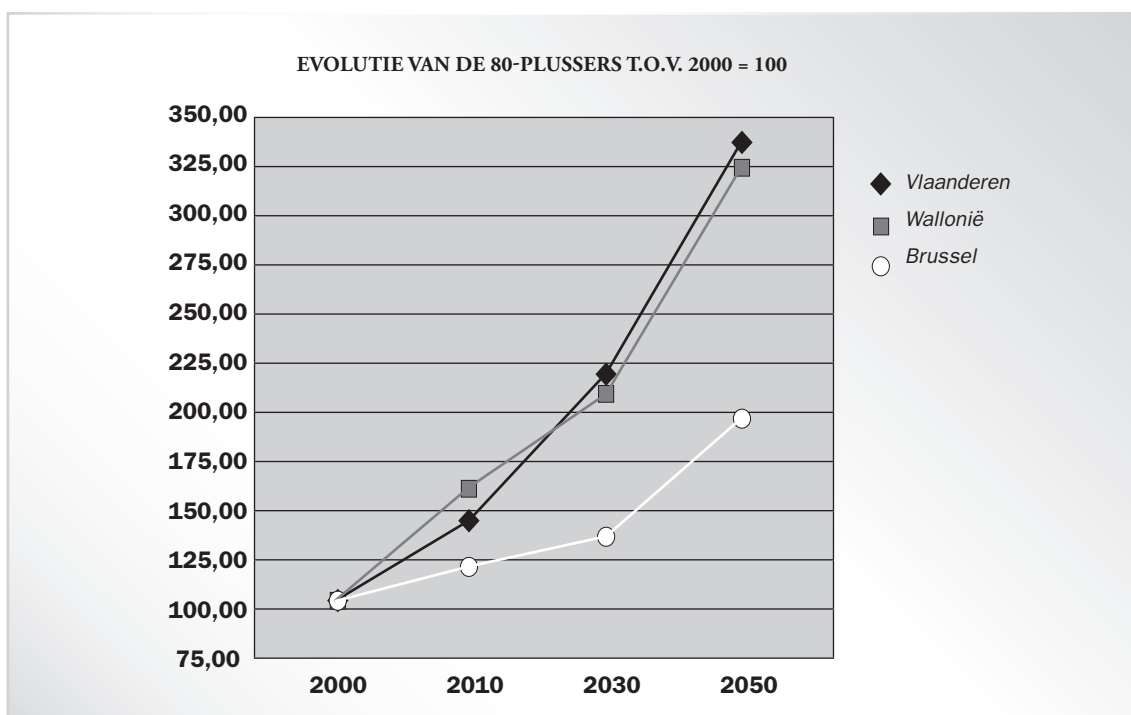
**Het aantal 60-plussers stijgt tot 2030 in dezelfde mate in Vlaanderen en Wallonië; nadien is de stijging in Wallonië iets groter.**



Als we mogen aannemen dat dit cijfer vrij parallel loopt met het aantal 65-plussers dan is dit cijfer zeer belangrijk voor de pensioenuitgaven en ook voor de kosten van de gezondheidszorgen. Tot 2030 stijgt het aantal in dezelfde verhouding in Vlaanderen en Wallonië. In dat jaar bedraagt de stijging al 50 %. Nadien stijgt Vlaanderen nog verder met 7 %; Wallonië met 15 %.



**De stijging van het aantal 80-plussers verloopt ongeveer parallel in Vlaanderen en Wallonië**



Dit is het meest donkergrijze maar ook het scherpste beeld van de vergrijzing.

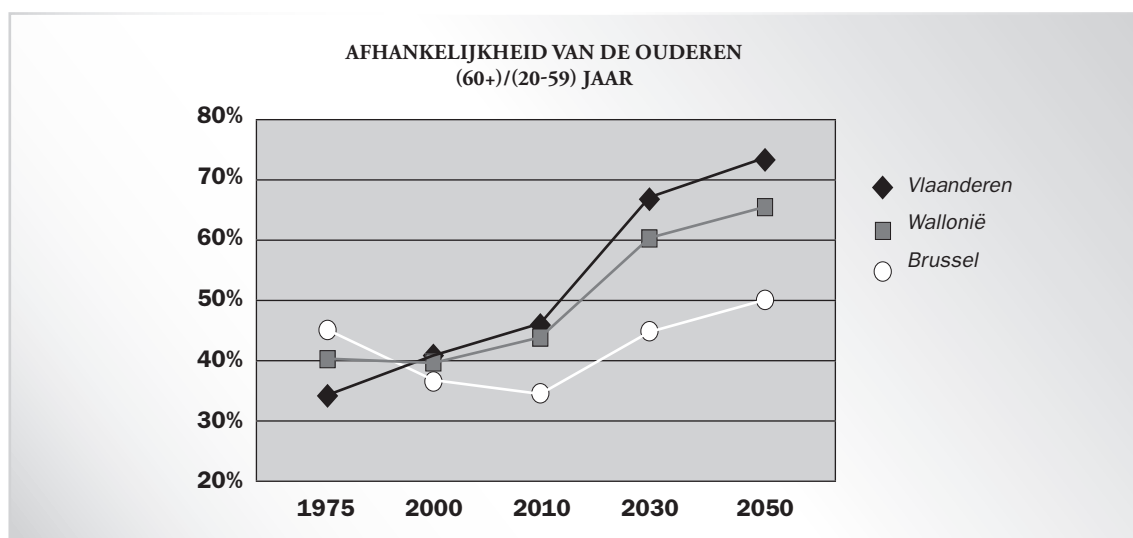
Als onderdeel van het aantal 60-plussers is dit cijfer nog belangrijker voor de kosten van de gezondheidszorgen en de verzorgingssector in de brede betekenis.

Al in 2010 stijgt dit cijfer met 50 % (iets minder in Vlaanderen; iets meer in Wallonië).

In 2030 bedraagt het aantal 80-plussers al ruim het dubbele; in 2050 zijn er ruim driemaal zoveel 80-plussers als vandaag.

Vanaf 2030 (en zelfs al vroeger) ligt de stijging iets hoger in Vlaanderen dan in Wallonië.

**De druk van de ouderen op de schouders van de mogelijk actieven stijgt aanzienlijk. In Vlaanderen eerder dan in Wallonië.**



In de voorbije 25 jaar was deze druk het laagst in Vlaanderen.

Vandaag zijn er 40 ouderen (60+) tegenover 100 personen in de actieve leeftijd (20-59 jaar).

Deze verhouding is in de drie gewesten ongeveer dezelfde.

Tegen 2010 stijgt deze verhouding, ongeveer in dezelfde mate in Vlaanderen en Wallonië, tot 44. Vanaf dan tot 2030 gaat het vlug omhoog: in Vlaanderen naar 68 en in Wallonië naar 60. In 2050 klimt Vlaanderen naar 74 en bereikt Wallonië ook al 66.

In dit cijfer ligt de kern van het vergrijzingsprobleem: steeds meer ouderen tegenover een stabiel (Wallonië) of zelfs afbrokkelend draagvlak (Vlaanderen).

De grafiek laat ook zien dat het vergrijzingsprobleem, louter demografisch bekeken, in Vlaanderen groter is dan in Wallonië.

De grafiek laat evengoed zien dat Wallonië hetzelfde vergrijzingsprobleem zal hebben als Vlaanderen, alleen iets later. Van nu tot bijna 2030 bedraagt de vertraging minder dan vijf jaar. Nadien wordt de vertraging veel groter.

Het is dus zeer voorbarig om te zeggen dat Wallonië de vergrijzing van Vlaanderen zal helpen betalen.



## België werkt niet - goed - genoeg

Bij de 15 landen van de Europese Unie heeft België op 3 na de laagste werkgelegenheidsgraad: 59.6 %. Onze regeringsleiders hebben in Lissabon afgesproken om dit op 70 % te brengen tegen 2010. Welk gewest of ander politiek niveau in België heeft hiervoor de verantwoordelijkheid en beschikt over de nodige bevoegdheden en middelen? Geen kat die het weet of het zich aantrekt. Het is bovendien niet de juiste probleemstelling. Want per gewest liggen de problemen totaal verschillend.

Gewest	Werkgelegenheidsgraad (3)	Lissabon-norm in 2010
Vlaanderen	62.9	?
Wallonië	55.4	?
Brussel	53.2	?
België	59.6	70

Met 62.9 % komt Vlaanderen al in de helft van de Europese rangschikking. Ook dat is niet goed genoeg. Ook voor ons is de 70 % norm een heel zware opgave. Maar als Vlaanderen zou kunnen beschikken over de nodige bevoegdheden en zijn eigen middelen zou kunnen gebruiken, dan konden we al een heel eind in de goede richting komen.

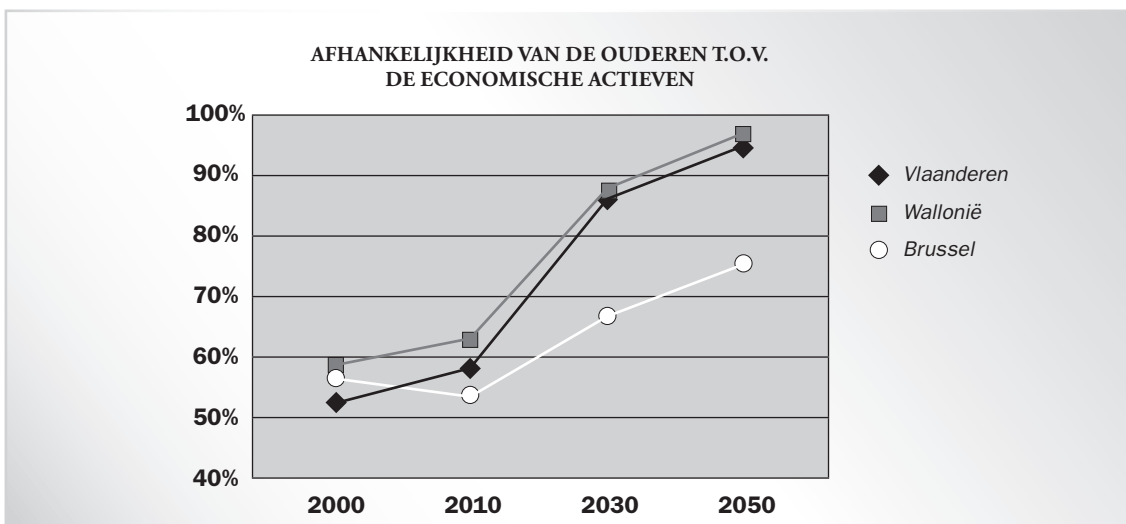
De Studiecommissie voor de vergrijzing heeft uitgerekend dat België op 69.1 % komt ... in 2050. Niet lachen. Huilen helpt ook niet. Hoe zal de bijkomende werkgelegenheid dan verdeeld worden over de Gewesten? En wie zal de financiële middelen daarvoor opbrengen?

*Het is zeer voorbarig om te zeggen dat Wallonië de vergrijzing van Vlaanderen zal helpen betalen.*



## Einde van een vergrijsd sprookje

Een aantal politici in Vlaanderen slaan groen, rood en in allerlei kleuren uit bij het horen van de term splitsing van de Sociale Zekerheid. Zij kijken liever naast de problemen en weigeren de voor de hand liggende oplossingen. Aangemoedigd of afgedreigd door hun Franstalige landgenoten willen zij de Vlamingen doen geloven dat met de komende vergrijzing de Vlamingen er alle belang bij hebben dat de Sociale Zekerheid niet gesplitst wordt. Want nu zullen de transfers naar Vlaanderen vloeien.



De vergrijzing is een demografisch probleem met heel veel nog niet genoemde gevolgen voor de samenleving. De betaalbaarheid van dit probleem via de Sociale Zekerheid is een economisch probleem. Omdat de betaalbaarheid afhangt van het economisch draagvlak en dus overwegend van de mensen die werken. Als we op basis van de hiervoor genoemde werkgelegenheidsgraad de 60-plussers plaatsen tegenover het aantal economisch actieven, ziet het plaatje er heel anders uit.

Door de toename van het aantal ouderen stijgt de last op de werkende schouders:

- in Vlaanderen van 53 % in 2000 naar 96 % in 2050
- in Wallonië van 59 % in 2000 naar 97 % in 2050

Dit is dus een aanzienlijke verzwareing van de last. Maar tot een eind vóór 2030 is Vlaanderen duidelijk veel beter in staat om voor zijn ouderen te zorgen. Ook na 2030 blijft het economisch draagvlak in Vlaanderen nog nipt ietsje sterker. Van een omkering van de transfers is dus geen sprake.

---

***Ook na 2030 blijft het economisch draagvlak in Vlaanderen nog nipt ietsje sterker. Van een omkering van de transfer is dus geen sprake.***

---

### **Begin van een zwart spookje**

Als de transfers niet van Wallonië naar Vlaanderen zullen stromen en ook als Vlaanderen vanuit een sterkere economische positie vertrekt om het probleem van de vergrijzing aan te pakken, dan is dit toch maar een magere troost. Zelfs geen troost. Vlaanderen (en ook Wallonië) staan voor zeer zware maatschappelijke, financiële en economische problemen.

We noemen er slechts drie:

1. de zorgsector in de ruime betekenis
2. de pensioenen
3. de ziekteverzekering



pagina 66

### **Naar een verdrievoudiging van het aantal rusthuizen**

Het aantal 80-plussers is wellicht het meest illustratief en het meest maatgevend voor het probleem van de vergrijzing. Voor Vlaanderen betekent dit:

- Van nu tot in 2050 groeit het aantal 80-plussers van 200.000 naar 680.000
- In 2050 is één Vlaming op 9 meer dan 80 jaar (tussen 80 en 110)
- Dit betekent niet alleen een evenredige kostenstijging voor de gezondheidszorgen van die groep; het betekent ook:
  - een meer dan verdrievoudiging van het aantal rusthuizen
  - een meer dan verdrievoudiging van het verplegend en verzorgend personeel in de rusthuizen
  - een meer dan drastische stijging in thuisverpleging en mantelzorg
  - een nog meer dan drastische stijging van de kosten van de Vlaamse Zorgverzekering
  - en laten we hopen dat het aantal dementen en andere zwaar-zorgbehoevenden slechts met drie vermenigvuldigd wordt

**Aantal gepensioneerden: 1 miljoen meer**  
**Aantal economisch actieven: 300.000 minder**

Bij behoud van de huidige werkgelegenheidsgraad stijgt van nu tot 2050 het aantal gepensioneerden met 1.000.000 personen. (+65 %). Het aantal economisch actieven daalt over die periode met 300.000 (- 7.5 %). Voor Vlaanderen betekent dit echter een stijging van de gepensioneerden met ruim 600.000 (+ 65 %) en een daling van het aantal economisch actieven met 340.000 (- 13.6 %). Anders uitgedrukt: in Vlaanderen betaalt iedere economisch actieve vandaag 40 % van het pensioen van een gepensioneerde; in 2050 wordt

dat 75 %; en de toekomst ligt niet veraf want in 2030 zal iedere actieve al 64 % van het pensioen van een gepensioneerde moeten betalen. (Dat het in Wallonië niet beter zal zijn, lost ons probleem niet op.)

Hierbij moet duidelijk zijn dat de genoemde cijfers alleen nog maar het gevolg zijn van de demografische evolutie. Een aantal andere factoren zullen de pensioenlasten nog bijkomend verzwaren:

- het aantal vrouwen met een eigen pensioen zal toenemen (2 individuele pensioenen groter dan 1 gezinspensioen)
- het aantal vrouwen dat de minimumvoorwaarde van 35 jaar loopbaan bereikt, zal toenemen
- naar verhouding zal het aantal bediendenpensioenen toenemen
- het gewicht van het aantal forfaitaire jaren (vóór 1955) zal afnemen en vervangen worden door zwaardere niet-forfaitaire jaren
- meerdere uitgavenverhogende maatregelen voor de pensioenen van de zelfstandigen moeten nog hun volle effect krijgen

De toename van het deeltijds werk is daarentegen een factor die de pensioenlasten verlicht. Bij dit alles is er nog geen rekening gehouden met het toenemend verlies aan welvaartvastheid als gevolg van de langere levensduur. En is er ook nog geen rekening gehouden met de vergrijzingsgolf bij de ambtenaren die in de eerste tien jaar op ons afkomt via de federale begroting en dus voor 64 % door de Vlamingen te betalen.

### **De ziektekosten: een dure pil**

De ziektekosten nemen aanzienlijk toe met de leeftijd. Tegen 2050 zullen de kosten van de 80-plussers ruim het drievoudige bedragen van het jaar 2000. De kosten van de min-60-ers zullen dalen. Maar wat is het totale plaatje? De totale kosten voor ziekte en invaliditeit stijgen van het jaar 2000 naar 2050 met ruim 7 miljard EUR of 40 %. De procentuele kostenstijging per economisch actieve bedraagt 50 % in België; 45 % in Wallonië en 60 % in Vlaanderen. Dat de kosten voor ziekte en invaliditeit, omgerekend in EUR per economisch actieve persoon, in Vlaanderen lager liggen en lager blijven dan in Wallonië is geen prestatie. We willen niet als derde laatste met onze ziekteverzekering failliet gaan. De genoemde gegevens zijn opnieuw enkel het gevolg van de demografische evolutie, waarbij alle andere factoren constant gehouden zijn. Dit wil zeggen: er is nog geen rekening gehouden met prijsstijgingen van pillen of ziekenhuiskamers en er is nog geen enkele verpleegster die één euro opslag gekregen heeft.



**De cijfers op Belgisch niveau geven een vervalst beeld van het probleem van de vergrijzing.**

**Het probleem is in de drie gewesten verschillend.**

**Brussel is het meest afwijkend. Het lijkt alsof het probleem daar het kleinst is. Maar dit is alleen het cosmetisch effect van een vooronderstelde immigratie van 440.000 personen. Zonder deze irrealistische ingreep zou Brussel het grootste probleem hebben.**

**Vlaanderen heeft een ernstig probleem van vergrijzing maar Wallonië heeft dat ook. Het is wel zo dat de vergrijzing in Vlaanderen zich eerder voordoet.**

**Maar wat de betaalbaarheid van de vergrijzing betreft, (vooral pensioenen en gezondheidszorg) staat Vlaanderen tot in 2030 nog altijd een stuk sterker dan Wallonië. En zelfs nadien worden de rollen niet omgekeerd. Van een omkering van de transfers is dus geen sprake.**

**Dit kan ons niet troosten, laat staan triomfantelijk stemmen.**

**In de komende jaren staan we in Vlaanderen voor reusachtige problemen op het gebied van de betaalbaarheid van de pensioenen, de kosten van de gezondheid en van de zorg in de brede betekenis.**

**Kunnen wij dulden dat in Vlaanderen de komende generaties niet zullen kunnen genieten van een stijgende welvaart omdat zij alle winst uit de toegenomen productiviteit zullen moeten afstaan om de kosten van ziekte, pensioenen en ouderenzorg te betalen? Nadat zij ieder jaar 10 miljard EUR aan het Franstalig landsgedeelte hebben (moeten) afgeven? Wie zijn de Vlamingen die hier nog langer mee akkoord gaan?**

### **9.3. VLAANDEREN KAN ZIJN EIGEN VERGRIJZINGSPROBLEEM OPLOSSEN. ER ZIJN ECHTER WEL VOORWAARDEN.**

Het vergrijzingsprobleem in Vlaanderen niet ernstig nemen of minimaliseren zou getuigen van onverantwoordelijk gedrag. Denken dat het zich vanzelf zal oplossen zou heel naïef zijn.

Voor de oplossing van het probleem kan Vlaanderen al vertrekken met een aantal positieve uitgangspunten.

1. De Studiecommissie voor de vergrijzing heeft berekend dat de kosten in 2030 3,4 % bedragen van het BBP of 10 miljard EUR. Het aandeel van Vlaanderen hierin bedraagt dus ongeveer 6 miljard EUR. Wetende dat de transfers van Vlaanderen naar Wallonië en Brussel jaarlijks ruim 6 miljard EUR bedragen (zonder de interesten op de overheidsschuld) kan Vlaanderen dus zijn eigen vergrijzingskosten betalen door gewoon zijn eigen geld aan eigen sociale noden te besteden. Maar we moeten meer doen want, zoals gezegd, is de 3,4 % zwaar onderschat en er zijn nog andere problemen dan de sociale.
2. De werkgelegenheid in Vlaanderen ligt in Europees perspectief op het gemiddelde niveau. Dit is niet voldoende, maar in ieder geval veel beter dan in Wallonië (hangt aan de staart in Europa).
3. De werkloosheid in Vlaanderen bedraagt de helft van die in Wallonië en een derde van die in Brussel. Maar de werkloosheid in Vlaanderen is te hoog en is aan het stijgen.
4. De gezondheidszorg in Vlaanderen vertoont een aantal positieve kenmerken (t.a.v. Wallonië en Brussel)
  - a) meer eerste lijnszorg (i.p.v. de duurdere specialisten)
  - b) meer preventie
  - c) het elektronisch patiëntendossier (met meer mogelijkheden voor integrale zorg) is al veel ruimer in gebruik
  - d) een degelijk en veel uitgebreider netwerk van thuiszorg
  - e) de Vlaamse Zorgverzekering



#### **Het bovenstaande is echter niet voldoende.**

- a. We moeten naar een drastische verhoging van het aantal mensen dat nodig is in de ziekenzorg (schoonmaak, verplegers, dokters, thuisverzorgenden en alle andere beroepen in die sector) want het aantal 60-plussers stijgt tegen 2030 al met 50 %.
- b. We moeten naar meer dan een verdubbeling van het aantal rusthuizen en van het personeel dat daarvoor nodig is, want het aantal 80-plussers stijgt tegen 2030 al met 115 %.
- c. We moeten naar een uitbreiding en financieel betere ondersteuning van de mantelzorg.
- d. We moeten naar bijna een verdubbeling van het aantal deelnemers in de 2e pensioenpijler (vandaag zijn er voor de helft van de werknemers nog geen voorzieningen) of naar een flinke verhoging van het minimum pensioen.
- e. We moeten ons economisch draagvlak, dit wil zeggen het aantal personen in het arbeidscircuit (werknemers en zelfstandigen) snel en beduidend verhogen. Om te voldoen aan het akkoord van Lissabon betekent dit voor Vlaanderen een verhoging van de tewerkstelling met 275.000 personen tegen 2010. Dit zal tegelijk een uitbreiding vragen van het aantal kinderopvangplaatsen (in allerlei vormen).
- f. We moeten dringend een positieve nataliteitspolitiek voeren die evenwel pas vanaf 2025 het economisch draagvlak bijkomend kan versterken.

- g.** Een belangrijk deel van de hiervoor genoemde 275.000 arbeidsplaatsen moet en kan gevonden worden bij de 50-plussers. Hiermee stellen we niet alleen een einde aan de dumpingpolitiek die met deze leeftijdsgroep gevoerd wordt. We creëren ook leefmogelijkheden voor de 25-40-tigers die zich nu te pletter werken.
- h.** We moeten dringend een ondernemingsklimaat creëren waarin het ondernemerschap zich kan ontplooiën. De ondernemers vragen het niet, maar verdienen zij niet meer applaus dan de sportlui?

---

*We moeten dringend een positieve nataliteitspolitiek voeren die evenwel pas vanaf 2025 het economisch draagvlak bijkomend kan versterken.*

---

Parametrische aanpassingen (wetenschappelijke term voor lapmiddelen) in de sociale, fiscale en economische wetgeving zal ons probleem niet oplossen. In de ons omringende landen zit men niet stil. De hefboom om de vergrijzing op te vangen is werken. Werken en nog eens werken. Met meerderen en langer. En productiever.

Wie denkt dat wij met steeds minder mensen die werken en na een steeds kortere loopbaan gedurende een steeds langer deel van ons leven voor steeds meer mensen een hoger pensioen en de stijgende kosten van de gezondheidszorg zullen kunnen betalen vergist zich. Tot daar. Maar Vlaamse politici die dit beweren zijn kwakzalvers of volksbedriegers.

Cijfers en berekeningen op zich bieden geen oplossing. Wie teveel vraagt voor zijn product krijgt het niet verkocht. Wie teveel vraagt voor zijn arbeid geraakt niet aan werk. In een groter Europa en een globaler wereld-economie worden de wetten van de economie steeds harder en werken ze steeds sneller. Wij moeten niet het refrein van de werkgevers zingen. Maar wie voor het probleem van de vergrijzing zijn kop in het zand wil steken zal er vooraf mee tegen de muur lopen. Met een deel van de transfers kunnen we de loonkosten in Vlaanderen verlagen zonder aan de netto lonen te raken. Maar ook hieraan zijn er grenzen, laten we geen illusies wekken. Ook de productiviteit zal van jaar tot jaar omhoog moeten. Dat komt niet vanzelf. Dat vraagt opleiding, creativiteit, onderzoek gericht op nieuwe producten en efficiëntere werkmethoden; dit vraagt ook internationale samenwerking.



pagina 69

---

*We moeten niet het refrein van de werkgevers zingen. Maar wie voor het probleem van de vergrijzing zijn kop in het zand wil steken zal er vooraf mee tegen de muur lopen.*

---

***Er moet gehandeld worden. Kordaat en snel. Vlaanderen is zijn tijd aan het verliezen. Naast het stoppen van de transfers en een eigen sociaal beleid moet Vlaanderen ook alle hefboomen voor een krachtig tewerkstellingsbeleid in eigen handen nemen. Zo niet blijft het “kurieren am Symptom”, “parametrische aanpassingen”, prutsen in de marge. Zachte heelmeesters maken stinkende wonden. Ten bate van wie?***

***Vlaanderen kan niet de vergrijzing van heel België en de rest van de wereld oplossen. We kunnen wel ons eigen probleem oplossen. Op de manier zoals we het altijd gedaan hebben. Door te werken.***

***We hebben een aantal troeven in handen. Maar onvoldoende. Door alle troeven in eigen handen te nemen wordt de vergrijzing een maatschappelijke uitdaging die Vlaanderen het best zelf aankan. Dan wordt de vergrijzing een verzilvering. Met gouden randen.***

---

***Door alle troeven in eigen handen te nemen wordt de vergrijzing een maatschappelijke uitdaging die Vlaanderen het best zelf aankan. Dan wordt de vergrijzing een verzilvering. Met gouden randen.***

---



pagina 70

(1) De vergrijzing van de samenleving: de uitdagingen inzake werkgelegenheid en financiering van de sociale zekerheid en de pensioenen. Belgische Kamer van volksvertegenwoordigers. Verslag namens de commissie voor de sociale zaken – 2 september 2004. Tenzij een andere bron is vermeld komen de gegevens die in dit hoofdstuk zijn opgenomen uit dit Verslag of zijn er op basis van eigen berekeningen van afgeleid.

(2) Trends 10 februari 2005

(3) N.I.S. Werkgelegenheid en werkloosheid – enquête naar de arbeidskrachten – 2003. De gebruikte definities beantwoorden aan de criteria van het Internationaal Arbeidsbureau en wijken af van deze die de R.V.A. gebruikt.

# SLOTWOORD

## ***Vlaanderen : onze toekomst is al begonnen***

Daarvan is het Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen en zijn werkgroep, het Aktiekomitee Vlaamse Sociale Zekerheid, overtuigd.

Met dit boek hebben wij, als Vlaamsbewuste en verantwoordelijke burgers, gepoogd onze bijdrage te leveren aan het maatschappelijk debat rond het zo belangrijk thema van de Sociale Zekerheid .

Wij menen ten stelligste dat wij aan de politici in dit land een oplossing kunnen aanreiken om uit de impasse te geraken. Want dat het in dit land vierkant draait rond de sociale zekerheid, ondervinden we bijna dagelijks.

Het AK-VSZ rijdt niet voor één of andere politieke partij. Wij willen echter wel al onze Vlaamse partijpolitici voor hun verantwoordelijkheid stellen voor de omvang en de duur van de transfers. Wij willen hen verantwoordelijk stellen voor het gebrek aan politieke moed om een beleid te voeren dat aangepast is aan de noden van het volk dat zij vertegenwoordigen. Wij denken nog steeds dat het de taak is van de politici zowel de geestelijke als de materiële belangen te verdedigen van de mensen die zij vertegenwoordigen.

Wij willen dat de bevolking weet dat het niet onze Waalse burgers zijn die schuld hebben aan de 'hangmat-situatie', maar wel de Waalse en de Vlaamse politici, die deze burgers op langere termijn misleiden. Wat is er geworden van de reconversie, die Wallonië zou doen herleven? Wat is het resultaat van de miljarden Europese steun? Waar zijn de jaarlijkse Vlaamse miljarden uit de gulzige Belgische transfers gebleven?

Daar gaat het immers om in dit werk! Miljarden euro's, die Vlaanderen zo nodig heeft om zijn eigen Sociale Zekerheid veilig te houden; maar ook miljarden euro's, die Vlaanderen terecht kan aanwenden om solidair te zijn met het Waalse volk. Maar dan een solidariteit, die doordacht is, genegotieerd, transparant en degressief in de tijd, en vooral leidt tot economische investeringen in Wallonië.

Onze en andere studies (onder andere KBC) over de transfers in de Sociale Zekerheid worden door de ABA-FIM-studie, gemaakt in opdracht van de Vlaamse regering, bevestigd en zelfs versterkt.

Ons boek toont de zeer vele anomalieën en onevenwichten aan in alle sectoren van de Sociale Zekerheid. Om te beginnen in de gezondheidszorg, maar ook in de werkloosheidssector, de pensioensector, de kinderbijlagen. Verklaarbaar of niet: de feiten zijn er. Niemand kan daar naast kijken.

Het AK-VSZ (en niet alleen het AK-VSZ) bewijst dat de vergrijzing voor het gehele land een ernstig probleem is, waarvan de betekenis, de gevolgen en de kosten door de commissie vergrijzing schromelijk onderschat werden. Alleen reeds de vaststelling dat de vergrijzing zich in Vlaanderen vlugger en wellicht in grotere mate zal voordoen dan in de rest van het land, moet ons doen ijveren voor de overheveling van de Sociale Zekerheid naar de beide volksgemeenschappen, zodat een eigen aangepast beleid mogelijk wordt.

Een eigen sociale zekerheid organiseren volgens eigen inzichten en eigen noden lijkt ons de evidentie zelf, wanneer men vaststelt dat de klemtonen in alle sectoren verschillend worden gelegd in de beide gemeenschappen. Een eigen sociale zekerheid voor de beide gemeenschappen zal het beleid ook efficiënter maken door de deelstatelijke bevoegdheden (gezondheidsbeleid, arbeidsbemiddeling, bejaardenbeleid) te koppelen aan de daarvoor noodzakelijke SZ-hefbomen (gezinsbijslagen, ziektekostenverzekering, werkloosheidsvergoedingen, pensioenen), die nog federale bevoegdheden zijn .

Elke gemeenschap die zelf haar eigen klemtonen legt, moet ook de verantwoordelijkheid nemen voor het aangepaste beleid, dus ook de financiële verantwoordelijkheid ! Inning en besteding van die financiële middelen moeten derhalve aan de beide gemeenschappen worden toegewezen. Dit betekent ook, voor alle duidelijkheid, dat Vlaanderen, om zijn eigen bevoegdheid te verwerven, geen supplementaire miljarden zal ophoesten !



De tijd dringt !

De werkloosheid in Vlaanderen stijgt... De denataliteit in Vlaanderen baart zorgen... De vergrijzing in Vlaanderen en zijn financiële en maatschappelijke gevolgen moeten begeleid worden en vragen dringend om maatregelen. Daarom moet de tewerkstellingsgraad verhoogd worden, als één van de voornaamste hefboomen in het beleid om onze Vlaamse Sociale Zekerheid betaalbaar te houden, de kosten van de gezondheidssector in het bijzonder.

Dit boek heeft de zoveelste aanzet gegeven, niet alleen aan de politici, maar ook aan alle verantwoordelijke lieden in dit land, om uit de impasse te geraken en de handen uit de mouwen te steken.

De studies zijn gemaakt, de colloquia gehouden.

Komt er nu eindelijk een beleid, die naam waardig ?

*Tot slot:* een eigen Sociale Zekerheid, met eigen financiële middelen en eigen inzichten: dat is het recht van elk volk dat gaat voor zelfbestuur.

Dat volk is Vlaanderen !

*Gui Celen*

*Voorzitter AK-VSZ*



“ Weet nu dan dat uw stem door niemand wordt aanhoord,  
Zolang gij stamelend bidt of bedelt bij de poort. ”

***Willem Elsschot***  
***Antwerpen 1947***