



## VLAAMS GENEESKUNDIGENVERBOND V.Z.W.

P/A Dr Dockx – Dascottelei 78 - 2100 DEURNE – ANTWERPEN

(openingsuren van maandag tot donderdag van 09.00u tot 14.00u)

Antwerpen, 29 juni 2016

Aan de Heer Christiaan Decoster  
Voorzitter a.i.  
Directoraat-generaal GS  
Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening  
FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de  
Voedselketen en Leefmilieu

Contactpersoon: Aurélie Somer

Geachte Heer Decoster,

Betreft: uw schrijven van 30.05.2016

Dank voor uw brief, die een en ander verduidelijkt, toch hebben wij volgende opmerkingen waarop wij graag een antwoord zouden krijgen.

Voorafgaandelijk en in het algemeen wil ik het volgende opmerken:

U verwijst in uw brief naar de *Basis scenario's* waarmee de quota voor 2021 zijn vastgelegd. Ik noteer evenwel in de *“Inleiding basisscenario's”* van het rapport dat de opstellers zelf waarschuwen dat de resultaten van de basisscenario's een beeld geven hoe de toekomst van het medisch aanbod voor artsen er **“kan”** uitzien *“bij onveranderde omstandigheden en onveranderd beleid”*. *Het is dan ook belangrijk dat de resultaten met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd en niet worden beschouwd als de visie van de Planningscommissie op te verwachten of na te streven evoluties.* Werd die waarschuwing door de personen, die voorstelden de communautaire verdeelsleutel van de artsenquota te wijzigen, en door hen die de wijziging bij stemming goedkeurden, ernstig genomen? In een normaal werkend democratisch land zou in elk geval worden verwacht dat een belangrijke communautaire wijziging van de artsenquota, eerst grondig zou besproken worden in een parlementair debat.

U beroept zich op de wetenschappelijkheid van de methodiek omdat 10 van de 12 leden voor het advies stemden. Ons lijkt dit een “eminence-based” argument en geen “evidence-based” argument. Omdat men zich beroept op 'opinie' van de leden, wensen wij dan ook alle conflict-of-interest te kennen van de leden van de planningscommissie.

Verder maakt het model gebruik van verschillende parameters van zowel vraag als aanbodzijde. Deze parameters zijn allemaal gebaseerd op basis van de extrapolatie van historische gegevens (tot 2012) om zo tot een raming te komen voor 2022. Op deze parameters is geen enkele sensitiviteitsanalyse gebeurd, met andere woorden er is niet nagegaan wat een eventuele wijziging aan de gebruikte parameters voor invloed heeft op het eindresultaat.



## VLAAMS GENEESKUNDIGENVERBOND V.Z.W.

P/A Dr Dockx – Dascottelei 78 - 2100 DEURNE – ANTWERPEN

(openingsuren van maandag tot donderdag van 09.00u tot 14.00u)

Nochtans is dit bij een extrapolatie noodzakelijk om zo te weten te komen wat het gevolg is van een eventuele wijziging. Het gaat hier immers over parameters zoals studie-uitval, vervrouwelijking van het beroep, activiteitsgraad en dergelijke meer. Het is dus best mogelijk dat indien er iets verandert tussen nu en 2022 dit een grote invloed heeft op het eindresultaat maar dit werd niet onderzocht.

In uw brief verwijst u naar een “mathematisch model“ waarover de commissie beschikt. Dergelijk wetenschappelijk model veronderstelt dat men gebruik maakt van multiële mathematisch kwantitatieve gegevens. Het verwondert dan ook ten eerste dat in de brief alleen melding wordt gemaakt van slechts één parameter, namelijk de Europese mobiliteit en dan nog alleen langs Franstalige zijde, en dat de kwantitatieve gegevens van deze parameter, waarover de commissie schijnt te beschikken, ons niet worden medegedeeld.

Bovendien is het volstrekt onlogisch dat buitenlandse studenten die een opleiding gevolgd hebben aan een Belgische faculteit tot arts en/of specialist maar nadien niet in België blijven wonen en aldus niet meer bijdragen tot de beschikbare Belgische medische “manpower”, een Belgisch RIZIV-nummer kunnen meenemen naar het buitenland zodat deze RIZIV-nummers verloren gaan voor de Belgische gezondheidszorg.

Verder hebben wij een fundamenteel probleem met de vraagzijde in het model.

De voorgestelde wijziging van de bestaande 60 N / 40 F verdeling van de quota naar 56,5 N / 43,5 F is volstrekt onbegrijpelijk en onlogisch in het licht van de huidige reeds veel hogere densiteit van artsen in de Franse ten opzichte van de Vlaamse Gemeenschap (zie VBS-studie voor jaar 2014 door secretaris-generaal Dr. Marc Moens, gepubliceerd op 07.02.2015 (<http://www.gbs-ybs.org/nl/over-het-vbs/>)). Uit deze studie kan afgeleid worden dat de artsensiteit in de Franse Gemeenschap 29% hoger ligt dan in de Vlaamse Gemeenschap.

Als VGV hebben wij altijd gesteld dat de medische consumptie in Wallonië onverklaarbaar anders ligt dan in Vlaanderen. Als je dan natuurlijk deze niet gerechtvaardigde hogere uitgaven [in vooral de Franstalige (Brusselse) specialistische geneeskunde] verwerkt in je model, is het resultaat uiteraard een hogere nood aan artsen in Franstalig België.

Houdt het mathematisch model ook rekening met de huidige Belgische algemene demografie? Volgens de laatste cijfers, waarover wij beschikken (01.01.2016) woont 57,5 % van de Belgische bevolking in het Vlaamse Gewest, 32,0 % in het Waalse Gewest en 10,5 % in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Of moeten we aannemen dat het mathematisch model de ganse bevolking van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest bij de Franse Gemeenschap rekent, alhoewel het welbekend is dat minder dan de helft van de Brusselse bevolking het Frans als moedertaal heeft?



## VLAAMS GENEESKUNDIGENVERBOND V.Z.W.

P/A Dr Dockx – Dascottelei 78 - 2100 DEURNE – ANTWERPEN

(openingsuren van maandag tot donderdag van 09.00u tot 14.00u)

In uw brief schrijft u: *“Ik begrijp uw bekommernis wat betreft de situatie van de Vlaamse jeugd en wens er mij bij aan te sluiten”*. Sta ons toe te wijzen op het cynisch aspect van uw bekommernis. Met bitterheid stellen wij inderdaad vast dat het advies van de Commissie, waarvan u als topambtenaar van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, deel van uitmaakt, het decennialang deloyaal beleid van de Franse Gemeenschap op het vlak van de contingentering, dat zal leiden tot een “overtal” van ongeveer 1.400 Franstalige artsen met RIZIV-nummer in 2017, de facto beloont en aldus de Vlaamse Gemeenschap en de Vlaamse jongeren straft voor het correct naleven van de overeengekomen quota. Ondertussen hebben, naar schatting, meer dan 3.000 Vlaamse jongeren hun ambitie en droom op een artsenloopbaan kunnen opbergen.

Samenvattend zijn wij van mening dat het voorgestelde advies van de Planningscommissie zo onlogisch en onbegrijpelijk is dat wij ons zeer ernstige vragen stellen over de wetenschappelijk waarde van de parameters die gebruikt werden in het gebruikte mathematisch model.

Wij herhalen dus onze vraag naar de bewijzen van de wetenschappelijkheid en verwachten ook een antwoord op onze pertinente vragen rond conflict-of-interest en op de opmerkingen over de methodologie die we maken.

Tenslotte brengt de betreuenswaardige gang van zaken in dit dossier ons tot het besluit dat het ganse gezondheidsbeleid, met inbegrip van de normering, de uitvoering en de financiering – zoals trouwens bepaald in de resolutie van het Vlaamse Parlement van 3 maart 1999 – dringend een bevoegdheid moet worden van de Vlaamse en Franse Gemeenschap. En dat de bevoegdheid voor de toegang tot het beroep van arts eveneens naar beide Gemeenschappen moet overgeheveld worden.

Een spoedig antwoord tegemoet ziend, verblijf ik,

Met de meeste hoogachting,

Dr. Geert Debruyne,  
voorzitter