



T.a.v.
Vereniging van Vlaamse steden en
Gemeenten (VVSG)
Union des Villes et Communes de Wallonie
(UVCW)
Vereniging Stad & Gemeenten van Brussel
(Brulocalis)
Burgemeesters van Gent, Antwerpen en
Brussel
Ministers van Mobiliteit

Kopie aan de federale minister van
Volksgezondheid en Sociale Zaken

2024-01 inclusieve
mobiliteitsmaatregelen
Bijlagen: /

17/07/2024

Inclusieve mobiliteitsmaatregelen – Knelpunten gelinkt aan vervoer en lage-emissie zones: recente lage-emissievoorschriften verbieden het gebruik van persoonlijke voertuigen, vaak in grootsteden waar expertisecentra voor patiënten met een chronische ziekte gelegen zijn

Geachte,

[Het Observatorium voor de chronische ziekten](#) ontvangt nog steeds klachten van patiënten dat de toegankelijkheid van de zorg verminderd wordt t.g.v. lage-emissie zones voorzien in bepaalde steden.

In en rond de grootsteden bevinden zich vaak de expertisecentra, universitaire ziekenhuizen, voor zeldzamere aandoeningen. Het zijn meestal de **patiënten** die minder welgesteld zijn, die een auto hebben die niet in de lage emissie zone binnen mag, waardoor zij op zoek moeten naar andere (en vaak duurdere) vervoersoplossingen of waardoor zij afzien van gespecialiseerde zorg en elders behandeling zoeken. We stellen hier dus een negatief effect op de gezondheid van burgers vast van goedbedoelde maatregelen op andere domeinen.

Ook **zorgverleners** worden geconfronteerd met het feit dat hun dienstwagen niet meer toegelaten is in de lage-emissie zones, waardoor ze geen huisbezoeken kunnen doen en de verplaatsingslast bij de patiënten komt te liggen.

Tenslotte vinden we als Observatorium dat als je moet betalen om met een oude auto een lage-emissiezone binnen te komen, de **rechthebbenden van de verhoogde tegemoetkoming** minder of niet zouden moeten betalen.

Als Observatorium hebben we naar aanleiding van de vraag van Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Frank Vandenbroucke, om te analyseren voor welke andere patiëntengroepen en voor welke andere zorgnoden de verplichte ziekteverzekering zou kunnen optreden inzake ziekenvervoer, een uitgebreid antwoord uitgewerkt waarin ook de problematiek van de kosten gelinkt aan vervoer & lage-emissie zones duidelijk werden toegelicht, geïllustreerd aan de hand van een sprekende getuigenis.

U vindt hieronder het betrokken uittreksel uit dit advies, dat u tevens kan terugvinden op onze website via [deze link](#).

F. Ervaren nood: kosten gelinkt aan vervoer & lage-emissie zones (recente lage-emissievoorschriften verbieden het gebruik van persoonlijke voertuigen, vaak in grootsteden waar expertisecentra gelegen zijn)

Aandachtspunt: in en rond de grootsteden bevinden zich vaak de expertisecentra, universitaire ziekenhuizen, voor zeldzamere aandoeningen.

Meer en meer steden voeren lage-emissie zones in vanwege de luchtkwaliteit. Dit kan zorgen voor hogere kosten voor patiënten en een mindere toegankelijkheid zoals blijkt uit onderstaande getuigenis. Sommige patiënten, mantelzorgers, ouders vertellen dat zij in het bezit zijn van een voertuig dat niet meer aan de normen voldoet en dat zij bijgevolg de stad waar hun ziekenhuis is gelegen niet meer kunnen bereiken met hun eigen voertuig en dus andere vervoersoplossingen moeten vinden.

Getuigenis van ouder met kind met mucoviscidose over de kosten gelinkt aan de lage-emissie zone, waar het expertisecentrum zich bevindt

"Mijn zoon lijdt aan een chronische aandoening (mucoviscidose) en moet minstens 4 keer per jaar naar zijn referentiecentrum in Jette. Wij zijn gedomicilieerd in de Brusselse Rand en onze wagen mag niet meer in de LEZ. Hoewel mijn zoon een RVV-statuut heeft, heeft hij geen parkeerkaart voor personen met een handicap. Dat je die gegevens moet verstrekken (kopie parkeerkaart en attest RVV-statuut) om toegang te krijgen tot de LEZ, is dat niet in strijd met de wet inzake de bescherming van persoonsgegevens? We kunnen 1 dagticket kopen om naar de raadplegingen te gaan (ticket dat niet terugbetaald kan worden). Het probleem is dat de gezondheidstoestand van mijn zoon op elk moment kan achteruitgaan en dat hij dan gehospitaliseerd moet worden voor een intraveneuze antibioticabehandeling. In het beste geval zullen we 4 tickets moeten betalen. Het is echter niet uitgesloten dat we voor een jaar 8 tickets zullen moeten betalen en nog eens een boete van 350 euro daarbovenop."

Ik ben mij bewust van dit probleem op het vlak van toegang tot de zorg en heb dan ook contact opgenomen met Unia, die de dialoog met de Brusselse kabinetten van de ministers van Volksgezondheid en Mobiliteit heeft kunnen opstarten. Maar de hulpmaatregelen die genomen werden, hebben alleen betrekking op personen met een handicap die in Brussel gedomicilieerd zijn.

Aangezien ik ook politiek actief ben, heb ik mij gewend tot de vertegenwoordigers van politieke partij x. Zij zijn zich bewust van de problemen waar niet-Brusselaars mee geconfronteerd worden als ze universitaire ziekenhuizen willen bereiken die de referentiecentra voor talrijke zeldzame aandoeningen zijn. De volksvertegenwoordigers die ik heb gecontacteerd, zouden graag de omvang van de problemen willen kennen die de LEZ oplevert voor personen met chronische aandoeningen, een handicap of een beperkte mobiliteit in de ruime zin."

Ons advies kreeg op een aantal punten al opvolging, maar de negatieve impact van de lage-emissie zones op de gezondheid(sbehandeling) van patiënten met een chronische ziekte kreeg bij ons weten nog geen duidelijk gevolg.

Ook UNIA bracht hierover een zeer duidelijk advies¹ uit ter attentie van de verschillende bevoegde overheden met een aantal smart-geformuleerde aanbevelingen die we als Observatorium volledig onderschrijven (met bijzondere aandacht voor de algemene aanbevelingen onder punt 3 en de aanbevelingen betreffende de lage-emissie zones onder punt 5.1.3). We kijken eveneens uit naar een herhaling van de analyse van mobiliteitsmaatregelen in het licht van de antidiscriminatiewetgeving binnen afzienbare tijd.

Aangezien dit een pijnpunt blijft voor personen met een chronische ziekte, willen we deze problematiek evenals de aanbevelingen van UNIA opnieuw onder uw aandacht brengen en dringen we aan op het vinden van oplossingen voor onze doelgroep. Wij zijn steeds bereid om hierover verder met u in gesprek te gaan en samen op zoek te gaan naar werkbare oplossingen die op korte termijn ingang kunnen vinden.

Dank bij voorbaat voor uw antwoord op deze bekommernissen. We blijven ter uwen beschikking voor verdere verduidelijkingen tijdens een mondeling gesprek.

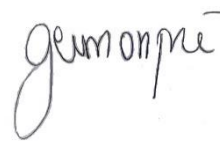
¹ [Aanbevelingen voor meer inclusieve mobiliteitsmaatregelen \(n° 342\) van 7 september 2023 van UNIA](#)

Met de meeste hoogachting,



Sophie Lanoy

Voorzitster van de Raadgevende afdeling van het
Observatorium voor Chronische Ziekten



Siska Germonpré

Vice-voorzitter van de Raadgevende afdeling van het
Observatorium voor Chronische Ziekten