

PERIODIEK

NIEUWSBRIEF

Vlaams Geneeskundigenverbond

58^{ste} Jaargang

Tweemaandelijks Tijdschrift

Januari-Februari 2003 - Nr 1

Afgiftekantoor: 00 Antwerpen 1



Inhoud

VOORWOORD	1
BALANS (PROF. DR. PONETTE)	2
Aankondiging – VVMV Symposium: "De organisatie van de dringende geneeskundige hulpverlening" Symposium	4
"Geïntegreerde Nederlandstalige gezondheidszorg in Brussel en Omgeving" (Dr. Robrecht Vermeulen)	5
Identiteitscongres (Dr. Gui Celen)	6
Naar een productieve solidariteit (Jan Van Doren)	7
"Medische Ontwikkelingssamenwerking" (Prof. Dr. Jan Dequeker)	11
FORUM (Dr. Louis Ide): De artsen gaan de straat op	13
Taalgebruik in dringende medische hulpverlening	15
Persmededelingen van OVV en AK-VSZ	16
BRIEFWISSELING	20
VGX-CULTUUR	23

Voorwoord

De tachtigjarige geschiedenis van het **Vlaams Geneeskundigenverbond** leert ons dat deze organisatie, die als beroepsvereniging ontstond, zich in de loop van haar bestaan onder verschillende vormen en met wisselende doelstellingen heeft vertoond.

Het VGV besteedde het laatste decennium veel aandacht aan het opstarten van een samenwerking tussen de verschillende wetenschappelijke verenigingen van specialisten en huisartsen in het Vlaamse land. En in twee pogingen is het VGV er ook in geslaagd om het VVMV in het zadel te helpen zodanig dat er een Verbond van Vlaamse Medisch-Wetenschappelijke Verenigingen op de kaart staat. Het VGV deed meer dan dat. Dank zij zijn financiële en logistieke steun werden meerdere congressen ingericht en kon het Verbond gestalte krijgen.

Tijdens de laatste bestuursvergadering van het VVMV werd de vraag gesteld of een intensere samenwerking met het VGV niet gunstig zou kunnen zijn voor beide geledingen? Vlaanderen heeft immers nood aan sterke organisaties, waar bekwame mensen met creatieve ideeën de toekomst voorbereiden. De oogst is groot, maar arbeiders zijn er weinig. Samengaan, op welke manier dan ook, van VGV en VVMV zou voor beide verenigingen maar ook voor de Vlaamse gezondheidszorg winst opleveren. Het VGV heeft een bekende naam, een rijke geschiedenis, een behoorlijke structuur en organisatie, een tijdschrift en een woonst. Het VVMV heeft ideeën, actieve mensen, goede contacten binnen de universiteiten en de wetenschappelijke verenigingen.

Vlaanderen ondergaat momenteel, en zeker op het terrein van de gezondheidszorg, de macht van de federale staat en kan slechts moeizaam eigen accenten leggen. Erger nog! De terechte financiering van de gezondheidszorg, wetenschappelijk onderzoek, welzijn en onderwijs worden ons ontnomen. Een intensere samenwerking tussen beide organisaties moet voor weerwerk kunnen zorgen.

Wij beschikken dan over een gevestigde vereniging met naam en geschiedenis. Het tijdschrift kan drager worden van informatie over opleiding, gezondheidszorg, wetenschappelijk onderzoek, maatschappelijke dienstverlening en cultuur. Wij kunnen ons hier perfect profileren als artsenvereniging met een eigen identiteit die steunt op traditie en bewustwording, maar die ook streeft naar integratie van moraliteit, wetenschappelijkheid, kwaliteit en culturele waarden. Zo kunnen wij een beeld geven aan een ideologie en ook de doeltreffendheid van ons sturen verhogen.

Op deze manier kunnen wij tot een nieuwe dynamiek komen in ons streven naar kwaliteit van de Vlaamse gezondheidszorg. Er is immers momenteel in Vlaanderen een grote nood aan kritisch optimisme om onze idealen gerealiseerd te zien. Men kan ons streven naar kwaliteit misschien als naïef bestempelen, maar het is alvast de moeite waard om voor Vlaanderen naar meer rechtvaardige gezondheidszorg te streven.

Onze beide verenigingen hebben hierin alvast de keuze gemaakt en wensen te kunnen kiezen voor eigen waarden en levensdoelen. Wij wensen op onze manier verder te groeien en zo gestalte te geven aan de eigen ontwikkeling.

Om de samenwerking verder te concretiseren roepen wij nu reeds op om het symposium "De organisatie van de Dringende Geneeskundige Hulpverlening", dat beide verenigingen gezamenlijk organiseren op zaterdag 29 maart 2003 in het Vlaams Parlement te Brussel, bij te wonen.

Gelukkig Nieuwjaar 2003!

Chris Geens
Ondervoorzitter VVMV

Jan Van Meirhaeghe
Voorzitter VGV

BALANS

Sinds de laatste balans (Periodiek-Nieuwsbrief juni 2002) is er heel wat gebeurd. De taalwetgeving te Brussel is aan het afbrokkelen in het gerecht, bij de politie, bij de brandweer en in de administratie ; het taalhoffelijkheidssakkoord werd op 18 juli II. verlengd, waardoor opnieuw eentalige contractuele ambtenaren in dienst kunnen worden genomen, die vier jaar de tijd hebben om hun tweetaligheid te bewijzen.

Op 26 september II. keurde de Parlementaire Vergadering van de Raad van Europa een resolutie goed die België oproept om het Kaderverdrag over de Bescherming van Nationale Minderheden te ratificeren. In deze resolutie, opgesteld door Mevrouw Lili Nabholz, moeten de Franstaligen in Vlaanderen als een minderheid worden beschouwd. Indien de Belgische regering die visie volgt, wordt de klok minstens 40 jaar teruggedraaid en kan de verfransingsmachine in Vlaanderen terug op gang komen.

De verontwaardiging hierover was zo groot dat een aantal Vlaamse politici in Brussel en Vlaamse omgeving, steunend op een dossier van het Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen (OVV), een klacht indienden bij de Raad van Europa in verband met het gebrekkig gebruik van het Nederlands in Brusselse ziekenhuizen en hun MUG-diensten (zie elders in dit nummer). Als gevolg van die klacht stuurt de Raad van Europa binnenkort een rapporteur naar België.

Het ontwerpdecreet van minister Marleen Vanderpoorten, goedgekeurd door de ganse Vlaamse regering, stelt voor dat 20 % van de cursussen in de toekomstige “bachelors” (de huidige kandidaturen) in een andere taal dan het Nederlands kunnen worden gegeven en dat in de toekomstige “masters” (de huidige doctoraten geneeskunde) de taal volledig vrij wordt. Als doekje voor het bloeden staat in de memorie van toelichting dat de studenten die het aanvragen de cyclus in het Nederlands kunnen krijgen. Zo wordt door de Vlaamse regering de deur breed opengezet voor een duaal universitair onderwijs : een voor de “upper class” in het Engels en een voor de “sukkelaars” in het Nederlands, tot de tweede groep uit pure schaamte uitsterft. Daartegen verzetten wij ons met een petitie : we hebben reeds meer dan 15.000 handtekeningen. Tekende U reeds samen met familieleden, vrienden en kennissen ? Formulieren liggen klaar op ons secretariaat (Tel. 03/3222850 's voormiddags). Overigens leggen wij een plan voor om de (ook Engelse) taalvaardigheid bij onze universiteitsstudenten te vergroten (cursussen medisch Engels, Frans enz. met inbegrip van praktische oefeningen) en om de buitenlandse studenten, die de Nederlandstalige cyclus wensen te volgen, tegemoet te komen o.a. met een gedrukte cursus en examens in hun taal.

In de loop van het voorbije jaar waren er een aantal druk bijgewoonde vergaderingen, waarvan het thema nauw aansluit bij de VGV-doelstellingen.

Het colloquium “Integratie van preventieve en curatieve geneeskunde – Naar een Vlaams gezondheidsbeleid” in “De Schelp” van het Vlaams Parlement op 14 september II. leverde een verslagboek op dat argumenten en bouwstenen aanreikt aan Vlaams Parlement en Vlaamse Regering om werk te maken van een gecommunautariseerd Vlaams gezondheidsbeleid : alle Vlaamse verkozenen in Vlaams Parlement, Kamer en Senaat kregen het verslag toegestuurd. Het symposium “Geïntegreerde Nederlandstalige Gezondheidszorg in Brussel en Omgeving” op 9 november II. te Brussel ademde een positieve sfeer van “handen uit de mouwen” en bracht het originele voorstel van Professor dr. Jan Peers voor een virtueel Vlaams ziekenhuis, dat een aanzet kan zijn naar echte Vlaamse ziekenhuizen (zie elders in dit nummer).

Dezelfde dag ging in Antwerpen een internationaal identiteitscongres door met als enthousiaste grondtoon "Wij zijn een Vlaamse natie, solidair met de andere volkeren in Europa en in de wereld" (zie ook elders in dit nummer).

Op 29 september ll. ging in Vilvoorde een Vlaamse betoging door als protest tegen vooral twee elementen van de kieswethervorming van de regering : de afwezigheid van splitsing van het kiesarrondissement Brussel – Halle – Vilvoorde (als uitzondering op de algemene invoering van provinciale kieskringen) en de intentie om in de volgende legislatuur de senaat paritair samen te stellen ; daardoor zouden – val niet achterover – 2 miljoen Vlamingen niet meer vertegenwoordigd zijn in de senaat.

Recent publiceerde het Instituut voor Sociaal en Politiek Opinieonderzoek (ISPO) te Leuven een enquête bij 2179 Vlamingen, gehouden na de verkiezingen van 1999, over o.a. de vraag wat hun keuze zou zijn bij verdere staats hervorming. Daaruit bleek dat 21,5 % stond voor overdracht van meer bevoegdheden, 25 % voor overdracht van zoveel mogelijk bevoegdheden naar gemeenschappen en gewesten, en 12 % voor het verdwijnen van België ; 11 % stond voor het herstel van de unitaire Belgische staat en bijna 10 % voor een federale staat met meer bevoegdheden voor de centrale overheid (FET 02.01.03). Dat is toch wel een andere klok dan dat de Vlamingen niet zouden wakker liggen van communautaire problemen.

Een andere positieve noot : achtereenvolgens kozen CD&V en VLD tijdens een congres voor een confederale herinrichting van België. Eveneens belangrijk is dat VEV-voorzitter Prof. ir. Jef Roos zich in het voorbije jaar herhaaldelijk uitsprak voor een doorgedreven Vlaamse autonomie binnen een Belgische confederatie. Dat betekent niet dat de beer geschoten is, doch wel dat de druk vanuit de basis toeneemt en dat is een verheugend feit. Want meer Vlaamse autonomie betekent minder communautaire blokkeringen en dus een efficiënter bestuur.

Prof. dr. Eric Ponette
Oud-voorzitter VGV

... "Ik houd niet van het woord chantage, maar de Vlamingen moeten op federaal niveau duidelijk stellen dat de financiële stromen worden drooggelegd als de Walen een verdere overdracht van bevoegdheden tegenwerken. Bijvoorbeeld inzake de gezondheidszorg en de ziekteverzekering."

...

Willy KUIJPERS – GvA – 20/12/2002

... Onze minister van Buitenlandse Zaken ontpopte zich de jongste jaren als een kruisvaarder voor de mensenrechten, als het vleesgeworden wereldgeweten. En nu wapens leveren aan niet-democraten? Dat kan toch niet!

Paul GEUDENS – GvA – 23/08/2002

“DE ORGANISATIE VAN DE DRINGENDE GENEESKUNDIGE HULPVERLENING“

Zaterdag 29 Maart 2003 (Inschrijving vóór 15 maart 2003)

Vlaams Parlement, De Schelp, Leuvenseweg 27 te 1011 Brussel

Toegangsprijs: € 25,00 (ganse dag + maaltijd + drank + congresmap)

KBC : 733-1271593-50 - Accreditering werd aangevraagd (rubriek 6 = 30 NE)

08.30 u Onthaal en inschrijving

1. Aspecten van het huidig verloop van de D.G.H. (09.00 u tot 10.30 u)

- | | |
|---|----------------------------------|
| 1.1. Het juridisch kader | Frank Lippens |
| 1.2. De organisatie van de D.G.H. in Vlaanderen en Brussel | Marc Sabbe |
| 1.3. Gebruik en misbruik van spoeddiensten? Enquête en literatuurstudie | Walter Renier |
| 1.4. Welke geldstromen sturen het beleid en de beslissingen? | Vertegenwoordiger van het beleid |

2. Werkgroepen (11.00 u tot 12.30 u)

Elkeen kan twee werkgroepen van telkens 45min volgen.

- | | |
|--|-------------------|
| 2.1. Het experiment met huisartsenwachtposten in Deurne | Roger Renders |
| 2.2. Opvang van acuut herseninsult: nieuwste richtlijnen | Luc Crevits |
| 2.3. Management van een acuut hartfalen | Paul Calle |
| 2.4. Opvang van acute psychiatrische patiënten | Eugeen De Bleeker |

12.30 u Middagpauze en broodjesmaaltijd

3. Nieuwe ontwikkelingen in de D.G.H. (13.30 u tot 15.00 u)

- | | |
|--|----------------------------|
| 3.1 Visie van de Specialisten en de ziekenhuizen | François Gijsenbergh |
| 3.2 Visie van de huisartsen en de eerste lijn | Patrick Verdonck |
| 3.3 Visie van de politieke wereld en van de overheid | Luc Goutry/Walter Buylaert |

Samenvatting en besluiten: Robrecht Van Hee en Chris Geens

15.15 u Slotreceptie.

Secretariaat: Ergo de Waellaan 3 bus 14 te 2100 Deurne tel 03 322 28 50 vgv@vzv.uunethost.be
Symposium in samenwerking met VGV Webstek: www.vgv.be

SYMPOSIUM “GEÏNTEGREERDE NEDERLANDSTALIGE GEZONDHEIDSZORG IN BRUSSEL EN OMGEVING”

Op zaterdag 9 november 2002 ging in het groot auditorium Herman Teirlinck in het KBC gebouw aan de Havenlaan te Brussel het symposium door over “Geïntegreerde Nederlandstalige gezondheidszorg in Brussel en omgeving. Dit symposium was een initiatief van verschillende gezondheidswerkers uit Brussel en omgeving. Het doktersgild Ven Helmont zorgde voor de coördinatie. Er was veel tijd en energie gestoken in talrijke voorbereidende vergaderingen. Het was geenszins de bedoeling nog maar eens een klaagzang aan te heffen over de vele mistoestanden, maar wel met nieuwe ideeën naar voor te komen zodat dit een aanloop zou worden tot een werkelijke verbetering. De verwachtingen waren dan ook hoog gespannen. Dit moest een succes worden ! Niettegenstaande de datum nogal ongelukkig gekozen was - het viel samen met het congres “Identiteit, Natievorming en Solidariteit” in Antwerpen - is het een succes geworden. Ongeveer tweehonderd deelnemers kwamen er nadenken en brachten hun ideeën samen over het Nederlandstalige gezondheidsaanbod in Brussel en omgeving.

In vergelijking met vorige symposia kwam er ook vernieuwing. Dit symposium handelde niet enkel over geneeskunde of ziekenhuizen, maar over geïntegreerde gezondheidszorg en dat was te merken aan de deelnemers : een brede waaier van gezondheidswerkers en sociale werkers, o.a. artsen, verpleegkundigen, apothekers, kinesisten, beheerders van ziekenhuizen en bejaardentehuizen, mensen uit het onderwijs en vertegenwoordigers van de overheid.

In de voormiddag werd eerst de toestand van de Nederlandstalige gezondheidszorg geschetst door Dr. Luc D’Hooghe, gewezen voorzitter van de Brusselse Huisartsen, en Dhr Reej Masschelein, gewezen coördinator van de Brusselse Welzijnsraad. Dit kunnen we zeer in ‘t kort als volgt samenvatten : onvoldoende Nederlandstalig zorgaanbod, onvoldoende samenwerking tussen de Nederlandstalige gezondheidswerkers en onvoldoende “zichtbaarheid” van het Nederlandstalig zorgaanbod.

Prof. Dr. Jan Peers, voorzitter van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, ging verder in op ziekenhuisproblematiek. Hieruit onthouden we vooral zijn origineel voorstel tot oprichting van een netwerk van Nederlandstalig zorgaanbod in Brussel en omgeving. Indien al het reeds bestaande kwaliteitsvolle Nederlandstalige zorgaanbod in Brussel, verspreid over de verschillende ziekenhuizen en netwerken van ziekenhuizen, zou in kaart gebracht worden en zou samenwerken in een netwerk, zou dat kunnen fungeren als een virtueel Vlaams ziekenhuis. Volgens Prof. Peers kan dat op korte termijn gerealiseerd worden, hetgeen niet het geval is met een echt Vlaams ziekenhuis.

De problematiek van de ambulante gezondheids- en welzijnzorg werd toegelicht door Dr. Ivan Bertels, voorzitter Vlaams Eerstelijns overleg, apotheker Hubert Van den Branden, verpleegkundige Raf Bronselaer en kinesist Wilfried Boon.

De economische aspecten van de gezondheids- en welzijnzorg werden behandeld door Prof. Dr. Jan Degadt, hoogleraar economie aan de K.U.Brussel. Hij maakte ook een vergelijking met het onderwijsbeleid : door een open aanbod van kwaliteitsvol onderwijs dat open staat voor anderstaligen, kon het Nederlandstalig onderwijs in Brussel groeien en zo de Nederlandstalige aanwezigheid in Brussel versterken. Net zo zou de Vlaamse gemeenschap een open aanbod in de gezondheidssector kunnen uitbouwen.

Na de lunch werden de verschillende aspecten besproken in vijf gespreksgroepen. In elk van deze werkgroepen waren er levendige discussies en een grote inbreng van de talrijke deelnemers. Hierover werd in de plenaire vergadering verslag uitgebracht en daarna volgde er een debat met vertegenwoordigers van politieke partijen, universiteiten en de economische wereld.

In zijn slottoespraak wees dr. Milan Roex, voorzitter van het doktersgild Van Helmont en van het symposium op de positieve inbreng van het symposium. De Vlamingen waren niet gekomen om te klagen maar om te zoeken naar wegen om het Nederlandstalig zorgaanbod in Brussel en omgeving te verbeteren. Dit symposium moet de aanloop worden tot nieuwe Vlaamse initiatieven en tot het uitbouwen van een Vlaams netwerk van gezondheids- en welzijnswerkers. Het doktersgild Van Helmont is bereid hierin verder een voortrekkersrol te spelen. Minister van Brusselse aangelegenheden Guy Vanhengel kondigde aan dat hij extra kredieten zou uittrekken om de zichtbaarheid van Vlaamse initiatieven te verbeteren.

Robrecht Vermeulen
29 december 2002

IDENTITEITSCONGRES

Op 9 november 2002 ging in de Universitaire gebouwen te Antwerpen het congres door : Vlaanderen 2002 op weg: IDENTITEIT-SOLIDARITEIT-NATIEVORMING.

Dit congres werd georganiseerd door De Marnixring, het Algemeen Nederlands Verbond, de Orde van den Prince, Vlaanderen- Europa en het Verbond van Vlaamse Academics.

Er was veel belangstelling. De Aula Major van de UA liep vol. Zowat 550 deelnemers schreven zich in voor dit internationaal symposium, want de stuurgroep was er in geslaagd eminente sprekers uit binnen- en buitenland te verwelkomen. Een schare van nationale en internationale invloedrijke politici, professoren en wetenschapsmensen gaven de congressisten waardevolle informatie in verband met identiteit, en dan specifiek vertaald naar solidariteit en natievorming.

Een degelijke congresmap, die bijna alle referaten van de sprekers bevatten, en zowat 300 pagina's besloeg, lag klaar voor elke congresdeelnemer.

Elke zitting had een voorzitter, zijn verslaggever, zijn technicus.

Op het einde van de welgevulde dag lagen zelfs de verslagen van de sessievergaderingen ter beschikking!

In zijn verwelkoming benadrukte Marnixringvoorzitter Dr. Gui Celen het belang van zo een symposium, waarbij hij hoopte de antwoorden te verkrijgen op vragen zoals het vertalen van de kennis van de identiteit naar democratisch zelfbeschikkingsrecht en het finaliseren van die kennis in een staatkundige zelfstandigheid.

Of zoals het beklemtonen van wetenschap en onderwijs bij collectieve identiteitsvorming.

Of de vraag: is er een verschil tussen Vlaamse en Nederlandse identiteit?

Bevorderen culturele identiteit en bewustzijn de welvaart ?

Kunnen Vlaanderen en gelijkaardige regio's lidstaten zijn van de Europese Unie?

In de voormiddag stelde congresvoorzitter Hans de Belder de plenaire sprekers voor: Prof. Loughlin van Wales en José Maria Munoa, de hoge vertegenwoordiger van Baskenland.

In de sessievergaderingen kwamen 5 onderwerpen aanbod:

- sociale en Vlaamse Beweging, solidariteit, identiteit, onder leiding van Prof. Defoort
- wetenschap en technologie, onderwijs en culturele identiteit (Prof. De Groof)
- algemeen Nederlandse culturele identiteit (Dr. Els Ruijsendaal)
- Identiteit – volk –natie? met Guy Tegenbos als moderator.
- Allochtonen, Europese waarden en identiteit (Prof. E.Suy)

Tijdens een gezellige lunch in het studentenrestaurant konden de congressisten informeel van gedachte wisselen over de besproken onderwerpen.

In de namiddag werden vier onderwerpen besproken:

- Bevordert identiteit welvaart (Kris Peeters – UNIZO)
- opvoeding en taal : de Bologna-akkoorden (Prof. vanden Berghe)
- culturele identiteit in de Europese Unie (Dr. Guido Naets)
- institutionele onderbouw van de identiteit (Prof. Matthias Storme)

Na een kort en stijlvol optreden van het koor: Musica Nova uit Boom werd de namiddag-plenaire vergadering aangevat.

Weer stelde de congresvoorzitter 3 eminente sprekers voor:

Professor Van Parijs van de UCL, George Reid (voorzitter van het Schotse Parlement) en Minister-President van de Vlaamse regering 92-99 Luc Van den Brande.

Alle plenaire sprekers konden het gehoor uitermate boeien met hun sterke inbreng en waardevolle voordrachten.

Alle deelnemers waren enthousiast over de gevulde, maar leerrijke dag . Zeer dikwijls hoorden we uit de mond van invloedrijke aanwezige Vlamingen en Nederlanders, dat congressen zoals deze meer moesten doorgaan: zo kunnen we ons immers op een wetenschappelijke manier een beeld vormen van hoe identiteitsbesef leidt tot vorming van een actieve en solidaire welvaartsstaat.

De Marnixring nodigde de gastsprekers en de geïnteresseerde deelnemers uit tot een cultureel programma te Knokke: een vioolrecital van Ning Kam, tweede laureaat van de Koningin Elisabethwedstrijd 2001 in het casino.

De volledige documentatiemap kan men op de webstek van de Marnixring raadplegen en in word-formaat afhalen. Surf naar www.marnixring.org -toets internationaal congres.

Gui Celen.

Toespraak gehouden op de Congresmeeting van het Aktiekomitee Vlaamse Sociale Zekerheid
3 maart 2002

Dames en heren,

Elk debat over de splitsing van de sociale zekerheid botst binnen de kortste keren op een debat over solidariteit, de geldstromen of transfers tussen Vlaanderen en Wallonië. Deze kwestie is uitermate politiek beladen, dat hoeft u niet uit te leggen. In het debat wordt ook vaak geschermd met economische argumenten. Valse argumenten worden daarbij niet geschuwd. Hardnekkige mythes bezoedelen het debat.

Ik wil hier een aantal veel gehoorde stellingen in het debat nader onder de loep nemen, vanuit een economische analyse, om het debat te objectiveren, om mythes en valse argumenten te onderscheiden van de realiteit.

Zie hier enkele stellingen die ik nader wil bekijken:

1. De jaarlijkse interregionale transfers in de sociale zekerheid bedragen minstens 100 miljard (in Belgische frank). Mythe of realiteit?
2. De transfers kunnen keren: in de 19de eeuw gingen de geldstromen van het zuiden naar het noorden, en binnen 10 tot 15 jaar zal Vlaanderen opnieuw steun krijgen vanuit Wallonië voor zijn vergrijzende bevolking. Mythe of realiteit?
3. Transfers zijn een noodzakelijk onderdeel van de economische en monetaire unie die Vlaanderen en Wallonië bindt. Mythe of realiteit?
4. De problematiek van de transfers tussen rijke en arme regio's is niet typisch voor België. Ze stelt zich ook in andere landen. Mythe of realiteit?

1. De jaarlijkse interregionale transfers bedragen minstens 100 miljard (frank)?

Over welke cijfers hebben we het? De meest recente en gedetailleerde berekeningen zijn deze van de KBC. Het gaat afgerond om 200 miljard frank.¹ Meer dan de helft daarvan, of een 110 miljard, van deze geldstroom loopt langs de federale sociale zekerheid. De rest loopt via de federale begroting en de financieringswet van gemeenschappen en gewesten. In deze berekening werd geen rekening gehouden met de verdeling van de lasten van de overheidsschuld. Indien je die zou regionaliseren op basis van de bijdrage van elke deelstaat in de schuldopbouw komt daar nog eens een transfer bij van minstens 100 miljard.

Maar laten we ons hier even beperken tot de sociale zekerheid: 110 miljard overdreven? Alles hangt er natuurlijk van af hoe je transfers definieert. Een transfer, zoals gemeten door de KBC, is het verschil tussen wat men bijdraagt en wat men terugkrijgt uit het stelsel van de sociale zekerheid. Daar staat tegenover de minimalistische opvatting van de commissie-Jadot die enkel transfers ziet wanneer er een verschil is in uitgavenpatroon dat niet kan verklaard worden op basis van verschillen in behoeften. Er wordt dus niet meer gekeken van waar de inkomsten komen. Bovendien wordt aanvaard dat Wallonië meer uitgeeft omdat het meer zieken telt, meer dokters en vooral specialisten telt enzovoort... De commissie-Jadot verengt het debat door niet te kijken naar wat elke regio bijdraagt en maakt het debat ook hoogst subjectief door te schermen met verschillen in behoeften.

¹ E. DE BOECK en J. VAN GOMPEL, *Financiële Transfers tussen de Belgische gewesten – Een actualisering en vooruitblik*, KBC, 2000.

Andere, Franstalige studies gaan veel meer in de richting van de KBC-studies. Een recente studie van een ambtenaar van het Waalse gewest komt voor 1999 uit op een transfer van 81 miljard van Vlaanderen naar Wallonië en Brussel, vergeleken met de toestand waarbij ieder gewest een aandeel krijgt in de sociale zekerheid overeenkomstig zijn bevolkingsaandeel.² Indien niet het bevolkingsaantal maar wel het aandeel in de ontvangsten als referentie wordt genomen - zoals de KBC doet - dan zou deze Franstalige studax ook boven de 100 miljard uitkomen.

Interregionale transfers in de sociale zekerheid minstens 100 miljard (frank)? Realiteit.

2. De transfers kunnen keren?

a) Wallonië was in het verleden solidair met Vlaanderen.

Er bestaat geen grotere mythe dan deze. Vooreerst bestond er tot halverwege de 20ste eeuw geen uitgebreid stelsel van sociale zekerheid noch de uitgebreide overheidsvoorzieningen zoals we die hier na de tweede wereldoorlog en vooral vanaf de jaren zestig hebben zien ontwikkelen. Alleen reeds op basis van deze onweerlegbare realiteit was zelfs de mogelijkheid tot transfers veel beperkter.

Maar er is meer. Professor Jules Hannes van de VUB en ook de Gentse professor Chris Vandebroek hebben aangetoond dat Vlaanderen in de 19de eeuw proportioneel zelfs méér bijdroeg tot de fiscale ontvangsten van de Belgische staat.³ Zelfs toen kon Vlaanderen niet rekenen op een minimale solidariteit, in tegenstelling tot wat er beweerd wordt. Vlamingen gingen wel massaal werken in de Waalse steenkoolmijnen, vaak in erbarmelijke omstandigheden en mits uren pendelen. Ze kregen een slecht onthaal en werden als tweederangsburgers beschouwd. Dit is dan wel een ander type van solidariteit.

Maar ook na de tweede wereldoorlog, in de jaren vijftig toen Vlaanderen economisch nog achterlag op Wallonië en de welvaartstaat vorm kreeg, waren er geen substantiële transfers, weten we op basis van een studie over de transfers voor die periode gemaakt volgens de KBC-methode.⁴ Begin jaren '60 staken wij Wallonië voorbij. Toen werd de sociale welvaartsstaat voluit uitgebouwd en ontstond de hoge fiscale druk. Toen kwam de geldstroom pas echt op gang, van noord naar zuid wel te verstaan.

Wallonië was in het verleden solidair met Vlaanderen: mythe of realiteit? Mythe.

b) Binnen afzienbare tijd zal Vlaanderen van transfers genieten?

Het is een thesis die langs Franstalige kant vaak wordt opgeworpen. Daarbij wordt verwezen naar het feit dat de vergrijzing in Vlaanderen harder toeslaat. Welnu, daar is iets van. Voornoemde KBC-studie geeft aan dat de snellere vergrijzing in Vlaanderen de transfers de komende jaren wat zullen afremmen...maar na 2010 nemen ze opnieuw toe. De enige manier om het tij echt te keren is dat de Waalse economie en werkgelegenheid fors sneller zouden groeien dan in Vlaanderen. Daar is echter alsnog niets van te merken. De meest recente regionale rekeningen, amper een maand geleden gepubliceerd, laten het tegendeel zien: de Vlaamse economie groeide de tweede helft van de jaren negentig gemiddeld met 2,2%, de Waalse met 1,4%.

Binnen afzienbare tijd zal Vlaanderen van transfers genieten: mythe of realiteit? Mythe.

² F. DOCQUIER, *La solidarité entre les régions – Bilan et perspectives*, Economie-Société-Région, De Boeck Universiteit, Brussel, 1999.

³ C. VANDENBROEKE, *Hoe rijk was arm Vlaanderen?*, 1995, en J. HANNES, geciteerd in Trends, *Wallonië betaalde Vlaanderen nooit*, 11/07/1994.

⁴ G. DOTTERMANS, *Financiële stromen tussen de gewesten in België 1955-1975*, Documentatieblad Ministerie van Financiën, november-december 1997.

3. Interregionale transfers zijn noodzakelijk in een economische en monetaire unie?

Het argument is dat een rijke regio een zwakkere regio via transfers helpt bij te benen. Op die manier behoudt de sterke regio ook een afzetgebied. Daarbij wordt er ook vanuit gegaan dat de rollen in de tijd kunnen omdraaien. De transfers zijn dus een soort van verzekeringsstelsel tegen economische ramspoed die één bepaalde regio binnen de EU eenzijdig treft. Elke regio loopt in principe dit risico, kan dus van het vangnet genieten en heeft er dus belang bij in goede tijden er premies (transfers) voor te betalen.

Mooie theorie, geplukt uit bepaalde handboeken economie. Maar in de realiteit lijkt er iets niet te kloppen. Transfers helpen een zwakke regio bij te benen? Dat merken we niet in ons land. Het begin van de Waalse economische achteruitgang viert straks zijn "cinquantenaire" en toch is er nog steeds geen inhaalbeweging in zicht. Zoals de PSC-studiedienst Cepess het een paar jaar geleden stelde: Men kan niet blijven beweren dat de Waalse achterstand een gevolg is van een tijdelijke onheil dat zijn economie treft, de neergang van steenkool, staal en zware industrie. Cepess berekende dat de povere Waalse groei niet te wijten is aan de economische structuur, wel aan een gebrek aan ondernemingsdynamiek.⁵

De transfers leiden dus niet tot een Waalse inhaalbeweging. Integendeel, ze vormen een rem op de inhaalbeweging. Om drie fundamentele redenen:

1° Een uniforme sociale zekerheid voor het hele land gekoppeld aan een vrij uniforme loonontwikkeling brengt met zich mee dat Wallonië een permanente concurrentiehandicap heeft ten opzichte van Vlaanderen. Waarom? Wallonië moet met dezelfde loonkosten werken als Vlaanderen, maar de productiviteit - de productie per werknemer - ligt er een stuk lager. Dit betekent dat produceren in Wallonië duurder is dan in Vlaanderen. Volgens de meest recente cijfers ligt de productiviteit in Wallonië 11% lager dan in Vlaanderen, terwijl de loonkosten slechts een 6% lager liggen. Wat betekent dat de kosten per eenheid productie in Wallonië 5% hoger liggen.⁶

2° Een zeer uitgebreid en uniform stelsel van sociale zekerheid leidt tot een collectieve werkloosheidsval. Het remt de zin voor initiatief en de bereidheid om te werken of zich ver te verplaatsen voor werk. De pendel van Wallonië naar Vlaanderen is zeer beperkt, nog geen 3% van de werkende Waalse bevolking pendelt naar Vlaanderen. Het vangnet van de sociale zekerheid gaat werken als een hangmat, die de druk om zich aan te passen aan de economische omstandigheden laat afnemen, individueel en collectief.

3° Een uniform stelsel van sociale zekerheid en arbeidsvoorwaardenbeleid wringt met de grote verschillen tussen de arbeidsmarkt van Vlaanderen en Wallonië. Wallonië kampt vooral met een tekort aan jobcreatie: er zijn te weinig jobs voor te veel werklozen. Vlaanderen kampt met een tekort aan personeel: er zijn te weinig kandidaten voor tal van betrekkingen. Dit vergt een totaal andere aanpak. Ander fundamenteel verschil: Wallonië kampt met een torenhoge jeugdwerkloosheid, terwijl het probleem in Vlaanderen is dat mensen te vroeg stoppen met werken. Ook hier geldt dat men niet één recept kan voorschrijven voor twee verschillende ziekten. Door daar toch aan vast te houden, maakt men beide patiënten enkel nog zieker.

Deze economische analyse wordt in steeds bredere kringen gemaakt, en niet van de minste: van IMF, over OESO en Europese Unie, tot onze Nationale Bank van België, de Hoge Raad voor de Werkgelegenheid of de Centrale Raad voor het Bedrijfsleven. Vaak in nogal bedekte termen, weliswaar...gelet op de politieke gevoeligheden. Toch één citaat uit het jongste rapport van de Europese Commissie over België: "Regionale verschillen inzake werkloosheid blijven sterk. In 2000 bedroeg de werkloosheidsgraad 4,3% in Vlaanderen, 10,3% in Wallonië en 14% in Brussel...De arbeidsmobiliteit tussen Wallonië en Vlaanderen blijft laag. Taalbarrières, hoge verhuiskosten, toenemende files, onaangepast openbaar vervoer lijken de belangrijkste obstakels te zijn. Uitkeringsstelsel spelen ook een belangrijke rol".

De interregionale transfers zijn noodzakelijk voor de EMU in ons land: mythe of realiteit? Mythe.

⁵ CEPESS, *Verslag over de economische en sociale convergentie tussen regio's*, Nieuw tijdschrift voor politiek, nr. 2, 1998.

⁶ W. VERVENNE, *Inhaalbeweging Waalse economie van korte duur*, De Financieel-Economische Tijd, 26 april 2001.

4. De problematiek van de transfers is niet typisch Belgisch?

Dat is correct. Ook andere landen worstelen met hardnekkig regionale verschillen inzake economische prestaties, met aanhoudende transfers tot gevolg. In recente rapporten van de OESO en de Europese Commissie worden vooral drie landen geciteerd: Duitsland, Italië en België.⁷ De problematiek stelt zich in Duitsland in alle scherpheid sinds de Duitse hereniging goed tien jaar geleden. In Italië is het een bijzonder oud zeer dat het zuiden - de Mezzogiorno - achter blijft op het Noorden. Niet toevallig heerst er in beide landen de jongste jaren een sterke trend naar regionalisering, aangemoedigd door internationale instellingen als het IMF en de OESO.

Laat mij eindigen met de woorden van de studaxen van de OESO in hun studie over regionale verschillen: "Inzoverre regionale verschillen inzake arbeidsmarkt een gevolg zijn van lokale omstandigheden is een "bottom-up"-politiek die de lokale kennis, initiatief en engagement mobiliseert allicht de beste manier om te komen tot een beleid dat de groei en werkgelegenheid bevordert en werkloosheid en sociale uitsluiting vermindert...daarnaast blijven nationale of supraregionale overheden een rol spelen om regionale verschillen te tackelen...via regionale bijstand tot de ontwikkeling van belangrijke harde en zachte infrastructuur die duurzame groei ondersteunen."⁸ Einde citaat.

Besluit: het huidige stelsel van solidariteit, sterk gedragen door een centrale sociale zekerheid, dient bijgestuurd in een dubbele richting: meer ruimte en prikkels voor de eigen verantwoordelijkheid én een regionale bijstand die de economische infrastructuur versterkt. Van een perverse solidariteit naar een productieve solidariteit. Zowel Wallonië als Vlaanderen zullen er wel bij varen.

Jan Van Doren
Adjunct-directeur VEV-studiedienst

Noteer nu reeds in Uw agenda :

VMMV-symposium in samenwerking met VGV

- Thema : De organisatie van de Dringende Geneeskundige Hulpverlening
 - Datum : zaterdag 29 maart 2003
- Plaats : De Schelp van het Vlaams Parlement te Brussel
 - Bijkomende inlichtingen : zie elders in dit blad

⁷ OESO, *Disparities in regional labour markets*, Employment outlook, juni 2000.; L. PENCH, P. SESTITO, E. FRONTINI, Some unpleasant arithmetics of regional unemployment in de EU. Are there any lessons for EMU?, 1999.

⁸ Zie vorige voetnoot.

Kritisch zijn ≠ niets doen.

Dit was de titel van de “Infobeurs en Symposium Medische Ontwikkelingshulp” die op 20 februari 2002 op Gasthuisberg georganiseerd werd door de vereniging “Ontwikkelingshulp Geneesheren en Apothekers-Alumni Leuven”.

Deze aanhef voor de sensibiliseringsbeurs voor studenten en Alumni K.U.Leuven geeft de atmosfeer weer voor de werking van bovengenoemde vereniging, opgericht in 1977 door Prof. Jozef Vandepitte.

Als universitaire gemeenschap zijn we, studenten en professoren, kritisch maar daarom niet inactief. We willen geen zelfgenoegzame criticasters of medische aalmoezen-uitdelers zijn, maar wel een voorbeeldrol vervullen van inzet, efficiëntie, educatie, team-work met paramedici, zodat een bereikbare/betaalbare geneeskunde en –kunst voor allen werkelijkheid wordt.

Opdrachtverklaring

Dat de vereniging niet inactief is getuigen de vele activiteiten in het kader van de opdrachtverklaring die kan geraadpleegd worden op www.vesaliusonline.be, (rubriek ontwikkelingshulp). In deze www-rubriek vindt men de lijst van de Alumni K.U.Leuven werkzaam in ontwikkelingsgebieden, uiteraard met hun adres en wat ze er doen.

Een gelegenheid om een jaargenoot op te sporen en een seintje te geven.

De vereniging beschouwt het als haar opdracht de band tussen de oud-studenten, de ontwikkelingshulpers, de post-universitaire buitenlandse studenten en de leden van de Faculteit Geneeskunde, werkzaam in ontwikkelingslanden, te bewaren en te verstevigen door het toesturen van medische tijdschriften voor voortgezet onderwijs en de Campuskrant; door snelle persoonsgerichte tussenkomsten zoals het opsturen van labomateriaal, medicamenten, medische informatie, toelagen om cursussen te volgen, reparaties instrumenten; door het stimuleren van gepersonaliseerde netwerken tussen medische afdelingen van het UZ K.U.Leuven en een zusterafdeling in ontwikkelingslanden, opgericht door buitenlanders, opgeleid te Leuven (eventueel medegefinancierd door de VLIR); door het bevorderen van recyclage van medisch materiaal voor ziekenhuizen in ontwikkelingslanden: herstel, installatie, opleiding personeel, in samenwerking met LMS (Leuven Medical Support).

De vereniging biedt de mogelijkheid tot specifieke stortingsopdrachten voor medisch ontwikkelingswerk voor een bepaalde alumna van de K.U.Leuven. Dit bedrag wordt dan integraal overgemaakt.

Om historische redenen wil de vereniging een duurzame samenwerkingsrelatie tussen de faculteit Geneeskunde van UNIKIN, Rép. Dém. Congo (vroeger Lovanium) en de K.U.Leuven bewerken door het verlenen van studiebeurzen voor korte bijscholing en verblijf te Leuven aan stafleden van UNIKIN (Kinshasa, Congo); door ondersteuning, verjonging en uitwisseling van docenten; door financiering van abonnementen op medische tijdschriften voor de bibliotheek.

De banden tussen de Alumni van de Faculteit Geneeskunde en het Centre de Santé, Region Kikwit (Rép. Dem.Congo), de vroegere belangrijkste stageplaats voor studenten Geneeskunde en Farmacie K.U.Leuven, worden verstevigd door een financiële ondersteuning van het project “Soins de qualité accessibles à tous pour la population de Kikwit et environs”, met cofinanciering door de Belgisch Congolese Coöperatie, logistiek ondersteund door Memisa en nauwgezet opgevolgd op afstand door de stuurgroep Kikwit o.l.v. Jan Van Loon.

Tenslotte wil de vereniging het initiatief nemen om tweejaarlijks de studenten in de geneeskunde en de studenten van de paramedische scholen in te lichten en te sensibiliseren voor de medische ontwikkelingshulp.

Het **Fonds “Alumni Mundi Prof. Jozef Vandepitte”** werd onlangs opgericht om het levenswerk van een pionier te bestendigen nu hij op “relatieve” rust gaat. Hiermee willen we duurzaam voortgezet medisch onderwijs in de tropen en originele projecten voor onderwijs bevorderen.

Prof. Jozef Vandepitte is gedurende meerdere decades als stichter-secretaris van “Ontwikkelingshulp Geneesheren en Apothekers-Alumni Leuven” en als voorzitter van “Medicus Mundi” een stuwende en gedreven kracht geweest ter bevordering van het onderwijs in Afrika.

Hij heeft op een originele directe manier bij veel studenten in Afrika en alhier een enthousiasme voor de tropen opgewekt en daadwerkelijk blijven ondersteunen, vooral met kleine middelen, van man tot man. Zijn eerste bekommernis was goede opleiding van kritisch efficiënte dokters en de zorg voor voortgezet onderwijs ter plaatse. Onder Prof. Vandepitte werden allerhande vormen van steun aan overzeese oud-studenten van de K.U.Leuven (Alumni) en hun projecten opgezet en medische stages in Lovanium en andere ziekenhuizen in Congo en elders in Afrika en de wereld georganiseerd.

Het bestuur van “Ontwikkelingshulp Geneesheren en Apothekers-Alumni Leuven” heeft besloten 600.000 BEF (€ 14.873,61) opzij te zetten om het fonds te starten en een oproep te doen bij alle Alumni K.U.Leuven, vrienden en familieleden om het kapitaal van het fonds aanzienlijk te verhogen. Giften zijn fiscaal aftrekbaar (minimum €30,-) en kunnen gestort worden op rekening 431-0058501-77 van “Ontwikkelingshulp Geneesheren en Apothekers-Alumni Leuven”. Ook bijzondere legaten (= testamentaire schenking) zijn welkom.

De namen van de ondersteunende Alumni van dit fonds zullen in een speciaal register bewaard worden en bij de prijsuitreiking vermeld worden.

Voor de eerste prijs van 2.000 euro, periode 2001-2003 kunnen kandidaturen ingediend worden uiterlijk op 31 augustus 2003 op het secretariaat van “Ontwikkelingshulp Geneesheren en Apothekers-Alumni Leuven”, Minderbroedersstraat 17, 3000 Leuven. Het reglement is op het secretariaat te bekomen.

De vereniging biedt zijn Alumni in de derde wereld een vorm van **tele-geneeskunde** aan. Alumni kunnen langs elektronische weg, fax, e-mail en bijlagen (foto's, RX, ...) vragen in verband met “moeilijke” gevallen doorsturen, die dan naar een “deskundige” van de Faculteit Geneeskunde doorgegeven worden voor advies. Deze nieuwe dienst, naast het toezenden van medische tijdschriften als New England Journal of Medicine, British Medical Journal, Lancet, Tropical Doctor, ... worden zeer gewaardeerd!

De laatste 10 jaar zijn officiële **contacten met Centraal Afrika** (Congo, Rwanda, ...) omwille van oorlog en AIDS zeer gering geweest en werden er uiteraard ook geen stagiairs meer gestuurd met als resultaat “RDC Congo, Silence on meurt”.

Een recente lesopdracht van de Professoren Verdonck, Verhaegen, Devlieger, Muls en Dequeker aan de UNIKIN “Université Kinshasa”, Faculteit Geneeskunde heeft een diepe indruk nagelaten. Er is ondanks oorlog en armoede een grote vraag naar opleiding, bijscholing en “geestelijke” ondersteuning. De leslokalen zijn 200% bezet, de infrastructuur is in 10 jaar achteruitgegaan, om niet te zeggen versleten en het professorencorps verouderd snel. Er moet een verjonging komen! Wij kunnen onze zusteruniversiteit Lovanium niet laten creperen. K.U.Leuven is praktisch de enige die hen druppelsgewijs materieel en geestelijk steunt. Dit is tevens een oproep aan alle Alumni, in het bijzonder de diensthoofden van het UZ Leuven, om terug contact op te nemen met hun collega's in de afdelingen aldaar. We hebben er veel opgeleid die gebleven zijn! Geef ons een seintje. We helpen mee van man tot man, niet met lipdienst maar wel met daden.

De daden zijn er al. Onze vereniging heeft, mede met Artsen zonder Grenzen, Artsen zonder Vakantie en private hulp, een 7-tal “stagiairs” gesteund om tijdens de grote vakantie op verkenningstage te gaan. Ze zijn enthousiast teruggekomen.

Dit jaar hebben we 12 **beurzen** voor opleiding/thesisvoorbereiding aan stafleden van Unikin, Kinshasa kunnen geven. Er zijn tevens meerdere contacten geweest met de leiding van Unikin, de rector, de decaan, de vice-decaan, de Faculteit Geneeskunde van de K.U.Leuven, en de Vliir.

Onze vereniging, evenals Artsen zonder Vakantie, geeft wetenschappelijke en geldelijke steun aan het degelijk medisch tijdschrift “**Congo Médical**”, ter bevordering van self-management.

De vereniging wil leiders en managers, eerder dan “consumers” van gezondheidszorg aanmoedigen in de derde wereld. Doet u mee?

Prof. em. Dr. Jan DEQUEKER

Voorzitter “Ontwikkelingshulp Geneesheren en Apothekers-Alumni Leuven”

e-mail : Jan.Dequeker@med.kuleuven.ac.be

FORUM

DE ARTSEN GAAN DE STRAAT OP.

Deze tekst verscheen in verkorte vorm in de Financieel-Economische Tijd op 13 december 2002.

Straks komen de huisartsen, geflankeerd door hun collega's specialisten, tandartsen, kinesisten en apothekers de straat op. De UHAK, de unie der huisartsenkringen, mobiliseert haar leden en organiseert een nationale betoging in Brussel. Deze medici en paramedici komen terecht met hun eisen naar buiten.

Tot ver in de jaren zeventig was de huisarts de man (vrouwelijke huisartsen waren eerder de uitzondering dan de regel) van wie verwacht werd dat hij zijn patiënten "van de wieg tot aan het graf" zou begeleiden. Hij was zo goed als permanent beschikbaar, presteerde overvolle werkweken, maar genoot een groot maatschappelijk aanzien.

De voorbije decennia is die situatie ingrijpend veranderd. De huisarts wordt geconfronteerd met nieuwe maatschappelijke, demografische en medische uitdagingen. De voorbeelden zijn legio: het streven naar een optimale levenskwaliteit voor elke patiënt, de verslavingsproblematiek, de psychosomatiek, kansarmoede, ...

Daarenboven kampt zowel de huisarts als de apotheker met een groeiende administratieve rompslomp. Vooral de apothekers worden daar nerveus van. Naast een groeiende papierberg komen altijd maar duurdere en meer soorten geneesmiddelen op de markt, waarin zij moeten investeren zonder dat hun honorarium daarvoor wordt opgetrokken. Ze verzuipen voor het ogenblik in het overaanbod aan de zogenaamde witte producten. Generische geneesmiddelen moeten nu nog altijd door de apotheker volgens merknaam afgeleverd worden. De apothekers zijn terecht vragende partij om via het principe van de stofnaam alvast dit gamma te beperken. Daarbij komt nog dat door de streng geplafonneerde winstmarge en de steeds duurdere medicijnen hun inkomsten gevoelig dalen. De spaarpot die ze opzij hebben staan in de vorm van hun eigen apotheek (die ze ooit hopen te gelde te maken) biedt hen alles behalve deze zekerheid. Giganten, supermarkten, ... liggen op de loer om via de Europese wetgeving onze apotheken naar de geschiedenisboeken te verwijzen. Gevolg: het aantal studenten farmacie loopt gevoelig terug.

Bij de tandartsen doen de pas afgestudeerden zelfs de moeite niet meer om in onze gezondheidszorg te functioneren. Nog veel meer dan de huisartsen trekken ze naar het Noorden. Twintig tot vijfentwintig percent van de nieuwbakken tandartsen start een praktijk in Nederland. Minder werkdruk, betere regelgeving, betere honorering, geen dure investeringen in een praktijk, een betere preventieve uitgebouwde zorg, betere werkuren (patiënten mogen in Nederland de werkvloer verlaten voor een consult bij de tandarts) lokken deze jonge tandartsen naar Nederland.

Het failliet van het eens zo geprezen Belgisch gezondheidszorgsysteem dreigt. Vandaar dat het UHAK aan de alarmbel trekt. Het UHAK roept haar leden op tot een nationale betoging. En net daar wringt het schoentje. Een nationale betoging veronderstelt een zelfde problematiek zowel ten noorden als ten zuiden van de taalgrens. Dit doet de waarheid geweld aan.

In 2004 laat de contingentering zich voor het eerst voelen in België. Volgens de traditionele 60/40 verdeling wordt het aantal artsen in België beperkt. Omdat Vlaanderen dit een sociaal onverantwoorde maatregel vond (om mensen eerst zeven jaar te laten studeren en ze dan hun beroep niet te laten uitoefenen), voerde Vlaanderen een aantal jaar geleden een ingangsexamen in. Het gevolg is inderdaad dat de plethora (het teveel aan artsen) in Vlaanderen grotendeels is beheerst. In Wallonië liet men de zaken echter op zijn beloop. Na drie jaar studie zou men in Wallonië wel zien wie verder mocht studeren. Het gevolg is dat het probleem in Wallonië allesbehalve wordt beheerst: "Le MR veut la peau du numerus clausus" titelt Le Soir op 13/07/2002.

De excessen in het gebruik van antibiotica situeren zich voornamelijk in Wallonië. Legt dit misschien uit waarom de cijfers inzake het voorschrijven van geneesmiddelen niet worden vrijgegeven door de bevoegde instanties? Gelukkig kunnen wij ons beroepen op de omzetcijfers van de apotheken in ons land. Brussel zit op de mediaan met een gemiddelde omzet van 31 miljoen oude franken; daarmee vertegenwoordigt de Brusselse apotheek de Belgische gemiddelde apotheek. Gent, Brugge, Diksmuide, Luik, Oudenaarde, Huy, Eeklo, Antwerpen, Charleroi, Tielt, Sint-Niklaas, Ieper, Dendermonde, Kortrijk, Aalst figureren onder dit gemiddelde. Waremmé, Mons, Veurne, Leuven, Roeselare, Dinant, Namur, Oostende, Arlon, Virton, Mouscron, Nivelles, Marche, Bastonge, Ath, Thuin, ... situeren zich boven dit gemiddelde.

Franstalig België opteert traditioneel voor het duurdere technisch medisch model, terwijl Vlaanderen resoluut kiest voor een geëcheloniseerd model met een sterke eerstelijnszorg. Meer dan tachtig procent van de Vlamingen kiest voor een vaste huisarts, in Franstalig België opteert nog geen twintig procent voor die vaste huisarts. De Waalse voorkeur voor een hospitaalgeneeskunde met dure onderzoeken wordt weerspiegeld in de kosten per arts voor de klinische biologie en de radiologie. De profielenstudie naar de afgeleide kosten per arts toont aan dat de Vlaamse artsen in overgrote meerderheid in de laagste decielen figureren, hun Franstalige collega's in de hoogste. Het gemiddeld forfait voor de klinische biologie in Vlaanderen is niet eens 6 euro, voor Wallonië komt men voor dezelfde patiënt op 15 euro. Zelfs de minister van sociale zaken gaf dit schoorvoetend toe. Hij liet een aantal miljoenen euro's naar de Vlaamse laboratoria terugvloeien...

Straks mobiliseert de UHAK haar leden en organiseert ze een nationale betoging in Brussel. De unie en de betogers moeten beseffen dat zij ooit eens de communautaire verschillen tussen Vlaanderen en Wallonië onder ogen zullen moeten zien, ook al stappen zij nu collegialiter hand in hand door de straten van Brussel. De brede consensus tussen artsen, beheerders, bepaalde politici, academici, paramedici is nu reeds aanwezig in Vlaanderen en is er niet in Franstalig België. Het failliet van het Belgisch gezondheidszorgsysteem dreigt, maar een degelijk modern Vlaams model leeft al en biedt een uitkomst. De verantwoordelijkheid ligt bij elk van ons.

Dr. Louis Ide

42 ste PLECHTIGE ZITTING VAN DE EUROPESE ERESENAAT

Zondag 2 februari 2003
Congrescentrum "t Elzenveld"
Lange Gasthuisstraat, 45, 2000 Antwerpen

Onze VGV-erevoorzitter Dr. Robert de Beule wordt er gehuldigd als laureaat

Taalgebruik in dringende medische hulpverlening (15/12/2001)

TREFWOORDEN: Spoedgevallen – Talenkennis van de arts.
DOCUMENTNAAM: a095010n

De arts- diensthoofd Dringende Medische hulpverlening bij het ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu stelt aan de Nationale Raad een aantal vragen over de noodzakelijkheid voor de zorgverstrekker om de taal machtig te zijn van de bevolking waarvoor hij de dringende medische hulpverlening verzekert.

ADVIES VAN DE NATIONALE RAAD:

Aangezien de wetgeving betreffende de dringende medische hulpverlening situaties impliceert waarin de patiënt zijn hulpverlener niet vrij kan kiezen, beschouwt de Nationale Raad het als een deontologische plicht dat zowel de MUG-arts als de arts op de gespecialiseerde functie spoedgevallen de taal beheerst van de streek waar hij deze permanentie waarneemt (advies van de Nationale Raad van 1977, Tijdschrift nummer 26, bladzijde 16).

De Nationale Raad is van mening dat een andere opdeling van de interventiezones betreffende dringende medische hulpverlening, die rekening houdt met de streektaal, er zal toe bijdragen dat aan deze deontologische vereiste zal worden voldaan.

...

“Mensen zeggen dat hun gezondheid het belangrijkste is wat er is. En ze steken meteen de volgende sigaret op. Gezondheid moet van buiten komen, van de dokter, en anders van de politiek. Als ze niet krijgen wat ze willen hebben, worden ze boos. De discipline om er zelf wat voor te doen ontbreekt. Het weer, geen zin, te druk, geen tijd. Mensen hebben veel te hoge verwachtingen van de geneeskunde. Door de televisie worden ze op het verkeerde been gezet. Wat je daar ziet is geen echte geneeskunde. Echte geneeskunde begint met jezelf biologisch zo goed mogelijk te verzorgen.”

...

Prof. Dr. Guido TYTGAT – FET – 18/12/2002

...

In een federaal ingericht land, waar het openbaar gezag over twee niveaus is gespreid, is het niet onlogisch dat elk van die niveaus een eigen grondwet heeft. Dat is zo in Duitsland, in Zwitserland, in Canada, in de Verenigde Staten. Waarom zou het in België niet kunnen?

...

Mark DEWEERDT – FET – 21/12/2002

PERSMEDEDELINGEN VAN OVV EN AK-VSZ

OVV verwerpt federaal regeerakkoord over hervorming kiesstelsel in de huidige vorm

Datum: 03-05-2002

OVV verwerpt federaal regeerakkoord over hervorming kiesstelsel in de huidige vorm

Bij de analyse van het federaal regeerakkoord over de hervorming van het kiesstelsel verwerpt het Dagelijks Bestuur van het Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen (OVV) vooral volgende voorstellen als schadelijk voor de Vlaamse belangen :

1. het behoud van de tweetalige kieskring Brussel - Halle - Vilvoorde, tegen de logica van het grondwettelijke federale territorialiteitsbeginsel in, met verdere verfransing van Vlaams Brabant als gevolg.
2. het opgeven van de Vlaamse meerderheid in de senaat en de inperking van de bevoegdheden van het Vlaams parlement om internationale verdragen goed te keuren of belangenconflicten in te roepen.
3. de toekenning van constitutieve autonomie aan het Brusselse Gewest, waardoor de autonomie van dat gewest toeneemt en de institutionele band met Vlaanderen verder afneemt.

In het Vlaamse regeerakkoord is nochtans de eis tot splitsing van het kiesarrondissement Brussel - Halle - Vilvoorde opgenomen ("Een regering voor de Vlamingen", juli 1999, p. 15).

Bovendien schrijft Minister-president Dewael in zijn regeringsverklaring in dezelfde brochure : "Alle partijen van deze coalitie die ook in de federale regering vertegenwoordigd zijn, engageren zich dan ook om de afspraken van het Vlaamse regeerakkoord inzake institutionele vernieuwing consequent te verdedigen op het federale niveau." (p. 62)

Het is onbegrijpelijk dat de Vlaamse politici deze unieke gelegenheid om de kieskring Brussel - Halle - Vilvoorde te splitsen lieten voorbijgaan.

De Vlaamse politici in de federale regering doch ook de politici in de Vlaamse regering verliezen hun geloofwaardigheid door dit punt uit het Vlaamse regeerakkoord te laten vallen. Doch evenzeer door zich neer te leggen bij het voorstel van een paritaire senaat met inperking van bevoegdheden van het Vlaams parlement inzake internationale verdragen en belangenconflicten, en bij het voorstel van de versterking van Brussel als volwaardig derde gewest.

De bewering dat vermelde pariteit inherent is aan elke federale staat is trouwens niet juist.

Het eerbiedigen van het territorialiteitsbeginsel is anderzijds wel inherent aan een federale staat. Door de niet-splitsing van de kieskring Brussel - Halle - Vilvoorde wordt dit beginsel in België alleen ten nadele van Vlaanderen schromelijk miskend.

Het OVV zal het groeiend verzet tegen deze miskenning van Vlaamse belangen ondersteunen.

Namens het Dagelijks Bestuur van het OVV,

Prof. Eric Ponette
OVV-voorzitter

Prof. Matthias Storme
OVV-woordvoerder

Open brief aan Minister Vandenbroucke

Datum: 19-09-2002

Geachte Heer Minister,

Als reactie op het bijkomend budget van 17.2 miljoen Euro, dat U voorzien hebt in de nieuwe ziekenhuisfinanciering, die op 1.07.02 van start ging, wenst het Aktiecomitee Vlaamse Sociale Zekerheid U het volgende voor ogen te houden:

-Doordat U van dit budget slechts 8 % voor de Vlaamse ziekenhuizen voorziet, doet U de reeds onzalige en onjuiste geldstromen van Vlaanderen naar Wallonië toenemen.

-Uit de cijfers van het Nationaal Instituut voor Statistiek van 1998 is het duidelijk dat de participatie van Vlaanderen en Wallonië aan de verschillende inkomensklassen, wat betreft het totaal belastbaar netto inkomen, vrij parallel verloopt. Dat geldt niet alleen voor de lage en middelbare, maar ook voor de hoge inkomens. Er zijn dus, Mijnheer de Minister, ook rijke Walen !

-Wij menen dat sociale budgetten bijgevolg moeten verdeeld worden volgens de BEVOLKINGSVERHOUDING tussen de Gemeenschappen.

-Uiteindelijk moet de financiële solidariteit tussen de Gemeenschappen geregeld worden op basis van afspraken, die tussen de beide Gemeenschappen moeten onderhandeld worden.

Van onze uitgangspunten vinden wij niets terug in uw laatste ziekenhuisfinancieringsdecreet.

Een antwoord van U verwachtend groeten wij U,

Met hoogachting,

Dr. Gui Celen

Voorzitter AK-VSZ

Persmededeling: 26 september 2002

OVV ROEPT EERSTE-MINISTER VERHOFSTADT EN MINISTER-PRESIDENT DEWAELE TER VERANTWOORDING N.A.V. HET GOEDGEKEURDE NABHOLZ-VERSLAG

Het Dagelijks Bestuur van het Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen (OVV) verneemt met verbijstering dat de Raad van Europa het verslag-Nabholz goedgekeurde en zo de stelling bevestigt dat de Franstaligen zich in heel Vlaanderen kunnen beroepen op het statuut van nationale minderheid.

Het OVV herinnert eraan dat Minister Michel namens de federale Belgische regering het Kaderverdrag van de Raad van Europa inzake de Bescherming van Nationale Minderheden in juli 2001 ondertekend heeft op vraag van FDF en PSC, met de steun van de andere Franstalige politieke partijen.

Het OVV eist van Eerste-minister Verhofstadt dat hij nu uit de dubbelzinnigheid treedt en de goedkeuring van vernoemd Kaderverdrag door Minister Michel nu intrekt. Indien hij dat niet doet maakt hij zich medeplichtig aan een Franstalig imperialistisch manoeuvre van sluipende gebiedsuitbreiding en aan het op de helling zetten van de Belgische grondwet : het is immers onaanvaardbaar om de ondertekening van een verdrag te handhaven wanneer het in strijd is met de Belgische grondwet.

Vanzelfsprekend eist het OVV dat het Vlaams Parlement en de Vlaamse regering het Kaderverdrag in geen geval ratificeren.

Het OVV eist bovendien dat Minister-president Dewael namens de Vlaamse regering een eigen vertegenwoordiging voor Vlaanderen opeist in alle Europese structuren, de Raad van Europa inbegrepen. Indien Vlaanderen zelf lidstaat was van de Raad van Europa, zou de beoordeling door deze Raad ook heel anders zijn. Indien dit democratisch deficit blijft bestaan, zal de wil tot samenwerking in Europees verband, op zich een nobel streefdoel ondersteund door het OVV, bij de Vlaamse bevolking snel verdwijnen. De schandelijke wijze waarop we nu behandeld worden kan niet anders dan grote schade berokkenen aan het Europees ideaal en aan het prestige van de Raad van Europa in Vlaanderen.

Tenslotte moet worden vastgesteld dat een staat die de hand boven het hoofd houdt van imperialisten, die gebiedsuitbreiding nastreven, zijn eigen ontbindingsproces bevordert.

Namens het Dagelijks Bestuur van OVV

Eric Ponette, OVV-voorzitter

OVV-persmededeling: 11 oktober 2002

OVV VERHEUGT ZICH OVER POLITIEK INITIATIEF INZAKE HET NEDERLANDS TAALGEBRUIK IN BRUSSELSE ZIEKENHUIZEN

Het Dagelijks Bestuur van het Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen (OVV) heeft kennis genomen van het initiatief van politici uit meerdere Vlaamse politieke partijen om een klacht in te dienen bij de Raad van Europa over de gebrekkige kennis van het Nederlands door vele artsen, verplegenden en andere personeelsleden in meerdere Brusselse ziekenhuizen.

Die toestand is, zoals reeds jaren door de Vlaamse Beweging aangeklaagd, inderdaad onaanvaardbaar voor de Nederlandstalige patiënten die er verzorgd worden.

Het OVV is verheugd over genoemd politiek initiatief, waarvoor het op aanvraag een dossier samenstelde, en hoopt dat de politici in Europa hierdoor zullen inzien dat niet de Franstaligen in Vlaanderen, doch wel de Nederlandstaligen te Brussel, worden gediscrimineerd. Terwijl de Franstaligen in de Vlaamse faciliteitengemeenten volop van de hun toegestane wettelijke rechten kunnen gebruik maken, kunnen de Nederlandstalige patiënten dat niet in meerdere Brusselse ziekenhuizen.

Het OVV is bereid om bewijsmateriaal voor deze taalkundige discriminatie van Nederlandstalige patiënten ter beschikking te stellen, indien een verslaggever door de Raad van Europa wordt aangesteld ; het OVV vraagt aan alle Vlaamse verenigingen, al of niet aangesloten bij het OVV, om voor dit project samen te werken.

Het OVV roept ook alle Nederlandstaligen, die taalproblemen ondervonden in Brusselse ziekenhuizen, op om hun klachten te melden bij het Dagelijks Bestuur van het OVV, op de vergaderplaats : Vlaams Huis, Drukpersstraat, 20, 1000 Brussel.

Verder verwacht het OVV van de politici, die de klacht indienen bij de Raad van Europa, dat zij evenals hun politieke partijen een consequente houding zullen aannemen in de verdediging van de Vlaamse belangen te Brussel in het algemeen en voor het doen naleven van de taalwetten in alle Brusselse instellingen in het bijzonder.

Tenslotte verwacht het OVV dat alle Vlaamse politici bij de Raad van Europa een belangrijke oorzaak van de communautaire problemen in België zouden duidelijk maken : de weigering van Franstaligen om zich neer te leggen bij het territorialiteitsbeginsel en niet aflatende pogingen van diezelfde Franstaligen tot sluipende gebiedsuitbreiding op Vlaams grondgebied, onder het hypocriete voorwendsel een verdrukte minderheid te zijn.

Namens het Dagelijks Bestuur van het OVV,
Eric Ponette
OVV-voorzitter

OVV-persmededeling: 13 december 2002

OVV VRAAGT RUIE GRONDWETSHERZIENING VOOR MAXIMAAL VLAAMS ZELFBESTUUR

Het Dagelijks Bestuur van het Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen (OVV) verneemt met genoegen dat de VLD tijdens het congres van 7 december II. de stap zette naar de confederale inrichting van België. Dit betekent dat een meerderheid van de Vlaamse politieke partijen minstens een verdere defederalisering in haar programma heeft ingeschreven.

Het OVV vraagt bijgevolg dat de Vlaamse politieke partijen nog tijdens deze legislatuur het kader tot stand brengen voor de verdere defederalisering : namelijk een verklaring tot herziening van een zo groot mogelijk aantal grondwetsartikelen om een maximaal aantal bevoegdheden aan Vlaanderen en Wallonië te laten toekennen. Dus moeten minstens die grondwetsartikelen voor herziening vatbaar worden verklaard, die verband houden met de voorgestelde wijzigingen in de vijf Resoluties Staatshervorming van het Vlaams Parlement van 3 maart 1999, evenals met alle door het recent VLD-congres voorgestelde wijzigingen.

Namens het Dagelijks Bestuur
van het OVV,
Eric Ponette
OVV-voorzitter

Wie zal dat BETALEN? Wie heeft zoveel GELD?

Onder dit motto pakt het Aktiekomitee Vlaamse Sociale Zekerheid, kortweg AK-VSZ, uit met een zeer bevattelijke brochure over de nood van de splitsing van de sociale zekerheid.

Aan de hand van 21 vragen en evenveel antwoorden legt het AK-VSZ uit waarom een EIGEN Sociale Zekerheid, zowel voor Vlaanderen als voor Wallonië een goede zaak is. Bovendien is de brochure in mensentaal geschreven, kort en bondig, leuk geïllustreerd en zeer concreet.

Een greep uit de verschillende vragen:

- *Met welk geld wordt de Sociale Zekerheid gefinancierd?*
- *Waarom een eigen Sociale Zekerheid voor Vlaanderen en Wallonië?*
- *Moet Brussel dan ook een afzonderlijke Sociale Zekerheid hebben?*
- *Kan Vlaanderen nog geen eigen klemtonen leggen in de gezondheidszorg?*
- *Wat zijn transfers?*
- *Hoe groot is de geldstroom van Vlaanderen naar Wallonië?*
- *Zal de geldstroom in de toekomst niet omkeren?*
- *Moeten wij dan vandaag niet solidair zijn met Wallonië?*
- *Zijn wij Vlamingen dan egoïsten?*
- *Heeft een Vlaamse Sociale Zekerheid in Europa nog wel zin?*
- *Is Vlaanderen niet te klein voor een eigen Sociale Zekerheid?*
- *Kan ikzelf meewerken aan een Vlaamse Sociale Zekerheid?*

50.000 brochures wachten op een lezer. Bedoeling is de publieke opinie te sensibiliseren voor de splitsing van de Sociale Zekerheid.

U kan de brochure gratis bekomen via het secretariaat van het AK-VSZ of via één van de sponsors van deze publicatie: het 'Fonds voor Vlaanderen', de 'Marnixring', het 'Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen' en het 'Vlaams Neutraal Ziekenfonds (236)'.

Aktiekomitee Vlaamse Sociale Zekerheid, Hoogstratenplein 1 te 2800 Mechelen.

Tel. 015/28 90 92 Fax 015/20 96 66 e-post: akvsz@vnz.be

Dossier Vlaamse Sociale Zekerheid

Naast de korte brochure bestaat ook een uitgebreid wetenschappelijk dossier van de hand van Gui Celen, Jürgen Constandt, Marc Diependaele, Walter Peeters en Eric Ponette. Ze bevat tevens de integrale toespraken van de Congresmeeting van 3 maart 2002 te Leuven. Het publiek werd er toegesproken door Em. Prof. Dr. Robert Senelle, de heer Jan Van Doren en Dr. Gui Celen.

U bekomt dit referentiewerk tegen een spotprijs. Schrijf vandaag nog 5 euro over op het AK-VSZ-rekeningnummer 436-6268041-57 met vermelding 'Dossier'. Een extra duwtje in de rug neemt het AK-VSZ in dank aan voor haar strijd naar een Vlaamse Sociale Zekerheid!

... Men zal er ook nu niet in slagen de migratiestroom uit Afrika een halt toe te roepen door meer nachtkijkers in de buurt van de Straat van Gibraltar te plaatsen. Dat zijn lapmiddelen. De welvaart moet gespreid worden, bijvoorbeeld door eerlijke prijzen te betalen voor Afrikaanse grondstoffen. Zo'n maatregel kan de migratiestroom vertragen en meteen een medicijn opleveren voor de angst die hier bestaat. ...

Prof. Luc HUYSE - P-Magazine - 09/10/2002

Briefwisseling

Aan: Prof. Dr. Gaston Verdonk

Van: Prof. Dr. Danny PIETERS

N-VA federaal volksvertegenwoordiger

Leuven, 18 juni 2002

Geachte Collega,

Collega Ponette maakte mij Uw brief van 11 maart over, waarin U stelling neemt ten aanzien van het N-VA voorstel van een Vlaams Pact Gezondheidszorg. Ik ga graag in op het verzoek van collega Ponette om mij dienaangaande met U in verbinding te stellen.

Vooreerst wil ik twee zaken beklemtonen. Ten eerste, het doet me veel plezier kennis te nemen van Uw waardering voor ons werk, ook al hebt U bij een en ander, overigens waardevolle, opmerkingen. Ten tweede wil ik er op wijzen dat de oproep tot een Vlaams Pact Gezondheidszorg een eerste stap was, om een debat rond de toekomst van de gezondheidszorg in Vlaanderen op gang te trekken. De tekst kan dan ook door latere discussie en studie bijgesteld worden. Belangrijk is het nu aan te geven dat als we in Vlaanderen de zeggenschap over de gezondheidszorg volledig zouden verwerven, we ook weten hoe we het anders en beter zouden aanpakken.

U schrijft dat het principe van de vrije artskeuze ontbreekt. Laten we duidelijk zijn: als het er niet in staat, betekent zulks geenszins dat wij dit principe verwerpen. Wij zijn wel degelijk voorstander van de vrijheid van een patiënt zijn arts te kiezen. Zoals elke vrijheid zal ook deze evenwel niet onbeperkt zijn: zo zal men niet op de sociale zekerheid kunnen terugvallen als men een arts kiest die weigert met de sociale zekerheid samen te

werken. Zo ook kan voor ons op redelijke wijze de toegang tot de specialist afhankelijk gesteld worden van een verwijzing door een huisarts. Enz.

Overaanbod aan bepaalde artsen en paramedici is een feit. Het laat zich evenwel aanzien dat voor de toekomst een tekort aan bepaalde (andere) artsen en paramedici evenzeer mag verwacht worden. Belangrijk is dat we ons realiseren dat we blijkbaar altijd een slag achter de feiten lopen: als er nu overaanbod is in een bepaalde sector en nu de toegang beperkt wordt, riskeer je binnen enkele decennia een averechts effect te bewerken (en vice versa). Het betalen van bv. kinesisten om een eind te stellen aan het beroep waarvoor ze opgeleid werden, wijzen we af. Uiteraard is hier nog veel denkwerk voor het overige vereist.

Als hoogleraar vergelijkend socialezekerheidsrecht, heb ik ook aandacht voor de niet-juridische aspecten van de socialezekerheidsproblematiek. Welnu ik ben tot nog toe nergens bewijzen tegengekomen dat eigen bijdragen (remgelden) het beoogde effect bewerken, tenzij dan voor die mensen waarvoor de remgelden niet bedoeld zijn: degenen die om economische redenen afzien van een wel degelijk noodzakelijke medische dienst. Eigen bedragen hebben hooguit en vooral bij hun invoering of verhoging een psychologisch afremmend effect; men zou het enigszins kunnen vergelijken met het effect van een prijsverhoging van sigaretten op het rookgedrag.

Ik begrijp uw opmerking inzake groepspraktijken. Het is in alle geval niet onze bedoeling het individueel medisch actief zijn tegen te gaan.

De foutaansprakelijkheid is een ernstig en complex probleem als ze ten volle toegepast wordt op de medische praktijk. Ik moet toegeven dat ik dienaangaande nog geen oplossing gevonden heb die ten volle voldoening geeft. Wat wel in alle geval moet vermeden worden is dat we in Amerikaanse toestanden belanden met een algemene verhoging van de kosten van medisch handelen voor gevolg en waarvan uiteindelijk alleen de verzekeringsmaatschappijen beter worden.

In de hoop hiermede een begin van antwoord geboden te hebben op Uw bemerkingsen, teken ik, Met collegiale groeten,

Prof. Dr. Danny PIETERS
N-VA federaal volksvertegenwoordiger

Aan: Prof. Dr. Danny PIETERS
N-VA federaal volksvertegenwoordiger

Van: Prof. Dr. Gaston Verdonk

Leuven, 28 juni 2002

Waarde Collega,

In dank U voor Uw schrijven van 18 juni II. in antwoord op de brief die ik aan collega Ponette liet worden op 11 maart II. ten aanzien van het voorstel van een Vlaams Pact Gezondheidszorg en waardeer bijzonder de overwegingen die U uit op mijn wensen en opmerkingen in verband met Uw planning. Ik kom nog eens terug op de vrije artskeuze omdat wij meer en meer in onze moderne maatschappij – en de patiënt geeft er zich niet voldoende rekenschap van – overhellen naar een staatsgeneeskunde, alleszins een administratieve geneeskunde en wee de patiënt die een geneesheer-ambtenaar consulteert! Het Russische voorbeeld heb ik van nabij leren kennen en de patiënten in het Westen weten niet

wat hen bij verstaatsing van de gezondheidsprestaties te wachten staat.

Wat de vrees voor het tekort aan artsen betreft moet U dat bijzonder relativeren en een globaal standpunt inzake overaanbod zo maar niet als een schim van de hand wijzen. Realiseer ook de talrijke "opgevers" in het geneeskundig beroep de laatste 10 jaar vooral bij huisartsen, evenmin de uitwijkingen naar andere landen en bijzonder naar Nederland, waar de artsen het veel comfortabeler en gemakkelijker hebben, allemaal het gevolg van het overaanbod of moeten we halsstarrig doofstom en blind blijven, en ik spreek nog niet van de misbruiken die dit vreselijk aanbod op de markt van geneeskundige verzorging met zich meebrengt op gebied van concurrentie en exploitatie van de nomenclatuur RIZIV-problematiek; onderschat dus niet dit probleem. Zie hetzelfde drama voor de kinesisten waar een teveel een analoge abuse – om het zacht te zeggen – ontketende.

Ik kan voor de gemakkelijkerheid van het individu-geneesheer begrijpen dat een aantal artsen voor groepspraktijk te vinden zijn maar wee de patiënt, want waar is de vertrouwelijke familiearts dan nog te zoeken?!

Voor de foutaansprakelijkheid zegt U nog geen oplossing gevonden te hebben. Mag ik U vragen hier eerst wel werk van te willen maken want daar staat en valt eerstdaags de optimale geneeskunde in de toekomst. U begrijpt toch wel zeer gemakkelijk dat met de mening van de huidige politici wij zeker varen naar een defensieve geneeskunde en nog eens wee de patiënt die deze gevaren totaal ignoreert en zoals U om een ander motief zegt kijk eens naar de Amerikaanse toestanden waar minder en minder chirurgen en orthopeden iets durven (of willen begrijpelijkerwijze) aangaan.

Gaarne wil ik U helpen om een optimale geneeskunde en ziekenzorg ten bate van de patiënt uit te bouwen indien U aan mijn standpuntinname enige aandacht wenst te besteden.

Met collegiale groeten,

Em. Prof. Dr. G. Verdonk
Oud-decaan RUG
Lid- en oud-voorzitter van de
Koninklijke Academie voor

Van: Dr. Louis Ide

**Aan: Aan de redactie van
Periodiek-Nieuwsbrief**

25/06/2002

Geachte voorzitter,
Geachte professor,
Waarde collega's,

In de nieuwsbrief van mei-juni van de Vlaamse Geneeskundigenverbond, las ik enkele kritische bedenkingen van de hand van professor Verdonk, op het 10-puntenplan van de Nieuw-Vlaamse Alliantie.

Staat u mij toe het proces dat binnen de Nieuw-Vlaamse Alliantie (N-VA) op vlak van de gezondheidszorg aan de gang is, te duiden. Meteen zal ook duidelijk worden dat de N-VA enerzijds een deel van de bedenkingen van professor Verdonk deelt en al een tijdje in het partijprogramma heeft opgenomen en anderzijds bepaalde zaken binnen de N-VA in wording zijn.

Het 10-puntenplan van Danny Pieters is trouwens complementair aan wat er ondertussen "al is", onder de vorm van het dossier huisartsen (www.n-va.be/huisartsen). De N-VA beseft echter dat het 10-puntenplan slechts een discussie probeert uit te lokken en dat het dossier huisartsen slechts een deel van de gezondheidszorg bestrijkt. Niettemin aan de hand van deze 2 documenten wens ik te repliceren op de bedenkingen van professor Verdonk. Ik wens daarenboven een aantal bijkomende argumenten aan te reiken die het zoveelste bewijs leveren dat Vlaanderen zijn gezondheidszorg anders ziet en anders wil.

1. De vrije keuze door de patiënt van de arts is gewaarborgd. Wel moedigt de N-VA aan dat de patiënt een vaste huisarts kiest. De N-VA is er ook voor dat er een flexibele vorm van echelonnering komt. Het komt er voor de N-VA samengevat op neer dat de huisarts de toegangspoort en de spilfiguur is van de gezondheidszorg, maar evenwel niet de enige actor is in die eerste lijn.

2. Punt 5 is helemaal niet onzinnig, maar mocht inderdaad meer geduid worden:

In 2004 laat de contingentering zich voor het eerst voelen. In

Vlaanderen deed men zware inspanningen om de plethora te beheersen. Men richtte op Vlaams niveau een ingangsexamen in.

Onze Franstalige vrienden lieten echter alles op zijn beloop, na de derde kandidatuur "zouden zij wel zien". Het resultaat is dat de plethora aan Franstalige zijde helemaal niet beheerst is. De Franstaligen proberen zelfs de huidige 60/40 verdeling (Vlaamse artsen -Waalse artsen) binnen het contingent, om te buigen in een 50/50 verdeling, om zich ten nadele van de Vlamingen te depanneren.

Als men dan bijvoorbeeld weet dat er 8.199 Franstalige specialisten zijn voor 4.000.000 Franstaligen en 6.984 Nederlandstalige specialisten voor de Vlamingen moet men volgens de N-VA ingrijpen en anticiperen. Legt dit misschieen de overconsumptie aan Franstalige zijde uit en bijgevolg de Noord-Zuid geldstroom ?

Die visie wordt trouwens gestaafd door de studie met betrekking tot de huisartsen, uitgevoerd door prof. Jan De Maeseneer

(huisartsgeneeskunde, RUG). Op basis van een tweede onderzoek (het eerste dateert van 1999) besluit professor Jan De Maeseneer dat er zich vanaf 2009 al problemen kunnen voordoen, meer bepaald met betrekking tot het aantal actieve huisartsen. Er dreigt een tekort. Het blijkt dus dat de rigide structuur waarin de contingentering zich situeert in de nabije toekomst, nefast zal zijn voor de toekomst van de eerste lijn waar voornamelijk de huisartsen in actief zijn. Professor De Maeseneer stelt dat er op geen enkele manier rekening is gehouden met de vervrouwelijking van het beroep. Meer en meer afgestudeerden kiezen ervoor naar Nederland te trekken. Ze verdienen er beter, werken er minder uren, genieten er meer respect,... Jonge artsen willen voor geen geld ter wereld nog een huisartsenpraktijk in België starten. Vijftigers haken vroegtijdig af. Met andere woorden men hield geen rekening met de huidige en de toekomstige situatie. Dit onderzoek bevestigt daarenboven de terechte vragen van de Vlaamse rectoren.

De VLIR stipt aan dat Vlaanderen qua aantal artsen het Europees gemiddelde benadert. Enkel indien men het Belgische gemiddelde neemt kan men spreken van een plethora. De VLIR stelt ook vragen bij de parameters die het contingent bepaalden. Herhaaldelijke vragen naar die parameters, aan het adres van de ministers Aelvoet en Vandenbroucke bleven onbeantwoord.

3. Betreffende punt 8 zijn de standpunten van de N-VA duidelijk: "Geneeskunde kan niet kosteloos zijn. De patiënt moet zich daarvan bewust blijven. Daarom is het een noodzaak om een beperkte vorm van remgeld te behouden."

4. Tot slot dwingt de N-VA niemand tot "samenhokken": De N-VA wil samenwerkingsverbanden stimuleren, de uitbouw van een medisch secretariaat ondersteunen, een (elektronisch) medisch dossier implementeren, ... De N-VA ziet dit het liefst binnen een groepspraktijk, wat trouwens de huidige evolutie is. De N-VA wenst echter geenszins mensen te dwingen tot samenwerking. De N-VA wenst het ondernemerschap van de arts niet te fruisen, wat niet belet dat verschillende solo-artsen toch kunnen gaan samenwerken, een secretaresse delen, overleg plegen, naar elkaar doorverwijzen, ... zonder ze daarom te verplichten in een gebouw te zitten of te associëren

Mag ik professor Verdonk ten slotte uitnodigen tot het lezen van het dossier huisartsen, hij zal versted staan van het feit dat de N-VA zijn bemerkingen beaamt en al opgenomen had in het dossier huisartsen. Ik kan trouwens aankondigen dat andere dossiers met betrekking tot de gezondheidszorg nu worden voorbereid.

Dr. Louis Ide

N-VA partijraadslid

louis.ide@n-va.be

UITGAVEN

Autokenteken

- Decalco € 2,00,-
- Aluminium € 3,00,-

Fiscaal dagboek

€ 25,00,- + € 1,24

Amstelveen

Cobra Museum – Sanbergplein - Asger Jorn - overzichtstentoonstelling
Van 07/02/2003 tot 27/04/2003

Antwerpen

Rockoxhuis – Het tabakmuseum uit Wervik te gast
Van 28/02/2003 tot 27/04/2003

Gent

Dr. Guislain Museum – Tweelingen – tot 30/03/2003
Design Museum – Van Bakeliet tot composiet – tot 23/02/2003
Museum voor Schone Kunsten – Maria Magdalena – tot 06/04/2003

Oostende

Museum voor Moderne Kunst – Granada: Het alhambra vol moderne kunst
Tot 16/02/2003

Tongeren

Gallo-Romeins Museum – Schone Schijn
Romeinse Juweelkunst in West Europa
Tot 16/03/2003

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

Nog aan te raden

ANTIIEKBEURZEN

Antwerpen

Opendeurdagen (nov. '02) – cfr. Periodiek nr. 2/2003
Artikel Madonna's

Brussel

Palais voor Schone Kunsten – 48^{ste} Antiekbeurs van België
Van 31/01/2003 tot 09/02/2003

Onder het thema "Zon en Kunst" stellen 63 exposanten, waaronder 8 buitenlandse, ten toon. Er is een nieuwe, nu wel Nederlandstalige voorzitter. Een prachtige tweetalige catalogus (390 p) kost 10 euro.

Gent

Kunsthof Sint Pietersabdij – 33^{ste} Kunst- en Antiekbeurs van Vlaanderen
Van 07/02/2003 tot 16/02/2003

Maastricht

MECC – van 14/03/2003 tot 23/03/2003
16ste Kunst en Antiekbeurs – The European Fine Art Fair.
De grootste beurs uit onze streken.
Zie hierover in Periodiek 4/2002 p 77.

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

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 - webstek: www.vgv.be
Het secretariaat is open alle werkdagen van 9 tot 13 uur

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

* 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

... Het coöperatieve federalisme dat paars-groen zo graag ingang had doen vinden, is niet meer. Zo het al ooit bestaan heeft. De coöperatie is vervangen door het conflict en het federalisme, althans als het van de VLD afhangt, door het confederalisme. De opkomst van het "conflicteralisme" is slechts voor een deel het gevolg van pre-electorale koorts, want er is meer. De Vlaamse regeringspartijen zijn het beu geen coherent beleid te kunnen voeren. Federaal botsen ze dagelijks op Franstalige veto's, in Vlaanderen op de grenzen van de eigen beperkte bevoegdheden. ...

Stefaan HUYSENTRUYT – FET – 10/12/2002

...
Waarom zouden mannen en vrouwen behorend tot een bepaalde groep de taal moeten aanleren om met ons te mogen samenleven, terwijl vertegenwoordigers van een andere groep diezelfde taal, het Nederlands, niet eens hoeven te leren om ons te mogen regeren?
...

Rik VAN CAUWELAERT – Knack - 20/11/2002

Eerst lezen en dan betalen.

Een paar weken geleden verscheen een boeiend, licht-intellectualistisch boekje, een essay van Prof.dr Eric Ponette met als titel ' Ben ik nu een Vlaming, een Belg , een Europeaan of een wereldburger? Manu Ruys beoordeelde het met een duidelijke uitspraak : " zelden is zo beknopt, helder, sereen en juist weergegeven wat de Vlaming nodig heeft en nastreeft. ". En, wat apart is , het heeft een deskundige Engelse vertaling en een nieuwe vorm van distributie ; eerst lezen en dan pas betalen.

Bij navraag blijkt dat het boekje enorm goed aanslaat bij de jongere intelligentsia en leerkrachten. Er zijn signalen dat er in de betere scholen – wat dat precies is weten we niet – een stijgende interesse aan het ontstaan is om de inhoud te benutten in de lessen geschiedenis en maatschappelijke vorming.

Aanbevolen lectuur voor wachtkamers van geneeskundigen.

Het mooi verzorgd werkje kost 2 euro inclusief een deskundige vertaling in het Engels. Of 1.20 met een minimum van 50 expl.

Het kan enkel verkregen worden via e-mail bij hermanb@advalvas.be of schriftelijk bij Brijssinck Consult, gebouw 721, 1931 Brucargo-Zaventem.