

Wat we zelf doen, doen we daarom niet beter

Over de communautarisering van gezondheidszorg en kinderbijslag

Jef Maes - Jean-Marie Debaene

Medewerker van de ABVV-studiedienst - Diensthoofd van de studiedienst van het Vlaams ABVV

Op het tij van de communautariseringsdrang bereidde de Commissie-staatshervorming van het Vlaamse parlement de splitsing van de gezondheidszorg en de kinderbijslag voor. In de voorbereidende teksten worden echter bitter weinig overtuigende argumenten aangevoerd om zo'n splitsing te verantwoorden. Wie wat verder doordenkt en zijn gezond verstand gebruikt, vindt minstens evenveel doorslaggevende tegenargumenten.

Nota's die de meeste vragen open laten...

Reeds in de *Schrikkelnota* van 29 februari 1996 van de Vlaamse Regering wordt geopteerd voor een defederalisering van de gezondheidszorg en de kinderbijslag. De Vlaamse parlementsleden Johan De Roo (CVP) en Robert Voorhamme (SP) gaan in hun tekst over de communautarisering van deze twee belangrijke onderdelen van de sociale zekerheid hierop verder.

De tekst Voorhamme-De Roo en de latere gezamenlijke tekst van 6 maart 1997 van de Commissie-staatshervorming (ondertekend door de Vlaamse fracties CVP-SP-VLD-VU-Vlaams Blok) hebben gemeen dat de Vlaamse politici meer bevoegdheden willen, zonder zich uit te spreken over het hoe en waarom. Hun keuze voor de opsplitsing van 43% van de totale uitgaven van de sociale zekerheid, het "monument van de arbeidersbeweging", wordt uiteengezet in amper enkele vellen papier. Op geen enkel ogenblik wordt geëvalueerd hoe de Vlaamse overheid haar huidige bevoegdheden inzake gezins- en gezondheidsbeleid uitoefent. Zonder te vervallen in negativisme moeten we constateren dat nu ook op het Vlaamse niveau niet alles

koek en ei is. De betrokkenen van 'het veld', de ziekenfondsen en het Algemeen Syndicaat der Geneeskundigen van België, zijn alvast niet te spreken over het gebrek aan overleg.

Maar de teksten van De Roo en Voorhamme en de Commissie-staatshervorming reppen daar niet over. Ze gaan uitsluitend over méér bevoegdheden. Vél meer! Zo vinden we in de tekst van de Commissie-staatshervorming, onder de titel 'Gezinsbeleid', dat de Vlaamse partijen nu ook vinden dat ze onvoldoende betrokken worden bij beslissingen over de sociale zekerheid in het algemeen, over arbeid (CAO's) en justitie. Opmerkelijk is tevens dat nergens in de tekst zelfs maar één woord te vinden is over het behoud van de vervangingsuitkeringen (pensioen-, ziekte-, invaliditeits- en werkloosheidsuitkeringen) op federaal niveau. Ook over de invulling van de "nieuwe bevoegdheden" inzake kinderbijslag en gezondheidszorg vind je enkel vage woorden, niets concreets. Je kan je afvragen waartoe al die miljoenen gediend hebben om de studies en de hoorzittingen van de Commissie-staatshervorming van het Vlaams parlement te betalen.

De tekst spreekt zich ook niet uit over hoe "de basissolidariteit tussen de gemeenschappen dient behouden te blijven". Eerst splitsen, dan pas over solidariteit spreken, is de redenering. De Waalse 'broeders', die onze sociale zekerheid in het verleden grotendeels uit de grond stampen en tot de jaren '60 ook spijsden, krijgen geen enkele garantie en worden met een kluitje in het riet gestuurd. Ook de Vlaamse werknemers weten niet welke kat er in de zak zit. Ze weten enkel dat ze gelijk behandeld zullen worden met de zelfstandigen, terwijl ze veel meer bijdragen en belastingen betalen.

Waar zal de lat van de "gelijkheid" komen te liggen? Zal aan de werknemers, zoals voor de zelfstandigen, geen terughetaling meer gegeven worden van de doktersbezoeken, behandelingen bij de tandarts, kleine operaties en geneesmiddelen (de zogezegde kleine risico's)? Dit zou een catastrofe zijn voor de preventie en de eerstelijnszorg, die men in Vlaanderen nochtans - en terecht - bejubelt. Of gaat men de zelfstandigen op het niveau van de werknemers tillen? Dit kost, naargelang van de bron, 20 à 25 miljard frank extra.

Hetzelfde geldt voor de kinderbijslagen. De SP deelde tot nu toe de analyse van Bea Cantillon (CVP) die stelde dat de huidige vergoedingen onvoldoende zijn om de onkosten van het eerste kind op te vangen. Gelijkschakeling van de werknemers met de zelfstandigen zou betekenen dat de kinderbijslag voor het eerste kind voor hen zo goed als afgeschaft wordt (van 2.653 naar 773 frank per maand, of een verlies van 22.560 frank per jaar). Omgekeerd spreken we van een meeruitgave van ca. 9 miljard frank. Bij dit alles hou je best in het achterhoofd dat de zelfstandigenorganisaties geen gelijkschakeling met de werknemers willen, omdat ze niet bereid zijn meer te betalen voor meer solidariteit.

Financiering

De problemen inzake financiering zijn nog veel ingewikkelder. De nota maakt er zich vanaf door aan de Vlaamse Regering opdracht te geven tegen 1 september 1997 een technisch uitgewerkt concept te ontwikkelen.

Eenvoudig zal dat geenszins zijn. De Vlaamse

parlementsleden kiezen voor het tweepijlerssysteem: de vervangingsuitkeringen (werkloosheid, pensioen-, ziekte- en invaliditeitsuitkeringen) blijven betaald door bijdragen, de aanvullende uitkeringen worden betaald via belastingen. Om te beseffen wat dat in de praktijk betekent moeten we even een kleine optelsom maken. Er werd in 1996 504 miljard frank via de sociale zekerheid besteed aan gezondheidszorgen; aan kinderbijslag 151 miljard frank. Samen maakt dat 655 miljard frank. De overheid brengt momenteel voor het *geheel* van de sociale zekerheid (werknemers + zelfstandigen) 227 miljard frank in als staats-toelage. Met veel goede wil kunnen we daarbij ook de 'alternatieve financiering' optellen (t.t.z. al de bijkomende accijnzen, BTW-voeten, energieheffingen die men voornamelijk de werknemers de laatste jaren bijkomend heeft doen betalen). Dan komen we uit op 116 miljard frank. Daarnaast bestaan er nog voor ongeveer 20 miljard frank 'eigen inkomsten' van de betrokken sectoren (heffing farmaceutische producten, ontvangsten voor revalidatie, e.d.). Samen zou theoretisch dus 363 miljard frank gecommunautariseerd kunnen worden. De andere inkomsten bestaan uit sociale bijdragen. Dat betekent dus dat de Vlaamse overheid binnen enkele maanden een voorstel moet uitwerken om een kleine 300 miljard frank aan bijkomende belastingen voor de beide Gemeenschappen te vinden. Ter vergelijking: het volledige budget van de Vlaamse overheid bedraagt vandaag ongeveer 550 miljard frank, waarvan ca. 50 miljard frank uit eigen belastingen. Of gaat de Vlaamse regering er zich gemakshalve vanaf maken door de verantwoordelijkheid voor het vinden van deze 300 miljard frank door te schuiven naar de federale overheid? Wij veronderstellen alleszins niet dat ze gewoon de huidige sociale bijdragen wil behouden en communautariseren? De argumenten "tweepijlerssysteem", "eigen financiële verantwoordelijkheid" en "sociale lastenverlaging door fiscalisering van de inkomsten" zouden dan sirenenzang blijken.

Brussel

Ook voor het 'probleem Brussel' moet de Vlaamse overheid tegen 1 september een oplossing uitdokteren. De federalisering staat gelijk

met het uiteenspatten van de huidige nationale wetgeving in verschillende systemen voor de gemeenschappen: een Vlaams, een Frans, een Duits (?), één voor de Brusselse gemeenschappelijke gemeenschapscommissie (?), en een stuk residuaire federale wetgeving die er altijd zal blijven.

Vooraf voor Brussel met zijn miljoen inwoners (waarvan 30% vreemdelingen), maar ook tot ver daarbuiten, zal deze versplintering tot een onoverzichtelijke bureaucratie leiden. In Brussel zijn vele (hooggespecialiseerde) instellingen geconcentreerd. De patiënten met woonplaats in Vlaanderen en Wallonië maken respectievelijk 18,12% en 17,57% van de opnames in Brusselse ziekenhuizen uit. En de Brusselaars zelf laten zich dikwijls buiten Brussel verzorgen. De steeds grotere specialisatie en de (kostprijs van) nieuwe technologieën pleiten veeleer voor schaalvergroting en internationalisering i.p.v. voor versplintering. Elk zichzelf respecterend ziekenhuis heeft zijn eigen specialiteit(en). De toenemende specialisering overstijgt taal- en landsgrenzen. Een voorbeeld: een collega uit Waals-Brabant werd door een Brussels ziekenhuis doorverwezen naar het UZ Leuven, waar ze geopereerd werd door een Amerikaan. In het UZ Leuven werden in 1995 15.000 ambulante patiënten en 4.000 gehospitaliseerden geteld die niet afkomstig waren uit Vlaanderen.

Nu reeds verloopt de procedure van registratie, prijsbepaling en terugbetaling tergend langzaam (zie bv. de niet-erkenning van aidscocktails). Wat zal dat worden met uiteengespatte regelgevingen, met alle administratieve hindernissen? Hoe vermijden we dat Belgische geneesheren straks verschillende voorschriften- en attestboekjes in hun binnenzak(ken) moeten meedragen?

Voor de Brusselaars zelf wordt een oplossing voorgesteld. Zij zullen mogen kiezen of ze tot het gezondheidssysteem van de Vlamingen of de Walen willen behoren. Voilà, opgelost... denkt men. Maar als de gemiddelde kosten per inwoner in België op 100 liggen, bedragen de kosten in Vlaanderen 96, in Wallonië 101 en in Brussel 124. De stijging van de gemiddelde kostprijs 1995/1994 bedroeg in Brussel 9,54 %, in Vlaanderen 7,84 % en in Wallonië 7,19 %. Brussel is

goed voor meer dan 50 miljard frank gezondheidsuitgaven. Kosten die bij een vrije keuze voor de Brusselaars ten laste zullen komen van het meest genereuze systeem... dat zich al vlug verplicht zal zien hogere remgelden in te voeren... waardoor het andere systeem ... Juist: de alom bekende spiraal. Trouwens, wat zal de communautarisering van de kinderbijslag voor de Brusselaars inhouden? Zullen zij ook mogen kiezen tussen de Vlaamse of de Waalse tarieven?

De problemen met de residuaire federale bevoegdheden zullen het ook niet eenvoudiger maken. Zo vormt de prijs van de geneesmiddelen één van de belangrijkste kostenbepalende factoren in de gezondheidszorg. Maar prijsbepaling van producten is een federale bevoegdheid en zal dat waarschijnlijk ook blijven zolang België bestaat.

Wivina Demeester stelt voor de honoraria federaal te houden, maar de verpleegdagprijs te communautariseren. Dat staat haaks op de analyse van zowat alle waarnemers van de sector, die ervoor pleiten de vergoedingen voor raadplegingen en verstrekkingen (nu betaald per prestatie) minstens gedeeltelijk te forfaitariseren op basis van het pathologieprofiel van het ziekenhuis om het kunstmatig opdrijven van het aantal prestaties terug te drijven. Nemen we de situatie van 1996 waarbij de ziekenhuizen 8 miljard frank meer uitgeven dan wat hun partiële begroting voorziet. Wie gaat in het schema-Demeester dan de kastanjes uit het vuur halen? De Vlaamse regering bevoegd voor de verpleegdagprijs, of de federale regering bevoegd voor de honoraria betaald in diezelfde ziekenhuizen?

Homogene bevoegdheidspakketten

Dan blijven nog een aantal fundamentele argumenten die de Vlaamse regering gebruikt ter ondersteuning van haar communautariseringsintenties. Wij lichten hier het eerste argument door: dat van de homogene bevoegdheidspakketten. Je kan je afvragen waarom de "homogeniteit" of de "coherentie" van de bevoegdheidspakketten aanleiding geeft tot het communautariseren van de gezondheidszorg en de kinderbijslag enerzijds, en het federaal houden van de andere takken van de sociale zekerheid anderzijds. Wij onder-

zoeken dit even, eerst kwantitatief en daarna kwalitatief.

Voor de kwantitatieve analyse baseren wij ons op een onderzoek naar de sociale uitgaven in België, gedaan door de vakgroepen sociale economie en sociaal recht van de Universiteit Gent. Van alle gezondheidsuitgaven komt 84% van de middelen van de federale sociale zekerheid en 7% van de federale overheid. Voor "gezin en moederschap" is 78% afkomstig van de federale sociale zekerheid, 15% van gemeenten en OCMW's en amper 7% van de regionale overheid. Op basis van de huidige uitgaven kan de "vanzelfsprekende" keuze van de regionale overheden dus niet echt worden geargumenteed. Op basis van wie vandaag hoeveel uitgeeft, zou je er zeker even goed voor kunnen pleiten de werkloosheids- en pensioenuitkeringen te communautariseren. M.b.t. het werkloosheidsbeleid bijvoorbeeld bedraagt het aandeel van de reeds gedefederaliseerde onderdelen "tewerkstelling, arbeidsbemiddeling en beroepsopleiding" 19%.

Ook kwalitatief gezien valt op het homogeniteitsargument wat aan te merken. Er wordt gepleit voor de splitsing van de gezondheidszorg en de kinderbijslag omdat enkele gezondheidsbevoegdheden (vooral preventie) en het gezinsbeleid reeds gecommunautariseerd zijn. Wij begrijpen niet waarom het feit dat de preventie al "in handen" is van de Vlaamse overheid een argument is om de gezondheidszorg wél en de ziekte- en invaliditeitsuitkeringen niet op te splitsen. Een betere preventie heeft toch ook minder ziekteuitkeringen als resultaat? Met dergelijke argumenten kan straks de hele sociale zekerheid opgesplitst worden. Waarom de pensioenen niet splitsen, omdat dat met het bejaardenbeleid reeds gebeurd is? De bevoegdheden inzake tewerkstelling en opleiding zijn reeds opgedeeld; het werkloosheidsbeleid is reeds veel verder opgesplitst dan al de rest; waarom dan niet hetzelfde doen met de werkloosheidsuitkeringen? Dit zal in de nabije toekomst steeds meer aan de orde zijn. De trend waarbij werkloosheidsuitkeringen actief worden ingezet naar tewerkstelling, leidt evenzeer tot een grotere regionale aanwending van federale uitkeringen (cf. doorstromingscontracten, individuele beroepsopleiding in de onderneming).

Eigen gehandicapten eerst?

Ook het gehandicaptenbeleid is gesplitst. Vader en moeder Petit kunnen ervan meespreken. Zij wonen in Asse, Vlaanderen, bij Brussel. Toen hun kind Laurent 14 maanden oud was, kreeg hij een zeldzame virale aandoening die zijn hersenen beschadigde. Laurent leefde als een plant. Maar het kind maakte vorderingen. Het werd behandeld in een nabij gelegen medisch-pedagogisch centrum (MPI). Omdat dit gesubsidieerd wordt door de Franse Gemeenschap werd het kind, samen met andere kinderen, geweigerd. Zowel de Franse als de Vlaamse Gemeenschap weigeren te subsidiëren. Als arbeider kunnen Laurents ouders zelf geen 4.000 frank per dag ophoesten. Een vergelijkbaar centrum in Gent is geen alternatief want te ver en dus voor het kind te belastend. Zonder behandeling is Laurent blijvend zeer zwaar gehandicapt. (Verhaal gepubliceerd in *De Morgen*)

Meer 'coherentie' en 'transparantie'

Een tweede argument dat de Vlaamse regering gebruikt om de communautarisering te verdedigen is dat ze zou zorgen voor meer 'coherentie' en 'transparantie' in het beleid.

Vroeger hoorden de arbeidsbemiddeling, de beroepsopleiding en grote delen van het tewerkstellingsbeleid tot de federale overheid. Nog niet eens zo lang geleden werden deze bevoegdheden gedefederaliseerd naar de Gewesten en Gemeenschappen. Vanaf dan waren er veel bevoegde ministers, die elkaar ook snel opvolgden, en elke minister moest natuurlijk zijn inventiviteit bewijzen door een aantal nieuwe regelgevingen op te zetten. Het resultaat is navenant. Alleen al om de verschillende Vlaamse GESCO-systemen uit te leggen, zitten enkele VDAB-mensen voortdurend gekluisterd aan een 'GECO-telefoon'. EWE's, weerwerkGESCO's, Kelchtermans-GESCO's, PRIME's, EAP's... wie heeft er ooit van gehoord? Hans Bonte, werkgelegenheidsspecialist van de SP, eiste op 7 februari "dat er dringend komaf moet worden gemaakt met de beleidschaos waarin we vandaag verkeren (...). Daarom zal de SP er bij de Minister van Tewerkstelling en Arbeid, Miet Smet, op aandringen dat ze het initiatief neemt om samen met de Gemeenschappen en Gewesten een ronde tafel te organiseren die moet resulteren in een kaderovereenkomst over de ontwikkeling van buurtdiensten en de sociale

economie". Louis Tobback smeekte tijdens dezelfde bijeenkomst, als burgemeester, om bevrijd te worden van al de verschillende reglementeringen.

Bovenstaande voorbeelden hebben wij niet gegeven om een herfederalisering van deze thema's te bepleiten. Wij willen alleen aantonen dat regionalisering geen synoniem is voor meer coherentie. Uit de feiten blijkt ook dat het zeer moeilijk is nog tot efficiënt overleg en coördinatie te komen tussen de federale overheid, de 3 Gemeenschappen en de 3 Gewesten indien eerst bepaalde bevoegdheden opgesplitst werden en ieder zijn eigen gang is gegaan. Een efficiënt coherent beleid veronderstelt vooral een grotere samenwerkingsbereidheid tussen deelstaten, federale en Europese overheden. En precies daar komt vandaag te weinig van in huis.

Kinderbijslagen en belastingwetgeving horen samen

Als gezinstegemoetkomende maatregelen zijn de kinderbijslagen én de fiscale belastingaftrek voor kinderen ten laste veruit het belangrijkste. Beide dienen in samenhang te worden geëvalueerd. In de nota van de Vlaamse parlementsleden wordt gepleit voor modulering overeenkomstig de inkomenssituatie. Iedereen die iet of wat de sociale zekerheid volgt, weet dat dit vandaag technisch niet op een sociaal aanvaardbare manier toepasbaar is op het vlak van de kinderbijslagen, maar wél op het vlak van de belastingaftrekken. De socialezekerheidsspecialisten van SP en de vakbonden pleitten er daarom voor de belastingaftrekken voor de hogere inkomens te verminderen, en de opbrengst daarvan selectief te gebruiken voor een aantal sociale correcties in de kinderbijslagen.

Met de opsplitsing van de kinderbijslagen gaan de twee momenteel onverbrekelijk verbonden systemen echter elk hun eigen weg. Genoeg reden voor Bea Cantillon (CVP en voorzitter Beheerscomité Kinderbijslag) om - met het argument van de homogeniteit voor ogen - te stellen: "Les prestations familiales et la fiscalité directe sont en effet si étroitement interdépendants qu'il importe hautement qu'elles figurent dans le même paquet de compétences" (*Le Soir*, 19 januari '96).

De vergrijzing van de samenleving

In de toekomst zouden de meeruitgaven ten gevolge van de vergrijzing (meer pensioenen, meer gezondheidsuitgaven) mede opgevangen worden door minder uitgaven voor kinderbijslag en werkloosheid. Men noemt dit het globaal beheer van de sociale zekerheid. Minister van pensioenen Colla heeft gelijk als hij zegt dat een eventuele communautarisering deze redenering omver gooit.

De verhouding tussen de niet-actieve bevolking (de leeftijdsklassen 0-19 en + 60 jaar) en de actieve bevolking (20-59 jaar) bedraagt in België momenteel 83. In Vlaanderen zal deze 'afhankelijkheidsgraad' tot 2051 stijgen van 82 tot 114, in Wallonië van 87 tot 112, en in Brussel van 83 tot 89. De verhouding + 60-jarigen/min 19-jarigen zal in 2051 in Vlaanderen 164 bedragen, in Wallonië 148 en in Brussel 112. De kosten van de vergrijzing, en dus ook voor de gezondheidsuitgaven, zullen in de toekomst dus zwaarder doorwegen in Vlaanderen. Zal Vlaanderen dan wel zo goed varen bij een splitsing van de sociale zekerheid?

Sterren, resoluties en solidariteit

De communautarisering staat misschien in de sterren geschreven, zoals Louis Tobback zegt, maar ze staat alleszins niet in de SP-congresresoluties. Deze resoluties stellen klaar en duidelijk dat de SP voor een federale sociale zekerheid kiest op voorwaarde dat de niet gegronde scheefftrekkingen (in de gezondheidszorg) rechtgetrokken worden.

Het derde rapport-Jadot en de uitgavenevolucie 1995-1994 bewijzen dat dit gebeurt. Het kleine verschil dat overblijft tussen Wallonië (21.137 frank/persoon) en Vlaanderen (18.635 frank/persoon) kan misschien nog een stukje verminderd worden door structurele maatregelen, maar is ook het gevolg van het feit dat in Wallonië meer gepensioneerd, meer invaliden en meer laaggeschoolden wonen.

Op basis van deze sociaal-demografische factoren werden 'verbruiksprofielen' ontworpen door de KUL en de ULB. Deze profielen werden door alle regeringspartijen, sociale en medische partners aanvaard als middel voor de berekening

van de gemiddelde gezondheidsuitgave per type inwoner. Op die basis wordt trouwens het geld verdeeld over de ziekenfondsen. Als we de gezondheidsuitgaven in de diverse regio's hieraan toetsen, dan komen we tot de conclusie dat er in Brussel een oververbruik bestaat van 762 miljoen frank, in Vlaanderen een onderverbruik van 148 miljoen frank en in Wallonië een onderverbruik van 512 miljoen frank. Het verschil in gemiddelde kostprijs per inwoner tekent zich niet af op basis van noord-zuid of van een taalgrens. De gemiddelde verschillen zijn veel groter tussen west en oost. Louis Vanvelthoven en Ghislain Vermassen komen op basis van deze gegevens in *De Standaard* van 7 februari '96 dan ook tot de conclusie: "In een periode waarin we ijveren voor een betere sociale bescherming in Europa zou het ongeestig zijn de solidariteit te beperken tot aan de taalgrens, terwijl de overkant van de taalgrens in de armoede wordt gedompeld. Bovendien tonen de hogergenoemde rapporten en studies aan dat de transfers tussen provincies veel groter zijn dan die tussen de regio's. Zal men de solidariteit dan gaan beperken tot de provinciegrenzen?"

De geschiedenis van de sociale zekerheid leert ons dat het veel beter is een zo groot mogelijke groep mensen bij het solidariteitsmechanisme te betrekken. Op deze manier worden de risico's beter gespreid: een kleine ramp wordt gemakkelijker opgevangen als de gevolgen ervan gedragen worden door een grote groep. Daarom zijn ook de privé-verzekeringsmaatschappijen bezig met internationaliseren. Communautarisering gaat dus niet alleen in tegen het basisprincipe van de interpersonele solidariteit, het gaat ook in tegen het gezond verstand.

De communautarisering hoeft helemaal niet onvermijdelijk te zijn. Rationele Vlamingen moeten zich afvragen of ze wenselijk is. Een studie van het Centrum voor Sociaal Beleid leert ons dat de totale opsplitsing van de sociale zekerheid de armoede in Wallonië zou verdubbelen van 8 tot 17% van alle huishoudens (waardoor de armoede in Wallonië een viervoud zou zijn van die in Vlaanderen). Ook een loutere opsplitsing van de "aanvullende" inkomens heeft zware gevolgen. In Vlaanderen is in 11% van de gevallen het gezinshoofd werkloos. In Wallonië is dat 20,5% en in Brussel 24,5%. Voor deze mensen is de verhoogde kinderbijslag voor werklozen geen "aanvullend" inkomen, maar een essentiële vereiste voor een menswaardig bestaan. Hebben de Vlamingen economisch en sociaal belang bij een verpauperd 'buurland'?

De kiezers van CVP, SP en VLD liggen trouwens niet wakker van de communautarisering. Integendeel, dat bewijzen alle steekproeven en onderzoeken. En de partijkaders van SP en CVP zijn zwaar verdeeld. Het congres van de SP zou pas in mei 1998 beslissen, na een diepgaande discussie en een democratische raadpleging. Laat ons hopen dat dit voornemen niet doorkruist wordt door sluipende beslissingen. Zou het de politici trouwens niet sieren om ook bij dit thema enige bescheidenheid aan de dag te leggen? De sociale zekerheid wordt nog amper voor 14% door staatstoelagen gefinancierd, en voor 3/4 door sociale bijdragen uitsluitend betaald door werknemers en werkgevers. Bescheidenheid en democratische besluitvorming lijken ons twee belangrijke kenmerken van wat een Nieuwe Politieke Cultuur zou kunnen zijn.