

# **PERIODIEK**

## **NIEUWSBRIEF**

### **Vlaams Geneeskundigenverbond**

58<sup>ste</sup> Jaargang

Tweemaandelijks Tijdschrift

Mei-Juni 2003 - Nr 3

Afgiftekantoor: 00 Antwerpen 1



## **Inhoud**

VOORWOORD	1
FORUM	
HUNKER NAAR BETERSCHAP (M. RUYS)	2
NAAR EEN CONFEDERATIE, MET BRUSSEL ALS BINDMIDDEL (Prof. Dr. J. Roos)	4
VGK-VERKIEZINGSVRAAG AAN DE VLAAMSE PARTIJVOORZITTERS	10
"ONTWIKKELINGSSAMENWERKING" (Prof. Dr. R. Colebunders en Prof. Dr. A. Meheus)	16
MEDEDELINGEN OVV	20
PERSMEDEDELING VAN VEV	21
BRIEFWISSELING	24
VGK-CULTUUR	26

## **Voorwoord**

Beste Collega's,

Uit onderzoek van de publieke opinie blijkt dat de gezondheidszorg één van de voornaamste belangstellingspunten is bij de bevolking naar de aanstaande verkiezingen toe.

Het zal U dan ook niet verwonderen dat we in dit nummer aan de toekomstige organisatie van de gezondheidszorg, evenals aan de federale verkiezingen en de volgende regeringsvorming, onze bijzondere aandacht wijden.

Tot ons groot genoegen was oud-hoofdredacteur van "De Standaard", Manu Ruys, bereid voor ons zijn mening neer te schrijven over de huidige binnenlandse politieke toestand.

VEV-voorzitter Prof. ir. Jef Roos profileert zich de laatste tijd als een confederalistische pleitbezorger en gaf ons de toelating een toespraak van hem in dit nummer af te drukken.

Aan de voorzitters van de Vlaamse politieke partijen vroegen we meer specifiek hun standpunt over de defederalisering van de gezondheidszorgen en de gezinsbijslagen, en hoe zij dat standpunt denken door te drukken.

Als artsen blijft onze belangstelling echter evenzeer uitgaan naar de gezondheidszorg in ontwikkelingslanden ; wij zijn blij U een bijdrage daarover te kunnen aanbieden van collega's uit de Universiteit Antwerpen.

Naar de toekomst toe willen wij U in dit tijdschrift systematisch informeren over het Vlaamse aanbod in medische ontwikkelingshulp of over specifieke medische problemen in derde wereld landen.

Eric Ponette  
Oud-voorzitter VGV

# FORUM

## HUNKER NAAR BETERSCHAP

De voorbereiding van de verkiezingen van 18 mei bevestigt dat het politieke milieu op gesjoemel teert. Er zullen kandidaten worden verkozen die hun mandaat niet opnemen; de opvolgers werden al klaargestoomd. Er zijn kandidaten die op twee lijsten tegelijk staan: voor de Senaat én voor de Kamer. In sommige gevallen zal het uitbrengen van een voorkeurstem zinloos zijn. De kiezer wordt verleid en misleid.

Nooit ook is de viscositeit van het kiezerscorps zo dun geweest. Tot voor kort konden de politieke families nog steunen op trouwe en vaste kiezersblokken. Vandaag zijn ze onderhevig aan een niet te stelpen vervloeiing. Niet alleen politici lopen schaamteloos van de ene partij naar de andere over, ook de kiezer zapt zonder scrupules tussen de families. Vroeger luisterde hij naar vertrouwde staatslieden, nu kijkt hij geamuseerd naar “performers” die met stunts op stemmen azen. Ooit kon een Leo Tindemans een menigte bezielen met argumenten, nu wordt de kiezer gemanipuleerd in tv-shows voor analfabeten.

Nog een element van onzekerheid is de invloed die onverhoedse gebeurtenissen, kort voor de verkiezingsdag, op het stemgedrag uitoefenen. De troebele dioxine-crisis in mei 1999 is zo'n accident geweest. Zal de zielige Antwerpse soap een soortgelijke weerslag hebben?

Wie bekommerd is om de werking van Staat en Parlement, zit met een gevoel van onbehagen. In dit klimaat van argwaan en ongerustheid wordt de analist geconfronteerd met twee kapitale vragen: 1. Wat heeft de regering gepresteerd? 2. Wat dient er straks te gebeuren?

De balans van paars-groen is overwegend mager, zoal niet negatief. De afbouw van de enorme rijksschuld werd niet krachtig genoeg voortgezet. De modernisering van het overheidsapparaat hapert. De peperdure politiehervorming draait uit op een fiasco. De ordediensten zijn minder efficiënt dan voorheen. De illegale immigratie geraakt niet onder controle. De begroting van de sociale zekerheid is zwaar verlieslatend. Het gezondheidsbeleid en de ziekteverzekering wachten nog altijd op de zo noodzakelijke verbeteringen. Niemand ziet klaar in de toepassing van de drugswet. De institutionele hervormingen verzwakten de Vlaamse posities. Wallonië kreeg wat het eiste en weigert nu te praten over wat Vlaanderen vraagt. Intussen is de jaarlijkse transfer van Vlaams belastinggeld naar Wallonië opgeklommen tot vijf miljard euro.

Het verbijsterende geknoei inzake Sabena, de Spoorwegen en de nachtvluchten op Zaventem blameerde de ganse regering. De delokalisatie van de industrie naar landen met lage loon- en fiscale lasten zet door. De werkloosheid is sterk gestegen. Terwijl de holebi-problematiek wordt opgepept, worden de traditionele gezinswaarden geminacht. De regering vertoont een kille afkeer voor het vrij onderwijs dat nochtans inzake kwaliteit hoog boven het gemeenschapsonderwijs torent. Op buitenlands vlak staan de capriolen van Louis Michel (de Oostenrijkse ski-ban, het Kongolese geklungel, de dubbelzinnige diplomatie t.o.v. de Amerikaanse Irak-politiek) eveneens op de debetzijde. De zieltogende coalitie zank de laatste maanden weg in drijfzand. De genocidewet moest onder Amerikaanse en Israelische druk op de valreep worden geneutraliseerd. Dehaene had het over een “zottekensspel”.

Hoe de toekomst tegemoet treden?

Ik hoef hier niet te herhalen wat prof.dr. Eric Ponette zo voortreffelijk heeft neergeschreven in "Ben ik nu een Vlaming, een Belg, een Europeaan of een wereldburger?" Iedere lezer van PERIODIEK kent de brochure. Even lezenswaardig zijn de rapporten van 8 juni 2002 en 18 januari 2003, opgemaakt naar aanleiding van de Vlaamse conferenties "Vlaanderen kom uit uw schelp". Helder formuleren zij het essentiële van wat onze bevolking nodig heeft. De Vlaamse intelligentsia heeft de voorbije jaren ernstig studiewerk afgeleverd.

De vraag is, wat de politieke partijen in het nieuwe Parlement ermee zullen aanvangen. Niemand weet welke kabinetscoalitie straks uit het formatieberaad komt. De kiezer zal voor verrassingen zorgen. Verschuivingen kunnen geheime verwachtingen verijdelen, tot manke samenwerkingsverbanden dwingen, verborgen agenda's overhoop halen.

De burger met staatszin moet zich tijdig bezinnen over wat er na de verkiezingen kan gebeuren. Hij moet beslissen vanuit een moreel en politiek verantwoordelijkheidsbesef. Hij moet stemmen voor kandidaten die zijn vertrouwen verdienen en die bereid zijn front te vormen, telkens als de welvaart en de toekomst van de mensen in Vlaanderen op het spel staan. Zowel in de meerderheid als in de oppositie, en zondig over de scheidingslijnen tussen beide heen, moeten de politici worden aangezet tot solidaire behartiging van de belangen van de gemeenschap. De Vlaamse positie in België blijft bedreigd door niet-Vlaamse krachten. Vlaanderen staat als zodanig zonder bescherming en zonder profiel in een Europese Unie die onderhevig is aan ingrijpende geopolitieke, economische en culturele veranderingen. Wij mogen ons niet vergissen van tegenstander. De 21<sup>ste</sup> eeuw kan even moorddadig en verwoestend worden als de vorige eeuw. De grootste waakzaamheid blijft geboden.

Een bezorgde burger stemt niet voor onbekwamen, bedriegers, tafelspringers of narren. Hij hunkert naar beterschap en kiest voor deskundigheid en eerlijkheid. Dat is de inzet van zondag 18 mei.

Manu RUYS

### Lidgeld V.G.V.

Gewoon lid	€ 45.00
Tot 10 jaar na diploma	€ 20.00
Arts zonder praktijk	€ 20.00
Steunend lid	€ 75.00
Artsenkoppel	€ 50.00
Artsenkoppel (tot 10 jaar na diploma of zonder praktijk)	€ 25.00
Abonnement "Periodiek/Nieuwsbrief" voor niet leden	€ 20.00

Postrekening nr. 000-0145403-97 Kredietbank nr. 407-3062251-47 Generale Bank nr. 220-0661040-21

Secretariaat V.G.V. : Ergo de Waellaan 3 – bus 14  
2100 Deurne – Antwerpen - Tel: 03/322.28.50 – Fax: 03/322.45.14  
e-post: [vgv@vz.uunethost.be](mailto:vgv@vz.uunethost.be) - webstek: [www.vgv.be](http://www.vgv.be)  
Het secretariaat is open alle werkdagen van 9 tot 13 uur

Deze toespraak werd gehouden op 17/01/2003 tijdens de Nieuwjaarsreceptie van de Vlaamse Volksbeweging in De Schelp – Vlaams Parlement te Brussel.

Geacht publiek,

Mag ik u vooreerst op mijn beurt een gelukkig 2003 toewensen. Ik wens de Vlaamse Volksbeweging dat ze dit jaar veel in beweging zet ten bate van het Vlaamse volk. Er staat dit jaar voor de brede Vlaamse Beweging alvast heel wat op het spel.

**Binnen 4 maanden hebben we opnieuw federale verkiezingen, met daarna regeringsonderhandelingen die een momentum zijn voor nieuwe stappen in de staatshervorming. Het komt er op aan dit momentum optimaal te exploiteren. Ook wij, als VEV, willen daartoe een bijdrage leveren. Ik wil in deze toespraak stil staan bij de wijze waarop het VEV het dossier van de staatshervorming benadert.**

U weet dat deze problematiek ons nauw ter harte gaat. Waarom? Uit opportunisme of machtsstreven, zullen sommigen denken, want meer autonomie voor Vlaanderen betekent ook meer macht voor het VEV. Misschien voor een stuk, maar dan wel om met die macht de welvaart en het welzijn in Vlaanderen te dienen, zoals het in onze missie staat. Maar dé hoofdreden waarom wij een verdere staatshervorming willen, is omdat naar onze overtuiging een grotere regionale autonomie, inzonderheid in het sociaal-economische veld, toelaat een beleid te voeren dat beter past bij de behoeften van onze regio en aldus ook goed is voor onze economische ontwikkeling. Onze bekommernis voor een sterke bestuursautonomie voor Vlaanderen spoort dus met onze economische agenda. En we zijn ervan overtuigd dat dit net zo goed geldt voor Wallonië.

Het gaat hier natuurlijk om meer dan een akte van geloof. Onze overtuiging stoelt op een objectieve analyse. Ons uitgangspunt hierbij: staatsstructuren zijn belangrijk voor het reilen en zeilen van de economie. Men zegt soms dat de overheid haar greep op het economisch gebeuren heeft verloren, en dat omgekeerd de economie de politiek regeert. Dat beeld klopt dus niet. De Amerikaanse professor Dani Rodrik, die in Harvard internationale economie doceert en onlangs enkele gastcolleges gaf aan de KU Leuven, heeft dit op overtuigende manier aangetoond. Algemeen worden er drie diepere drijvers achter de economische ontwikkeling gezien. Een eerste drijver is de geografie en het klimaat van een land: een land dat geografisch geïsoleerd is, enkel rotsen kent en een woestijnklimaat, heeft minder kansen op succes. Deze factor is dus een kwestie van puur geluk of ongeluk, waar de overheid geen vat op heeft. Een tweede factor is de vrijhandel, of het zich inschakelen in de vrije markt. Men kan stellen dat de politieke overheid van een land hier nog enige keuze in heeft, maar toch zeer gering. Een derde factor van economische ontwikkeling zijn de instituties: het geheel van instellingen, regels, waarden en normen. Welnu, professor Rodrik heeft wetenschappelijk aangetoond dat de instituties veruit de belangrijkste factor van ontwikkeling zijn.

Dichterbij huis, in Nederland, kwam de Wetenschappelijke Raad voor het Wetenschapsbeleid in zijn jongste rapport over de toekomst van de rechtsstaat tot de conclusie dat het belang van de rechtsstaat toeneemt. Dat komt omdat samenlevingen steeds minder homogeen zijn, steeds meer multicultureel, waarbij waardepatronen van diverse bevolkingsgroepen meer uiteen lopen. Een sterke publieke rechtsstaat moet er dan voor zorgen dat een aantal minimale normen en gedragsregels algemeen worden gerespecteerd.

De staatsstructuur is dus een belangrijke factor van economische ontwikkeling. Maar tegelijk moeten we stellen dat de staat steeds minder alleen, boven de rest van de samenleving verheven, de maatschappij vorm kan geven. Tegen de achtergrond van de toenemende individualisering, groeit de bewustwording dat maatschappelijke veranderingen meer dan ooit de medewerking vergen van maatschappelijke groepen - het zogenaamde middenveld - of gedragen moeten zijn door de publieke opinie. Vandaag dienen economische agenda's meer dan ooit rekening te houden met de waarden, de normen, de opinies die er leven in de samenleving. Mensen zijn mondiger geworden, komen meer op voor zichzelf, laten zich veel minder dicteren wat ze moeten doen en laten door de gezagsinstellingen van weleer: de staat, de kerk, de partij, de vereniging ... Men spreekt in dit verband van het belang van het sociaal kapitaal, met name het geheel van normen en waarden in de samenleving, en vooral ook de mate waarin deze algemeen worden gedeeld, de mate van maatschappelijke consensus. Het gaat hier dan om instituties in brede zin.

Dames en heren,

Ik zet nu een tweede stap in de redenering. Zowel wat staatsstructuur als instituties in brede zin betreft, hebben regio's - zeker de regio's in ons land - een competitief voordeel op het nationale bestuursniveau. Nemen we eerst de staat. In termen van de vorming van één economische markt hebben de klassieke 19<sup>de</sup>-eeuwse staten grotendeels hun relevantie verloren. Dat geldt in het bijzonder voor Europa, met de vorming van de Europese eenheidsmarkt en de EMU. Anderzijds wint op nationaal niveau het micro-economisch aanbodbeleid aan belang. Daaronder wordt verstaan een beleid dat gericht is op de versterking van het economisch potentieel (productiefactoren). Het spreekt voor zich dat dergelijk beleid best gevoerd wordt op een niveau waar de structuur van dit aanbod vrij homogeen is. Gelet op de vaak aanzienlijke regionale verschillen is dit voor vele landen, waaronder België, eerder de regio dan het nationaal niveau. Ik kom daar zo dadelijk op terug.

Ook op het vlak van de instituties of het sociaal kapitaal staat de regio vaak sterker dan de nationale staat. Dat is zeker zo in ons land. Of men dit nu graag heeft of niet, we hebben in dit land twee publieke opinies - de Vlaamse en de Franstalige - twee aparte samenlevingen, met hun eigen media, organisaties, politieke partijen. Dat creëert ook een eigen maatschappelijk weefsel, met eigen spelregels, eigen netwerken ... kortom een eigen voedingsbodem voor samenwerking en maatschappelijke actie.

Die regionale verschillen, die specifiek regionale dynamiek botsen vaak met het feit dat de beslissingen nog steeds op federaal niveau dienen genomen te worden. Neem nu de problematiek van de mobiliteit. De Vlaamse economische centra dreigen te verstikken onder de files. In Wallonië is dit een non-issue. Vlaanderen dient snel werk te maken van een geïntegreerd mobiliteitsbeleid, maar een aantal essentiële instrumenten van dit beleid zit nog steeds federaal, zoals de spoorwegen. Het federale spoorbeleid zit gevangen in voortdurende communautaire tegenstellingen, zoals we gezien hebben met het nieuwe investeringsprogramma. Een ander voorbeeld van federaal immobilisme vinden we in het beheer van de luchthaven van Zaventem.

**De regio's moeten de volledige basisverantwoordelijkheid dragen inzake mobiliteit, ook op het vlak van de spoorweginvesteringen en - wat Vlaanderen betreft - het beheer van de luchthaven van Zaventem.**

Een ander dossier waarin de specifieke regionale dynamiek botst met een federale aanpak is uiteraard de werkgelegenheid. Wallonië kampt vooral met een tekort aan jobcreatie: er zijn te weinig jobs voor teveel werklozen. Vandaag kampt Vlaanderen ook weliswaar met een oplopende conjuncturele werkloosheid, maar het structurele probleem van de Vlaamse arbeidsmarkt naar de toekomst toe is en blijft een tekort aan personeel: er zijn te weinig kandidaten of te weinig valabele kandidaten voor tal van economische activiteiten die zich aandienen.

Dit vergt een verschillende aanpak. Ander fundamenteel verschil: Wallonië kampt met een torenhoge jeugdwerkloosheid, terwijl het probleem in Vlaanderen vooral is dat mensen te vroeg stoppen met werken. Ook hier geldt dat men niet één recept kan voorschrijven voor twee verschillende ziekten. Op federaal niveau werd een actieplan voor de jeugdwerkloosheid gelanceerd – het Rosettaplan - op maat van de Waalse arbeidsmarkt. Maar het federale niveau slaagt er niet in doortastend werk te maken van het optrekken van de werkgelegenheidsgraad bij ouderen, het Vlaamse probleem.

**Het werkgelegenheidsbeleid dient volledig aan de gewesten te worden toevertrouwd. Zij moeten daartoe kunnen beschikken over een aantal instrumenten die alsnog exclusief federaal zijn, zoals**

- **de werkloosheidsverzekering met inbegrip van het brugpensioen en stelsels van loopbaanonderbreking of tijdskrediet**
- **facetten van arbeidsrecht, zoals tijdsregelingen, stages**
- **het educatief verlof en het industrieel leerlingenwezen**

**Ook in het sociaal overleg moet meer ruimte komen voor regionale differentiatie.**

Er is de voorbije jaren nogal wat te doen geweest over Vlaamse CAO's. Laat me duidelijk zijn: wij zijn geen vragende partij voor Vlaamse CAO's als die neerkomen op een bijkomend loket bovenop de federale, sectorale en bedrijfs-CAO's. Dit zou de arbeidskosten enkel verder verzwaren. Maar wij vinden het wel logisch dat niet langer op federaal niveau maar wel op regionaal - Vlaams - niveau afspraken worden gemaakt over zaken die verband houden met regionale materies, zoals vorming, werkgelegenheid, combinatie arbeid en gezin ...

**Verder dienen de regio's ook een eigen beleid te kunnen voeren in de sociale zekerheid, inzonderheid de gezondheidszorgen en de kinderbijlagen.**

Er bestaat grote consensus, zelfs over de taalgrenzen heen, dat de gezondheidszorgen en de kinderbijlagen eigenlijk universeel toegankelijk moeten zijn en totaal los moeten staan van het sociaal statuut van de betrokkene. Er bestaat grote consensus dat deze takken eigenlijk niet mogen worden gefinancierd met loonbijdragen, wel met bijdragen op het totale inkomen. Kortom, er is vrij grote eensgezindheid om van de gezondheidszorgen en kinderbijlagen een volksverzekering te maken, waar alle burgers volgens draagkracht in bijdragen en tegelijk van genieten. En het is nogal evident dat de deelstaten in dit land het best geplaatst zijn om dit te organiseren: het gaat immers bij uitstek om persoonsgebonden aangelegenheden - een typische bevoegdheid van de gemeenschappen in dit land - en noord en zuid hebben hier verschillende behoeften en visies.

**Daarnaast dienen de regio's uiteraard ook fiscaal een veel grotere autonomie te krijgen.**

Fiscaliteit is een belangrijk beleidsinstrument, inzonderheid in het economisch beleid. De regio's moeten over dit instrument kunnen beschikken. Bovendien vormen de belastingen bij uitstek de band tussen de burgers en de bestuurders: de bestuurders vragen de burgers via belastingen om bij te dragen tot de overheidsdiensten; daartegenover staat dat de burgers van de bestuurders een efficiënte inzet van hun middelen mogen verwachten.

Dames en heren,

**Het prioriteitenlijstje dat ik zonet met u overliep, is zeker niet exhaustief. Ik denk daarnaast nog bv. aan de volledige regionalisering van het wetenschappelijk onderzoek, en tevens de volwaardige deelname van de regio's aan de Europese besluitvorming.**

Op die band met de EU wil ik toch even ingaan. Enerzijds dringt de Europese Commissie er bij onze overheden voortdurend op aan wat te doen aan de regionale economische verschillen, zoals de voorbije week nog maar eens in het rapport van de Commissie over België. Zeer terecht. Maar anderzijds laat de Europese Unie in haar besluitvorming onvoldoende ruimte voor regionale differentiatie en respecteert ze de regio's met wetgevende bevoegdheid, zoals Vlaanderen en Wallonië, onvoldoende in hun bevoegdheden. Zo kwam de Europese Commissie onlangs met een verordening op de proppen die de regionale werkgelegenheidssteun aan banden legt, omdat het zou gaan om selectieve steun wegens beperkt tot een deel van het grondgebied van een lidstaat. De EU erkent dus niet dat de gewesten in België in dit domein exclusieve bevoegdheden hebben, op het niveau van een lidstaat. Die regionale autonomie biedt nochtans het meest gepaste antwoord op de regionale verschillen. We moeten beletten dat deze autonomie op Europees vlak wordt uitgehold. De EU dient regio's als Vlaanderen en Wallonië in hun bevoegdheden te respecteren zoals een lidstaat. We hopen dat de Conventie deze Europese spelregels op dit punt aanpast, en rekenen daarvoor op de ondervoorzitter van de Conventie, Jean-Luc Dehaene.

Als ik zonet een aantal bevoegdheden opsomde die naar de regio's zouden moeten komen, dan wil ik daarbij meteen een fundamentele bekommernis naar vorenbrengen, die vele bedrijven delen, met name de nood aan een transparante bevoegdheidsverdeling tussen het nationale en het regionale niveau.

**De salami-politiek om schijfje per schijfje wat bevoegdheden door te schuiven van het nationale naar het regionale niveau, heeft er toe geleid dat de huidige bevoegdheidsverdeling vrij complex is en de verantwoordelijkheden vaak niet goed zijn afgebakend. Dat verzwakt onze bestuurskracht. Het wordt tijd dat we dit sukkelstraatje verlaten en eens klare wijn schenken. Daarom pleit ik voor een confederaal model. In dit model ligt de basisbevoegdheid op alle terreinen bij de regio's. Zij bepalen dan onderling wat ze nog samen doen.**

Sommigen noemen dit confederale model het tussenstation naar separatisme. Ik stel juist het omgekeerde: de salamipolitiek om steeds meer schijfjes af te snijden van het federale niveau en aan de regio's toe te bedelen zal er vroeg of laat toe leiden dat er geen federale salami meer overblijft. Tot zolang blijft het vaak onduidelijk wie voor wat bevoegd is. Indien daarentegen eens de zaken worden omgedraaid en beide deelstaten nadenken over wat ze samen willen doen, ontstaat juist een opbouwende dynamiek. Overigens zal veel van wat we samen willen doen, eerder op het Europese niveau moeten georganiseerd worden, denk maar aan defensie, buitenlands beleid, veiligheid, marktregulering ... Duidelijk is alleszins dat niet alles op regionaal niveau kan bestuurd worden.

In feite kent België thans reeds vele trekken van een confederaal model: er is geen hiërarchie der normen, de regio's hebben volwaardige verdragsbevoegdheid, er zijn enkel regionale partijen en regionale kiesomschrijvingen, de federale regering is paritair samengesteld, ... Bovendien hebben we, zoals ik zonet al zei, te maken met twee publieke opinies, met elk ook hun maatschappelijk project. Vlaanderen heeft zijn Pact van Vilvoorde, Wallonië zijn Contrat d'Avenir. Er bestaat daarentegen geen Belgisch project, waarrond kan gemobiliseerd worden over de taalgrenzen heen. Dit alles betekent dat een beleid dat uitgaat van de regio veel sterker gedragen zal zijn, veel meer democratisch gelegitimeerd dan een federaal beleid, dat vaak neerkomt op een compromis tussen uiteenlopende regionale visies.

Dames en heren,

**Ik heb het tot dusver stevast gehad over de regio's, maar daarbij altijd gesproken over Vlaanderen en Wallonië, niet over Brussel. Doelbewust. Brussel is als politieke entiteit niet vergelijkbaar met de regio's Vlaanderen en Wallonië. Onder druk van de Franstalige Brusselaars kreeg Brussel een statuut dat bijna een doorslag is van dit van het Vlaamse en Waalse gewest, tegen de wil van de Vlaamse meerderheid in dit land. Dit was een vergissing.**

**Tot op zekere hoogte was het correct om Brussel meer autonomie te geven. Op die manier kregen de lokale stadsproblemen de aandacht die ze verdienen. Dat was niet het geval in de jaren dat de Brusselse regio bestuurd werd vanuit de federale regering. Maar die autonomie op het niveau brengen van Vlaanderen en Wallonië was achteraf bekeken niet zo verstandig. Die doorgedreven Brusselse autonomie botst met de steeds intensere sociaal-economische verstrengeling tussen Brussel en de rest van het land, inzonderheid het omliggende Vlaanderen.**

Brussel en Vlaanderen zijn sociaal-economisch met elkaar vervlochten zoals een Siamese tweeling. De Brusselse en Vlaamse welvaartskoek zijn verbonden met een dikke navelstreng. Brussel is een motor van de Vlaamse economie. Zowat 250.000 Vlamingen verdienen hun dagelijks brood in het hoofdstedelijk gewest, waarmee Brussel het belangrijkste centrum van werkgelegenheid is voor Vlaanderen, nog voor Antwerpen. Omgekeerd heeft Brussel deze centrumfunctie in belangrijke mate te danken aan zijn status van hoofdstad van België en Vlaanderen.

Geografisch zit Brussel volkomen ingebed in de Vlaamse moederschoot. De verkeersstromen, de ruimtelijke ordening, de milieuproblemen ... ze lopen dagelijks in elkaar over en laten zich weinig gelegen aan de politieke grenzen tussen beide gewesten.

Brussel en Vlaanderen vormt een niet te scheiden duo in dossiers als het Gewestelijk Expressnet (GEN), het Structuurplan Vlaanderen en het gewestelijk ontwikkelingsplan van Brussel, Zaventem en zijn nachtvluchten, afvalverbranding in Drogenbos of Neder-over-Heembeek, openstaande betrekkingen in Vlaams-Brabant en hoge werkloosheid in Brusselse wijken, verhuis van bedrijven van de kernstad naar de rand, exportpromotie van een sterke Vlaamse economie gekoppeld aan een sterk internationaal merk "Brussel" ...

Maar in vele dossiers staan Brussel en Vlaanderen in conflict met elkaar, in plaats van samen te werken. Het dispuut rond de nachtvluchten van Zaventem is daar het jongste voorbeeld van. Het resultaat van dit dispuut zou wel eens kunnen zijn: geen nachtvluchten meer. Met als gevolg dat Zaventem als luchthaven verder in verval raakt, tot schade van zowel Brussel als Vlaanderen.

Dat is nu net het drama van de nog steeds conflictueuze relatie tussen Brussel en Vlaanderen: beide partijen verliezen aan het einde van de rit. Het GEN komt niet van grond en de files zetten hun wurggreep verder. De werkloosheid in Brussel blijft op Himalaya-hoogte, terwijl vacatures in de Rand niet ingevuld raken.

**Het is de hoogste tijd voor een détente in de Brussels-Vlaamse betrekkingen. Brussel gaat straks 15 jaar als "hoofdstedelijk gewest" door het leven van de Belgische staatsstructuur. De Brusselse autonomie zit inmiddels voldoende diep verankerd om thans tot een mature relatie met Vlaanderen te komen. Die relatie kan niet anders dan de politieke schaduw zijn van de realiteit van de sociaal-economische belangengemeenschap die beiden bindt.**

**Concreet betekent dit dat er tussen Brussel en Vlaanderen een georganiseerde - dus niet vrijblijvende - politiek-institutionele brug wordt geslagen, een soort van hoofdstedelijke samenwerkingscommissie waarin beide gewesten samen alle dossiers behartigen die het lokale Brusselse belang overstijgen en ook van belang zijn voor Vlaanderen. We denken daarbij aan dossiers van mobiliteit, ruimtelijke ordening, arbeidsmarkt, economie, exportpromotie ...**

Ook Wallonië kan van die commissie deel uitmaken, zo het dit wenst. Het VEV-Comité Brussel heeft daar rond grondig denkwerk verricht en formuleerde een aantal meer concrete voorstellen om het statuut van Brussel aan te passen in de brochure "Brussel-Vlaanderen: het kapitale netwerk". U kan deze brochure raadplegen op onze webstek [www.vev.be](http://www.vev.be)

**In het confederale model dat wij voor ogen hebben, vormt Brussel een bindmiddel tussen de twee basisentiteiten Vlaanderen en Wallonië. Brussel dient zeker te beschikken over een belangrijke lokale autonomie, maar voor de sociaal-economische materies die van belang zijn voor de hoofdstedelijke en internationale functie dienen de andere gewesten mee te praten.**

In Vlaanderen wordt deze vraag algemeen gedeeld. Ik verwijs in dit verband naar de resoluties over de staatshervorming die het Vlaams Parlement in 1999 goedkeurde. De positie van Wallonië tegenover Brussel is minder duidelijk. Wallonië opteerde er in het verleden voor de institutionele banden met Brussel te beperken. Zo kreeg de Franse Gemeenschapscommissie in Brussel uitgebreide bevoegdheden gedelegeerd van de Franse Gemeenschap. Het is uiteraard de autonomie van Wallonië om te bepalen welke band het met Brussel wil onderhouden en hoe het die band wil organiseren.

Verder dienen de twee grote Gemeenschappen - de Vlaamse en de Franse - elk hun beleid te kunnen voeren in Brussel, voor wat betreft de gemeenschapsbevoegdheden: onderwijs, welzijn, cultuur, en bij uitbreiding ook gezondheidszorgen en gezinsbijslagen. De diensten van die gemeenschappen dienen wel voor iedereen toegankelijk te zijn.

Dames en heren,

Ik heb u willen meegeven dat ons pleidooi voor een confederatie tussen Vlaanderen en Wallonië, met een apart statuut voor Brussel sociaal-economisch gefundeerd is. Het is onze overtuiging dat deze staatsstructuur zowel Wallonië en Brussel als Vlaanderen dient. Een beleid dat "bottom-up" vertrekt vanuit de regio's heeft meer kansen op succes dan het huidige federale immobilisme of een federale compromispolitiek. Voor Brussel geldt dan weer dat een zeer doorgedreven samenwerking met de andere gewesten, inzonderheid het omliggende Vlaanderen, dé sleutel is voor sociaal-economisch succes.

**Solidariteit tussen de regio's blijft wenselijk. Maar dan moet dit wel een solidariteit zijn die de zwakkere regio daadwerkelijk economisch vooruit helpt. Dat is thans niet het geval. Het huidige solidariteitstelsel moet dan ook herbekeken worden. We moeten het meer richten naar productieve investeringen in Wallonië, die het economisch herstel bespoedigen. De huidige transfers werken te veel als een sociale hangmat die het Waalse initiatief afremmen. Bovendien vormen het stelsel van uniforme lonen en arbeidsvoorwaarden een bijkomende concurrentiehandicap voor Wallonië, omdat het met dezelfde arbeidskosten en -voorwaarden als Vlaanderen moet concurreren ondanks de lagere productiviteit en hogere werkloosheid.**

Deze inzichten worden in steeds ruimere, internationale kringen gedeeld: ik denk aan de jongste rapporten over België van het Internationaal Monetair Fonds en van de OESO.

**Laat ons nu dus snel werk maken van een nieuwe, en deze keer grondige stap in de staatshervorming. De vorming van een confederatie moet daarbij de ambitie zijn, willen we niet teveel tijd verliezen met opeenvolgende deelakkoorden. Ik hoop met u dat dit jaar terzake nog een wissel wordt getrokken op de toekomst.**

Dank voor uw aandacht.

Prof. Dr. Jef Roos, voorzitter VEV

## VGV-verkiezingsvraag aan de Vlaamse partijvoorzitters



**VLAAMS GENEESKUNDIGENVERBOND** v.z.w.  
**SECRETARIAAT: ERGO DE WAELLAAN 3, BUS 14 – 2100 DEURNE-ANTWERPEN**

(geopend tussen 09.00 en 13.00 uur)

Deurne, 12 februari '03

Aan Dhr. J. GEYSELS  
Dhr. S. DE CLERCK  
Dhr. G. BOURGEOIS  
Dhr. P. JANSSENS  
Mevr. E. VAN WEERT  
Dhr. F. VANHECKE  
Dhr. K. DE GUCHT

Geachte mevrouw, mijnheer,

Op 14 september 2002 organiseerde het VGV een colloquium met als thema: "Integratie van preventieve en curatieve geneeskunde. Naar een Vlaams gezondheidsbeleid". Een verslagboek werd U reeds toegezonden, en is nog steeds te consulteren op onze webstek.

In zijn slottoespraak heeft de voorzitter alle Vlaamse politieke partijen opgeroepen om zich te engageren tijdens de komende legislatuur én de normeringsbevoegdheid, én de uitvoeringsbevoegdheid én de financieringsbevoegdheid inzake gezondheids- en gezinsbeleid over te hevelen naar de Gemeenschappen, met inbegrip van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Uit verschillende peilingen blijkt dat de gezondheidszorg één van de belangrijkste thema's van de nakende kiesstrijd wordt. Wij wensen onze leden, de Vlaamse artsen, dan ook te informeren over de standpunten en de houding van Uw partij in dit dossier.

Om onze leden correct te kunnen informeren willen wij U de volgende vraag voorleggen :  
**"Hoe hard zal U zich desgevallend aan de federale onderhandelingstafel opstellen om de hierboven beschreven overheveling te bewerkstelligen?"**.

Uw antwoord willen wij publiceren in het nummer 3 (58<sup>ste</sup> jaargang) van ons tijdschrift "Periodiek" dat begin mei zal verschijnen, en dat een thema nummer wordt, speciaal gewijd aan de nakende verkiezingen. Mogen we U daarom vragen ons Uw antwoord te sturen ten laatste einde maart?

Wij zullen niet nalaten U het betreffende nummer toe te sturen.

Wij danken U bij voorbaat voor Uw antwoord, en tekenen,  
Met de meeste hoogachting,

Jan Van Meirhaeghe  
Voorzitter

Danny Blockmans  
Secretaris

Robrecht Vermeulen  
Ondervoorzitter

Eric Ponette  
Oud-voorzitter

Tel. 03/322.28.50 PR 000-0145403-97 KB 407-3062251-47 GB 220-0661040-21 <http://www.vgv.be>  
Fax 03/322.45.14 e-post: [VGV@VVZ.uunethost.be](mailto:VGV@VVZ.uunethost.be)

Brussel, 18 maart 2003

Geachte voorzitter,

In het kader van uw vraag bezorgen wij u het standpunt van Agalev inzake mogelijke groene vragen in een verdere staats hervorming, wat betreft het gezondheids- en gezinsbeleid en de sociale zekerheid.

Voor Agalev moet de sociale zekerheid federaal blijven, zeker voor financiering. De organisatie en de uitgaven in de gezondheidszorg kan worden overgedragen aan de gemeenschappen.

De kinderbijslag is een individueel recht en blijft dus federaal. Het gezinsbeleid behoort dan weer wel bij de gemeenschappen.

Voor dit standpunt kan Agalev zich engageren in federale regeringsonderhandelingen waar wij mogelijk voor gevraagd zouden kunnen worden.

Hoogachtend,

Jos Geysels, Politiek secretaris

CD&V

De deelstaten moeten volledig bevoegd worden voor gezondheidszorg

CD&V wil de deelstaten volledig bevoegd maken voor het integrale gezondheidszorgbeleid. De belangrijkste argumenten voor de defederalisering houden niet in de eerste plaats verband met de zogenaamde Noord-Zuid transfers. Dat er ook verschillen zijn binnen Vlaanderen –een argument dat vaak wordt gebruikt tegen de defederalisering van het gezondheidszorgbeleid - is volstrekt irrelevant.

Essentieel is dat Vlaanderen een geïntegreerd gezondheidszorgbeleid kan voeren dat blijkt geeft van duidelijke keuzes, visie en grote bestuurskracht. De beleidsvisies zijn in Vlaanderen nu eenmaal anders dan in Franstalig België, denk bijvoorbeeld aan de visie op thuiszorg of op de eerste lijn. Een geïntegreerd zorgbeleid betekent dat preventieve en curatieve zorg optimaal op elkaar aansluiten. Zo lonen de investeringen in preventie ook voor wie ze doet. Anders worden geen optimale beslissingen genomen op dat vlak. Geïntegreerde zorg impliceert ook dat de bevoegdheid voor het milieu -, huisvestings -, welzijns- en het gezondheidsbeleid op één en hetzelfde niveau liggen. Een geïntegreerd zorgbeleid betekent een maximale afstemming van alle diensten en voorzieningen actief op het vlak van zorg. Daarom pleiten we voor een geïntegreerd decreet op de gezondheidszorgvoorzieningen. CD&V zal dat item op de agenda plaatsen bij de regeringsonderhandelingen.

*Geplukt uit het verkiezingsprogramma:*

**Deelstaten bevoegd voor het hele gezondheidszorgbeleid**

***Eenheid in besluitvorming: deelstaten bevoegd voor het hele gezondheidszorgbeleid***

Gezondheidszorg is een voorbeeld van een bevoegdheidsdomein dat de federatie en de deelstaten delen. De huidige bevoegdheidsverdeling heeft o.m. tot gevolg dat grote inspanningen van een deelstaat op het vlak van preventie geen return oplevert voor die deelstaat. Het eindresultaat is dat de deelstaten veel te weinig investeren in preventie zodat de totale kosten van de gezondheidszorg oplopen. De gedeelde bevoegdheid bemoeilijkt een coherent en transparant beleid. Voor CD&V moeten de deelstaten bevoegd worden voor het totale gezondheidszorgbeleid, temeer omdat de visie en politieke voorkeuren op het vlak van zorg in Vlaanderen en Wallonië duidelijk verschillen. De volledige bevoegdheid voor de deelstaten voor het integrale gezondheidszorgbeleid is de noodzakelijke voorwaarde voor een bestuurskrachtig gezondheidszorgbeleid in Vlaanderen dat precies aansluit bij de noden en verwachtingen van wie in Vlaanderen woont en werkt.

En verder:

Via een sluitende en aan een einddatum gebonden procedure voeren we het artikel 35 van de Grondwet uit dat voorschrijft dat “de (con)federale overheid slechts bevoegd is voor de aangelegenheden die de Grondwet en de wetten haar uitdrukkelijk toekennen”.

Alle andere aangelegenheden zijn dan per definitie en automatisch een zaak van de deelstaten. Niet de bevoegdheden van de deelstaten moeten expliciet worden opgesomd, maar wel die van de confederale overheid.

Om een meer effectief beleid te voeren dat aansluit bij de verwachtingen van de mensen willen we in afwachting en bij wijze van overgang naar het confederale model volgende bevoegdheden op het niveau van de deelstaten:

o het volledige gezins- en gezondheidsbeleid”

Op die manier voeren we eindelijk de ruim gedragen resoluties van 3 maart 1999 van het Vlaams parlement uit. CD&V gaat niet met absolute breekpunten naar de onderhandelingstafel. Op zijn minst moeten er duidelijke engagementen en een stappenplan worden afgesproken om deze doelstelling te bereiken binnen redelijke termijn.

Stefaan De Clerck

Antwerpen, 2 april 2003.

Geachte heer Van Meirhaeghe,

In antwoord op uw schrijven dd. 12 februari ll. denken wij in belangrijke mate tegemoet te komen aan uw gewettigde bekommernissen. Bijgaand bezorgen wij u het ontwerpverkiezingsprogramma van het Liberaal Appel. Wij verwijzen inzonderheid naar "**De verzekering van een sociale zekerheid**" (pag. 6).

Om concreet op de door u gestelde vraag te antwoorden, zullen wij bij mogelijke onderhandelingen vertrekken van ons programmapunt "**Anders bouwen aan de staatsstructuur**" (pag. 10).

Hopende u van dienst te zijn geweest, verblijven we,

met vriendelijke groeten,

Ward Beysen, Voorzitter

**De verzekering van een Sociale zekerheid:**

De sociale zekerheid is een humaan systeem dat mensen helpt bij tegenslagen zoals armoede, ziekte en werkloosheid. Het systeem dreigt echter onbetaalbaar te worden terwijl de echt behoeftigen en noodlijdenden (daklozen) nog al te vaak uit de boot vallen. Daarom dient de sociale zekerheid te worden omgebouwd naar een systeem van basisverzekeringen dat **gelijk is voor loontrekkenden, zelfstandigen en werklozen** en dat streng gecontroleerd wordt op misbruiken door profiteurs.

Het huidige systeem dreigt **onbetaalbaar** te worden. Zo laat het huidige beleid de uitgaven in de gezondheidszorg immers sneller stijgen (6 %) dan de groei van de ganse economie (2 %). Het bewijs werd onlangs geleverd: België heeft nu **meer ziekenhuisbedden dan patiënten!** Daarom laat de regering toe dat buitenlandse zieken hier verzorgd worden, maar die opbrengsten vloeien niet terug naar de Belgische belastingsbetaler.

De Britten en Nederlanders betalen immers alleen maar de variabele kosten (operatie), niet de vaste kosten (bouw van de ziekenhuizen).

Meer aandacht dient te gaan naar **ziektepreventie en minder gebruik van geneesmiddelen**. Dit kan gerealiseerd worden door een echte **herwaardering van de eerstelijnszorg**: huisartsen, tandartsen, kinesisten, apothekers en verplegers.

In het huidig pensioenstelsel betalen de werkenden voor de gepensioneerden. Door de vergrijzing van de bevolking betalen minder werkenden voor meer gepensioneerden. Dit wordt uiteindelijk **onbetaalbaar**. Het Zilverfonds lost dat probleem niet op. Twee maatregelen zijn daarom noodzakelijk. Het pensioen kan pas op **65 jaar** worden opgenomen. Ouderen dienen aangepaste arbeid te verrichten bvb. als peter van jongeren.

Om werkgelegenheid voor ouderen te creëren dient de fiscale en parafiscale druk te worden verlaagd.

Daarnaast moeten de **bijdragen** worden gespaard in een **algemeen burgerlijk pensioenfonds**. Dit betekent dat de overheid spaart voor de burger en dat **de burger** weet hoeveel geld er op zijn pensioenspaarrekening staat en **verzekerd is van een pensioen**. Dit betekent dus de geleidelijke en stapsgewijze invoering van het kapitalisatiestelsel.

De senioren dienen ook beter wegwijs te worden gemaakt in het aanbod aan overheidsdiensten door de inrichting van een **seniorenloket**.

Verder dienen de **armoedevalen** te worden bestreden door het verschil tussen loon uit arbeid en sociale uitkering te vergroten. De **sociale zekerheid** dient **geen hangmat** te zijn, **maar een vangnet**. Ook de sociale wetten moeten voor iedere burger in dit land gelijk zijn. Er moeten gelijke objectieve criteria aangelegd worden voor toekenning en schrapping van sociale voordelen in Vlaanderen en Wallonië.

**Anders bouwen aan de staatsstructuur:**

Vlaanderen én Wallonië hebben baat bij **meer eigen verantwoordelijkheden** bvb. een eigen loonbeleid. De werkloosheid en de arbeidsmarktsituatie in het algemeen **verschillen** immers **te sterk** in het Noorden en Zuiden van het land om één loonnorm vanuit Brussel op te leggen.

Het Liberaal Appel is daarom voorstander van **subsidiariteit** d.w.z. wij beslissen wat wij zelf willen doen en wij beslissen samen wat wij samen willen doen. De herschikking van de bevoegdheden dient te leiden tot **homogene bevoegdheidspakketten**. Deze andere verdeling van taken kan echter niet worden afgekocht! Om een krachtadig economisch en sociaal beleid mogelijk te maken moeten Vlaanderen en Wallonië bevoegd worden voor sociale zekerheid, mobiliteit, justitie en politie. Er blijft een federale solidariteit bestaan, maar dan wel op basis van objectieve noden.

Het Liberaal Appel is voor de **invoering van het stemrecht** m.a.w. de afschaffing van de stemplicht, een andere, gelijktijdige organisatie van de verkiezingen en de **invoering van het bindend referendum**.

## N-VA

Met het oog op de eerstvolgende federale regeringsvorming roept de N-VA alle Vlaamse partijen op om voor één keer het been stijf te houden: zonder stappen in de staats hervorming, géén federale regering. De partijen moeten hun Vlaamse standpunten hard maken door net als de N-VA klaar en duidelijk te zeggen dat zij niet toetreden tot een federale regering wanneer er geen garanties zijn voor:

- een volledig Vlaams economisch en tewerkstellingsbeleid
- een volledig Vlaamse fiscaliteit
- een volledig Vlaams gezins- en gezondheidsbeleid
- een volledig Vlaams mobiliteitsbeleid
- en de afschaffing van de ondoorzichtige miljardentransfers naar Wallonië.

Dit zijn de vijf Vlaamse resoluties van de N-VA. Alleen in geval van een gegarandeerde realisatie van deze resoluties kan de N-VA een toetreding tot een federale regering overwegen.

Indien de Franstaligen niet willen tegemoet komen aan deze vijf resoluties, moeten de Vlaamse partijen elke deelname aan de federale regering weigeren. Aan de Vlaamse partijen om deze oproep te beantwoorden, zonder omwegen, zonder achterpoortjes.

Geert Bourgeois, Algemeen voorzitter N-VA

## SP.A

Geachte heren,

18/03/2003

Wij hebben uw brief van ... goed ontvangen. Daarin vraagt u ons standpunt over de overheveling van de bevoegdheden inzake gezondheidszorg naar Vlaanderen. In 1998 heeft de SP terzake een houding ingenomen, die ons vandaag als sp.a nog steeds inspireert. U vindt dit standpunt terug in de besluiten van ons "Toekomstcongres", die u kan raadplegen op [http://www.s-p-a.be/ideeen/politiekprogr/toekomst/index\\_toe.asp](http://www.s-p-a.be/ideeen/politiekprogr/toekomst/index_toe.asp)

Het is op basis van deze houding, dat sp.a de concrete standpunten van de Vlaamse Regering m.b.t. gezondheidszorg en kinderbijslag onderschreven en gesteund heeft.

Wat de bestaande scheeftrekkingen tussen Vlaanderen, Brussel en Wallonië betreft, zijn wij inmiddels niet passief blijven toekijken. U weet ongetwijfeld dat het departement Sociale Zaken sinds 1999 in handen is van een minister van sp.a, Frank Vandenbroucke. Vandenbroucke heeft het bestrijden van ongerechtvaardigde verschillen in medische praktijken tot één van de hoofddoelstellingen van zijn beleid gemaakt, en daarmee de Noord-Zuid problematiek daadwerkelijk op de federale politieke agenda geplaatst. Het bestrijden van ongerechtvaardigde verschillen veronderstelt onder meer een individuele responsabilisering van ziekenhuizen en artsen, voor de uitgaven die tot stand komen in de ziekteverzekering, en wijzigingen in de financieringsmechanismen van de gezondheidszorg. Na heel wat voorbereidende discussies en onderhandelingen, heeft dit in het begin van 2002 geleid tot het op punt stellen van een operationele strategie, samengevat in de "Agenda 2002 voor verandering in de gezondheidszorg". U kan dit document terugvinden op [www.vandenbroucke.com](http://www.vandenbroucke.com). Zowat alle onderdelen van deze agenda zijn inmiddels uitgevoerd.

We verwijzen onder meer naar een grondige wijziging van de financiering van de klinische biologie; naar het instellen van een systeem van "referentiebedragen", waarmee overconsumptie van technische prestaties bij courante ingrepen in ziekenhuizen aan banden gelegd wordt; naar de wet op de individuele responsabilisering van de artsen, en de systematische feedback van gegevens naar de artsen... Het is niet toevallig dat een commentator als Guy Tegenbos in De Standaard schreef dat Vandenbroucke een "Vlaams beleid" voert.

Inzake ouderenzorg heeft Vandenbroucke een nieuwe benadering op punt gesteld, waarmee de eigenheid van de ouderenzorg in de Gemeenschappen veel meer tot zijn recht komt, doordat de Gemeenschappen de mogelijkheid krijgen om de besteding van de federale middelen inzake ouderenzorg vrij te oriënteren in functie van hun specifieke behoeften. De belangrijke bijkomende middelen voor ouderenzorg, die de federale regering investeert in deze sector, zijn ook verdeeld op basis van strikt objectieve behoeften, die op een nieuwe wijze vastgelegd zijn. U vindt documentatie daarover eveneens op [www.vandenbroucke.com](http://www.vandenbroucke.com).

Tenslotte willen wij de aandacht vestigen op de visie van sp.a inzake de herwaardering van de eerste lijn in de gezondheidszorg, die u terugvindt op <http://www.s-p-a.be/nieuws/overzicht/nieuws.asp?iID=923> ,u zal merken dat onze partij de gezondheidszorg in Vlaanderen echt op een Vlaamse leest wil schoeien, overeenkomstig de visie die de Vlaamse huisartsen daarover ontwikkeld hebben.

Met vriendelijke groeten,

Patrick Janssens

**SPIRIT**

Brussel, 06/03/2003

Geachte,

Gelieve hieronder het antwoord te vinden op de vraag die door uw vereniging aan ons werd gesteld:

Spirit zal ervoor ijveren dat verdere stappen in de staatshervorming tijdens de volgende legislatuur binnen een vastgelegde termijn gerealiseerd kunnen worden. Zoals u weet zal het afhangen van de beschikbaarheid van een tweederde meerderheid of de bijzondere wet tot hervorming der instellingen gewijzigd kan worden teneinde het gezondheids- en gezinsbeleid over te hevelen naar de gemeenschappen. Bij de eventuele afwezigheid van een dergelijke meerderheid dienen voor Spirit andere pistes uitgeprobeerd te worden. Bijvoorbeeld het organiseren van de ziekte- en invaliditeitsverzekering op een andere basis, zoals deze van een volksverzekering, overeenkomstig het door de Raad van State gemaakte onderscheid tussen federale en gemeenschapsbevoegdheid op basis van het personele toepassingsgebied en de financieringswijze. Volgens dit onderscheid vallen regelingen die zich op de gehele bevolking richten en gefinancierd worden uit bijdragen van alle inwoners of uit de algemene middelen niet onder het voorbehoud van de exclusieve federale bevoegdheid inzake sociale zekerheid. Een andere mogelijkheid kan er in bestaan om inzake gezondheidszorg te zoeken naar een financiële gelijke behandeling van alle individuen in België (financiering per hoofd) gekoppeld aan een alternatieve financiering van de SZ (b.v. energietaks). Daarbij zou, in afwachting van de mogelijkheid tot overheveling, gestreefd kunnen worden naar een mate van autonomie binnen een gesloten enveloppe voor elk van de gemeenschappen.

Hopend dat ik U hiermee van dienst ben geweest, verblijf ik,

Met vriendelijke groeten,

Steven VERMEULEN

... Het Lambermontakkoord over de vijfde staatshervorming was geen hoogvlieger. Het pakket aanvullende bevoegdheden en het beetje fiscale autonomie die Vlaanderen kregen, wogen niet op tegen de ruimhartige herfinanciering van de Franse Gemeenschap, de versterking van Brussel als derde gewest en het opgeven van de dubbele meerderheid in Brussel. Op de koop toe wordt het akkoord niet volledig uitgevoerd. ...

Mark DEWEERDT – FET – 25/01/2003

... Mag een kunstenaar nog kunsten maken, als hij niet de juiste politieke overtuiging heeft? Leggen we hem dan een schrijf- of publicatieverbod op of leggen we er een cordon musical rond, zoals Soetkin Collier heeft moeten ervaren, het meisje dat niet mag zingen op het Songfestival? ...

Luc VAN DER KELEN – Het Laatste Nieuws – 22/02/2003

**VLAAMS BLOK**

Brussel, 24 februari 2003

Geachte Heren,

Hartelijk dank voor uw schrijven van 12 februari, dat ik in goede orde heb ontvangen.

U weet wellicht dat het Vlaams Blok altijd voorstander is geweest van een volledige splitsing van de gezondheidszorg, van de sociale zekerheid en van alle bevoegdheden ter zake.

Wat uw concrete vraag betreft over hoe hard onze partij zich desgevallend zou opstellen aan de federale onderhandelingstafel, kunnen wij u zeggen dat onze partij steeds heeft gezegd dat ze slechts aan één Belgische regering zou deelnemen namelijk de laatste, die de boedelscheiding tussen Vlaanderen en Wallonië op een serene en eerlijke wijze voltrekt. Het spreekt voor zich dat het probleem van de splitsing van de gezondheidszorg en bijhorende bevoegdheden dan eveneens van de baan zouden zijn.

Met Vlaams nationale groet,

Frank Vanhecke

**VLD**

Geachte Heren,

23/04/2003

In navolging van uw schrijven dd. 12/2/2003 inzake de VLD-houding met betrekking tot de uitvoerings- en de financieringsbevoegdheid voor het gezins- en gezondheidsbeleid, deel ik U mede dat voor de VLD het gezins- en gezondheidsbeleid tot de bevoegdheid van de gemeenschappen dient te behoren.

Deze zienswijze is menigmaal verdedigd geweest door de heer Patrick Dewael, Vlaams Minister-president, die overigens deze stelling heeft opgenomen in zijn zogenaamde Driekoningennota. Ook in het "Contract met de burger", als goedgekeurd door het VLD-congres op 29 maart 2003, werd deze beleidsopvatting opgenomen.

Hoogachtend,

Karel De Gucht

...

Walen luisteren niet, dat is het probleem. Het begrip integreren in de Vlaamse gemeenschap verstaan ze helemaal niet. Als ik dat uitspreek, gooien ze me eruit.

...

Herman BOON – Kerk en Leven – 29/01/2003

...

De honderden miljarden die de jongste decennia van Vlaanderen naar Wallonië zijn gevloeid, zijn blijkbaar slecht besteed. Van een economische inhaalbeweging is geen sprake. Erger, we moeten er elk jaar méér in steken. Op dit ogenblik verdwijnt 10 procent van ieder Vlaams inkomen naar Wallonië.

...

Er is slechts één uitweg, één remedie: Wallonië moet, zij het gedeeltelijk, leren op eigen economische en sociale benen te staan.

...

Paul GEUDENS – GvA – 05/03/2003

De faculteit geneeskunde van de Universiteit Antwerpen is betrokken bij verschillende ontwikkelingssamenwerkingsprojecten zowel op gebied van onderzoek, onderwijs als dienstverlening. Zie hier 2 illustraties hiervan :

### **Immunisatieprogramma's**

Een belangrijke activiteit van de vakgroep Epidemiologie en Sociale Geneeskunde (ESOC) van de Universiteit Antwerpen is het ondersteunen en verbeteren van de immunisatieprogramma's in Afrika, het Midden-Oosten en de vroegere Sovjet-Unie. Dit gebeurt via meerdere projecten, bijvoorbeeld via NESI (Netwerk for Education and Support in Immunisation) waarmee de Universiteit Antwerpen zich inschakelt in de activiteiten van de Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI) en zijn diverse partners zoals UNICEF (het kinderfonds van de Verenigde Naties) en de Wereldgezondheidsorganisatie. NESI ondersteunt in de vier Afrikaanse subregio's de trainingsprogramma's om de kindervaccinatieprogramma's te verbeteren of uit te breiden (o.a. invoeren van nieuwe vaccins zoals tegen hepatitis B en tegen Haemophilus influenza type B). Door epidemiologische, sociologische en operationele studies wordt verder meer inzicht verkregen in de problemen rond vaccinatie van kinderen en kunnen die vaccinatieprogramma's meer doelmatig worden uitgebouwd. Uniek in het NESI-project is dat de lokale kennis optimaal wordt benut, door de expertise samen te brengen die op het gebied van vaccinatie-programma's aanwezig is, enerzijds in de universiteiten en anderzijds bij de planners en terreinwerkers van de ministeries voor volksgezondheid en van niet-gouvernementele organisaties. Deze lokale expertengroepen werken documenten, cursussen en ander trainingmateriaal uit voor de verpleegkundigen, artsen, apothekers en volksgezondheidsspecialisten betrokken bij kindervaccinaties.

De vakgroep ESOC heeft verder specifieke samenwerkingsovereenkomsten met universiteiten in ontwikkelingslanden, bijvoorbeeld de Medical University of Southern Africa (MEDUNSA), om "centres of excellence" in vaccinatie en vaccinatieprogramma's aldaar uit te bouwen. Onderzoek wordt er verricht naar de invloed van HIV/AIDS op vaccinaties, de wisselwerking tussen de diverse infecties waartegen kan gevaccineerd worden, de doeltreffendheid van nieuwe vaccinaties, bijvoorbeeld het voorkomen en de verspreiding van mutante hepatitis-B-virussen en hun mogelijke impact op de hepatitis- B-vaccinatie.

### **HIV/AIDS**

In samenwerking met het Instituut voor Tropische Geneeskunde is de Universiteit Antwerpen betrokken bij verschillende internationale projecten ter verbetering van de zorgen voor personen met HIV infectie in ontwikkelingslanden. Zo wordt o.a. in de Democratische Republiek Congo, Rwanda, Ghana en Cambodja getracht om combinatie antivirale therapieën te introduceren. Deze therapieën, highly active antiretroviral treatment (HAART) genoemd, hebben de laatste jaren de behandeling van mensen met HIV infectie in de geïndustrialiseerde landen totaal veranderd. Dankzij deze therapieën kunnen klachten verdwijnen, worden complicaties voorkomen en kunnen mensen opnieuw hun rol in de maatschappij opnemen. Er zijn echter vele problemen die een introductie van deze behandelingen in ontwikkelingslanden bemoeilijken. Enerzijds is er nog steeds de hoge prijs van deze antivirale middelen, anderzijds moet er ook een voldoende goede medische infrastructuur aanwezig zijn om deze behandelingen toe te dienen. Artsen en verpleegkundigen moeten hieromtrent opgeleid worden en er moeten laboratoria zijn die de nodige testen kunnen uitvoeren om de werkzaamheid en eventuele neveneffecten van deze therapieën op te volgen. Opdat deze middelen doeltreffend zouden zijn moeten patiënten zeer zorgvuldig hun medicatie innemen zonder een dosis te vergeten : ze moeten dus heel therapietrouw zijn. Indien behandelingen niet op de juiste manier worden genomen kan resistentie ontstaan met het gevaar dat de patiënt onbehandelbaar wordt. Ervaringen in ontwikkelingslanden met andere ziekten die langdurig moeten behandeld worden zoals bv. tuberculose hebben geleerd dat het bekomen van een goede therapietrouw niet eenvoudig is. Tot voor kort dacht men dat het introduceren van deze ingewikkelde en dure behandelingen in ontwikkelingslanden totaal onmogelijk zouden zijn.

De laatste jaren is hierin echter verandering gekomen. Allereerst is onder internationale druk en door het gebruik van generische antivirale middelen de kostprijs van dergelijke behandelingen enorm gedaald. Het is nu mogelijk om een goede behandeling te geven die slechts 1 \$ per dag kost. Natuurlijk is dit nog te veel voor de meeste mensen in ontwikkelingslanden, doch dit laat toch toe om nu reeds met internationale steun pilootprojecten op te starten. Anderzijds heeft men dankzij antivirale therapie nu ook de mogelijkheid om het risico van HIV transmissie van moeder op kind tijdens de zwangerschap sterk te reduceren. Door behandeling met slechts 1 antiviraal middel, nevirapine, te geven aan de moeder op het ogenblik van de bevalling en slechts 1 dosis van ditzelfde geneesmiddel toe te dienen aan de pasgeborene binnen de 3 dagen na de geboorte kan een reductie van de HIV transmissie bekomen worden van ongeveer 50%. Spijtig genoeg worden echter vele kinderen besmet na de bevalling door de borstvoeding. Om HIV transmissie tijdens de borstvoeding te voorkomen wordt in de geïndustrialiseerde landen flessenvoeding aangeraden. Dit is voor de meeste mensen in de ontwikkelingslanden echter geen optie aangezien dit enerzijds kostelijk is en anderzijds niet onder voldoende hygiënische omstandigheden kan gebeuren. Flessenvoeding veroorzaakt er diarree, malnutritie en is geassocieerd met een sterk verhoogde mortaliteit. De Universiteit Antwerpen heeft daarom een protocol uitgewerkt om te bestuderen of HAART gegeven tijdens het 3de trimester van de zwangerschap en verder te geven tijdens de borstvoeding het risico op HIV transmissie niet verder kan terugbrengen tot onder de 3% zoals we op dit ogenblik in Europa gewoon zijn. Dergelijke behandeling heeft enerzijds het voordeel dat moeders dankzij HAART in leven blijven en dus voor hun kinderen, zowel de geïnfecteerde als niet-geïnfecteerde, kunnen blijven zorgen. Anderzijds hopen we dat er door HAART een sterke reductie zal ontstaan van de hoeveelheid virus in de borstmelk, zodat deze veilig zal zijn voor de baby. Een dergelijke strategie is ook niet stigmatiserend voor de moeder. Inderdaad, zij kan borstvoeding geven aan haar kind zoals ook aan alle andere vrouwen in haar omgeving. In het kader van dit project wordt enerzijds in Antwerpen onderzocht welke antivirale schema's het best de hoeveelheid virus kunnen reduceren in de borstmelk en is anderzijds operationeel onderzoek gepland in o.a. de Democratische Republiek Congo, waar een reeks zwangere vrouwen met HAART behandeld zal worden.

R. Colebunders, Professor Infectieziekten, UA

A. Meheus, Professor Vakgroep Epidemiologie en Sociale Geneeskunde, UA

## UITGAVEN VGV

### Autokenteken

- **Decalco** €2.00,- + € 0.42,- Port
- **Aluminium** €3.00,- + € 0.79,- Port

### Fiscaal dagboek

€25.00,- + € 1.24,- Port

Vorig jaar op 14 september was U in "De Schelp" van het Vlaams Parlement aanwezig op het VGV-Colloquium:

**"Integratie van preventieve en curatieve geneeskunde. Naar een Vlaams gezondheidsbeleid".**

Op 16 oktober 2002 werd U een aanwezigheidsattest voor de accreditering opgestuurd. Voor die activiteit werden oorspronkelijk slechts 25 NE toegekend. Na besprekingen met de accrediteringsstuurgroep werd dit cijfer aangepast, en **voor de deelname aan het colloquium** **bekomt U nu 40 NE**





### **Persbericht 1 april 2003 van VVB ondersteunt door OVV**

#### **HAALBAARHEIDSSSTUDIE VLAAMSE ZIEKENHUIZEN IN BRUSSEL?**

"Wij geloven niet langer in een oplossing van het taalprobleem binnen de 'tweetalige' ziekenhuizen in Brussel." Dat zegt de Vlaamse Volksbeweging (VVB) in Brussel, die vandaag werd gehoord in het Vlaams Parlement. De hoorzitting kwam er naar aanleiding van haar verzoekschrift voor "Vlaamse ziekenhuizen in Brussel" van de VVB. Daaronder staan ruim 22.020 handtekeningen. Het verzoek werd positief onthaald op alle banken, meerderheid en oppositie, van de commissie Brussel en Vlaamse Rand. Mogelijk komt er straks een haalbaarheidsstudie als eerste stap naar een of meer Vlaamse ziekenhuizen in Brussel.

De remedies uit het verleden werken blijkbaar niet. Decennia lange ervaring leert dat het bijna onmogelijk is om de Brusselse ziekenhuizen echt tweetalig te maken. "Vlaamse ziekenhuizen in Brussel zijn een alternatief voor het falend tweetalig ziekenhuisconcept", aldus de VVB. Tijdens de hoorzitting lichtte de vereniging toe waarom eigen Vlaamse ziekenhuizen in de hoofdstad volgens haar "noodzakelijk en haalbaar" zijn en "meerwaarde" bieden. Er werd onder meer gewezen naar de succesformule van het Nederlandstalig onderwijs. Voor de financiering wordt gedacht aan het Vlaams Brusselfonds.

Tijdens de vragenronde bleek dat alle Vlaamse partijen de taaltoestand in de Brusselse ziekenhuizen ernstig nemen. Allemaal stelden ze vast dat de bestaande bicommunautaire ziekenhuizen ombuigen al veertig jaar niet is gelukt. Er was veel bijval voor het voorstel van een commissielid om een "haalbaarheidsstudie" uit te voeren. Een eerste stap naar de realisatie van een of meer Vlaamse ziekenhuizen in de hoofdstad. Dat het de commissie ernst is met het voorstel, blijkt uit de beslissing over de verdere opvolging. Zo worden binnenkort ook de Vlaamse regering en belanghebbenden gehoord.

Na deze reeks aanvullende hoorzittingen zal de commissie "gemotiveerde conclusies" trekken uit het verzoekschrift. Die worden, ten slotte, voorgelegd aan het voltallige Vlaams Parlement. De VVB is "gematigd optimistisch" over de afloop.

*Stijn Debruyne - voorzitter VVB Brussel-Hoofdstad*

*David Vits - secretaris VVB Brussel-Hoofdstad*

### **Persbericht 3 april 2003**

#### **OVV MATIG TEVREDEN MET TAALREGELING HOGER ONDERWIJS BINNEN HET BOLOGNADECREET**

Het Vlaamse Parlement keurde op 2 april een nieuwe taalregeling voor het hoger onderwijs binnen het geheel van het Bolognadecreet goed.

Het Dagelijks Bestuur van het Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen (OVV) is matig tevreden met de tekst van het decreet : enerzijds werden de petitie-eisen van het OVV niet helemaal maar wel gedeeltelijk ingewilligd, anderzijds werd de tekst van het ontwerpdecreet (versie 19 april 2002) aangepast in de goede richting.

Concreet werd het maximaal aandeel van anderstalig onderwijs in de toekomstige bachelor-opleidingen gehalveerd van 20 % tot 10 % ; het OVV vroeg volledig Nederlandstalig onderwijs in de bacheloropleidingen.

Verder werd voor de toekomstige masteropleidingen de beperking van het gebruik van andere talen in de huidige tekst nader bepaald, terwijl daar in het ontwerpdecreet van 19 april 2002 geen sprake van was. In de memorie van toelichting wordt nu vermeld : "In beperkte mate" betekent dat het niet de bedoeling is dat het gebruik van het Nederlands als onderwijstaal in het hoger onderwijs wordt uitgehouden. Bij de toepassing van deze bepalingen zal er als referentiebasis gekeken worden naar de huidige praktijk inzake het gebruik van een andere taal dan het Nederlands en naar de concrete toepassing van de huidige regelgeving aan de hogescholen en universiteiten." Het decreet van 12 juni 1991, dat tot hier toe gold, voorzag een maximum van 20 % anderstalig onderwijs ; het OVV pleitte voor het behoud van dit maximum.

Het OVV vertrouwt erop dat de instellingsbesturen van universiteiten en hogescholen hun verantwoordelijkheid zullen opnemen en ervoor zullen zorgen dat het principe "De onderwijstaal in hogescholen en universiteiten is het Nederlands" loyaal wordt toegepast, zodat de overdracht docent – student optimaal blijft, zodat de universiteiten en hogescholen hun sociale opdracht blijven naleven en zodat het Nederlands zijn rol als wetenschapstaal kan blijven vervullen.

Het OVV verwacht van de Vlaamse parlementsleden dat zij hun, in het decreet ingebouwde, controlefunctie op het naleven van het decreet door die instellingsbesturen nauwgezet zullen uitoefenen zodat de bepalingen van het decreet en van de memorie van toelichting in de feiten worden nageleefd. Het OVV zal hierop aandachtig toekijken.

Het OVV dankt alle Vlamingen die bijgedragen hebben tot het succes van de petitie voor het behoud van het Nederlandstalig karakter van het hoger onderwijs (meer dan 18.000 handtekeningen) en voor de verbeteringen van de tekst van het decreet die zij daardoor tot stand hielpen komen.

Namens het Dagelijks Bestuur van het OVV,

Eric Ponette  
OVV-voorzitter

Matthias Storme  
OVV-woordvoerder

**VEV wil open debat over gezondheidszorg** (VEV-persbericht, 16/04/2003)

Het Vlaams Economisch Verbond vraagt dat er een open debat komt over de toekomst van onze gezondheidszorg. Vandaag formuleren alle betrokkenen in de gezondheidszorg hun eigen problemen en verwachtingen. Er duiken ook regelmatig berichten op dat de huidige structuur en de financiering van ons zorgsysteem in de toekomst onhoudbaar worden. Daarom vraagt het VEV om een open debat, en wel liefst snel na de verkiezingen, over de richting die de gezondheidszorg in ons land moet uitgaan. Het VEV schreef een nota waarin het zelf een aantal denkpistes aanbrengt die in dat debat aan bod kunnen komen. Volgens het VEV moet het alleszins mogelijk zijn om de zorgmarkt te laten groeien en de huidige uitgaven onder controle te houden. Dat kan als het beleid gaat denken in termen van een basispakket gezondheidszorg in combinatie met betaalbare aanvullende verzekeringen; meer focust op een integrale aanpak van gezondheidszorg in combinatie met o.a. preventie; meer oog heeft voor de vraag van de patiënt; en tot slot als gezondheidszorg ook wordt beschouwd als een groeimarkt en een volwaardig exportproduct.

### **Systeem loopt tegen grenzen aan**

Onze gezondheidszorg staat internationaal zeer hoog aangeschreven: zeer toegankelijk, er is een grote keuzevrijheid bij patiënt en arts, wachtlijsten ontbreken en er wordt een hoge kwaliteit aangeboden. Anderzijds duiken er regelmatig berichten op dat de huidige structuur en de financiering van ons zorgsysteem in de toekomst onhoudbaar wordt.

Een eerste element dat daarin een rol speelt is de dubbele vergrijzing van de bevolking. De bevolking wordt alsmaar ouder en leeft langer. Dit betekent in de toekomst meer mensen die zorgbehoevend zullen zijn en dit ook langer zullen blijven. Een tweede element dat een hypotheek legt op de houdbaarheid van het huidige systeem, is de groei in de uitgaven aan geneeskundige zorg die door een steeds kleinere groep actieven wordt gefinancierd. Gezondheidszorg wordt vandaag immers voornamelijk vanuit arbeid betaald. Nieuwe technieken maken meer zorg mogelijk en tegelijk neemt de drempel af om bij de dokter of het ziekenhuis binnen te stappen. De medische consumptie neemt daardoor toe. Een derde ontwikkeling heeft te maken met het arbeidsintensieve karakter van de gezondheidszorg. Meer zorg betekent dus ook beduidend meer kosten (lonen) omdat deze arbeid moeilijk - zonet onmogelijk - aangevuld kan worden of vervangen worden door technologie.

Volgens het VEV zou het goed zijn dat er snel na de verkiezingen een debat georganiseerd wordt met alle betrokken partijen om de weg uit te stippelen die de gezondheidszorg in de toekomst moet uitgaan. Met de aankomende dubbele vergrijzing en de toename van de medische consumptie in het achterhoofd zou zo'n debat aangegrepen moeten worden om het huidige systeem van gezondheidszorg te herdenken en een echt toekomstgericht systeem uit te bouwen.

Een vraag die daarbij zeker gesteld kan worden is welk niveau van gezondheidszorg we wensen te bereiken. Een andere vraag heeft betrekking op de rol die van patiënten, artsen, zorginstellingen, overheid, mutualiteiten, ziekteverzekeraars, burgers, bedrijven en toeleveranciers van medicatie en medische apparatuur hierin verwacht wordt.

Het VEV heeft zelf ook een reeks ideeën ontwikkeld die in een toekomstgericht systeem van gezondheidszorg zouden kunnen passen. De denksporen werden getoetst aan drie doelstellingen:

- Ten eerste moet de kwaliteit van de gezondheidszorg minstens behouden blijven en waar mogelijk verbeterd worden;
- Ten tweede moet op zoek gegaan worden naar meer efficiëntie, en dit in alle geledingen van de gezondheidszorg;
- Ten derde moet het toekomstige systeem van gezondheidszorg over een gezonde financieringsstructuur beschikken die houdbaar en betaalbaar is.

### **Denkspoor 1**

Een eerste denkspoor is dat van een basispakket gezondheidszorg dat aangevuld wordt met een tweede en derde pijler.

Vandaag wordt de gezondheidszorg gefinancierd vanuit het arbeidsinkomen. De toenemende veroudering van de bevolking en de toename van de medische consumptie zorgen ervoor dat er op dit systeem alsmaar meer druk komt te staan, want de groep behoeftigen wordt relatief groter en de groep werkenden met een arbeidsinkomen relatief kleiner. De druk op de loonkosten zal daartoe alsmaar toenemen, daar waar België vandaag reeds tot de landen behoort met de hoogste loonkosten.

Iedereen heeft behoefte aan een welbepaalde basis van gezondheidszorg. Om deze basis in de toekomst te vrijwaren kan er volgens het VEV gedacht worden aan een basispakket gezondheidszorg dat voor iedereen gewaarborgd wordt. Het gaat dan om een zogenaamde volksverzekering die voor iedereen bereikbaar en betaalbaar moet zijn.

Wat het basispakket juist moet inhouden is voer voor dialoog. Er zou wel moeten van uitgegaan worden dat het basispakket niet meer gefinancierd wordt vanuit het inkomen op arbeid, maar vanuit alle inkomstenbronnen die vermeld staan op de belastingsbrief (dus niet enkel loon, maar ook inkomsten uit onroerende goederen, roerende goederen en kapitaal). Op die manier wordt er rekening gehouden met de ware draagkracht van eenieder. De onderlinge solidariteit wordt niet alleen behouden maar zelfs uitgebreid: van een solidariteit van actieven naar niet-actieven, naar een solidariteit tussen actieven en niet-actieven onderling. Dergelijke volksverzekering brengt bovendien een eenheidsstatuut mee waardoor het huidige onnodige onderscheid tussen zelfstandigen en werknemers wordt opgeheven.

Het basispakket gezondheidszorg wordt aangevuld met een tweede en derde pijler. De tweede en derde pijler moet het mogelijk maken dat eenieder een zorgpakket op maat kan samenstellen. In de tweede en derde pijler dragen de burgers en patiënten zelf de financiële verantwoordelijkheid. Belangrijk is dat er gezorgd voor kan worden dat ook de producten binnen deze tweede en derde pijler betaalbaar blijven. Daarvoor zou deze zorg op maat waar mogelijk geïntegreerd moeten worden in ons zorgstelsel. De overheid zou bijvoorbeeld mutualiteiten en private verzekeraars een waarborg kunnen verlenen voor risico's die boven een bepaald uitgavenniveau uitstijgen. In deze aanvullende pakketten dienen mutualiteiten en private verzekeraars aan dezelfde marktvoorwaarden te concurreren, het zgn. level playing field.

## Denkspoor 2

Een tweede denkspoor heeft te maken met de benadering van gezondheidszorg die beter aan de bron en integraal zou aangepakt moeten worden.

Binnen de gezondheidszorg is er wel degelijk een duidelijk budgettair beheer nodig. Maar men zou breder moeten gaan dan dat. Het beleid zou ook duidelijke gezondheidsobjectieven moeten stellen, dwars over alle financieringshokjes heen.

Een beleid dat uitgaat van gezondheidsobjectieven vraagt om de integratie van financiering en regelgeving. Als men gezondheidszorg aan de bron en integraal wil aanpakken, dan dient men er rekening mee te houden dat gezondheidszorg sterke banden vertoont met preventie, welzijn, recreatie, arbeid, educatie en verzekering (bijv. Vlaamse zorgverzekering). Er zijn duidelijk communicerende vaten. Een integrale aanpak kan dus enkel wanneer het éénzelfde overheid is die het beleid inzake gezondheidszorg, preventie, welzijn, recreatie, arbeid, educatie en verzekering kan uitzetten.

Volgens het VEV is het logisch dat gezondheidszorg inhoudelijk wordt beschouwd als een gemeenschapsmaterie. Het hoort te worden toegekend aan de afzonderlijke regio's die reeds bevoegd zijn voor alle omliggende sectoren. Door de interactie van alle andere sectoren te onderkennen, kan er eindelijk werk worden gemaakt van een integraal en inclusief gezondheidszorgbeleid. Een eenvormigheid in regelgeving en in bevoegde overheden komt ten goede aan de transparantie en de duidelijkheid van het beleid. Het is de voorwaarde voor een doelmatige gezondheidszorg.

## Denkspoor 3

Een derde denkspoor heeft te maken met de plaats die men aan de patiënt toebedeelt. De patiënt zou centraal moeten staan in het zorgbeleid, en niet het zorgaanbod zoals dat nu het geval is.

Het zorgaanbod en de ziekteverzekering zijn vandaag niet erg transparant voor de patiënt. Slechts een kleine groep van de patiënten is voldoende assertief en voorbereid om zijn weg te vinden in de veelheid aan gegevens, medische bronnen en informatiekanalen. Daardoor worden wellicht meermaals verkeerde keuzes gemaakt door de patiënt, of wordt door de zorgsector dubbel werk geleverd. Het gebrek aan transparantie en de te sterke aanbodssturing maken dat de patiënt ondanks zijn keuzevrijheid te veel de speelbal is van de zorgmarkt. Het gebrek aan transparantie in het zorgaanbod vormt een groot gebrek, zeker wanneer aan de patiënt een grotere verantwoordelijkheid wordt toegekend. De patiënt zou beter geïnformeerd en begeleid moeten worden.

Volgens het VEV zou het nuttig zijn om de patiënt centraal te stellen in het gezondheidszorgbeleid en de zorgverstrekking. Het beleid moet zich richten op de vraag van de patiënt en niet op het aanbod vanuit de sector zelf. Daarom moet de patiënt structureel worden betrokken bij het beleid. Vandaag is de patiënt structureel amper vertegenwoordigd in de talrijke overlegorganen binnen de gezondheidszorg. Een professioneel uitgebouwde en intermediaire patiëntenbond is vandaag quasi onbestaande.

## Denkspoor 4

Gezondheidszorg is niet enkel een uitgavenpost, maar ook een sector waar plaats is voor groei en innovatie en waar men de aanwezige knowhow en expertise internationaal zou kunnen verzilveren.

Gezondheidszorg krijgt immers meer en meer een internationaal karakter. Voorbeelden hiervan zijn de internationale mobiliteit van zorgverleners en patiënten. De kansen die dat met zich meebrengt worden echter onvoldoende (of soms niet) meegenomen in het huidige beleid.

Nochtans bezit ons land troeven op het vlak van knowhow, kennis en expertise, het reeds uitgebouwde aanbod, de hoog aangeschreven en gewaardeerde opleiding van onze artsen. Er zijn ook geheel nieuwe gebieden die door de markt (mee) verder kunnen ontwikkeld worden, hier maar ook internationaal: bijvoorbeeld op het vlak van ouderenzorg, geïntegreerde zorg, informatie en begeleiding van patiënten, aanvullende verzekeringen, ontwikkeling en innovatie van nieuwe diensten, medicijnen, apparaten en technologie. Een en ander biedt een tot nu toe vrij onontgonnen ontwikkelingspotentieel. De overheid zou de ontwikkeling hiervan kunnen stimuleren.

### Artikels

[Het zorgdebat in Vlaanderen](#) (sociale zekerheid, 14/03/2003)

[Verkiezingsmanifest VEV](#) (overige, 21/02/2003)

[VEV-Verkiezingsmanifest geeft signaal van de ondernemingen aan de federale overheid](#) (overige, 19/02/2003)

["Kies voor ondernemerschap"](#) (VEV-congres 2002, 28/10/2002)

[Tweespraak tussen ondernemingsleiders en politici op VEV-congres](#) (VEV-congres 2002, 09/10/2002)

[Zorg verzekerd?](#) (sociale zekerheid, 26/10/2001)

[6de Europees Milieu Actie Programma](#) (milieu, 13/02/2001)

... Wij moeten het volkse belang een kans geven binnen het goed geoliede systeem van Europa. Ik breek dus een lans voor Vlaanderen als lidstaat in Europa.

...

Slovenië en Slovakije zijn kleiner dan Vlaanderen. De lidstaat Denemarken is even groot als Vlaanderen, Portugal niet veel groter. Over Luxemburg spreken we zelfs niet. Wij zijn helemaal niet bij de kleinsten. ...

Herman SUYKERBUYK – Uit-Magazine – maart 2003

... Er is geen weg terug. De evolutie van de Belgische staat is er een van een langzaam verdampen van het federale niveau naar gewesten en gemeenschappen enerzijds en naar Europa anderzijds. De trein zit op de rails en gaat in die richting. ...

Kris DESCHOUWER - Doorbraak – april 2003

... Er is echter niet alleen een aanpassing van de opleidingenstructuur en de opschorting van het toegangsexamen nodig. Er moet een aparte gezondheidsstructuur voor Vlaanderen komen. Het Belgische systeem staat te veel onder invloed van de Franstaligen. ...

Ben VAN CAMP - FET – 15/03/2003

# Briefwisseling

**Aan: de Kardinaal**

**Van: VGV**

**Oostkerke, 29/12/2002**

Mijnheer de Kardinaal,

Normaal ben ik op dit uur in de kerk voor de zondagsmis, maar na het nieuws over de schorsing van de pastoor van Wezembeek, ben ik vandaag in staking.

Uw besluit deed me onmiddellijk denken aan de handdruk van Boudewijn en Happart op de autosnelweg. Ook al zo een symbooldossier, net als de faciliteitengemeenten. En aan Suenens en Leuven Vlaams, en aan Mercier, en aan de goede priester Daens...

Ocharme die franstalige gelovigen, omdat – ik citeer Uw woordvoerder - *“...de pater een aantal zeer Vlaamsgezinde artikels op de lokale pagina's van het parochieblad Kerk en Leven schreef en omdat hij de preekstoel ook wel eens misbruikte voor de Vlaamse zaak, wat tot spanningen in de faciliteitengemeente leidde”!* Een franstalige pastoor zal U nooit moeten schorsen, want waar het Frans de volkstaal is, hebben de Vlamingen zich steeds aangepast.

Elke zondag probeer ik mijn vijf opgroeiende kinderen te motiveren om naar die saaie mis te gaan. Na uw beslissing tegen deze moedige pastoor wordt het weer moeilijker om mijn felle Vlaamsgezinde kinderen naar de mis te krijgen.

Ik betreur Uw beslissing, die opnieuw een verkeerd signaal is vanwege de katholieke kerk aan Vlaanderen. En aan mijn vijf kinderen.

Ik schrijf deze brief vooral uit eigen naam, maar toch ook als voorzitter van onze vereniging, want vele Vlaamse artsen voelen het ook zo aan.

Met de meeste hoogachting,

Jan Van Meirhaeghe

**Aan: Prof. Dr. B. Van Camp**  
Rector VUB  
Laarbeeklaan 103 te 1090 Brussel

**Van: VGV**

**Antwerpen, 20/03/2003**

Geachte Heer Rector, Waarde collega,

Recent kwam Uw standpunt over de numerus clausus en het toelatingsexamen geneeskunde ruimschoots aan bod in de media (o.a. FET, Artsenkrant, ...).

Met genoeg stellen wij vast dat Uw analyse ook inhoudt dat er een eigen Vlaams gezondheidsbeleid moet komen.

Als oud-lid van de Raad voor Advies van het VGV is het U uiteraard bekend dat dit één van de doelstellingen van de vereniging is. Als VGV zijn wij dan ook verheugd dat iemand met Uw uitstraling in Brussel en Vlaanderen opkomt voor wat U zelf noemt “een duidelijk Vlaams gezondheidsbeleid”.

Het VGV steunt U hierin 100%, en biedt U desgevallend in haar tijdschrift “Periodiek” een forum om Uw visie hieromtrent aan de leden kenbaar te maken.

Met beste collegiale groeten,

Dr. Jan Van Meirhaeghe, voorzitter  
Dr. Robrecht Vermeulen, ondervoorzitter  
Prof. Dr. Danny Blockmans, secretaris

**Aan: de Heer Walter BAETEN**  
Voorzitter Ijzerbedevaartcomité  
Schoonmeersstraat 20  
9000 GENT

**Van: VGV**

**Deurne, 16/01/2003**

Geachte Heer,

Mag ik U eerst en vooral gelukwensen met Uw verkiezing als voorzitter van het Ijzerbedevaartcomité.

Een aantal jaren reeds wordt er in het bestuur van onze vereniging commentaar geleverd als de bloemenkrans voor de dodenhuide op de bedevaart ter sprake komt. En wij zullen wellicht niet de enige vereniging zijn waar zulks gebeurt.

Elke rechtgeaarde vereniging die zijn plaats heeft in de Vlaamse Beweging, volgt de ontwikkelingen op de weide in Diksmuide, en – noodgedwongen – ook die in het comité. De evolutie van de laatste jaren, met een tanend aantal bedevaarders, schermutselingen op de weide, aan deze of gene kant van de Ijzer, ja, zelfs tot in de media en voor de rechtbank toe, ... het was geen schoon zicht.

Vandaar dat we ons de vraag stelden of die bloemenkrans nog hoefde. Maar de gesneuvelden kunnen er toch ook niet aan doen! Dus bestelden we vele jaren toch een krans, maar zonder enthousiasme. Niet meer met hart en ziel. Want uit de Ijzerbedevaart was ook het hart en de ziel verdwenen.

De ziel ..., want de bedevaart was niet meer de speerpunt van de Vlaamse Beweging inzake “Zelfbestuur”.

Het hart ..., want de “Godsvrede” werd niet geëerbiedigd.

Over de derde pijler, “Nooit meer oorlog” bestaat weinig discussie.

Met het aantreden van een nieuwe voorzitter dient zich nu een opportuniteit aan om de bedevaart weer op gang te trekken. Maar dan moet het hart en de ziel ook terugkeren.  
De bedevaart moet weer zoals van oudsher de speerpunt worden van de Vlaamse Beweging, waar in radicale bewoordingen het zelfbestuur voor Vlaanderen wordt gevraagd, hoorbaar en voelbaar tot in de cenakels van de Belgische macht.

Dat kan alleen maar door de godsvrede te herstellen en te eerbiedigen. Het algemeen Vlaams belang moet primeren, en daarvoor moeten ideologische en partijpolitieke tegenstellingen overstegen worden.

Slechts dan zal de bedevaart weer politiek relevant zijn.

Ik wens U alle succes toe, en hoop dat U erin zal slagen tegen einde augustus "de rangen te sluiten".

Met de meeste hoogachting,

Jan Van Meirhaeghe, Voorzitter VGV

**Aan:** Heer JACOBS (UCB),  
Heer STEPHENNE (Glaxo-Smith-Kline),  
Heer JANSSEN (Solvay)

**Van: VGV**

**Antwerpen, 20/03/2003**

Waarde Heren,

Op de nieuwjaarsreceptie 2003 van het Waalse parlement werd door de heer J-C Van Cauwenberghe een gemeenschappelijke verklaring voorgelezen, waarin – ik citeer De Standaard van 14/01/03 – " ... aan "de Vlamingen" wordt gezegd dat het uit moet zijn met nieuwe eisen te stellen op het domein van de staatshervorming ...".  
Deze tekst werd door U onderschreven.

Als vereniging van Vlaamse artsen wil het VGV tegen deze stellingname van leidende Belgische bedrijven uit de farmaceutische industrie protesteren.

In Vlaanderen wordt deze zienswijze niet gedeeld. Integendeel, het VGV onderschrijft ten volle de resoluties over de staatshervorming op 3 maart 1999 goedgekeurd in het Vlaams parlement, en waar ondermeer staat 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 met keuzemogelijkheid voor de inwoners van het Brussels hoofdstedelijk gewest.

Als VGV is het onze plicht de Vlaamse artsen te informeren over de stellingname van de leiders van UCB, Glaxo-Smith-Kline en Solvay. Aangezien Uw houding indruist tegen de belangen van het Vlaamse volk, zullen wij onze leden vragen de medicaties van Uw bedrijven niet meer voor te schrijven, er zijn voldoende alternatieven voorhanden.

Diezelfde bedrijven hebben in Brussel enkel Franstalige artsenbezoekers en negeren op die manier al tientallen jaren openlijk de Nederlandse taal en cultuur. Een reden te meer dus om op te roepen tot het voorschrijven van alternatieve geneesmiddelen.

Acht U het in Uw handelsbelang de Vlaamse artsen tegen de haren in te strijken, door bewust stelling te nemen, samen met de heer Van Cauwenberghe, tegen Vlaanderen en het Vlaamse volk?

Uw antwoord tegemoet ziende, tekenen wij,  
Met de meeste hoogachting,

Dr. Jan VAN MEIRHAEGHE, voorzitter  
Dr. Robrecht VERMEULEN, ondervoorzitter  
Prof. Dr. Danny BLOCKMANS, secretaris

# *Nog aan te raden*

## **Juni 2003**

Museum voor Schone Kunsten Antwerpen  
"Fatale vrouwen 1860-1910"

## **September 2003**

Villa Hügel, Essen  
"Die Flämische Landschaft 1520-1700"

## **November 2003**

Paleis voor Schone Kunsten Brussel  
"Europalia Italia: Hommage aan Titiaan"

## **Februari 2004**

Jubelparkmuseum, Brussel  
Vietnam: kunst en cultuur van de prehistorie tot heden

Voor inlichtingen en ticketreservatie gelieve eerst contact op te nemen  
met het secretariaat van het VGV  
Ergo de Waellaan 3, bus 14 – 2100 Deurne-Antwerpen  
Tel: 03/322.28.50 – Fax: 03/322.45.14

## RAAD VOOR ADVIES

Dr. J. Daels, Vlaams Kruis  
Dr. E. De Bleeker, voorzitter VVMV  
Prof. Dr. L. Denis, V.U.B.  
Prof. Dr. W. Dierick, RUCA  
Dr. C. Geens, W.V.V.H.  
Dr. Ridder K. Goddeeris, KULAK  
Dr. J. Huyghe, Kon. Acad. Geneeskunde  
Dr. Baron P. Janssen, Beerse  
Prof. Dr. P.G. Janssens, Inst. Trop. Geneesk.  
Prof. Dr. K. Van Camp, U.I.A.  
Prof. Dr. P. Van Cauwenberge, U.G.  
Prof. Dr. G. Verdonk, U.G.  
Dr. R. Verhaert, V.V.K.  
Prof. Dr. R. Verwilghen, K.U.Leuven

## RAAD VAN BESTUUR

Voorzitter : Dr. Jan Van Meirhaeghe  
Ondervoorzitter : Dr. R. Vermeulen\*  
Secretaris : Prof. Dr. D. Blockmans  
Penningmeester : Dr. J. Dockx  
Tijdschrift: Dr. R. de Beule\*\*,  
Dr. J. Van Meirhaeghe, Prof. Dr. E. Ponette\*  
Cultuur : Dr. R. de Beule, Dr. J. Dockx  
Leden : Dr. G. Celen, Dr. E. De Sutter,  
Dr. P. H. Jongbloet, Dr. R. Lenaerts\*,  
Dr. J. Peremans

\* oud-voorzitter

\*\* ere-voorzitter

### **Uitgave van het VGV**

- Redactieraad: Dr. J. Van Meirhaeghe, Koolkerkesteenweg 76, 8340 Oostkerke  
Dr. R. de Beule, Beukenlaan 24a, 2020 Antwerpen  
Dr. J. Gyselinck, Dr. R. Lenaerts, Prof. Dr. E. Ponette
- Verantwoordelijke uitgever: Dr. R. de Beule, Hoofdredacteur
- De gepubliceerde bijdragen verschijnen onder de verantwoordelijkheid van de auteurs
- Drukkerij Jules De Winter, Kleine Markt 13, 2000 Antwerpen, Tel. 03/232..20.22, Fax. 03/225.15.84