

PERIODIEK

NIEUWSBRIEF

Vlaams Geneeskundigenverbond

54^{ste} Jaargang

Tweemaandelijks Tijdschrift

September-Oktober 1999 - Nr 5

Afgiftekantoor: 2000 Antwerpen 1



Inhoud

VOORWOORD	1
BALANS – E. Ponette	2
FORUM	
DE ORDE DER GENEESHEREN	6
R. Deberdt	
O. Steeno	
R. Vermeulen	
E. Ponette	
TOELICHTING BIJ EEN NIEUWE	18
STUDIE VAN PROF. BRAUERS	
PERSBERICHT VAN BRUSSELSE	19
HUISARTSEN VZW	
VLAAMSE LIGA TEGEN KANKER	21
BRIEFWISSELING	24
VGCV-CULTUUR	25

Voorwoord

Binnenkort start een nieuw academiejaar, en het is goed aan het begin daarvan eens een andere activiteit, gegroeid uit het VGV te kunnen aankondigen.

Diegenen onder U die de moeite doen om het jaarverslag te lezen, weten dat enkele jaren geleden in de schoot van het VGV, en onder impuls van de voorzitter en oud-voorzitters, het "Verbond van Vlaamse Medisch-Wetenschappelijke Verenigingen" (VVMV) werd opgericht.

Dit verbond wil alle Vlaamse wetenschappelijke verenigingen groeperen, en ook de Nederlandstalige afdelingen of leden van nog unitaire genootschappen. In de toekomst, en voor verdere groei van deze vereniging, wordt over de landsgrens - maar niet over de taalgrens - gekeken.

Tevens zien wij in het VVMV de spreekbuis van de Vlaamse artsen met de Vlaamse (en federale) overheid i.v.m. het gezondheidsbeleid.

*Wij zijn dan ook fier te mogen aankondigen dat het VVMV een eerste symposium organiseert op vrijdag 15 oktober e.k. in het Paleis der Academiën te Brussel, met als thema: "**naar een eigen wetenschappelijk onderzoek in de gezondheidszorg**".*

Verdere inlichtingen en het programma van die studiedag zijn te vinden in deze nieuwsbrief. Voor de accreditering zijn er 45 NE in de rubriek "Ethiek en economie" te verdienen.

Ik hoop de VGV-leden in groten getale op dit symposium te mogen begroeten.

Jan Van Meirhaeghe
Secretaris

BALANS

De tactiek van Franstalige politici om Vlaamse rechtmatige eisen te blokkeren is onrechtvaardig en onzinnelijk doch lonend: vóór en tijdens de verkiezingsstrijd werd het geweldloze Vlaamse verzet tegen oprukkend imperialisme van de Franstaligen in de Randgemeenten vergeleken met de moordende imperialistische acties van Milosevic. Op basis van dergelijke hetze werd een atmosfeer geschapen waarin de Vlaamse politici van de vorige meerderheid zich gedwee neerlegden bij de weigering van de Franstaligen om grondwetsartikelen voor herziening vatbaar te verklaren, die verdere autonomie voor Vlaanderen mogelijk maakten.

In het kieshokje hebben diegenen onder U, die hun stemplicht vervulden in Vlaamse gemeenten van het kiesarrondissement Brussel-Halle-Vilvoorde, op het computerscherm kunnen lezen ongeveer wat volgt: "Wenst U te stemmen op de Nederlandstalige of op de Franstalige lijst?" Deze francofone betutteling kan pas verdwijnen door het kiesarrondissement Brussel-Halle-Vilvoorde te splitsen.

De Vlaamse politici lieten zich voor de federale en de Vlaamse regeringsvorming, onder het welgevallig oog van het Hof, dezelfde coalitie opdringen als die van de Waalse regering. Alleen reeds daardoor kan men vrezen dat van de Vlaamse resoluties voor meer autonomie, met een grote meerheid goedgekeurd in maart ll. in het Vlaamse parlement, niet veel in huis zal komen.

Bij de vorming van Waals gewest en Franstalige gemeenschap werd terug geïllustreerd hoe gul Wallonië omspringt met uitgaven: nooit eerder werden zoveel ministerposten toegekend. Voor deze beide regeringen samen was er een uitbreiding van 11 naar 17 ministers (waaronder 3 onderwijsministers: 1 voor het lager, 1 voor het middelbaar en 1 voor het hoger onderwijs), bij een gelijkblijvend aantal ministers in de Vlaamse en Brusselse regering (D. Castrel: GvA - 16.07.99).

De beleidsverklaring van de Vlaamse regering gaat, voor wat de deelneming van Vlaanderen aan het Brussels beleid betreft, duidelijk minder ver dan de reeds vermelde resoluties van het Vlaams parlement: de huidige Vlaamse regering wil dus niet raken aan het driedelig federalisme (B. Daelmans, Meervoud sept. '99).

Bij de federale regeringsvorming, en in de marge ervan, werd de door de Koning gedane aanbeveling tijdens zijn laatste Kerstboodschap luchthartig in de wind geslagen: vier federale ministers spreken geen Nederlands (Antoine Duquesne, André Flahaut, Laurette Onkelinx, Didier Reynders: "t'Pallierterke" - 28.07.99). Philippe Busquin werd voorgedragen als Europees Commissaris en maakt grapjes over zijn talenonkunde (zie *Le Soir*, elders in dit nummer) en als voorzitter van de parlementaire dioxine-onderzoekscommissie werd Charles Janssens benoemd, die wegens zijn onkunde geflankeerd werd door twee Nederlandstalige ondervoorzitters (F.E.T. 17.07.99). Sommige onkundigen beloofden snel Nederlands te leren en de Vlaamse media applausseerden als kinderen.

Net vóór de opening van het gerechtelijk jaar liet minister van justitie Marc Verwilghen zich ontvallen dat hij bereid was de taalwet van 1935 in rechtszaken te wijzigen, omdat er te Brussel te weinig Franstalige rechters gevonden worden, die het Nederlands beheersen (R. Van Houtte, GvA 10.09.99). De overheid wil dus onkunde belonen door de wet te wijzigen. Is dat de "nieuwe politieke cultuur?"

Het tot hiertoe meest dubieuze communautaire initiatief van de federale regering is de intergouvernementele en interparlementaire conferentie over de staats hervorming. Daardoor wordt de indruk gewekt dat alle communautaire problemen in dit organisme zullen kunnen besproken worden, en dat na de communautaire blokkering, die het einde van de regering Dehaene

kenmerkte, nu alles rozengeur en maneschijn wordt. Doch onmiddellijk duiken een aantal beperkingen op.

Vooreerst kan men in de beginselverklaring lezen dat onderwerpen, die de interpersonele (financiële) solidariteit raken, in deze conferentie niet bespreekbaar zijn. Zijn communautarisering van de sociale zekerheid (SZ) (dus o.a. gezondheidszorgen en kinderbijslagen) en fiscale autonomie bijgevolg niet bespreekbaar? Of enkel in zover ze niet raken aan de geldtransfers uit Vlaanderen?

Verder is beslist dat deze conferentie paritair N/F zou worden samengesteld, een sleutel die niet overeenkomt met de 60 N/40 F verhouding in België. Het mag waar zijn dat deze conferentie geen stemmings- of beslissingsbevoegdheid heeft, doch afzien van ons democratisch recht op evenredige vertegenwoordiging in Belgische structuren betekent dat weer een troefkaart uit handen geven en is dus politiek onverstandig.

Onze prioriteiten voor de nabije toekomst blijven:

- vanzelfsprekend de reeds in het Michielsakkoord toegezegde overheveling van de gemeente- en provinciewet naar de

deelstaten, met inbegrip van de wet over de faciliteitengemeenten.

- de splitsing van het kies- en gerechtelijk arrondissement Brussel-Halle-Vilvoorde.
- de toewijzing van de SZ aan de gemeenschappen, vooreerst gezondheidszorg en kinderbijslagen.
- fiscale autonomie voor de deelstaten.
- versterking en uitbouw van de Vlaamse structuren te Brussel (o.a. in de gezondheidszorg) en medebeheer van Vlaanderen over Brussel.
- de overheveling van het ganse wetenschapsbeleid en van de ontwikkelings-samenwerking naar de gemeenschappen.
- een rechtstreekse vertegenwoordiging van Vlaanderen in de Europese organen.

Wij zullen het doen en laten van deze regeringen kritisch volgen, net zoals we het deden voor de vorige.

Prof. Dr. Eric Ponette
Voorzitter VGV

Lidgeld V.G.V.

Steunend lid	3.000 Fr.
Gewoon lid	1.800 Fr.
Tot 10 jaar na diploma	900 Fr.
Arts zonder praktijk	900 Fr.
Abonnement "Periodiek/Nieuwsbrief" voor niet leden	800 Fr.

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

Het secretariaat is open alle werkdagen van 8.30 tot 12.30 uur

AANKONDIGING

HET VERBOND VAN VLAAMSE MEDISCH-WETENSCHAPPELIJKE VERENIGINGEN

nodigt uit op haar SYMPOSIUM

Vrijdag 15 oktober 1999
9 - 16 UUR

HET MEDISCH-WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK IN VLAANDEREN

naar een eigen wetenschappelijk onderzoek in de gezondheidszorg

Paleis der Academiën
Auditorium Baron Lacquet
Hertogsstraat 1
Brussel

Inlichtingen: **Dr.C. Geens**
Tel.: 02/377.51.78 (maandag-woensdag-vrijdag tussen 9-11 u.)

INSCHRIJVINGSFORMULIEREN TE BEKOMEN BIJ: **V.V.M.V.**
E. de Waellaan 3 Bus 14 - 2100 Deurne - Tel.: 03/322.28.50

Accreditering (ethiek en economie) toegekend: **45 N.E.**

Drukwerk verzorgd door AstraZeneca

HET VERBOND VAN VLAAMSE MEDISCH-WETENSCHAPPELIJKE VERENIGINGEN

Brussel

Paleis der Academiën – auditorium Baron Lacquet

Vrijdag 15 oktober 1999

Symposium

HET MEDISCH WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK IN VLAANDEREN NAAR EEN EIGEN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK IN DE GEZONDHEIDSZORG

VOORZITTER: H. DE BAERE
GEENS

SECRETARIS: C.

Voormiddag

Sessie-voorzitter H. De Baere

- 09.00 u. Onthaal
09.15 u. Inleiding door VVMV –voorzitter
E. De Bleeker
09.20 u. Onthaal
M. Bogaert – vast secretaris van
de Koninklijke Academie voor
Geneeskunde van België
09.30 u. Het wetenschappelijk onderzoek
in Vlaanderen
R. Dillemans
09.50 u. De industrie en het basisonderzoek
W. Luyten
10.10 u. De industrie en de klinische studies
F. Hulstaert
10.30 u. De universiteit en de opleiding tot
onderzoeker
B. Van Camp

11.00 u. **PAUZE**

- 11.20 u. De ethische aspecten van het
medisch wetenschappelijk
onderzoek
M. Bogaert
11.45 u. De overheid en het beleidsonder-
steunend onderzoek
K. Kesteloot
12.10 u. Paneldiscussie o.l.v. **E. Ponette**
Discussanten: **P. Schutyzer**
K. Geboes

12.40 u. **LUNCH PAUZE**

Namiddag

Sessie-voorzitter R. Van Hee

- 14.00 u. Het F.W.O. en het medisch
wetenschappelijk onderzoek
J. Traest
14.20 u. Het huisartsgeneeskundig
onderzoek en de opleiding tot
onderzoeker
F. Buntinx
14.40 u. Het onderzoek in de klinische
praktijk
M. De Broe
15.00 u. De onderzoeksgeldstromen in
Vlaanderen
de Vlaamse Minister-president

15.20 u. **Congres voordracht: Het onder-
zoek aan de Vlaamse
universiteiten in Europees
perspectief – R. Bouillon**

15.50 u. Congresbesluiten
E. De Bleeker

16.00. **EINDE – RECEPTIE**

FORUM

DE ALGEMENE LEDENVERGADERING VAN VGV OP 15 MEI 1999 HAD ALS THEMA

“DE ORDE DER GENEESHEREN: VOORBIJGESTREEFD OF NOODZAKELIJK ?”

Hieronder volgen de teksten van de sprekers tijdens die vergadering.

Dr. Roger Deberdt

Voorzitter van de Provinciale Raad van de Orde van West-Vlaanderen.
Gewezen Ondervoorzitter van de Nationale Raad van de Orde van Geneesheren.

WELKE TAAK IN DE TOEKOMST VOOR DE ORDE VAN GENEESHEREN/ARTSEN ?

“De orde zal niet slechts een bestraffenden rol hebben te vervullen, maar zij zal tezelfdertijd een moreele macht zijn, die een matigenden invloed zal uitoefenen”.

Verslag namens de Commissie voor de Volksgezondheid, uitgebracht door den Heer DEJAEGHER – 9 juni 1938

I. Inleiding

Heeft de Orde van Geneesheren (die Minister COLLA wil laten vervangen door “Orde van artsen”, daar de titel van “*doctor in de Genees- Heel- en Verloskunde*” niet meer bestaat), een toekomst, en welke ? Zal ze, na de vele protesten en wetsontwerpen opgaan in hetgeen Minister

COLLA in zijn “*Voorontwerp van wet tot oprichting van een Federale Raad voor de Plichtenleer van de Gezondheidsberoepen en aansluitende teksten*” van 1998 voorstelt (en droomt) ?

Ook vóór de Wet tot oprichting van een Orde van Geneesheren van 25 juli 1938 P.H. Spaak was dan Eerste Minister) en de uitvoeringsbesluiten in het KB van 23 mei 1939 er kwamen, waren er veel pogingen geweest om deontologische regels geldig te doen naleven. Eerst na veel tegenstand en twisten werd de wet een werkelijkheid. Op zondag 13 juli 1947 greep de eerste samenkomst van de Provinciale Raad in Brugge plaats.

De stakingsacties van 1964 hebben de meningen rond het medisch beroep en de uitoefenaars ervan sterk veranderd, zodat we hiervan nu nog de (meestal negatieve) sporen meedragen.

Het KB nr 79 van 17 november 1967 regelt nog onveranderd (tenzij een paar kleine details), de werking van de Orde. Dat deontologie levend is, is een feit: toestanden verdwijnen (bv. officine houdende artsen), nieuwe, totaal onvoorzienbare problemen stellen zich, waarmee zowel de wetgever als de Orde zich moeten inlaten: abortus,

palliatieve zorg, het levenseinde, medische economie, naast de vele ethische uitdagingen (o.a. clonen), die zich in nieuwe regels vertalen. Deontologie is toegepaste ethiek.

Pijnlijk en leugenachtig is dat elke weerstand tegen en ruchtbaarheid rond de Orde komt uit een bepaalde ideologische hoek: “*afschaffing*” (en de weigering de bijdragen te betalen), tal van wetsontwerpen, die, zoals dit van Minister Busquin (zich strikt houdend aan het unitaire karakter van ons land) ook goede ideeën bevatten, maar toch sterk ideologisch doordeesemd was.

Aan de drempel van de verkiezingen (13 juni 1999) en reeds uitgesteld, liggen de veel meer te bekritisieren en zelfs af te wijzen ontwerpen van Minister Colla voor, waarop de Nationale Raad op 28 februari ll. scherp heeft gereageerd⁽¹⁾

II. Maatschappelijke en medisch-wetenschappelijke context

⁽¹⁾ Tijdschrift Nationale Raad 1999/Vol.VII/83/17-19

Reeds vóór mei 1968 waren er stemmen komend uit links-sociologische hoek die de “*medische macht*” aan banden wilden leggen, strevend naar gratis geneeskunde enerzijds, en een groepspraktijkvorm anderzijds. Het “*kritisch essay*” van Nuyens (1967) is een scherp voorbeeld⁽²⁾, uitgaande van de “*ziekmakende samenleving*”, zodat de auteur besloot dat “*in elk geval medicalisering slechts als alternatief politisering*” heeft (o.c. – blz. 31). De artsen worden een “*wit reservaat*” genoemd. de Orde, vervallend in de “*arrogantie van de macht*” (o.c. – blz. 75) worden vergeleken met een “*renaissance van het middeleeuwse gildenwezen*” (o.c. – blz. 79). de “*medische macht (is) inderdaad immens... en arrogant*” (o.c. – blz. 81)⁽³⁾

Dat heeft mijns inziens, in zijn niet zo zeldzame expressies, geleid tot de macht (soms tirannie) van de “*zachte sector*” Ilich's “*Medical Nemesis*” droeg er toe bij (de zieken zijn er voor de artsen, zoals hij voordien trachtte aan te tonen dat de leerlingen er zijn voor de leraars)⁽⁴⁾. Deze stellingnamen werden bijgetreden door de ziekenfondsen, die zich eenzijdig uitriepen tot de vertegenwoordigers van de patiënten, daar waar hun rol er enkel in bestaat bijdragen te innen en getuigschriften voor verstrekte hulp uit te betalen.

Dit werd aanzienlijk verscherpt en bestreden door de artsenstakingen, die o.i., naast een aantal financiële verworvenheden, de “*etatisatie à la Leburton*” heeft doen uitstellen (of vergeten), maar

⁽²⁾ NUYENS I. – “*Grenzen aan de medische macht*” – 1967 – Leuven, Davidsfonds 84 blz.

⁽³⁾ Het is ook de periode van de antipsychiatrie. Hoe veel opgang ook, verdween deze, vlug in de confrontatie met de realiteit, ze is enkel nog wat blijven leven in wereldvreemde cenakels.

⁽⁴⁾ ACHTERHUIS paste deze stelling toe op de zachte sector: “*De markt van welzijn en geluk*”.

tevens het beeld van de arts danig heeft aangetast en verzwakt. Een vrij dubbelzinnig standpunt van de Nationale Raad heeft destijds het gezag van de Orde aangetast, en zowel als schietschijf als pispaal doen gebruiken. Extreem linkse agitatoren zijn de zin van de Orde (enkel een corporatistisch systeem dat elkaar beschermt) gaan aanvechten (o.a. door het niet-betalen van de verplichte bijdrage); sluwe advocaten hebben alles uitgezocht om in de gevallen in kwestie falende artsen te verdedigen: de Rechten van de Mens, de schijn van partijdigheid, ook én, als recentste modetrend, de pogingen om de KB's 78 en 79 te doen nietig verklaren, daar de tekst, komend van de Minister naar de Koning, zou verschillen. Reeds 10 jaar is men hiermee (zonder resultaat tot nu toe) bezig; telkens horen we hetzelfde “*lied*”⁽⁵⁾. In deze ideeënschok ligt wellicht de oorzaak van het niet-door-wet-bekrachtigen van de Code van Medische Plichtenleer van 1975. De Nationale Raad werd in 1993 tweemaal door de raad van State gedagvaard, omdat het woord “*moeten*” werd gebruikt... wat niet mag, omwille van het niet-wettelijk karakter van de Code⁽⁶⁾.

Die aanvallen zien sommigen als een goede ontwikkeling; de artsen meestal als een poging tot controle over de Orde. De ziekenfondsen zien hierin gretig een machtsuitbreiding. De opsorping door Nationale ethische comités wordt altijd als rechtvaardiging voor deze pogingen voorgesteld.

De Nationale en Provinciale Raden zijn in die jaren niet blijven

⁽⁵⁾ DEBERDT R. – Periodiek Blad – 1997/28/4/34-40

⁽⁶⁾ Telkens ging dit uit van belangengroepen waarin de Nationale Raad deontologische richtlijnen had uitgevaardigd, o.a. voorstanders van methadonesubstitutie (Art. 37), en de richtlijnen i.v.m. de wet op de landsverzekeringsovereenkomsten van 1992.

stilzitten. De werking bepaalt, waaraan de Orde gebonden is, zodat het nutteloos is vóór een Raad deze ideeën ter vernieuwing te ontwikkelen, daar eerst de wet moet veranderen. Delen van de Code zijn herschreven (bv. het begin van het leven en het levenseinde, houding ten aanzien van druggebruikers en – “*behandeling*”, vennootschappen, enz.). Ook in de manier van functioneren vraagt de Raad aanpassingen, die de uitspraken een actueler uitzicht kunnen geven: probatie, uitstel of opschorting, amnestie). Echter de wetgever heeft nooit gepoogd iets te doen aan onze vragen. Eerst de (socialistische) ideologie. dan de gevraagde aanpassingen !

III. Stellingnamen

Het is duidelijk geworden dat de politici er praktisch hebben van afgezien een tuchtraad af te schaffen, maar ze zullen trachten deze handig naar hun hand te zetten. In feite leeft de politieke wereld nu reeds vanuit de instelling met de Raad enkel rekening te houden voor minder belangrijke plannen. Men nodigt dan het Bureau van de Nationale Raad uit, men discuteert vriendelijk (want ze weten dat het enkel een show of een schijninspraak is); maanden later verschijnt de tekst praktisch ongewijzigd in het Belgisch Staatsblad. Voor de wetten i.v.m. abortus, de discussies rond euthanasie, de landsverzekeringsovereenkomsten, R.I.Z.I.V., patiënten-rechten, werd de mening van de Nationale Raad nooit gevraagd ! Wanneer de Nationale Raad reageert is het dikwijls op een tekst, die een “*gunstige wind*” (een geijkt politiek woord voor een lek) heeft laten binnenwarrelen.

M.i. is het beter dat de Raad wettelijk en van publiekrechtelijke aard, dient ingeschakeld te worden in het reilen en zeilen van de geneeskundepraktijk, en dit vanuit een coherente en wetenschappelijk-evoluerende

medicine”, maar de “*new age*” rage bevordert sterk de alternatieve en (wan)praktijken, stimuleert bijgeloof en irrationele benadering (wat we in een TV-reeks de zaterdagavond om de week kunnen “*bewonderen*” of er ons terecht aan ergeren).

-/ Recht, en, a fortiori, tuchtrecht is levend recht. Dit betekent dat teksten niet mogen verstarren, zodat actuele situaties onbeoordeelbaar worden door het ontbreken ervan, of dat men verouderde teksten moet gebruiken om onvoorziene ontwikkelingen te kwalificeren en te beoordelen. In de geneeskunde is dit bijzonder belangrijk, gezien de snelle innovaties in onderzoek en behandeling. Vandaar dat gezondheidseconomie niet betekent wat het goedkoopste geneesmiddel of behandeling is, maar welk op lange afstand voor de patiënt én de gemeenschap het best zal zijn: levenskwaliteit en gemeenschapskost. Het begrip overconsumptie moet een andere inhoud krijgen, dan het louter ge/misbruiken van de R.I.Z.I.V.-nomenclatuur, die o.i. in het Franstalig landsgedeelte groter is, maar minder wordt opgezocht. Hoe zouden de Christelijke Ziekenfondsen zoveel miljarden in kas hebben (meer dan 20) terwijl de Socialistische Ziekenfondsen met een tekort van 82 miljard kampten? (Het zal een zorg wezen).

-/ De basis van een tuchtraad is dat beroepsgenoten, gekozen door de beroepsgroep, het professioneel gedrag evalueren en, eventueel sanctioneren. Dit moet degelijk gemotiveerd worden, zoals de Provinciale Raad van Vlaams-Brabant heeft ervaren (cfr. Artsenkrant dd 2.4.99). Daarnaast – én vooral – heeft een tuchtraad een richtinggevende (en dus preventieve) taak, zodat de collegae, zonder drempel, in een probleemsituatie raad kunnen inwinnen.

IV Perspectieven

deontologie. Vooraleer we zo ver zijn, zijn er principes die als onwrikbare basis dienen:

-/ Een tuchtraad (voor welk beroep ook) kan noch mag een kopie van een rechtbank zijn. Gehouden aan wettelijk bepaalde procedures, is de taak van een tuchtraad het be/veroordelen van het professioneel gedrag als dusdanig, in zijn interactie met collegae, patiënten, ontwikkelingen in de geneeskunde en de bio-ethische grondslagen. Vandaar dat Code-artikelen algemener (vgl. sommigen “*vager*”) zijn opgesteld dan artikels uit het Strafwetboek. De laatste jaren hebben de verdedigers meer en

meer de neiging het “*verschijnen*” voor de Raad als een rechtzaak te behandelen. Vandaar de vraag naar zeer precieze kwalificaties en de arrogante opwerpingen, wanneer de Raad oordeelt dat een bepaalde praktijkvoering gevaren oplevert, of valse en foutieve informatie i.v.m. de volksgezondheid naar voor brengt (met veel pseudo-wetenschappelijke argumenten), waarvan bv. de afbraak van de vaccinatie een recent voorbeeld is. Medische informatie en praktijk moeten conform zijn aan de algemeen aanvaarde en wetenschappelijk verantwoorde praktijk. Dit is “*evidence based*

Twee constanten zijn onze uitgangspunten:

1) De geneeskunde kan enkel evolueren zowel wetenschappelijk, sociaal-economisch als praktijkvoerend. Niet elke evolutie is vooruitgang, er is komen en gaan, treffend verwoord door VERSTRAETE⁽⁷⁾ (1999).

Deze zal onvermoede technieken introduceren, kostprijs evaluaties en economische gevolgen hebben, nieuwe ethische problemen scheppen en, wat de "bijgehouden medische kennis" betreft, grote vragen oproepen. Is geneeskunde niet enkel nog betaalbaar, maar ook wat met de alternatieve praktijken, die, hoe meer wetenschappelijke grond er is, hoe meer ze irrationeel gedijen, tot politieke stellingnamen en wetten ter erkenning toe !

2) Sedert jaren trachten ziekenfondsen en politici inspraak te hebben in de medische tuchtraden, langs bioethische comités, en de "betrokkenheid" (met het geld van) voor de patiënt. Elk wetsontwerp stelde dit voor, dit van Colla nog veel meer.

Vandaar twee vragen:

1. Ofwel schaft men de tuchtraden af, door sommige enkelingen gewenst, door verwijzing naar rechtbanken of ethische commissies. Men vergeet dat veel deontologische aspecten ernstige gevolgen kunnen hebben, doch penaal niet sanctioneerbaar zijn. Wat zijn, penaal gezien, kwaliteit van de zorg, collegialiteit, ereloon, bijgehouden kennis ? Men droomt soms van de Provinciale Geneeskundige Commissies, die Colla meer bevoegdheid zou willen geven. Die hebben, vanuit

de Franse bezetting begin 19^{de} eeuw, een preventieve en hygiënische doelstelling en kunnen iemand enkel, na deskundig onderzoek, onbevoegd verklaren, zelfs met het korte recente artikeltje in de reeks "sociale besluiten" van april 1999.

2. Ofwel, zoals actueel alle instanties behalve enkele extreem-linkse groepen en verbitterden (die vër van ten onrechte sancties hebben opgelopen), een tuchtrecht willen... onder (politieke) voorwaarden ! Of de nog bestaande Nationale Raad (eigenlijk Federale Raad) moet gesplitst worden in een werkelijk functionerende Nederlandstalige en Franstalige Raad, laat ik buiten beschouwing daar andere sprekers dit thema behandelen. Zeker is dat er vlug een (specifiek) Nederlandstalige deontologie zal ontstaan, wat enkele jaren verblijf in de Nationale Raad aantoont. Nu reeds is de vraagstelling in de Nationale Raad anders.

Persoonlijk blijf ik overtuigd dat elke tuchtraad enkel door beroepsbeoefenaars (met benoemde magistraten met adviserende stem) kan worden samengesteld, verkozen zoals dit actueel gebeurt, met enkele aanpassingen, zoals het aantal jaren diploma vooraleer men kandidaat kan zijn (bv. 5 jaar) en een aanpassing van het aantal verkiesbare plaatsen volgens de grootte van het gerechtelijk arrondissement. Eigenaardige geografische kronkelingen kunnen er immers toe leiden dat waardevolle kandidaten praktisch onverkiesbaar zijn. Het idee van Colla een "Orde van artsen, apothekers en paramedikale beroepen" te maken lijkt mij absurd, wegens de zeer verschillende problematiek.

De toekomst moet gebaseerd zijn op enkele pijlers⁽⁸⁾, het beheer (economie en gezondheid), de

maatschappelijke dimensie (met het niet denkbeeldig gevaar voor uitsluiting van bejaarden en sociaal-zwakken), de communicatie (van patiënten-rechten tot mediatisering).

Uitgaande van deze visie, mag dit de transparantie niet verhinderen, zodat het, o.i. veelal onterechte, beklag over corporatisme niet blijvend de kop kan opsteken. De Raden moeten instaan voor een efficiëntere, raadgevende en preventieve functie, en zo nodig met sancties of schorsende maatregelen, zoals bv. "gevaarlijke artsen".

4.1. Een modernere procedure, moet vermijden dat elke zaak een procedureslag wordt, zodat de inhoud niet meer aan bod komt ! Allerlei verwijzingen naar niet ter zake doende beschouwingen moeten kunnen vermeden worden. Teveel hebben advocaten de neiging een tuchzaak, die vooral gaat over een gedragswijze op professioneel vlak, als een rechtzaak te behandelen (dat weten zij zeer goed) o.a. door het overdonderen van (niet-juridisch geschoolde) artsen. De sancties moeten aangepast worden wat geen nieuwe vraag is, maar nooit werd beluisterd.

4.2. De Orde zal meer en meer voor nieuwe medisch-technische uitdagingen komen te staan. De Code moet zich soepel en snel kunnen aanpassen. Indien de Code wetsgeldig zou zijn, zou elke Code-wijziging veel trager en moeilijker verlopen (cfr. Frankrijk). Domeinen als biotechnologie en reproductie-technieken zullen belangrijke bio-ethische en deontologische vragen oproepen: moet alles wat kan, werkelijk gebeuren ? Daarom moeten de Raden bio-ethische principes hoog in het vaandel houden, en niet eindigen, zoals de Nationale Raad voor Bio-ethiek, in verschillende stellingen, die vlg. de religieuze of filosofische strekking kunnen worden gekozen. Dit leidt tot een steriele

⁽⁷⁾ VERSTRAETE M. - "De profilering van de gezondheidszorg in het eerstvolgend decennium" -

Tweemaandelijks Tijdschrift van het Vlaams Geneesherenverbond - 1999/54/2/1-10

⁽⁸⁾ PHILIPPART F. - "Deontologie van het jaar 2000" - Tijdschrift Nationale Raad - 1999/83/30-33.



ethiek. Wee ook de rigide (soms fanatieke) “Prinzipienreiterei”!

4.3. De dagdagelijkse “fouten” zullen door de toenemende inmenging van verzekerings-organismen, ziekenfondsen, de privé-sfeer en de patiënten-rechten, het beroepsgeheim meer in vraag stellen. Tal van vragen krijgen soms ambivalente antwoorden. Patiëntenrechten en de medische informatie zijn noodzakelijk, maar het mag niet zoals het wetsontwerp van Colla, een (haast uitsluitende) artsenplicht worden. Aandacht moet blijven gaan naar het attest, dat door “vlotte termen” bijdraagt tot het verwaterde beeld van de arts, die het niet-medische medisch kan maken. Wanneer zoveel controle-instanties bestaan, dan is het o.a. omdat tal van attesten niet waarheidsgetrouw zijn. Evenmin mag het nog bestaan dat men artsen (bv. het onderwijs) “dwingt” om valse attesten af te leveren. De mogelijkheid van de Orde dit na te gaan moet worden benadrukt, want meer en meer zullen sociale voordelen vooraf een kritische blik op de attesten moeten werpen.

4.4. De ziekenhuisgeneeskunde zal reeds door de fusies meer vragen oproepen. Meestal zijn de artsen vrij machteloos tegenover het beheer, dat beslist vanuit een management(winst)visie, rendement en zichzelf bedruipende diensten, zodat de “*alhoudingen op de medisch-technische diensten*” aanzetten tot overconsumptie, wat de arts haast verplicht doet. Het besef van degelijke en financieel correcte geneeskunde moet in handen van artsen en, in nood bij tuchtraden liggen, die zeker een scheidsrechtelijke functie moeten spelen. Kwaliteitszorg moet een constante blijven: niet: wat is best voor de arts en/of het ziekenhuis, maar: wat is best voor de individuele patiënt, in de bepaalde omstandigheden, rekening houdend met zijn wensen en toestand. De arts is er voor de kwaliteit van het leven, en zeker niet om te helpen sterven door een actieve ingreep.

4.5. Wetenschappelijke kennis zal moeilijker bij te houden zijn. Vandaar dat men eigen mogelijkheden, beperkingen en bevoegdheden meer en meer kritisch zal bekijken. Zich bijhouden is een plicht, zoniet moet men afhaken.

Dit zijn enkele dromen voor het derde millennium, die niet afwijken van de hippocratische beginselen, en de echt menselijke taak van de arts, optimaal, geëngageerd, degelijk doet uitvoeren. Geneeskundepraktijk mag geen misbruiken dulden. Dat dit niet zo is, bewijst de noodzaak van een tuchtraad.

Maar een tuchtraad, die niet onderworpen is aan ideologieën maar vasthoudt aan de basisbeginselen: eerbied voor de patiënt, humaan en wetenschappelijk engagement en, vooral, eerlijkheid en bezorgdheid.

Unilinguisme

Le futur commissaire
Busquin s'est entretenu
avec Romano Prodi, son
prochain président dans
les langues anglaises et
italiennes.

**Je lui ai aussi parlé en
flamand. Mais, là, il n'a
pas compris, s'est
borné à répondre le
président du PS aux
journalistes. La presse
flamande a-t-elle apprécié
son sens de l'humour
quelque peu revanchard ?**

Prof. Dr. Omer Steeno

Gewezen lid van de
Nationale Raad van de
Orde

**DE ORDE IN HET LICHT
VAN STAATSHERVORMING
EN TAALWETGEVING**

Reeds enkele jaren maakte ik notities over de inbreuken van de Orde op de Staatshervorming en op de wettelijke taalregelingen. Groot was dan ook mijn verbazing toen de Nationale Raad van de Orde in een circulaire van 28 februari 1998 schreef dat: "de structuur van de Orde in de toekomst rekening dien te houden met de gewijzigde staatsstructuur en dit zowel op federaal als op provinciaal niveau. Dit bracht de Nationale Raad ertoe de gevolgen te onderzoeken van de nieuwe institutionele indeling van de federale staat op de ordinale organisatie van de vroegere provincie Brabant".

De Orde naam terzake conservatieve en behoudsgezinde standpunten in, weigerde zich aan te passen en stelde zich zelfs provocerend op tegenover de Nederlandstalige gemeenschap. Waaruit blijkt nu dat de Orde weigert de Staatshervorming te erkennen en zelfs specifieke wettelijke taalvoorschriften bij de tuchtprocedure niet toepast ?

1. IN VOEREN

Geneesheren, die een Voergemeente als "medische woonplaats" opgeven, worden toch ingeschreven op de "lijst van de Provinciale Raad van de Orde van Luik". Dit gebeurde laatst nog in 1992.

2. IN DE RANDGEMEENTEN

Sinds 1973 is de vaste rechtspraak van de Raad van State duidelijk: de randgemeenten zijn administratief ééntalig Nederlands. Administratief tweetalige gemeenten zijn alleen de 19 gemeenten van Brussel-Hoofdstad !

Hierop sneuvelde trouwens het wetsontwerp van Minister Busquin tot hervorming van de Orde der Geneesheren !

Op dit ogenblik is het zo dat Franstalige geneesheren met medische woonplaats in één der randgemeenten hun visum bekomen van de Nederlandstalige PGC en zich dan onwettelijk laten inschrijven in de Provinciale Raad van Brabant "met het Frans als voertaal".

In oktober 1989 waren op een totaal van 143 geneesheren met medische woonplaats in de randgemeenten, 101 geneesheren ingeschreven op de lijst van de Franstalige Raad. De Nationale Raad stak een handje toe door te menen dat zij een interpretatieve bevoegdheid heeft en te beslissen dat een geneesheer zijn medische woonplaats zelf mag kiezen, terwijl de wet duidelijk "de plaats van zijn voornaamste bedrijvigheid" bedoelt. Daardoor kunnen ook geneesheren uit Vlaams-Brabant zich inschrijven op de lijst van de Franstalige Raad van Brabant vermits velen een al of niet fictief bijjobke hebben in één der 19 gemeenten van Brussel-Hoofdstad of in de randgemeenten. Zulke inschrijving is trouwens attractief gezien de lakse houding van de Franstalige Raad van Brabant inzake multipale kabinetten of activiteiten.

3. NA DE OPRICHTING VAN DE PROVINCIE VLAAMS-BRABANT

Na de oprichting van de Provincie Vlaams-Brabant opteerde de Nationale Raad van de Orde voor het behoud van de huidige feitelijke toestand "wijl elke andere oplossing ernstige problemen met zich zou brengen, inzonderheid op organisatorisch en financieel vlak". De Nationale Raad wenst dus een regeling op basis van bevoegdheidscriteria en niet van provinciale begrenzing. Sinds wanneer heeft de Nationale Raad van de Orde een wetgevende bevoegdheid ?

Het is duidelijk dat de Nationale Raad de randgemeenten bij het

Brussels Gewest wil houden ! Opmerkelijk is dat Minister Colla de Nationale Raad volgde in zijn negeren van de Staatshervorming ! Uitermate provocerend voor de Nederlandstalige gemeenschap is de zinsnede van de Nationale Raad in zijn advies aan Minister Colla. Woordelijk luidt het: "het zou uiteraard de onderlinge werking ten goede komen indien de provinciale geneeskundige commissies op analoge wijze als de provinciale raden georganiseerd konden worden".

Dit houdt in dat de Nationale Raad de territoriale bevoegdheid van de PGC's in Brabant wil wijzigen ! Volgens de Nationale Raad moet de Franstalige PGC van Brabant ook bevoegdheid krijgen over de randgemeenten, op de wijze dat dit geschiedt in de gemeenten van Brussel-Hoofdstad ! Hier verwijt ik de Nederlandstalige leden van de Nationale Raad dat zij zich hebben laten rollen !

Nu moet U weten dat ik gedurende 17 jaren (1977 - 1994) ondervoorzitter was van de Nederlandstalige PGC van Brabant. Nooit - tenzij bij zorgenstaking of dreiging daartoe - heeft de Franstalige PGC van Brabant enige, nochtans wettelijk voorziene, inspraak geduld voor problemen, waarvoor ook de Nederlandstalige PGC van Brabant bevoegd is !

Het is duidelijk dat door de oprichting van de Provincie Vlaams-Brabant zowel voor de Provinciale Raad van de Orde als voor de PGC's nieuwe KB's dienen te verschijnen !

4. IN DE PROVINCIALE RAAD VAN BRABANT "MET HET NEDERLANDS ALS VOERTAAL":

Ook in de Provinciale Raad van de Orde van Brabant "met het Nederlands als voertaal" omzeilt men - sinds mijn vertrek uit de Orde - flagrant de wettelijke taalregelingen bij tuchtprocedures door Franstaligen, die om inschrijving bij de Nederlandstalige Raad verzocht hadden, toe te laten zich in het Frans te verdedigen,

zagezegd omdat alle leden van de Raad de Franse taal machtig zijn !

5. IN DE NATIONALE RAAD VAN DE ORDE VAN GENEESHEREN:

Het is onaanvaardbaar dat de twee afdelingen van de Nationale Raad verder samen vergaderen, beraadslagen en beslissen, met een Franstalige voorzitter-magistraat, die stemgerechtigd is, zijn wil opdringt en alleen wil aanvaarden dat bij afzonderlijke vergaderingen van de afdelingen beslissingen enkel zouden kunnen voorbereid worden. Een afzonderlijke werking met eigen budget en secretariaat is noodzakelijk gezien het uiteenlopen van opvattingen tussen beide afdelingen over allerlei problemen.

Ik heb zelf 12 jaren (1976-1988) in de Nationale raad gezeteld en kan getuigen dat ik nergens zulk immobilisme heb meegemaakt !

Het overwicht van de Franstaligen op de beleidsvoering van de Nationale Raad is overduidelijk. Hetzelfde geldt voor de syndicale invloed op de Nationale Raad, waarbij de Franstaligen er steeds in slagen op basis van de syndicale druk een bondgenoot te vinden langs Nederlandstalige zijde.

Een totale splitsing van de Nationale Raad van de Orde over de gemeenschappen lijkt mij een prioriteit.

Het lijkt mij alzo overduidelijk dat de Orde der Geneesheren weigert de staatsvorming en wettelijke taalregelingen te aanvaarden en toe te passen. De Orde van Geneesheren beweegt zich op vele terreinen in de onwettelijkheid !!!

HET RECENT VOORONTWERP VAN WET VAN MINISTER COLLA

Wat nu te denken over het voorontwerp van wet van Minister

Colla tot oprichting van een Federale Raad voor de Plichtenleer en tot wijziging van het K.B. nr 79 van 1967 betreffende de Orde van Geneesheren ?

Colla verantwoordt zijn wetsontwerp door te wijzen op de maatschappelijke kritiek op de Orde en op het feit dat de Nationale Raad van de Orde niet ingegaan is op zijn verzoek tot het formuleren van voorstellen tot modernisering van de Orde. Dit laatste wordt door de Nationale Raad weerlegd in zijn laatste tijdschriftnummer.

Buiten de voorzitter en de ambtenaren, voorgedragen en benoemd door de Minister, bestaat de Kamer voor het Artsenberoep in de Federale Raad voor de Plichtenleer uit 10 artsen, voorgedragen door de Nationale Raad van de Orde, en uit 10 leden voorgedragen door het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek. Tot mijn verbazing is er geen sprake van verdeling volgens taal of van taalgroepen voor deze leden, noch voor dezen, aangewezen door de Nationale Raad van de Orde, noch voor dezen, aangewezen door het Raadgevend Comité voor de Bio-ethiek. Daarbij wil ik toch opmerken dat de leden van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek, voorgedragen door de medische faculteiten, meestal gekozen werden alleenlijk omwille van hun betrokkenheid met de abortusproblematiek ! Begrijpe wie kan ! Het verbaast dan ook niet dat men nu (o.m. in de Artsenkrant) klaagt over het absentisme als het over andere ethische problemen gaat ! In elke faculteit zijn er enkele personen, die zich in alles laten benoemen !

In de schoot van de provinciale raden van de Orde worden administratieve tuchtrechtcolleges opgericht waarvan het rechtsgebied de desbetreffende provincie omvat. De leden van deze colleges dienen hun taalbekwaamheid te bewijzen aan de hand van hun diploma. Anders moeten zij een taalexamen afleggen voor het Vast

Wervingssecretariaat. Dat is zeker een positief gegeven !

Moelijker wordt het door de verwarring in de teksten tussen woonplaats en vestigingsplaats en, doch hiervan is er geen sprake, de lokalisering van het voorwerp van een verzoek tot tuchtstraf. Waarom zou Vlaams-Brabant moeten oordelen over een zaak, die feitelijk en oorzakelijk lokaliseerbaar is in West-Vlaanderen ? Als definitie van vestigingsplaats geldt: "de plaats, die overeenstemt met de vestigingsplaats, die bepaalt bij welke, in artikel 36 van het K.B. nr. 78 bedoelde geneeskundige commissie, de beoefenaar van een gezondheidsberoep zijn titel moet laten viseren". In dat artikel 36 staat alleen dat er in Brabant twee PGC's opgericht worden. Het K.B. van 7 oktober 1976 betreffende de organisatie en de werkwijze van de PGC's bepaalt duidelijk dat de Nederlandstalige Geneeskundige Commissie alleenlijk bevoegd is voor de administratieve arrondissementen Leuven en Halle-Vilvoorde met daarnaast een deelbevoegdheid in het Hoofdstedelijk Gebied. De inschrijving door de PGC bepaalt onder welke Raad van de Orde en tuchtrechtcollege men valt. Gezien deze nieuwe wet tevens bepaalt dat de territoriale bevoegdheid van de tuchtrechtcolleges van openbare orde is, is het gedaan met de Franstaligen met vestigingsplaats in de randgemeenten, die thans hun diploma laten viseren door de Nederlandstalige PGC doch zich dan onwettelijk inschrijven bij de Orde van Brabant "met het Frans als voertaal".

Wat het gebruik der talen voor de administratieve tuchtrechtcolleges betreft, verbaast het mij dat volgens artikel 169 "de partijen, die niet onderworpen zijn aan de wetgeving op het gebruik van de talen in bestuurszaken, voor hun akten en verklaringen de taal mogen gebruiken welke zij verkiezen met de mogelijkheid dat, zo nodig, en inzonderheid op

verzoek van een der partijen, beroep wordt gedaan op een vertaler".

Ik ben geen jurist doch in mijn ogen is in dit wetsontwerp een administratieve tuchtprocedure ook een bestuurszaak. Immers de tuchtcolleges zijn belast met een taak, die de wet of de openbare machten, hun hebben toevertrouwd in het algemeen belang.

In mijn ogen kunnen specifieke taalregels in een wet de taalwetten enkel beheersen, wanneer zij toepasselijk zijn op gecentraliseerde en gedecentraliseerde openbare diensten van de Staat, van de provincie en van de gemeenten (zoals blijkt uit art. 1, par. 1, 1° lid van de taalwetten van 2.8.1963, samengevat op 18.7.1966).

Artikel 174 van het wetsontwerp-Colla onderwerpt de

administratieve werkzaamheden van de administratieve tuchtcolleges aan de taalbepalingen, die van toepassing zijn op de gewestdiensten. De tuchtrechtspraak van Franstalige geneesheren uit de randgemeenten wordt alzo een onontwaarbaar kluwen. Enerzijds gezien de territoriale bevoegdheid van de tuchtcolleges, anderzijds gezien de taalbepalingen van toepassing op de gewestdiensten. Wat blijft er dan nog over van een Raad van de Orde van Brabant "met het Nederlands als voertaal" ? Het voorontwerp Colla houdt geen rekening met de staatsvorming, met name met de oprichting van de Provincie Vlaams-Brabant en van het Hoofdstedelijk Gewest. Alleen na de afschaffing van de taalfaciliteiten in de randgemeenten en na de oprichting van één of twee raden van de Orde en van één

of twee PGC's voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, is de wet-Colla toepasbaar !

In mijn ogen is het voorontwerp-Colla nu gedoemd in de schuif te belanden ! De tuchtprocedure is gestoeld op het stramen van de rechtsprocedures voor de Raad van State. De ingebouwde procedures zullen er wel toe leiden dat men er een sport kan van maken en men een tuchtprocedure gerust zal kunnen rekken tot zijn overlijden ! Ik vraag mij af of zulks wel de bedoeling is van Minister Colla ?

Intussen blijft het een doorn in het oog dat in België in alle federale constructies, diensten, colleges, commissies, comités, raden, etc., VIER Walen evenveel waard zijn als ZES Vlamingen !

VACATURE

DE PLAATS VAN SECRETARESSE KOMT VRIJ OP HET VGV-SECRETARIAAT

- DEELTIJDS -

JOBDESCRIJVING:

ZELFSTANDIG DE ADMINISTRATIE EN PERMANENTIE VERZORGEN.
ORGANISEREN VAN CULTURELE EVENEMENTEN, SAMENSTELLEN VAN TIJDSCHRIFTEN,
BEHEER VAN LEDENBESTAND, BOEKHOUDING, CONGRESORGANISATIE, CORRESPONDENTIE.
KENNIS VAN MICROSOFT WINDOWS

VOOR INLICHTINGEN: VGV-SECRETARIAAT – TEL: 03/322.28.50

**Dr. Robrecht
Vermeulen**

Gewezen Voorzitter van de
Provinciale Raad van de
Orde van Vlaams-Brabant

**DE ORDE EN DE
TOEWIJZING VAN DE
GEZONDHEIDSZORG AAN
DE GEMEENSCHAPPEN**

Het Vlaams Geneeskundigen-verbond ijvert sinds vele jaren voor de toewijzing van de gezondheidszorg aan de gemeenschappen. Reeds in 1972 kwam het VGV samen met het VAKV tot het besluit dat een gelijkberechtiging van de Vlamingen in de gezondheidssector in Brussel slechts zou bekomen worden door een splitsing van het ministerie van Sociale Zaken. De tijd was toen nog lang niet rijp voor dergelijke toekomstgerichte stelling.

Een kentering in de publieke opinie is er gekomen ongeveer 10 jaar geleden, toen we voor het eerst statistieken konden krijgen over de verdeling van de gezondheidsuitgaven tussen Vlaanderen en Wallonië. Toen werd duidelijk wat we reeds lang vermoedden : er bestaan fundamentele verschillen tussen het noorden en het zuiden van het land, hetgeen leidt tot enorme transfers van Vlaanderen naar Wallonië en voor deze transfers bestaat er geen enkele zinnige medische verklaring. Het werd toen ook duidelijk dat de unitaire sociale zekerheid het instrument was om deze transfers mogelijk te maken.

Ondertussen is het probleem verder geëvolueerd. De transfers blijven belangrijk en zijn een schrijnend onrecht, maar dat is toch niet de voornaamste reden om voor Vlaanderen de bevoegdheid inzake gezondheidszorg en de

financiering ervan op te eisen. Het werd meer en meer duidelijk dat er grondige verschillen bestaan in de opvattingen over de gezondheidszorg. Ten gevolge van deze verschillen was elke poging tot sanering of besparingen in de gezondheidszorg tot mislukken gedoemd. Door de verschillende doelstellingen en verschillende belangen van de twee grote volksgemeenschappen is op Belgisch niveau een gezondheidsbeleid niet meer mogelijk. Een splitsing is bijgevolg noodzakelijk om een toekomstgerichte politiek mogelijk te maken.

En dat brengt ons tot de Orde der Geneesheren. Ook daar is een splitsing naar de gemeenschappen toe noodzakelijk om tot een efficiënte werking te komen. Maar de evolutie van het probleem is er wel zeer verschillend. De Orde der Geneesheren werd opgericht door de wet van 1938 en de huidige organisatie van de Orde is geregeld door het KB nr 79 van 1967. Het merkwaardige is dat het KB nr 79 in feite reeds in grote mate de splitsing van de Orde voorschreef. De Provinciale Raden zijn taalkundig gesplitst, vermits het eentalige raden zijn - ook die van Brabant - die autonoom werken. Ook de Raden van Beroep zijn gesplitst naar de twee grote taalgemeenschappen toe en werken autonoom. Ook de splitsing van de Nationale Raad was voorzien. In het KB nr 79 lezen we : "De Nationale Raad van de Orde der Geneesheren omvat twee afdelingen. Zij kunnen samen beraadslagen en beslissen". Voor de meeste onder ons lijkt het logisch dat als er geschreven staat "zij kunnen samen beraadslagen" dit impliceert dat de gewone gang van zaken is dat ze afzonderlijk vergaderen en samenkomen voor wat ze gemeenschappelijk willen doen. Net hetgeen wij vragen

voor de Orde en voor de volksgezondheid en nog voor andere zaken. De minister die dat besluit geschreven heeft was ongehoord federalist voor zijn tijd.

En toch staan we hier 32 jaar later nog met onze eis tot splitsing van de Orde. Wat is er dan toch misgelopen ? Volgens de wet kregen we ongeveer wat we nu nog steeds vragen en toch hebben we het niet kunnen waar maken. De afdelingen van de Nationale Raad vergaderen afzonderlijk slechts éénmaal om de drie jaar, namelijk om elk een ondervoorzitter te kiezen. Sporadisch zijn er pogingen geweest om afzonderlijke vergaderingen af te dwingen, maar die separatistische oprispingen werden telkens in de kiem gesmoord. Vermits de geneeskunde en volksgezondheid unitair bleven, kon men ook moeilijk verwachten dat de twee secties van de Nationale Raad van de Orde afzonderlijk goed zouden functioneren.

De federalistische idee die vervat zit in het KB nr 79 was immers zijn tijd vooruit. De publieke opinie en de politici waren hiervoor niet rijp en het is dan ook niet verwonderlijk dat de wet niet op die manier toegepast werd. De afzonderlijke Provinciale Raden voor de provincie Brabant hebben de unitaire geest van die tijd wel overleefd, maar daarbij mogen we niet vergeten dat de provinciale raad van Brabant met het Nederlands als voertaal, zoals dat heet, aanvankelijk tweetalig was en slechts langzaam geëvolueerd is naar een eentalig Nederlandstalige raad zoals in de andere provincies.

Voor de Nationale Raad is het afzonderlijk functioneren van de twee afdelingen er nog niet gekomen en daar waren goede redenen voor. Toen de unitaire Belgische staat nog min of meer goed functioneerde bestond er

weinig behoefte aan een splitsing van de Nationale Raad. Bovendien was de eerste opdracht van de Nationale Raad het opstellen van de code van geneeskundige plichtenleer en er zijn gegronde argumenten om te stellen dat dit een taak is die door de twee secties samen moest uitgevoerd worden. Nu nog zeggen velen dat het toch ondenkbaar zou zijn dat de geneesheren zouden werken volgens twee verschillende codes van plichtenleer. Het is inderdaad redelijk te stellen dat de grondbeginselen van de medische plichtenleer dezelfde moeten zijn voor de twee gemeenschappen. Misschien zouden die grondbeginselen dezelfde moeten zijn voor gans Europa?

Ondertussen is er wel veel veranderd. Over de toepassing van de code van plichtenleer bestaan er wel degelijk verschillen tussen de gemeenschappen. De verschillen in visie op het toelaten van meerdere geneeskundige kabinetten zijn voldoende gekend. De Nederlandstalige raden menen dat de code moet toegepast worden maar dat er wel gemotiveerde individuele uitzonderingen kunnen toegestaan worden. Volgens de meeste Franstalige raden moet enkel opgetreden worden indien in individuele gevallen blijkt dat het spreiden van de activiteiten over multiple kabinetten leidt tot ondeontologische gedragingen. Dus enkel achteraf optreden. Dat komt neer op een wel zeer verschillende toepassing van de code. Een ander punt waarover een totaal verschillende visie bestaat is de verhouding tussen artsen-syndicaten en de Orde. De meerderheid in Vlaanderen meent dat die twee zaken moeten gescheiden blijven. Bij de Franstaligen is er een nauwe verstrengeling van de leiding van de syndicaten en van

de Orde en zij zien daar geen graten in. Ook dat leidt wel tot een zeer uiteenlopende toepassing van de plichtenleer en heeft minstens éénmaal geleid tot een vergissing van de Nationale Raad, namelijk wanneer de Nationale Raad in een advies een artsenstaking vooraf goedkeurde. Ik wil hier geen uitspraak doen over welke houding de juiste zou zijn, maar ik wil er wel op wijzen dat het tweeslachtig karakter van de Nationale Raad aanleiding geeft tot adviezen die in de helft van het land als slecht ervaren worden.

Ook de visie op de organisatie van de volksgezondheid is stilaan uiteen gegroeid. Dat alles heeft zijn weerslag gehad op de werking van de Nationale Raad van de Orde en die weerslag is ongeveer dezelfde als voor het gezondheidsbeleid, namelijk het vermijden van alle onderwerpen die problemen kunnen geven en het vervallen in inefficiënte compromissen. Zo is men ertoe

van plichtenleer en weinig gezag heeft inzake gezondheidsbeleid en ethische problemen.

We hebben ook moeten vaststellen dat een niet onaanzienlijke minderheid onder de artsen het gezag van de Orde betwist en dat sommigen zich actief verzetten tegen de Orde. Dat is toch verwonderlijk vermits de organen van de Orde op democratische wijze verkozen worden door de artsen. Waarom dan die breuk tussen de organen van de Orde en de artsen? Niet alle kritiek op de Orde is terecht, maar we kunnen toch ook niet ontkennen dat de werking van de Orde en vooral van de Nationale Raad soms te wensen over laat en dat de Orde soms het contact met haar leden schijnt verloren te hebben.

Het is net om deze werking efficiënter te maken, om het contact van de Orde met haar leden te optimaliseren dat we hier opnieuw staan met onze eis tot

... Het thema meer Vlaanderen om sneller een behoorlijk staatsbestuur te hebben, werd verraden.

Frans Crols - Trends - 12 augustus 1999

...Omdat ik steeds voor samenwerking en verandering door geleidelijkheid heb gepleit, heb ik thans ook niet het gevoel dat de hemel is ingezakt. Wel heb ik vaag de indruk dat sommige politici denken dat ze tijd en terrein winnen door een ijskastpolitiek. Die bestaat erin bepaalde evoluties stil te leggen door ze in de diepvries te steken.

Een voorbeeld is de stilte van Dewael, ook Vlaams minister van Buitenlands Beleid en Europese Aangelegenheden, over de Vlaamse buitenlandse betrekkingen in zijn regeringsverklaring.

**Jan Hendrickx
(voormalige ambassadeur en kabinetschef op Buitenlandse Zaken)**

Trends - 2 september 1999

gekomen dat de Nationale Raad zelden duidelijke adviezen geeft over de toepassing van de code

splitsing van de Orde. En deze splitsing moet parallel verlopen met de splitsing van de Sociale

Zekerheid en met de toewijzing van de gezondheidszorg aan de gemeenschappen. Net zoals een gesplitste Orde niet kon gerealiseerd worden in het unitaire België van 1967, net zomin kunnen we verwachten dat een unitaire Orde efficiënt zou werken in het federale België waarin de gemeenschappen steeds verder uit mekaar groeien en op veel gebieden verschillende opvattingen hebben, o.a. op het vlak van gezondheidsbeleid.

Omdat we wensen te leven in een normaal land met een toekomstgericht gezondheidsbeleid en een evenwichtige Sociale Zekerheid vragen we de splitsing van de Sociale Zekerheid, van het gezondheidsbeleid en bijgevolg ook van de Orde der Geneesheren. De splitsing van de Orde is hierbij misschien maar een detail, maar het is een belangrijk detail. De vorige sprekers hebben reeds gewezen op het belang van de Orde. Als er een Orde moet bestaan, willen wij ijveren voor een Orde die optimaal kan werken ten dienste van de volksgezondheid. Om dat te bereiken moet ze kunnen steunen op de erkenning door de geneesheren en door de bevolking. Dat is enkel mogelijk als er voldoende eensgezindheid bestaat en zo iets is niet meer het geval in een unitair België. Dat is wel mogelijk indien de twee

gemeenschappen zelf beheren wat ze best zelf kunnen doen en samen doen wat ze samen willen doen.

Hoe die gesplitste Orde er moet uitzien en welke taken ze moet krijgen wil ik hier niet uitdiepen. Als democraat meen ik dat dit moet beslist worden door de vertegenwoordigers van het Vlaamse volk en dat er daarover dus een debat zou moeten komen in het Vlaams Parlement. Toch kan ik hierover wel enkele ideeën naar voor schuiven en daarvoor wil ik terug gaan kijken naar de huidige werking van de Orde en dus naar KB nr 79.

De unitaire Nationale Raad werkt niet optimaal en de afzonderlijke afdelingen die voorzien zijn in het KB nr 79 hebben nog niet de gelegenheid gekregen hun nut te tonen. In de geest van het federale België zou men kunnen stellen dat de afdelingen in principe alles afzonderlijk doen en slechts samen komen om die zaken te behandelen waarover ze allebei akkoord gaan om het samen te doen. Men zou ook kunnen stellen dat de wetgever bepaalt wat ze samen moeten doen en dat ze al het overige afzonderlijk doen. Zo zou men kunnen stellen dat de twee afdelingen samen moeten beraadslagen en beslissen over wijzigingen aan de code van geneeskundige plichtenleer. Voor zover de code zich beperkt tot het

vastleggen van de principes van geneeskundige plichtenleer, ware dat een aanvaardbare werkwijze. Er moeten dan wel voorzieningen zijn om minorisatie van de ene of de andere groep te voorkomen, bv. stemmen met dubbele meerderheid.

Adviezen over het toepassen van de code zouden dan opgesteld worden door de afzonderlijke afdelingen en enkel in specifieke gevallen, bv. betreffende bicommunautaire ziekenhuizen in Brussel, zouden de afdelingen gezamenlijk moeten beraadslagen en beslissen.

De Nationale Raad heeft ook als taak adviezen te geven aan de overheid en aan beroepsverenigingen en ze kan dat doen op vraag van de overheid of op eigen initiatief. Indien de bevoegdheid over de volksgezondheid toegewezen wordt aan de gemeenschappen is het logisch dat adviezen hierover opgesteld worden door een gesplitste Nationale Raad. Het is dan de taak van de Raden van de Orde om goed werk af te leveren, om op een efficiënte manier het contact met de geneesheren en met de bevolking te onderhouden en zo opnieuw respect en gezag af te dwingen. In de unitaire Nationale Raad blijkt dat niet mogelijk wegens de te ver uiteenlopende visie van de twee gemeenschappen. Dat moet wel kunnen in een gesplitste Nationale Raad.

De Provinciale Raden en de Raden van Beroep zijn reeds gesplitst volgens de gemeenschappen en genieten een grote mate van autonomie. De samenstelling en de werking van die raden kan misschien verbeterd worden, maar dat heeft niets te maken met de communautaire tweeledigheid en dat valt dus buiten het onderwerp van mijn bijdrage.

(...) De Europese Investeringsbank schat het verlies aan werkgelegenheid in de centralistische landen op 2 procent van de beroepsbevolking. Een decentralisering van loon- en arbeidsvoorwaarden in ons land zou dus meteen goed zijn voor 100.000 extra banen, zonder dat het de overheid een frank kost.

Maar de nieuwe politieke cultuur van paars-groen heeft ook een nieuwe communautaire cultuur gecreëerd. De communautaire confrontatie heeft plaats gemaakt voor dialoog, zo wordt gesteld. Het klinkt mooi. Maar is het niet denkbeeldig dat dialoog synoniem is of wordt voor Vlaamse inschikkelijkheid, die ervoor moet zorgen dat de nieuwe meerderheid uit gevaarlijk communautair vaarwater blijft. En dus blijven we tot nader order met centrale loon- en arbeidsvoorwaarden opgezadeld, zelfs als dit 100.000, ook en misschien vooral Waalse, jobs kost.

Prof. Dr. Eric Ponette

Voorzitter VGV

SLOT- BESCHOUWINGEN

Uit de lezingen en het debat kwamen twee hoofdvragen naar voor:

1. Heeft de Orde nog een bestaansreden in de toekomst ?

Ons antwoord op die vraag is positief.

De voornaamste taak van de Orde is en blijft de zorg voor de medische deontologie.

Men kan bovendien de stelling verdedigen dat een andere taak van de Orde bestaat in het verlenen van adviezen aan de overheid over sommige algemene problemen die zich voordoen in de gezondheidszorg.

2. Wat moet de structuur van de Orde zijn ondermeer in het licht van de groeiende autonomie van de twee volksgemeenschappen ?

- Wij stellen vast dat de huidige unitaire structuur van de Orde een instrument van verfransing is, vooral in Vlaams-Brabant.

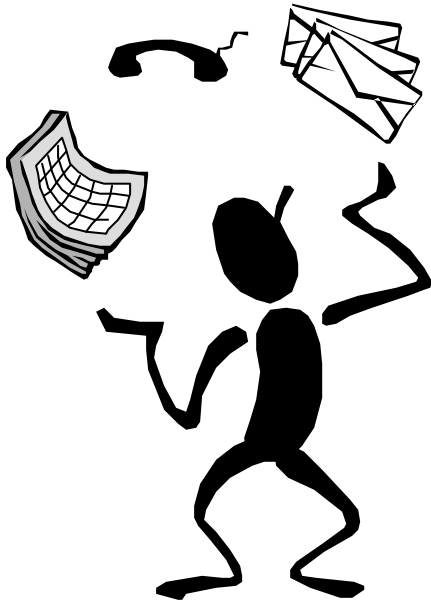
- Bovendien gelden de huidige adviezen van de Orde voor gans België.

Voor de basisregels van de deontologie is dat aanvaardbaar; daarvoor zou men zelfs kunnen opteren voor een organisatie op hoger, bvb. op Europees, niveau. Doch dat is niet vanzelfsprekend voor de toepassing van sommige specifieke deontologische regels en evenmin voor de toekomstige organisatie van de gezondheidszorg in dit land: wat dat betreft leggen beide volksgemeenschappen eigen klemtonen en het negeren daarvan leidt tot immobilisme in de Orde.

Om beide redenen is de Raad van Bestuur van VGV van mening dat

de Nationale Raad van de Orde zijn structuur moet aanpassen aan de staatshervorming van België tot twee grote deelstaten, aan dewelke de gezondheidszorg reeds in 1980 principieel werd toegewezen (bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming van de instellingen). Zoals U weet werd bovendien de volledige toewijzing van de gezondheidszorg aan de gemeenschappen, met inbegrip van de ziektekostenverzekering op 3 maart 1999 met een grote meerderheid bepleit in een resolutie van het Vlaams parlement.

Concreet pleiten we voor een autonome Vlaamse en Waalse vleugel van de Orde, die beide uiteraard afzonderlijk vergaderen. Los daarvan kan de mogelijkheid worden voorzien dat beide vleugels voor sommige problemen met elkaar contact houden.



Onze eigen Webstek

Nog meer informatie

makkelijk om te reageren

of in discussie te treden

<http://www.vgv.be>

AANKONDIGING

TEKSTEN OVER BRUSSEL

VOORBEREID DOOR DE WERKGROEP BRUSSEL VAN HET OVERLEGCENTRUM VAN
VLAAMSE VERENIGINGEN (O.V.V.)

Onder bovenstaande titel publiceerde het O.V.V. zeer recent een brochure van 66 bladzijden met **standpunten** over Brussel (Brussel hoofdstad van Vlaanderen, Beleidsnota Brussel, Uitbouwen van Vlaamse dienstverlening in Brussel inzake welzijn en gezondheid, Een Vlaamse scholenpolitiek voor Brussel) en **reflectieteksten** over Brussel (Een Vlaamse Brussel-politiek op langere termijn, De invloed van de demografie in Vlaanderen op de Vlaamse aanwezigheid in Brussel).

Onze VGV oud-voorzitter Dr. Robrecht Vermeulen was één der motoren bij de opstelling en de druk.

U kan de brochure gratis verkrijgen door eenvoudige aanvraag op ons VGV-secretariaat.

E.P.

TOELICHTING BIJ EEN NIEUWE STUDIE

VAN PROF. DR. W.K. BRAUERS

Kort na zijn studie "Het bruto regionale product van Vlaanderen, Wallonië en Brussel", gecommentarieerd in Periodiek-Nieuwsbrief Nr. 3 van mei-juni 1999, publiceerde Prof. Dr. W.K. Brauers (departement Toegepaste Economische Wetenschappen, Universiteit Antwerpen - RUCA) een nieuwe brochure met als titel: "EEN OPTIMAAL ECONOMISCH BELEID VOOR BELGIE EN ZIJN GEWESTEN volgens de multipale effectiviteitanalyse".

Als voornaamste punten uit de Algemene Conclusies van deze studie citeren wij:

(...) Het nastreven van een optimaal economisch beleid voor België is de algemene doelstelling van dit werk met als lokale optima het economisch beleid van Vlaanderen, Wallonië en Brussel. Daarvoor moet echter neergedaald worden naar meetbare maar ook meerdere doelstellingen.

De volgende doelstellingen werden daarvoor aanvaard:

- de maximalisering van het particulier inkomen per hoofd in Wallonië uitgedrukt in BEF;
- de maximalisering van het particulier inkomen per hoofd in Brussel uitgedrukt in BEF;
- de maximaliseren van het particulier inkomen per hoofd in Vlaanderen uitgedrukt in BEF;

- de minimalisering van de overdrachten per hoofd vanuit Vlaanderen uitgedrukt in BEF;
- de minimalisering van het deel van de nationale openbare schuld te dragen door Vlaanderen uitgedrukt als een percentage van het Bruto Regionaal Product van Vlaanderen;
- de minimalisering van het deel van de nationale openbare schuld te dragen door Wallonië uitgedrukt als een percentage van het Bruto Regionaal Product van Wallonië;
- de minimalisering van het deel van de nationale openbare schuld te dragen door Brussel uitgedrukt als een percentage van het Bruto Regionaal Product van Brussel.

Ten overstaan van deze doelstellingen moeten alternatieve

oplossingen gesteld worden waarvoor tien verschillende maar mogelijke scenario's werden ontworpen.

(...)

Het uiteindelijk resultaat komt er op neer dat de herleving van Wallonië en Brussel op de eerste plaats komt weliswaar op eigen kracht zonder verdere overdrachten vanuit Vlaanderen, maar wel met het behoud van de solidariteit via het behoud van één nationale openbare schuld.

(...)

De conclusies houden wel een ernstige waarschuwing in. Indien Wallonië en Brussel zich niet dringend en blijvend herpakken ligt de weg open voor het

volledig afschaffen van de overdrachten, voor de splitsing van de nationale openbare schuld en zelfs voor het uiteenvallen van België. (...)

E.P.

Besteladres van de brochure:
Middelheimlaan 1
2020 Antwerpen
Tel: 03/218.07.72
Fax: 03/218.06.52

PERSBERICHT VAN BRUSSELSE HUISARTSEN v.z.w

VERHOGEN VAN HET NEDERLANDSTALIG ZORGAANBOD IN HET BRUSSELSE HOOFDSTEDELIJKE GEWEST

Geachte Heer Minister en kabinetsmedewerkers,
Geachte Collegae,
Geachte Dames en Heren,

Dat Nederlandstalige patiënten het moeilijk hebben om binnen het Brusselse Hoofdstedelijke gewest in hun taal verzorgd te worden is U als probleem voldoende bekend. Ondanks 30 jaar taalwetgeving, taallessen, taalpremie, het taalhoffelijkheidssakkoord... zijn er nog grote hiaten in het Brusselse werkveld. Grote problemen doen zich voor in de IRIS-ziekenhuizen (de vroegere OCMW-ziekenhuizen) en in de privé ziekenhuizen. Om een beter zicht te krijgen op zowel de positieve als de negatieve ervaringen hebben wij een wetenschappelijk onderzoek opgestart omtrent "De kwaliteit van de communicatie in de contacten van de patiënten en van de huisartsen in de Brusselse verzorgingsinstellingen". De resultaten van dat onderzoek, opgezet met de steun van de Brusselse Minister Rufin Grijp en de Vlaamse Minister Brigitte Grouwels, worden verwacht tegen het einde van dit jaar.

Minister Grijp heeft echter niet gewacht op de resultaten van deze studie om middels een nieuw project bij te dragen tot een verbetering van de toestand. Het nieuwe initiatief heeft als doel, het werken in Brussel voor Nederlandstalige (para)medici aantrekkelijker te maken. Dit moet de Brusselse ziekenhuizen helpen bij het rekruteren van tweetalige (dus Nederlandstalige) artsen. De Raad van Bestuur van de Brusselse Huisartsen vzw juicht dit initiatief toe. Ze waren dan ook bereid dit project logistiek te steunen.

PROJECT

Het project loopt voorlopig over één jaar. Daarin krijgt een arts de volgende opdracht:

1. onderzoeken waarom Nederlandstalige artsen eerder Brussel afwijzen als werkterrein (objectieve en subjectieve redenen)
2. onderzoeken waar de hiaten zijn in de artsenbezetting (bv. urgentiediensten, kinderspsychiatrie...)
3. het invullen van een makelaarsfunctie waarbij gegadigden van de vier Vlaamse universiteiten in contact worden gebracht met artsen en instellingen waar vacatures in de (nabije) toekomst zullen openvallen. Dit geldt zowel huisartsen als de ziekenhuisartsen, hetzij in openbare of privé instellingen.
4. adviezen formuleren naar de overheid om de werk- en vestigingssituatie te verbeteren, alternatieve tweetaligheidpremies e.a. stimuli.

PERSPECTIEF

Uiteindelijk is het niet de bedoeling in het reeds overgemedicaliseerde hoofdstedelijke gebied nog méér artsen aan te trekken, maar wel om de openstaande plaatsen of vacatures op termijn in te vullen. Het aantal huisartsen is tussen 1979 en 1994 met 103 % toegenomen (cf. "L'offre de généralistes en Belgique: analyse chronologique et géographique 1979 - 1994" X. Leroy). Toch blijkt in bepaalde wijken nog steeds een tekort of afwezigheid van een Nederlandstalige huisarts. Het is echter van belang een aantal tendensen niet uit het oog te verliezen. Door de feminisering van het beroep en de beperktere tijdsinzet die artsen beogen, zijn er óók meer kansen voor duopraktijken. Daarnaast wordt door de Vlaamse

overheid de instroom van artsen zwaar beperkt: het is best mogelijk dat vanaf 2004 er een tekort ontstaat aan huisartsen in Vlaanderen. Wie zal dan nog in Brussel willen komen werken ? Hierop anticiperen is de juiste houding !

Voor de specialisten geldt dezelfde redenering. Een bijkomend probleem is het kleine aantal studenten aan de medische faculteit van de VUB. Het is daarom zeer belangrijk nu reeds zoveel mogelijk stageplaatsen in te vullen met Nederlandstalige kandidaat-specialisten van ook andere universiteiten. Vacatures worden zeker en vast in de grote ziekenhuizen ingevuld op basis van supplementaire vaardigheden en opleidingen. Dit heeft voor gevolg dat de plaats zal worden ingenomen door deze specialist die het best heeft geanticipeerd op de behoefte van de instelling en die - reeds vóór de vacature open is - de instelling heeft overtuigd van zijn bekwaamheden en betrouwbaarheid.

Waarom daarnaast ook geen stageplaatsen creëren door het inrichten van "Erasmus uitwisselingen" ? Dergelijke uitwisselingen zijn gebruikelijk tussen de verschillende Europese landen, maar waarom zou dit ook niet kunnen tussen de gemeenschappen in België ?

Aldus worden niet alleen supplementaire stageplaatsen vrijgemaakt voor Nederlandstaligen maar ook voor Franstalige stagiairs. Deze laatste zal na een jaar werken in Vlaanderen bovendien het Nederlands beter beheersen dan voorheen.

Anticiperen en werken op lange termijn, daarmee hopen wij het Nederlandstalige zorgaanbod in Brussel te verhogen. Ook al gaat het project in een verkiezingsperiode van start, toch hopen wij nu reeds dat dit initiatief zal voortgezet worden door het volgende VGC-College.

Dr. Luc D'Hooghe
ondervoorzitter Brusselse Huisartsen
lid van de Advieswerkgroep Gezondheid van de Vlaamse Gemeenschapscommissie

BRUSSELSE HUISARTSEN vzw

zoekt dringend

ARTS

voor een halftijdse opdracht

- statuut af te spreken -

hij/zij zal

een makelaarsfunctie vervullen enerzijds tussen stagiairs, artsen-in-opleiding, artsen en anderzijds tussen

gevestigde artsen en ziekenhuizen in het hoofdstedelijk gewest, verantwoordelijk zijn voor een onderzoeksopdracht inzake incentives voor de (para-)medische beroepen in Brussel; adviezen uitwerken voor diverse overheden

Profiel:

u hebt zin voor initiatief, kan autonoom én in team werken,
u bent Nederlandstalig en spreekt vlot Frans;
u kan vlot contacten en netwerken uitbouwen,
u bent vaardig in het samenstellen en presenteren van dossiers,
diplomatisch bij onderhandelingen;
u bent bereid uw agenda flexibel te organiseren;
ervaring met epidemiologisch of clinical trial-onderzoek is wenselijk,
ervaring als clinicus in Brussel is een pluspunt

Sollicitatie te sturen aan vzw Brusselse Huisartsen, Vanderlindenstraat 46 - 1030 Brussel

Info te bekomen bij Dr. Snacken op telefoonnummer 02/477.27.26
schriftelijke informatie kan steeds opgevraagd worden op tel. 02/240.80.92

BRUSSELSE HUISARTSEN vzw

zoekt

voor onmiddellijke indiensttreding

STAFMEDEWERK(ST)ER niveau hoger onderwijs

- Functie: U bent verantwoordelijk voor:
- ◆ de promotie van de huisartsgeneeskunde
 - ◆ het vertegenwoordigen van de Nederlandstalige huisartsen,
 - ◆ het bevorderen van samenwerking tussen artsen onderling, met andere disciplines en met externe organisaties... in het belang van de patiënten;
 - ◆ beleidsvoorbereidend werk, vergaderingen organiseren, rapporteren.

Profiel: U hebt zin voor initiatief, handelt zelfstandig maar U kunt ook vlot samenwerken. U bent Nederlandstalig en spreekt vlot Frans. U bent communicatief, bereid te werken met een flexibele agenda en wisselende werkuren. Kennis van informatica (Word en Access) is vereist. Ervaring in de medische en welzijnssector is een pluspunt, evenals ervaring met de Brusselse overheidsinstellingen.

Gelieve uw sollicitatie te sturen naar:
Brusselse Huisartsen vzw, Vanderlindenstraat 46, 1030 Brussel

OVER KANKERBESTRIJDING

Wij vernemen uit welingelichte bron dat de strijd tegen kanker en de hulp aan kankerpatiënten, weerom het zoveelste communautair probleem geworden is, dat een serene geneeskunde in Vlaanderen vertroebelt. Vroeger bestonden er naast elkaar twee privé instellingen: Oeuvre Belge du Cancer en Vlaamse Liga tegen Kanker. Verder was er een openbare instelling, Belgische Vereniging voor Kankerbestrijding - Association Belge Contre le Cancer. Maar nu is deze officiële (Belgische) en de Franstalige privé organisatie samengesmolten en, zoals te verwachten, 90 % Franstalig.

Deze gaan nu ook in Vlaanderen actie voeren en fondsen verzamelen.

Dit is natuurlijk fout.

Wij moeten deze Belgisch-Brusselse-Franstalige groep, "Fédération Belge Contre le Cancer" niet steunen.

Maar wel: **De Vlaamse Liga tegen Kanker v.z.w.**
Koningsstraat 217 - 1210 Brussel - Tel. 02/227.69.69

Fax. 02/223.22.00 - Rek. 488-666666-84

RdB

IJZERBEDEVAART - 29.08.1999

Uit de toespraak van voorzitter Lionel Van Vandenberghe

Zelfbestuur

Tijdens de voorbije jaren is duidelijk gebleken dat ELK actueel probleem meer dan ooit een communautaire bodem heeft.

Alle problemen waarmee de burger bezig is, hebben communautaire wortels. De voorbeelden liggen voor het rapen.

- ❑ Onze gezondheid? zie het verbod op tabaksreclame: enthousiasme in Vlaanderen, verzet in Wallonië.
- ❑ Onze verkeersveiligheid ? verborgen camera's in Vlaanderen, boycot in Wallonië.
- ❑ Ons asielbeleid ? zelfs Tobback verweet de Franstaligen de wet te boycotten.
- ❑ Onze justitie ? dezelfde wetten worden anders geïnterpreteerd in Vlaanderen en Wallonië.
- ❑ Onze werkgelegenheid ? geen verlaging van de vennootschapsbelasting in Vlaanderen, want die schept nieuwe arbeidsplaatsen bij ons.
- ❑ Onze sociale zekerheid ? een verkeerd begrepen solidariteit verstikt ons in het Belgische keurslijf.

De mentaliteit in Noord en Zuid is sterker dan ooit verschillend geworden. Dit is een pure, nuchtere vaststelling.

Er is maar één oplossing voor de blijvende spanningen: de volledige bevoegdheidsoverdracht op al die domeinen naar de deelstaten, de Vlaamse én de Waalse, om een efficiënt beleid te kunnen voeren (dat willen de huidige regeringen toch) naar ieders behoeften en noden.

Voor zo'n beleid moet elke deelstaat beschikken over eigen middelen, dus fiscale autonomie.

SLOT

Tijdens de voorbije legislatuur is meer dan ooit duidelijk geworden dat de Vlaamse autonomie nog te veel een schijnautonomie is. Vlaanderen is nog steeds met handen en voeten gebonden aan de Belgische staat. Vlaanderen kan nog geen belastingen heffen. Vlaanderen kan nog steeds z'n sociale zekerheid niet zelf organiseren. Vlaanderen heeft nog steeds geen eigen stem in Europa, geen eigen zetel in de Verenigde Naties. Alle staatshervormingen ten spijt blijft Vlaanderen staatkundig totaal ondergeschikt aan België. Wij kunnen en mogen ons daar niet bij neerleggen. Dat zijn we verplicht aan die talloze generaties van flaminganten die ons zijn voorgegaan. Ons einddoel is en blijft: volwaardig zelfbestuur voor Vlaanderen. Vlaanderen moet eindelijk, na honderdzeventig jaar van geweldloze ontvoogdingsstrijd, het heft in eigen handen kunnen nemen. Vlaanderen moet zelf kunnen instaan voor welvaart en welzijn van zijn inwoners. Vlaanderen moet ongehinderd zijn boodschap van vrede, geweldloosheid en verdraagzaamheid kunnen uitbazuinen in Europa en in de wereld.

Kortom, Vlaanderen moet eindelijk een soevereine staat worden: een staat voor vrede.

Feestmeeting

van het

Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen (OVV)

Vlaanderen - Staat in Europa

Zondag - 14 november 1999

Auditorium 2000 (Heizelpaleizen - Brussel)

Aanvang 14u30 (deuren open vanaf 13u30).

Bijkomende inlichtingen:

- Inkomkaarten:

- * algemene inkomt: 250,- fr.
- * jongeren onder de 12 jaar en gepensioneerden: 150,- fr.
- * groepen vanaf 20 personen: 100,- fr./pers.

- Informatie en reservatie (inschrijving verplicht):

Tel.: 03/248.63.43 Fax.: 03/248.16.05
Rek.nr.: 436-6202111-87

- Ruime parking mits betaling (120,-fr.)

- Kinderanimatie voorzien (4 tot 12 jaar)



Briefwisseling

Aan: De Heer Guy Verhofstadt
Formateur van de
federale regering
Rodonkstraat 44
9030 Mariakerke
Van: VGV
Antwerpen, 5 juli 1999

Geachte Heer formateur,

In zijn Kerstboodschap van 25 december 1998 zei Koning Albert: "Tussen onze gemeenschappen zullen wij een goede verstandhouding in de hand werken door openheid en begrip, wat natuurlijk de kennis van hun taal veronderstelt".

In het januarinum­mer van het ledentijdschrift van het Vlaams Geneeskundigen­verbond formuleerde de Raad van Bestuur van onze vereniging op basis van hogervermelde boodschap volgende stellingname: "In overeenstemming met deze aanmaning eist het VGV nu reeds dat in de volgende federale regering geen enkele minister wordt opgenomen die niet in staat is een gesprek in het Nederlands te voeren".

Wij zijn ervan overtuigd dat U met de koninklijke aanmaning rekening zal houden bij de vorming van de federale regering, doch wijzen erop dat diezelfde aanmaning ook geldt voor de aanstelling van personen, die België op internationaal, dus ook Europees, vlak vertegenwoordigen.

Wij verzoeken U dan ook beleefd doch indringend de kandidatuur van de Heer Busquin voor de post van Europees Commissaris niet te steunen. Het tegendeel zou niet getuigen van een civieke houding.

Met de meeste hoogachting,

Namens de Raad van Bestuur van VGV

cc: De voorzitters van de



Vlaamse
politieke partijen
De Pers

Van Guy Verhofstadt
Formateur

Aan VGV

Brussel, 7 juli 1999

Geachte Voorzitter,

In goede orde ontving ik uw brief van 5 juli 1999.

Met bijzonder veel belangstelling heb ik kennis genomen van uw stellingname dat in de volgende federale regering geen enkele minister wordt opgenomen die niet in

staat is een gesprek in het Nederlands te voeren.

U hiervan goede ontvangst toewensend, verblijf ik inmiddels,

met oprechte hoogachting,

Guy Verhofstadt

Van Wim Verreycken
Senator
Huis der Parlements-
leden, Kamer 3017
Leuvenseweg 21
1008 Brussel

Aan VGV

Brussel, 12 juli 1999

Waarde heer voorzitter,

Graag wens ik U geluk met de ondertekening van de advertentie van het OVV die verscheen op donderdag 8 juli (i.v.m. Ph. Busquin, n.v.d.r.). Deze advertentie vormt een welgekomen ondersteuning voor het voorstel van resolutie dat ik namens mijn fractie op 7 juli aan de Senaat overmaakte.

In bijlage voeg ik dan ook graag het bewuste voorstel van resolutie samen met de toelichting.

Met Vlaamse groeten,
Wim Verreycken
Fractie­leider

Van Patrik Vankrunkelsven
Algemeen Voorzitter
Volksunie
Barrikadenplein 12
1000 Brussel

Aan VGV

Brussel, 28 juli 1999

Geachte,

Ik heb uw brief die u stuurde aan Guy Verhofstadt goed ontvangen en aandachtig gelezen. Uw stellingname zoals geformuleerd in uw ledentijdschrift kan ik volledig onderschrijven. Ons standpunt betreffende de kandidatuur van Busquin kan u terugvinden in de

persmededeling die ik u in bijlage bezorg.

Indien u bijkomende opmerkingen of suggesties heeft mag u niet aarzelen ons opnieuw te contacteren.

Met vriendelijk groeten,
Patrik Vankrunkelsven

VGV -Bezoekt

Brussel – Museum voor Oude Kunst
Ensor Retrospectieve
zaterdag 2 oktober 1999

Brussel – Jubelparkmuseum
Indian Summer
De eerste naties van Noord-Amerika
zaterdag 30 oktober

Brussel – Paleis voor Schone Kunsten
Europalia
Hungaria regia (1000-1800)
Schittering en strijd in Centraal Europa
zaterdag 20 november 1999

Gent – Sint Pieters Abdij
Carolus – Keizer Karel V – 1500-1558
Het toppunt van het Keizer Kareljaar 1500-2000
zaterdag 4 december 1999

Oostende – Museum voor Moderne Kunst
Frits van den Berghe retrospectieve
zaterdag 22 januari 2000

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

Binnenland

Antwerpen

Museum voor Schone Kunsten

Elck zijn waerom

Vrouwelijke kunstenaars in België en Nederland (1500-1950)

van 17.10.99 tot 16.01.2000

Galerij Ronny Van de Velde

Frederico Garcia Lorca

tot 14.11.99

(bespreking in Periodiek nr 6)

Sterckshof – Deurne

12^{de} Zilverbiennale

tot 14.11.1999

(bespreking in Periodiek nr 6)

Borgerhout – Districtshuis

Albert Poels

Klassieke en Modernistische Beeldhouwer

tot 25.09.99

(bespreking in Periodiek nr 6)

Brugge

Kunstcentrum Oud Sint Jan

Een confrontatie tussen Surrealisme en Expressionisme

tot 17.10.1999

Leuven

Predikherenkerk

Schatkamer van Alamire

Muziek en miniaturen uit Keizer Karels tijd (1500-1535)

25.09.1999 tot 5.12.1999

(Cfr. Periodiek IV/99 p63.)

Oudenaarde

Meer dan groen

Oudenaardse wandtapijten (16-18^{de} eeuw)

tot 3 oktober 1999

(bespreking in Periodiek nr 6)

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

Buitenland

Den Haag

Rembrandt zelf

tot 09.01.2000

Londen

Royal Academy

Antoon Van Dyck

tot 03.12.1999

Parijs

Grand Palais

Chardin

tot 22.11.1999

Daumier

vanaf 8.10.1999

Utrecht

Museum Catharijneconvent

Uit het hart van Rusland

Ikonen en miniaturen

tot 14.11.1999

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

Zeker niet vergeten

zondag 14 november 1999

Vlaanderen – Staat in Europa

Brussel – Heizelpaleizen

zondag 9 januari 2000 – Singel – Nieuwjaarsconcert

Jeugdsymfonisch Orkest o.l.v. Robert Groslot

Uitnodiging volgt

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
Prof. Dr. A. Gyselen, K.U.Leuven
Dr. J. Huyghe, Kon. Acad. Geneeskunde
Dr. Baron P. Janssen, Beerse
Prof. Dr. P.G. Janssens, Inst. Trop. Geneesk.
Prof. Dr. B. Van Camp, V.U.B.
Prof. Dr. K. Van Camp, U.I.A.
Dr. R. Verhaert, V.V.K.
Prof. Dr. R. Verwilghen, K.U.Leuven

RAAD VAN BESTUUR

Voorzitter: Prof. Dr. E. Ponette
Ondervoorzitter: Dr. R. Vermeulen*
Secretaris: Dr. J. Van Meirhaeghe
Penningmeester: Dr. J. Dockx
Tijdschrift: Dr. R. de Beule**
Dr. J. Gyselinck, Dr. J. Van Meirhaeghe
Cultuur: Dr. R. de Beule**
Leden: Prof. Dr. D. Blockmans, Dr. E. De Sutter, Dr. P. Hollaert, Dr. R. Lenaerts*, Dr. J. Peremans, Dr. K. Seghers, Dr. J. Van Boxelaer, Dr. L. Weygant

* 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. J. Gyselinck, Karmelietenstraat 102, 2600 Berchem
- 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