

PERIODIEK

België - Belgique
P.B.-P.P.
2000 Antwerpen 1
BC 9497

P 409406

NIEUWSBRIEF

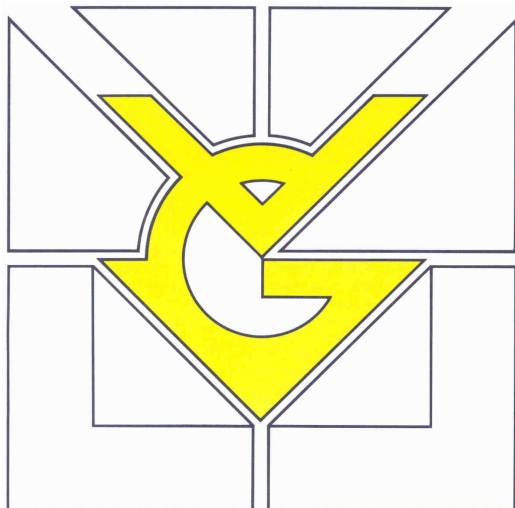
Vlaams Geneeskundigenverbond

60^{ste} Jaargang

Tweemaandelijks Tijdschrift

Januari-Februari 2005 - Nr 1

Afgiftekantoor: 00 Antwerpen 1



Inhoud

VOORWOORD	1
BALANS	2
VGJ-JAARVERSLAG	4
FORUM	
Numerus Clausus	7
MUG	8
MEDISCHE ONTWIKKELINGS- SAMENWERKING	10
Abafim-studie	16
Persmededelingen	18
BRIEFWISSELING	22
VGJ-CULTUUR	27
VVMV-KATERN: INGEVOEGD	

NON - NEEN

Net als Multatuli besef ik dat mijn verhaal eentonig wordt. Maar al zo vaak moest ik in mijn voorwoord het symbooldossier, de splitsing van Brussel-Halle-Vilvoorde, te berde brengen, en in deze nieuwjaarmaand 2005 is het niet anders.

In de aanloop naar de verkiezingen in 2004 zwoeren Vlaamse politici dure eden: BHV zou voor het jaareinde gesplitst zijn. We weten intussen beter. Anderen verkozen de term *onverwijld*. Dank zij hen weten we nu dat deze tijdsaanduiding minstens een periode van zes maanden overspant ... (misschien iets om over na te denken de volgende keer dat we aangemaand worden een boete of een belasting *onverwijld* te betalen!).

Zal BHV gesplitst zijn einde 2005? Mijn voorspelling kunt ge raden.

Er circuleren momenteel talrijke scenario's, maar steeds worden ze omschreven als *compromis*. En waarom eigenlijk? Waarom wordt er alweer gesproken een prijs te betalen voor deze Vlaamse "eis"? Het is geen eis, het is gewoon de toepassing van de wet. Een Belgische wet dan nog. Dat Vlaamse politici uiteindelijk eens hun compromisbereidheid laten varen. Slechte Belgische compromissen leiden enkele jaren later steevast tot nog slechtere Belgische compromissen.

Hendrik Borginon zei het reeds kort na de tweede wereldoorlog: "Als de Vlamingen slechts één keer eensgezind neen zouden zeggen, dan was het Belgisch probleem opgelost!"

Vlaamse politici: leer het conflict hanteren in plaats van het compromis. Als de Franstaligen weer eens afkomen met ruilhandel voor de splitsing van BHV, zeg gewoonweg: "NUTS!". Sedert 1944 weten zelfs de Franstaligen wat dat betekent.

Een heilzaam Nieuwjaar aan alle VGV-leden en sympathisanten!

Jan Van Meirhaeghe
Voorzitter
14-01-05

BALANS

Uitgebreide jaaroverzichten van 2004 staan bij deze jaarwisseling te lezen in alle kranten en tijdschriften. Ik beperk me tot enkele opvallende anker-momenten die verband houden met de VGV-doelstellingen. De deelstaatverkiezingen van 13 juni hadden een coalitiewijziging in de Vlaamse Regering voor gevolg, met een andere samenstelling dan die van de federale regering en met een regeringsleider uit een eveneens verschillende politieke partij. Zo krijgt de federale regering minder greep op de Vlaamse en kan de Vlaamse regering beter een eigen koers bepalen. Dat kan de Vlaamse autonomie ten goede komen. Geen wonder dus dat politici, die het Belgische status quo willen behouden, pleiten voor gelijktijdige deelstaat- en federale verkiezingen in de toekomst: dan is de kans groter dat de verkiezingsuitslagen in beide organen dicht bij elkaar liggen.

Op 25 juni hield UCL-professor in filosofie Philippe Van Parijs in het weekblad *Le Vif-L'Express* een opgemerkt pleidooi voor het uitdovend karakter van de taalfaciliteiten. Daarmee treedt hij als één van de eerste Franstaligen, de Vlaamse stelling bij.

Op 22 juli publiceerde het weekblad *Trends* een interview met Juul Hannes, emeritus hoogleraar in de Economische Geschiedenis van de Universiteit Gent en de Vlaamse Universiteit Brussel. Hij herhaalde er de reeds vroeger gepubliceerde besluiten van zijn onderzoekswerk : Vlaanderen transfereerde reeds sinds 1830, dus ook in de periode van "Arm Vlaanderen", geld naar Wallonië. Daardoor weerlegt hij de Franstalige stelling dat de huidige Vlaams-Waalse geldtransfers niet meer zijn dan een normale Vlaamse wederdienst voor vroegere Waals-Vlaamse transfers.

In september waren er de onderhandelingen tussen verschillende regeringen in België en DHL, met als resultaat de afslanking van het bedrijf in Zaventem en de keuze voor Leipzig als toekomstige hoofdzetel. In dit complexe dossier, waarin economische overwegingen en bezorgdheid voor geluidsoverlast de hoofdrol speelden, stelden we vast dat de Brusselse regering weigerde bijkomende geluidsoverlast door nachtvluchten te delen met de Vlaamse omgeving. Zodat SP.a-voorzitter Steve Stevaert, niet meteen een communautaire scherpslijper, verontwaardigd reageerde.

Op 19 oktober publiceerde Vlaams vice-minister-president Frank Vandenbroucke het artikel "De tijd is rijp voor collectief leiderschap" in meerdere Vlaamse kranten. Hij analyseerde er de huidige sociaal-economische problemen (de weerslag van de vergrijzing op het budget van ziektekostenverzekering en pensioenen, de stijgende werkloosheid...) en deed er voorstellen tot oplossing (strikt financieel begrotingsbeleid, verder stappen in de staatshervorming...). Hij besloot dat die oplossingen enkel zouden kunnen verwezenlijkt worden door een tripartite op federaal vlak. Zijn boodschap sloeg in als een bom en lokte zure reacties uit bij de coalitie-partners van de paarse federale regering. In het VGV-bestuur zijn wij het met meerdere punten van zijn analyse en oplossingen eens, vooral met zijn stelling dat verdere stappen in de staatshervorming nodig zijn om het sociaal-economisch beleid doeltreffender te maken.

Vooraleer minister-president Patrick Dewael overliep naar de federale regering, bestelde hij een studie van de geldtransfers uit Vlaanderen bij de Dienst ABAFIM van de Vlaamse Administratie. Door toedoen van Vlaams parlementslid Bart De Wever werden de resultaten van die studie op 21 oktober gepubliceerd. Daaruit blijkt dat die geldtransfers in het jaar 2003 6,6 miljard euro of 4,2 % van het Vlaamse primaire inkomen bedroegen. Dat is een toename ten opzichte van het bedrag dat de KBC publiceerde over het jaar 2002 (5,43 miljard euro of 3,6 % van het Vlaamse inkomen). Meer details over de ABAFIM-studie staan elders in dit nummer.

Met dit dossier beschikken de Vlaamse politici over een krachtig communautair onderhandelingsmiddel. Ze moeten er enkel gebruik van willen maken. Wie volgt het voorbeeld van Stevaert?

Op 22 november deed VAZO het establishment opschrikken met de boodschap dat de Vlaamse ziekenhuizen de ziektekostenverzekering wilden opsplitsen naar de gemeenschappen: zo was beslist tijdens een Staten-Generaal.

VAZO staat voor Vlaams Algemeen Ziekenhuis Overleg en is de overlegkoepel van de Vlaamse Caritas ziekenhuizen (Verbond der Verzorgingsinstellingen of VVI) en van de Vlaamse openbare (OCMW)ziekenhuizen (Vereniging van Openbare Verzorgingsinstellingen of VOV); samen vertegenwoordigen ze 90 % van de Vlaamse ziekenhuizen. Een week later moesten de Vlaamse openbare ziekenhuizen gas terug nemen onder druk van de Franstalige partners in hun koepel. Doch de Vlaamse Caritas ziekenhuizen handhaven hun standpunt en de VAZO overlegkoepel blijft bestaan. Deze actie van de Vlaamse ziekenhuizen is een belangrijke stap voorwaarts in de communautarisering van de gezondheidszorg.

Minister Rudy Demotte reageerde furieus en verscheen op TV en in de pers met twee cirkeldiagrammen, waaruit moest blijken dat er geen uitgavenverschillen zijn tussen Vlaanderen en Wallonië in de ziektekostenverzekering per hoofd van de bevolking. Hij vertelde er echter niet bij dat de Vlaams-Waalse uitgavenkloof op basis van zijn diagrammen toch wel 1,21 % van de uitgaven bedraagt en dat 20,86 % van de uitgaven in zijn diagrammen niet zijn opgenomen, omdat hij die naar eigen zeggen niet gewestelijk kan lokaliseren. Hoe is dat te verklaren i.v.m. uitgaven gedaan in 2002, in een tijdperk van SIS-kaarten en computers? Welke ernstige onderzoeker durft met een studie voor de dag komen waarin meer dan 1/5 van de cijfers ontbreken? Om nog te zwijgen van de goocheltruc, waarbij hij de ledentallen van de ziekenfondsen van de Jadot-rapporten in zijn diagrammen vervangt door de bevolkingcijfers, omdat hem dat blijkbaar beter uitkomt (zie Periodiek-Nieuwsbrief mei-juni, 2004 p. 9). Bovendien gaat hij glimlachend voorbij aan het feit dat de Vlaams-Waalse inkomstenkloof in de ziektekostenverzekering naar onze schatting 1,276 miljard Euro bedraagt (zie Periodiek-Nieuwsbrief mei-juni 2004, p.10) en aan de voornaamste argumenten voor de communautarisering van de gezondheidszorgen: een beleid met eigen klemtonen, een efficiënter beleid met coherente bevoegdheidspakketten en responsabilisering van beide gemeenschappen tot een zuinig beleid.

Op 28 december geraakte bekend dat de Raad van State de annulatieberoepen tegen de rondzendbrieven Peeters (bestuurstaalwet) en Martens (taalgebruik in de OCMW's), bestemd voor de faciliteitengemeenten, heeft verworpen; dat betekent dat de Franstaligen daar telkens opnieuw een Franse vertaling van officiële documenten moeten aanvragen, indien zij die wensen. Daardoor sluit de Raad van State zich aan bij de beperkende interpretatie die de Vlaamse regering aan de faciliteitenwetgeving geeft; dat impliceert dat de faciliteiten een uitdovend karakter hebben en sluit aan bij het hogervermeld pleidooi van Prof. Philippe Van Parijs.

Voormalig Vlaams minister Leo Peeters reageerde dat de rondzendbrief nu onmogelijk kan worden aangewend als pasmunt voor de Franstaligen om Brussel-Halle-Vilvoorde te splitsen en dat nu de afschaffing van de faciliteiten moet nagestreefd worden.

De succesvolle betoging van de Vlaamse beweging op 9 mei, ondersteund door een grote meerderheid van burgemeesters van Halle-Vilvoorde, plaatste de splitsingseis van het kiesarrondissement Brussel-Halle-Vilvoorde en van het gerechtelijk arrondissement Brussel definitief op de politieke agenda. En door de indiening van een wetsvoorstel over de splitsing van het kiesarrondissement op 11 oktober in de Kamer door de vijf partijen, die in Vlaanderen de bestuursmeerderheid vormen, is een politieke oplossing wellicht onafwendbaar geworden.

Door onze binnenlandse communautaire perikelen mogen we echter de vloedgolf-ramp, die Azië teistert, niet uit het oog verliezen. Steun voor de wederopbouw van alles wat verwoest is blijft dringend nodig.

Wie financieel wil helpen kan terecht bij de klassieke NGO'S doch ook bij "Volk in Nood", een vereniging die de toewijzing van de ontwikkelingssamenwerking aan de gemeenschappen uitdrukkelijk ondersteunt (zie Medische Ontwikkelingssamenwerking, elders in dit nummer en vermelden "watersnood Azië").

Allerlei inlichtingen over mogelijke hulp kan U bekomen op de Vlaamse Infolijn (0800-30201 en info@vlaanderen.be).

Eric Ponette
4 januari 2005

Meegedeeld tijdens de Statutaire Ledenvergadering op 23 oktober 2004 in het Kasteel Middelheim te Antwerpen.

1. Algemene ledenvergadering van 11 oktober 2003 te Kortrijk

Ik speelde al van direct thuis. Op een minuutje lopen van mijn deur werd er verzamelen geblazen in het Parkhotel nabij het station van Kortrijk. Na een korte kennismaking, loodsten medelid Dr. Rogier Ooghe en de gids de heer Filip Despriet ons door Kortrijk. De aanwezigheid van een dertig VGV-Vlamingen in Kortrijk zorgde voor een significante stijging in de vervlaamsing van Kortrijk en dat deed deugd als nieuwbakken Kortrijkzaan.

Dr. Ooghe is een gedreven archeoloog. Zijn collega Filip Despriet moest niet onderdoen. Een bezoekje aan het Stadhuis, de Groeningekouter en het museum stonden op het programma. Er werd letterlijk en figuurlijk even halt gehouden in Onze-Lieve-Vrouwkerk. Gwijde van Dampierre stond ons al een paar honderden jaren op te wachten, of waren het nu toch maar een goede 100 jaar?

Terug in het Parkhotel vond de statutaire ledenvergadering plaats, waar ik secretaris werd, ter vervanging van de ontslagnemende Danny Blockmans. De begroting voor 2004 werd goedgekeurd, tot grote opluchting van onze penningmeester, die zich van een excellente boekhoudkundige taak kweet. Het lidgeld werd behouden op € 45 voor gewone leden en € 20 voor artsen zonder praktijk of tot 10 jaar na diploma (respectievelijk € 50 en € 25 voor artsenkoppels).

Er werd nogmaals van gedachten gewisseld over de noodzaak van het werven van nieuwe leden. Er werd geopperd te streven naar de 1000 leden. Wij noteerden de vraag om alle provincies te vertegenwoordigen in het bestuur. We kwamen tot de vaststelling dat de leeftijdspiramide van de leden deze volgt van de vergrijzende bevolking. De "Vlaamse actie" is in tegenstelling tot 40 jaar geleden blijkbaar niet meer wervend.

Vanwege gebrek aan interesse zullen geen uitstappen VGV-cultuur naar villa Hügel te Essen meer worden georganiseerd.

Na de vergadering volgde het aperitief en een gezellig vriendenmaal op dezelfde locatie.

2. VGV-Cultuur

Qua energie, fysionomie denk ik dat we niet veel verschillen, qua jaartjes, een beetje, maar uiteindelijk trekken we dezelfde VGV-kar, het is Rob de Beule die een synoniem is voor VGV cultuur.

De jaargang 2003-2004 bracht ons naar:

- "Anversa et Genova", een hoogtepunt in de barokschilderkunst, in het Museum voor Schone Kunsten te Antwerpen op 8 november 2003. Ik verdenk Rob van enig Antwerps chauvinisme.
- "Vietnam", 3000 jaar geschiedenis van Vietnam, een scharnier tussen China en India, in het Museum voor Kunst en Geschiedenis, in het Jubelpark te Brussel, op 7 februari 2004.
- "Fernand Khnopff", in het Museum voor Schone Kunsten te Brussel op 6 maart 2004.
- "Rubens. Een huis vol kunst", doch jammer genoeg geen Rubens-kunst in mijn huis. Het bezoek aan het Rubenshuis te Antwerpen was op 29 mei 2004.
- "Het Vlaamse Landschap", van Patinir tot Rubens, Museum voor Schone Kunsten te Antwerpen, op 19 juni 2004.

Ook een concert werd meegepikt:

Het 24ste AKO Nieuwjaarsconcert te Antwerpen op 11/01/04.

3. Vlaamse Actie

- Het VGV is een Vlaamse vereniging. Door middel van brieven aan politici, opiniemakers ... probeert het VGV te wegen op de besluitvorming. Petities, intellectuele informatie doorspelen, brieven schrijven, ... het hoort bij de taken van het VGV.
- In Tertio verscheen een overzichtsartikel van de hand van Eric Ponette en Albert Baert en dit met argumenten voor de verdere Vlaamse ontvoogdingsstrijd. De bekering van de Belgische Katholieken is ingezet.
- In "Vesaliusleergangen", het blad van de alumni KUL kreeg het VGV een forum onder de vorm van een interview met de voorzitter.
- Diverse vrije tribunes werden geschreven. Bij de meest recente wil ik even stil staan. Ik hoop dat ze gepubliceerd wordt. Wij richtten een brief aan onze collega Tine Dusauchoit, voormalig directeur van Artsen zonder Grenzen. Wij houden een pleidooi voor een Vlaamse Ontwikkelingssamenwerking, mét argumenten.
- Via Robrecht Vermeulen (nu voorzitter van de Van Helmontgilde) volgen wij op de voet het "Zorg.Net", of hoe u in Brussel in het Nederlands naar de dokter kan. De ontwikkeling van een "virtueel Vlaams ziekenhuis" is nu een feit. Het is alvast een belangrijke aanzet tot meer Nederlandstalige zorg, want voor een goede arts-patiënt relatie is het toch de evidentie zelve dat taal hier niet begrenzend kan zijn.
- Er was de actieve deelname van het VGV aan de OVV Staten Generaal op 6 dec. 2003.

- Het VGV nam logistiek, met mankracht of uit sympathie deel aan meerdere initiatieven uit de Vlaamse Beweging o.a. de betoging van 9 mei 2004 in Halle voor de splitsing BHV. Er was trouwens een uitgebreide briefwisseling met de voorzitters van de Vlaamse Partijen over splitsing BHV naar aanleiding van de betoging 9 mei Halle en de verkiezingen 13 juni 2004.
- Het VGV was de eerste artsenvereniging die haar schouders zette onder de elektronische petitie contingenting.be. Ook langs de Nieuwsbrief konden onze collegae artsen de petitie tekenen. Meer dan 50 deden dat, allen deden ze de moeite om de brief op te sturen naar het VGV. Dit bewijst dat de Nieuwsbrief goed gelezen wordt, want vele VGV-leden tekenden de petitie op Internet. We houden er trouwens ook een interessant adressenbestand aan over, dat we ten gepaste tijde zullen gebruiken, doch niet misbruiken. In dat kader vermeld ik ook de brief aan onze collega Dercq. Hij antwoordde vrij adequaat. Ik hoef u niet te vertellen dat door de druk op de ketel te houden (meer dan 4250 ondertekenaars, het grote deel artsen, maar ook tandartsen, studenten geneeskunde, ...), de politiek toch min of meer het been heeft stijf gehouden. Ondertussen zijn we de discussie aan het verruimen. We stellen ons de vraag naar de invulling van het contingent en naar de vooruitzichten van het beroep. We stellen hiermee impliciet de vraag naar "Welke gezondheidszorg willen wij in Vlaanderen". Een vraag die u ongetwijfeld bekend in de oren klinkt daar het VGV daarover al een colloquium organiseerde. Onverdroten blijven we ijveren voor een Vlaamse gezondheidszorg, de aanzet voor de Vlaamse Sociale Zekerheid.
- Ik wil ook speciaal de laatste nieuwsbrief voor het voetlicht brengen. De CM-studie werd er kritisch besproken door Eric Ponette.

Net nu trouwens blijkt dat de KBC-studie fout zat. Niet 5.4 miljard, maar 6.6 miljard wordt jaarlijks getransfereerd naar het Zuiden (en we houden dan nog geen rekening met de gevolgen van de staatsschuld). Het is goed te beseffen wie wat schrijft en dat is ook zo voor de CM-studie. Wie de bemerking van Eric Ponette nog niet las raad ik ten stelligste aan ze te lezen. Wie zijn Nieuwsbrief niet meer vindt kan die vinden op de webstek.

Wat we wel uit de studie leren is dat:

- Er een belangrijke overconsumptie van minstens 15 % in Wallonië is voor beeldvorming, dringendheidshonoraria, geneesmiddelen in de publieke apotheken, inwendige geneeskunde, klinische biologie en bevalingen.
- De uitschuiers in Vlaanderen zijn de thuisverpleging en de psychiatrische verzorgingstehuizen.

Voor de totaliteit is er een consumptiekloof van 6,9 % meer in Wallonië, dat betekent 4,8 miljard oude Belgische franken. Met al de "correcties" komt de CM tot een kloof van slechts 300 miljoen.

Ikzelf voegde in dezelfde nieuwsbrief er nog een aantal zaken aan toe.

Ik durf te beweren dat ik met Eric Ponette nu zowat een tandem vorm in het verzamelen van Noord-Zuid informatie. Onze bestuursleden werken daar ook aan mee, ze leveren ons materiaal over verschillende voedingsgewoontes, verschil in incidentie van lage rugpijn, ...

4. Samenwerking met het VMMV (Verbond van Vlaamse Medisch-Wetenschappelijke Verenigingen).

Medewerking en uitgebreide VGV-deelname aan congres VMMV in ziekenhuis van Halle op 13 maart 2004, met als titel: "Een doelmatige gezondheidszorg vraagt sturing vanuit de eigen gemeenschap".

Eric Ponette hield daar een goed onderbouwde voordracht: Pleidooi voor een integrale Vlaamse Gezondheidszorg.

5. Symposia en Colloquia.

Het symposium "Een gezonde gezondheidszorg in een gezonde economie" op 8 mei 2004 in "De Schelp" van het Vlaams Parlement was een succes. Het colloquium was een samenwerking met VOKA, het OVV, de Brusselse Huisartsenkring en de Van Helmontgilde.

100 deelnemers luisterden aandachtig naar ere-rector Dillemans, de professoren Bouckaert, Peers, mevrouw Demeester en Teughels. De soms geladen discussies tussen de collegae Moens, Remans en de professoren Herman Nys, Leo Neels brachten mooie visies aan de oppervlakte. We kregen aandacht in De Huisarts en Artsenkrant.

Niet in het minst moet hier gezegd worden dat voorzitter Jan Van Meirhaeghe hier vele uren werk heeft geleverd. Het resultaat, het verslagboek, mag er zijn. Het VGV bereidt op die manier inhoudelijk de Vlaamse Gezondheidszorg voor. Ik voorspel u dat Frank Vandenbroucke ooit nog zal vragen lid te worden van het VGV, jammer voor hem, hij is geen arts.... Zijn vader was het wel, en lid van het VGV! Net als de vader van Geert Lambert trouwens!

6. Interne werking VGV.

Het bestuur werd licht aangepast:

Danny Blockmans, secretaris, werd vervangen door mezelf. We danken hem voor zijn inzet. Hij verzette heel wat werk. Ik kan dat getuigen, aangezien ik nu zijn taak mag waarnemen.

7. Webstek.

Dit jaar was ook de aanzet voor het starten van een wervingsactie naar meer leden. Dit gebeurt via de moderne weg. Op die manier willen we iets doen aan de leeftijdspiramide van het VGV. Op dit eigenste moment wordt de totaal vernieuwde webstek van het VGV op het internet geplaatst op www.vgv.be Er vertrekt nu ook een persbericht naar alle media. We willen uit de schaduw van het onbekende treden. We willen glans geven aan onze tachtjarige vereniging en zo nog meer gaan wegen op de besluitvorming.

De webstek is wat VGV is: Vlaams, cultuur en wetenschappelijk. Inderdaad de culturele activiteiten zal u daar vinden. U zal zich hopelijk snel via de webstek een Davidsfonds CD kunnen aanschaffen aan gunstprijs, u zal uw wetenschappelijke literatuur kunnen vinden op de webstek, meer dan enkele persberichten zullen vanuit de Raad van Bestuur verschijnen op de webstek. We hopen hiermee een aantal leden binnen te halen, maar het belangrijkste is dat het VGV een referentie wordt: dé Vlaamse referentie voor alle Vlaamse artsen.

8. MUG taalgrens

Tenslotte zijn voor 2005 de voorbereidingen van een nieuw dossier getroffen. Ik citeer uit ons persbericht dat hic et nunc vertrekt. "Voor 2005 zal het VGV zijn tanden zetten in het dossier 'Taalgebruik in de dringende medische hulpverlening'. Het VGV voelt zich hierbij gesterkt door het advies van de Nationale Raad van de Orde van Geneesheren: '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.' Bemiddeling, structurele voorstellen, het benaderen van politici behoren tot het wapenarsenaal van het VGV. Op regelmatige basis zal het VGV een stand van zaken geven via de webstek."

Louis IDE
Secretaris VGV

...les facilités ont toujours été conçues comme un processus transitoire... Dans les années 60, on a donné ces fameuses facilités dans les communes de la périphérie. Mais il s'agissait d'une aide temporaire pour s'intégrer en Flandre...

Guy VERHOFSTADT - LE SOIR - 06/04/1998

In het Vlaams-Brabantse Halle is zondag massaal betoogd om de splitsing van het kiesarrondissement Brussel-Halle-Vilvoorde te eisen... De Franstalige partijen zeggen in koor 'njet'. Zij willen blijven stemmen ronselen in Vlaams-Brabant, in een gebied tussen Mechelen en Geraardsbergen. Stel je even de omgekeerde situatie voor. De zaak zou al lang in kannen en kruiken zijn geweest... Er kan dus absoluut geen sprake van zijn daarvoor een prijs te betalen...

Dirk CASTREL - GAZET VAN ANTWERPEN - 10/05/2004

... Quand on a tracé la frontière linguistique, certaines personnes se sont trouvées du mauvais côté. Il était donc tout à fait légitime de leur octroyer des facilités, afin qu'elles puissent recevoir les documents administratifs dans leur langue. Par contre, il n'est pas sage d'avoir généralisé ce privilège à tout nouvel arrivant. Plus de 70 % des habitants des communes à facilités n'y sont pas nés... On a fait une erreur... La frontière linguistique est non seulement un outil de pacification durable, mais aussi le meilleur moyen de protéger la diversité linguistique...

Prof. Philippe VAN PARIJS - LE VIF/L'EXPRESS - 25/06/2004

... Noch in de negentiende, noch in de twintigste eeuw stroomde er een Waals belastingsoverschot naar Vlaanderen... Vanaf 1830 hebben de Vlamingen de Belgische rekeningen buitenmatig betaald, onder meer voor de bruggen, spoorwegen en kanalen van Wallonië. Dat deden ze zelfs in de dramatische jaren 1840-1860, toen arm Vlaanderen op zijn dieptepunt zat en er op het Vlaamse platteland hongerdoden vielen... Maar nu kunnen wij, als wij willen, door onze rijkdom met de vuist op tafel slaan. Die rijkdom is er niet gekomen door bijvoorbeeld transfers van zuid naar noord, zoals het officiële Franstalige verhaal klinkt...

Prof. Juul HANNES - TRENDS - 22/07/2004

FORUM

NUMERUS CLAUSUS

Vlamingen en Walen hebben andere dokters nodig *

Vlaanderen en Wallonië hebben een verschillende kijk op gezondheidszorg en hebben dus niet dezelfde dokters nodig. In haar beleidsverklaring zegt de Vlaamse regering dat ze de contingentering van het aantal artsen op de voet volgt. Als ze dat effectief doet, betekent dit de uitstippeling van een Vlaamse gezondheidszorg, stelt LOUIS IDE.

De problematiek van de beperking van het aantal artsen en tandartsen bereikte op 6 juli 2004 een nieuw hoogtepunt. 1.745 Nederlandstalige studenten meldden zich in Brussel voor het toelatingsexamen (tand)arts, terwijl hun Franstalige collega's nog altijd vrij aan de studies kunnen beginnen.

2004 is voor heel België het jaar waarin de beperking op het einde van de studies (de contingentering) zich voor het eerst zou laten voelen. Aan Franstalige kant rees evenwel het verzet tegen de maatregel wegens een overschot aan Franstalige kandidaat-artsen.

De Tijd berichtte op 9 juli dat de federale regering een compromis bereikte over het artsencontingent. Tot 2011 blijft het aantal Belgische artsen dat een RIZIV-nummer krijgt (zodat de patiënt terugbetaling geniet) geconsolideerd op zevenhonderd eenheden. In 2012 mogen 833 artsen 'op de markt' komen. Een werkgroep moet de planning voor de toekomst verder uitstippelen. Zijn bevindingen kunnen evenwel maar meegenomen worden voor de periode 2013-2015.

De werkgroep wacht een zware taak. De contingentering is niet het enige probleem. Er bestaat ook zoets als een bestaand 'teveel aan artsen': de zogenaamde plethora. Vlaanderen heeft één arts per 276 inwoners, Wallonië één per 242 en Brussel één per 144 (cijfers van de VRIND, 2003-2004). Volgens gegevens van de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO) hebben alleen Griekenland en Italië een groter aantal artsen per inwoner.

Het aantal artsen blindelings beperken, biedt geen oplossing. De werkgroep moet op middellange en lange termijn rekening houden met de vrouwelijking van het beroep, de demografische evolutie (waardoor meer geriateren nodig zijn), bestaande tekorten (kinderpsychiaters, hematologen, ziekenhuispediaters), vrijwillige deeltijdse arbeid, het sterftecijfer in het artsenkorps, de impact van de migratie.

Op een bepaald moment zal de werkgroep, die in een Belgische context wordt opgestart, geconfronteerd worden met de vraag: 'Welke gezondheidszorg willen wij?' En daar wringt het schoentje.

In Vlaanderen gaat meer aandacht naar preventie (kanker screening, vaccinatie, enzovoort), eerstelijns geneeskunde (50% van de Vlamingen heeft een vaste huisarts tegenover slechts 19% van de Walen en 16% van de Brusselaars) en thuisverpleging (20,9% meer uitgaven per Vlaams CM-lid dan per Waals lid).

Wallonië kiest voor meer medische beeldvorming (West-Vlaanderen heeft volgens RIZIV-cijfers van 2002 een gemiddelde van 10,83 euro per inwoner per jaar, voor Namen is dat 22,63 euro). Er zijn meer dringendheidshonoraria (28,5% meer uitgaven per Waals CM-lid dan per Vlaams CM-lid) en er is meer laboratoriumonderzoek (20% meer uitgaven per Waals CM-lid dan per Vlaams CM-lid).

Die duidelijk uiteenlopende visie op de gezondheidszorg heeft gevolgen voor de arbeidsmarkt. Een gemeenschap die kiest voor meer preventie en eerstelijns geneeskunde heeft meer nood aan arbeidsgeneesheren, huisartsen, schoolartsen, tandartsassistenten en verplegers. Een gemeenschap die kiest voor het (duurdere) technische, hospitalo-centristische model, heeft meer nood aan bepaalde specialisten.

Zodra de vraag over de gezondheidszorg opduikt, dreigt de werkgroep in een impasse te geraken. Want dan gaat het niet meer alleen over het aantal artsen, maar over het sturen van de hele gezondheidszorg. De werkgroep is dus gedoemd te mislukken, tenzij hij werkt in de schoot van de gemeenschappen. Een respectievelijke Vlaamse en Franstalige planningscommissie tekenen op die manier het gezondheidszorgbeleid uit voor elke gemeenschap. In die redenering wordt de gezondheidszorg een bevoegdheid van de gemeenschappen. Als de Vlaamse regering inderdaad het lef heeft - zoals ze in de nieuwe Vlaamse regeringsverklaring stelt - betekent dit niet minder of niet meer dan de uitstippeling van een Vlaamse gezondheidszorg.

* Dit artikel werd gepubliceerd in De Tijd op 27.08.2004 door Louis Ide, secretaris VGV.

Het MUG-dossier op de taalgrens: de resistente mug op de Vlaamse huid

Zoals VGV-voorzitter Jan Van Meirhaeghe aankondigde in Periodiek van november II., zullen wij dit jaar onze tanden zetten in het dossier van de dringende medische hulpverlening in het taalgrensgebied door de Mobiele Urgentie Groepen of MUG'S.

Tijdens de vergadering van de Provinciale Raad van de Orde der Geneesheren van Vlaams-Brabant op 2 oktober 2004 in "De Schelp" van het Vlaams Parlement werd het probleem opgeworpen naar aanleiding van een incident, waarbij de MUG van Tubeke zeer laat ter plaatse kwam, blijkbaar door gebrek aan Nederlandse taalkennis van het personeel.

Door een vertegenwoordiger van de Orde werd erop gewezen dat de Nationale Raad in zijn adviezen van 15.12.2001 en van 17.01.2004 zijn standpunt, geformuleerd in 1977, herhaalt :

"In situaties 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 de permanentie waarneemt"

en verder : "Het stellen van een correcte diagnose berust op de anamnese en een optimale patiënt-arts relatie. Deze individuele verhouding kan niet worden verwezenlijkt door beroep te doen op tussenpersonen (bv. verpleegkundigen).

Het is de deontologische plicht van de Hoofdgeneesheer en de Medische Raad, gezien de bevoegdheden hen toegekend door het KB van 15.12.1987 betreffende de Ziekenhuisgeneeskunde, toe te zien op de talenkennis van te benoemen urgentie-artsen en hun evaluatie dienaangaande."

Die uitspraak staat woordelijk vermeld in de tekst A 160-04, versie 26/8/2004 "Deontologische Aspecten van de Ziekenhuisgeneeskunde" - Inventaris van de aandachtspunten, nr. 17: Taalgebruik in de arts-arts en de arts-patiënt relatie, p. 30-31, die aan de aanwezigen in "De Schelp" ter beschikking werd gesteld. Uiteraard gaat die tekst enkel over de taalkennis van artsen.

In de daaropvolgende discussie getuigden meerdere aanwezige artsen uit Vlaams-Brabant dat die principes dikwijls een dode letter blijven in de praktijk.

Tijdens de vergadering van de Raad van Bestuur van VGV op 13 oktober 2004 werd het MUG-probleem besproken en werd verdere informatie verzameld.

Burgemeester Chris Poelaert van Herne zei dat Herne zich zal beraden over eventuele acties als er tegen Nieuwjaar (dus begin 2005) geen oplossing uit de bus komt over de Nederlandstalige MUG-begeleiding. "In eerste instantie denken we aan een petitie bij onze eigen bevolking. Die kunnen we dan eventueel uitbreiden naar andere gemeenten in het Pajottenland" (De Standaard 06.08.04).

Burgemeester Dirk Pieters van Halle en twee leden van het schepencollege betoonden in een persoonlijk gesprek hun interesse in het dossier.

Er waren eveneens signalen van betrokkenheid bij het dossier vanwege Kamerlid Carl De Vlies, Vlaams Parlementslid Mark Demesmaeker en Kamerlid Bart Laeremans. In een persbericht van 30 september II. deelde deze laatste mee dat er nog steeds geen duidelijkheid is over de wettelijke verplichting om de spoeddiensten te bemannen met tweetalig personeel, omdat de Vaste Commissie voor Taaltoezicht (VCT) geen advies kan uitbrengen aangezien de Vlamingen en de Franstaligen er lijnrecht tegenover mekaar staan.

Op basis van de ingezamelde informatie schreef VGV-voorzitter Jan Van Meirhaeghe een protestbrief naar minister Rudy Demotte en minister Inge Vervotte, evenals brieven met ondersteuning en voorstel tot overleg over de te voeren actie naar hogervermelde burgemeesters en volksvertegenwoordigers, en een brief met voorstel tot overleg naar de directeur van het ziekenhuis te Halle.

VGV-secretaris Louis Ide verspreidde over de MUG-problematiek een persmededeling (zie VGV-persmededelingen, elders in dit nummer).

Volgende reactie van een patiënt op de VGV persmededeling beklemtoont een bijkomend aspect van de MUG-problematiek :

"Misschien vertelde uw collega Dr. Louis Ide over mijn motorongeval op 04/04/04 in Flobecque/Vloesberg. ...Was er hier een probleem met de taal van de MUG-arts of ander medisch personeel ? Nee. Wel was er een groot probleem bij de mensen die de telefoon beantwoordden bij de 100-dienst; net na het ongeval belde meteen een andere motorrijder de 100 om feiten en exact adres door te geven. Na meer dan 20 minuten besloot diezelfde persoon opnieuw te bellen en kreeg te horen: 'On n'avait pas compris la première fois ... vous pouvez répéter svp...'. Tijdens de eerste telefoon bleek de persoon gewoon 'ja' geantwoord te hebben, zonder duidelijk te maken dat hij gewoon de taal niet sprak. 15 min. daarna was de MUG er, die zelf enorm verontwaardigd waren over de feiten. ...Met dit verhaal zou ik dus willen pleiten om uw actie zeker te verbinden met, of uit te breiden tot, een actie naar het taalgebruik van de personen die de communicatie verzorgen tussen de slachtoffers/omstaanders en de medische hulpverleners : de politiemensen en bedienden die de oproep beantwoorden. ...Veel succes met VGV en zeker deze actie in concreto."

Het probleem van de communicatie van en met de Nederlandstalige patiënt op de taalgrens en in Brussel bij dringende medische hulpverlening is dus complex. Het heeft te maken met de Nederlandse taalkennis van de arts in de MUG-groep, van de ambulancier, van de telefoonwacht van de Dienst 100 doch ook van het personeel (met inbegrip van de artsen) van de Spoedgevallendienst waar de patiënt wordt binnengebracht.

Aangezien we door de ervaring van tientallen jaren moeten vaststellen dat een aantal Franstaligen, die in deze diensten zijn tewerkgesteld, niet bereid zijn voldoende Nederlands te leren om hun taak naar behoren te vervullen, zit er niets anders op dan dat Vlaanderen die taken zelf organiseert met de hulp van de Vlaamse ziekenhuizen in Vlaanderen en in Brussel. De Franstalige patiënten op de taalgrens en in Brussel zullen er niet slechter bij varen. Het moet nu maar eens gedaan zijn. Ons geduld is op.

Eric Ponette

P.S. Reacties en aanvullingen om het dossier te vervolledigen zijn welkom.

Autokenteken

- **Decalco** € 2.00,- + € 0.42,- Port
- **Aluminium** € 3.00,- + € 0.79,- Port

Fiscaal dagboek

€ 25.00,- + € 1.24,- Port

WERKGROEP NUMERUS CLAUSUS

In de schoot van het VGV is een werkgroep "Numerus clausus" opgericht.
Wie geïnteresseerd is, kan zijn naam melden op het secretariaat.

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

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

MEDISCHE ONTWIKKELINGSSAMENWERKING

CALCUTTA SPONSOR AID VZW

Dr Aimé Vermeersch, huisarts, (Leuven 1961) lid van VGV, medestichter van:

CALCUTTA SPONSOR AID

VZW

Helpt straat-en dorpskinderen

in INDIA

ONTSTAAN:

CSA is een vzw, een organisatie voor ontwikkelingshulp of beter gezegd voor ontwikkelingssamenwerking. De vzw werd 13 jaar geleden opgericht. Mijn echtgenote en ik reisden voor de eerste maal naar India in 1985. Sindsdien gingen we er 10 maal op bezoek en naast de grote centra Bombay (Mumbai) Madras (Chennai) Dehli Goa Agra bezochten we telkens Calcutta (nu Kolkata) Daar ontmoetten we de mensen die intussen onze vrienden waren geworden en ons India van heel nabij leerden kennen en die samen met ons en met nog enkele Vlaamse moeders aan de basis lagen van de stichting van CSA; De confrontatie met de verschrikkelijke ellende in enkele van de ongeveer 3000 slums liet ons niet meer los.

CSA PRINCIPES

1. Het project biedt ontwikkelingshulp door kinderen een kans te bieden zich uit armoede te bevrijden en te ontwikkelen, via het ondersteunen van bestaande schooltjes of door het oprichten ervan.
2. Het project is educatief: naast degelijk onderwijs en opvoeding wordt minstens éénmaal per dag een maaltijd voorzien.
3. Het project voorziet gezondheidszorg door vaccinatie en hygiëne.
4. Het project is missionair: via de diverse bisdommen biedt het, op een correcte manier, de kansen aan alle kinderen zonder onderscheid van religie.
5. Het is een project van en voor de gemeenschap. CSA probeert te voorkomen dat de ouders zich vastpinnen op "mijn sponsorkind" en dat de gesponsorde kinderen doordrongen worden van de idee "ik heb sponsoroeders in Europa". Het sponsor-kind krijgt het noodzakelijke; de gelden komen niet in handen van de kinderen of hun ouders maar worden beheerd door een comité ter plaatse. Per sponsorkind is er soms geld op overschot en dit wordt voor vele andere kinderen besteed.
6. Het project besteedt de gestorte bijdragen totaal (jaarlijkse kosten minder dan 5 procent).
7. Het project wordt gedragen door sponsors en schenkers die niet alleen een kind maar een gemeenschap van kinderen steunen.
8. Het project zorgt mede door speciale giften, naar aanleiding van jubileum of huwelijk of andere belangrijke gebeurtenissen, voor infrastructuur-aanpassingen in de talrijke schooltjes die we ondersteunen.

CSA 1992-20..

Een greep uit de REALISATIES

Of wat CSA reeds bereikt heeft of nog wil bereiken

MEDISCH:

Bouw, uitrusting en onderhoud van dispensaria: Barasat, Basinda, Calcutta, Serampur, Burdwan, Jalpaiguri e.a.

GEZONDHEID – HYGIENE

- Bouw van toiletten in enkele dorpjes.
- Boren van 4 waterputten en aanleggen van irrigatiesystemen.
- Aanleggen van 6 sportveldjes.
- Sessies voor moeder- en kindzorg.
- Cursussen huishoudkunde en naailessen voor ongeschoolde moeders.
- Sessies familieplanning.

SOCIAAL

- Financiële steun na overstromings- en aardbevingsrampen. (Gujarat)
- Aankoop van stukjes land voor verjaagde berooide families (Katwa).

INFRA-STRUCTUREEL

- Inrichting van 8 “hostels” of internaatjes voor kinderen die te veraf van de schooltjes wonen.
- Hulp bij inrichting van het groeiend aantal schooltjes waar sponsorkinderen gesteund worden.
- Aankoop van tweedehands computers en van tweedehands naaimachines.
- Uitbouw van een coöperatieve voor jutebewerking (Takurnagar)

Hoe wordt men CSA SPONSOR,

- Maandelijks of jaarlijks stort men (best met bestendige opdracht) respectievelijk de som van 12,5 of 150 € op rekening 464-1358231-90.
- Van bij de eerste storting krijgt men een foto en een fiche met alle gegevens over het kind dat men sponsort en zo mogelijk ook over zijn gezinssituatie.
- Minstens tweemaal per jaar ontvangt men persoonlijk nieuws over het gesponsorde kind met Paas- en nieuwjaarswensen en met schoolrapport.
- Om de 3 maand krijgen alle sponsors en schenkers de CSA-Nieuwsbrief toegestuurd met nieuws over het project. De sponsor heeft ten allen tijde het recht de sponsoring stop te zetten. Wanneer zijn of haar of hun sponsorkind de school verlaat (waar in India soms verschillende redenen voor bestaan) wordt een nieuw kindje aangeboden voor het verder zetten van de sponsoring.
- Tijdens de maand februari van het daaropvolgende jaar bekomt men voor giften en voor sponsoring een fiscaal attest.

BETROUWBAARHEID:

- Een comité van 7 mensen hier en 8 comité-leden in Kolkata staan bestendig met mekaar in contact per mail.
- Elk jaar reeds zijn minstens één of twee personen van ons comité ter plaatse op bezoek om ginds besprekingen te voeren en de nu reeds 28 schooltjes te bezoeken.
- Wanneer men in Kolkata en omstreken met giften van CSA een nieuw project wil opzetten wordt telkens hier om toelating gevraagd.
- De hoofdverantwoordelijke in Kolkata is de Aartsbisschop (medestichter H.D’Souza nu Emeritus en opgevolgd door Mgr Sirkar).
- De schooltjes zijn toegankelijk voor kinderen van om het even welke religie of ideologie; geen 20 procent zijn katholiek, maar 100 procent zijn “low-casts of out-casts” of aboriginen.
- Halfjaarlijks wordt naar hier detail-rekening gestuurd van de uitgaven.
- Sinds de oprichting maakten de Belgische Ministeries van Financies noch van Ontwikkelingssamenwerking enig bezwaar om ons steeds voor de duur van 6 jaar toelating te verlenen voor het uitschrijven van fiscale attesten.

P.S. Naast de 655 X 150 € die we zo jaarlijks mogen ontvangen, komen ook steeds talrijker giften binnen, o. a. van scholen en verenigingen, van huwelijksvieringen en jubileumvieringen. Dit stelt ons in staat jaarlijks reeds meer dan 2500 kinderen onderwijs, gezondheid, voeding en opvoeding te verschaffen.

Calcutta sponsor aid vzw
Hugo Verriestlaan 99 8560 GULLEGEM
Tel 056.42 15 90 Bankrekening 464-1358231-90
Nat. Nummer 4 578 890 92
Web-site <http://home.tiscali.be> calcuttasponsoraid/
e-mail: a.vermeersch@pandora.be
Inlichtingen en documentatie

Dr & Mevr Aimé en Greta VERMEERSCH-LAGAE 8560 GULLEGEM Tel. 056.42 15 90

De Vlaamse minister van Buitenlandse zaken, Ontwikkelingssamenwerking, Media, Bestuurszaken en Toerisme zal bij zijn aantreden als minister wel even in het haar hebben gekrabbd. Een waaier aan bevoegdheden is namelijk geen godsgeschenk. Met de zeebeving in Zuidoost Azië ontpopte Geert Bourgeois zich als “facilitator”. Hij weet zijn bevoegdheden aan elkaar te rijgen: de Vlaamse media, de Vlaamse Buitenlandse Zaken en Vlaamse Ontwikkelingssamenwerking slaan de handen in elkaar. Op die manier werkt het kabinet Bourgeois zeer efficiënt: de hoogste bijdrage ooit werd door de Vlaamse regering opgehoest (500.000€, in deze moeilijke budgettaire periode), de Vlaamse infolijn kent een succes (2500 oproepen in twee dagen tijd) en daarenboven gaan alle televisie stations samenwerken. Zelfs de Waalse regering klopt aan voor raad bij Bourgeois.

Dit is onder andere een bewijs dat de “kleine” Vlaamse ontwikkelingssamenwerking rijp is voor meer. De ontwikkelingssamenwerking dient compleet gedefederaliseerd te worden (conform de Lambermontakkoorden). Met de regelmaat van de klok echter publiceren bepaalde NGO's (o.a. opiniestuk in De Standaard van 8/7/2004) argumenten contra een defederalisering, alsof een Vlaamse ontwikkelingssamenwerking per definitie amateuristisch, of slecht is.

Nochtans zijn de argumenten voor een totale Vlaamse ontwikkelingssamenwerking legio en is de federale ontwikkelingssamenwerking niet zaligmakend. Iedereen herinnert zich hoe Moreels zijn tanden stuk beet op een zwaar gepolitiseerde administratie. Ook voormalig federaal staatssecretaris Boutmans werd gewoonweg voor de camera's op het matje geroepen wanneer hij alleen richting Congo zou trekken. De heren Verhofstadt en Michel waren er blijkbaar niet mee gediend dat het bezoek van Eddy Boutmans de Belgische belangen zou schaden. Typerend. Want inderdaad, wanneer een beleidsverantwoordelijke voor Ontwikkelingssamenwerking zijn taak serieus neemt, komt hij/zij vroeg of laat in conflict met de agenda van degenen die andere belangen te verdedigen hebben. We hoeven daarvoor alleen maar naar de zaak Forrest te verwijzen.

Daarenboven eisten alle NGO's, in aanloop naar de verkiezingen van 18/05/2003, een apart minister. Een apart minister (en geen toegewezen staatssecretaris) zou in de ministerraad kunnen wegen op andere departementen die (on)rechtsstreeks te maken hebben met Ontwikkelingssamenwerking. Toen al werd er uit Vlaamse hoek gewaarschuwd dat dit louter een doekje voor het bloeden zou zijn en geen enkele garantie bood op een onafhankelijke koers voor het departement Ontwikkelingssamenwerking. Het is onze interpretatie dat er een extra ministerportefeuille noodzakelijk was om Verwilghen geen gezichtsverlies te laten leiden. Nooit hebben de toenmalige heren politici het echte doel van een onafhankelijke beleidsverantwoordelijke voor ogen gehad. Meer nog, ze vervallen in dezelfde zonde: we zijn één jaar verder en nu mag De Decker het proberen. Maar voor hoe lang? Nog even wachten en De Decker keert terug naar het Parlement om verkiezingen te vermijden (de MR beschikt over geen enkele opvolger meer en dan moet de minister depanneren wil men verkiezingen vermijden). Van continuïteit gesproken... Ondertussen spreken de heren De Gucht en De Decker elkaar duchtig tegen als het over de bewindslieden van Congo gaat. Van coherentie gesproken...

Onze stelling is dan ook dat de visie op Ontwikkelingssamenwerking vanuit Vlaamse hoek een totaal andere is dan de (Francofone) Belgische visie. Daarom volgende argumenten voor een Vlaamse ontwikkelingssamenwerking.

Er is een duidelijk verschillende visie op Ontwikkelingssamenwerking tussen Vlaanderen en Wallonië. De NGO - wereld weet toch ook dat het subsidiëren van de landbouwexport een brede (politieke) basis heeft in Vlaanderen en niet in Wallonië. Onze goede vriend Happart mag het op zijn palmares schrijven: ook al wil de (Vlaamse) politiek daarover praten, hij zorgt ervoor dat de zaak geblokkeerd blijft. De ambtenaren volgen hem daar trouwens in, ondanks de ronkende verklaringen van Verhofstadt (die blijkbaar aan het kortste eind trekt).

Volgens het Vlaams Regeerakkoord streeft ook Vlaanderen naar de bewuste 0.7. Toch deze bedenking: Ontwikkelingssamenwerking is eigenlijk onbaatzuchtig is, met andere woorden wanneer wij naar die 0.7 streven is dit niet omdat er 1.0 zou terug keren. De ongelooflijke drang van het Belgisch establishment (met Albert 2 nog onlangs op kop) om zich in Congo te profileren en de Franstalige belangen te dienen, staat haaks op de Vlaamse Ontwikkelingssamenwerking die wij voor ogen hebben.

Het principe van de subsidiariteit is ons heilig. Ontwikkelingssamenwerking moet in een brede internationale context gezien worden : Europa en de Verenigde Naties kunnen daarin een voorname rol spelen. Om Ontwikkelingssamenwerking echter dichterbij de mensen te brengen en zodoende aanspraak te kunnen maken op de wil tot solidariteit is ook een organisatie van Ontwikkelingssamenwerking op het niveau van de gemeenten en van de gemeenschappen verder noodzakelijk. Wegens de verschillende visie tussen Vlaanderen en Franstalig België biedt een organisatie op Belgisch federaal niveau geen meerwaarde.

Wij willen nu geen pleitbezorger zijn voor het VVOB en het kabinet Bourgeois, maar we betreuren dat de Vlaamse ontwikkelingssamenwerking niet serieus genomen wordt. De Vlaamse administratie voor Ontwikkelingssamenwerking werkt namelijk efficiënt en goed. Tegelijk moeten wij ons zelf niet overschatten op het politieke internationale toneel, iets waar Francofone Belgen meer last van hebben. Een beetje nederigheid zou niet misstaan.

Waarom trekt een bepaald deel van de NGO-wereld zo hard van leer tegen de defederalisering van de Ontwikkelingssamenwerking? Is dat omdat het streven naar Vlaamse bevoegdheden naar nationalisme ruikt? Nochtans zou het democratisch nationalisme veel oplossingen zou kunnen bieden. Nationalisme staat voor een eigen cultuurbeleving, een eigen taal, je taal kunnen spreken in het openbare leven, onderwijs krijgen in je moedertaal, ... Wat is daar mis mee? Filosofen treden ons bij: de Frans-Marrokaanse Joodse filosoof Finkielkraut en "onze" filosoof Abicht (om er maar twee te noemen) volgen onze redenering. De Palestijnen, de Koerden, de Berbers, ... : een gezond democratisch nationalisme (erkenning van cultuur, taal, godsdienst, een eigen beleid,) zou vele brandhaarden kunnen doven. Wij als Vlamingen kunnen hier als voorbeeld dienen voor een geweldloos ontvoogdingsmodel. De geweldloze strijd van de Vlamingen voor eigenheid is hét voorbeeld voor alle onafhankelijkheidsstrijders die nu vaak zeer bloedige conflicten uitvechten.

Inderdaad Ontwikkelingssamenwerking is niet gebaat bij een verkavelde Ontwikkelingssamenwerking. Het is ongelooflijk hoeveel ministers ook maar iets in de pap te brokken hebben wanneer het over Ontwikkelingssamenwerking gaat. Naar het voorbeeld van de gezondheidszorg zou het de efficiëntie, efficaciteit en doeltreffendheid ten goede zou komen wanneer elke gemeenschap met elk één minister haar eigen beleid zou voeren. Dit zou de Ontwikkelingssamenwerking dichterbij de mensen brengen, zodat de betrokkenheid groter wordt. Want voor ons betekent Ontwikkelingssamenwerking een tweerichtingsverkeer. De Vlaming moet zich betrokken voelen. Vlamingen staan voor een onbaatzuchtige Ontwikkelingssamenwerking en zullen daartoe veel meer bereid zijn indien er een doorzichtig beleid gevoerd wordt door de eigen gemeenschap (de 0.7 zal veel sneller gehaald worden). Ook dit moet je de Vlaamse regering nu nageven: de Vlamingen lijken eindelijk wakker geschud. Eindelijk! Het was te lang geleden. Het leek alsof Vlamingen immuun geworden waren voor de drama's in Oost-Congo (honderdduizenden doden en vluchtelingen), Soedan (een en een half miljoen doden en miljoenen ontheemden/vluchtelingen), ... En we zwijgen dan nog over Irak, Afghanistan, Ivoorkust, Tsjetsjenië, Palestina, Koerdistan,... Het is dan ook goed dat Vlamingen gesensibiliseerd worden. Maar dat sensibiliseren mag niet immuniseren. Tsoenami's sensibiliseren maar immuniseren niet. Zo realistisch zijn we ook wel.

Dr. Jan Van Meirhaeghe
Dr. Robrecht Vermeulen
Dr. Louis Ide

De auteurs zijn respectievelijk voorzitter, ondervoorzitter en secretaris van het Vlaams Geneeskundigenverbond.

Deze brief werd recent aangeboden aan De Standaard voor publicatie.

VOLK IN NOOD

De vzw VOLK IN NOOD staat voor

- Vlaamse ontwikkelingshulp
- humanitair vrijwilligerswerk
- partijpolitiek ongebonden

Enkele projecten :

- aankoop van medische apparatuur voor de Kantrida kinderkliniek in Rijeka (Kroatië)
- investering in uitbouw van een ouderlingentehuis in Marino Selo (Kroatisch Slavonië)

Fiscaal attest vanaf 30 euro

Coördinaten :

- postadres: postbus, 55, 3080 Tervuren
- e-post: vin@volkinnood.org
- webstek: www.volkinnood.org
- bankrekening: 645-5213901-89

COLLOQUIUM

“NAAR EEN GRENsverLEGGEND VLAAMS BUITENLANDS BELEID ?”

UA, 1 oktober 2004

Dit colloquium werd georganiseerd te Antwerpen door het Centrum voor de Studie van de Vlaamse Buitenlandse Betrekkingen van de Universiteit Antwerpen en de vzw Beweging Vlaanderen - Europa.

In het raam van dit colloquium werd door een specifieke werkgroep gedebatteerd over Ontwikkelingssamenwerking na inleidende referaten door de professoren Patrick Develtere en Mathieu Etambala.

Hieronder volgen de besluiten van de werkgroep door verslaggever Jan Jambon:

1. Draagvlakverbreding als multiplicator van de ontwikkelingsinspanningen moet gestimuleerd worden, maar de overheidsmiddelen moeten prioritair voorbehouden worden voor grootschalige projecten.
2. De Lambermontakkoorden moeten nu uitgevoerd worden. Vlaanderen heeft ervaring met ontwikkelingsbeleid. De discussie gaat over de verdeling van de middelen. Daarom pleiten we voor een gefaseerde overheveling en een hervorming van de Vlaamse administratie om de verkregen middelen slagkrachtig aan te wenden.
3. De keuze van de geografische focus moet gebeuren op basis van duidelijke criteria die de behoeften in kaart brengen.
4. Ons ontwikkelingsbeleid moet gekenmerkt worden door samenwerking met partners en kwaliteitsverbetering. Wederzijdse resultaatverbintenissen en evaluatie bij ondersteuning van lokale initiatieven zijn hierbij essentieel.
5. De middelen die nu reeds in de verschillende departementen uitgetrokken worden voor ontwikkelingssamenwerking moeten samengebracht worden om aldus een veel coherenter beleid uit te werken.

**PRIJS STICHTING VERHULST-VAN EECKHOVEN
VOOR DOKTER TINE DEMEULENAERE**

Op 10 december ll. werd de prestigieuze driejaarlijkse medische Prijs van de Stichting Verhulst - Van Eeckhoven uitgereikt aan Dokter Tine Demeulenaere voor haar inzet in de bestrijding van lepra en tuberculose; zij is op dit ogenblik medewerker van de Damiaanactie.

Wij herinneren er de lezers met genoegen aan dat zij in onze Periodiek - Nieuwsbrief van mei 2002 een artikel schreef over medische ontwikkelingssamenwerking onder de titel: Terug naar mijn "oude liefde"...

Zij besloot haar dankwoord na ontvangst van de Prijs als volgt:

"Damiaanactie staat voor TBC en leprabestrijding van goede kwaliteit.

Er worden vaak principiële discussies gevoerd over hoe gezondheidszorgen, en meer bepaald ziektebestrijding, het beste wordt uitgevoerd: de eeuwige discussie tussen "verticaal" en "horizontaal".

Wij zijn er van overtuigd dat ziektebestrijding dicht bij de mensen moet zijn (decentralisatie), en geïntegreerd in algemene gezondheidszorgen. M.a.w.: elke arts, verpleger en hulpverpleger, de lokale invulling van de "huisarts" dus, moet in staat zijn de ziekte te diagnosticeren of op zijn minst te verdenken, en wanneer de ziekte bevestigd wordt, de behandeling te geven. Dat is de beste manier om een vroegtijdige diagnose te waarborgen, en een behandeling zonder te hoge kosten voor de patiënt. Om er voor te zorgen dat patiënten hun minstens zes maanden lange behandeling ook goed nemen is directe observatie van inname nodig (door een gezondheidswerker, een vrijwilliger, desnoods een familielid), en het actief thuis gaan opzoeken van mensen die hun behandeling onderbreken.

Mensen met gevoelloze handen en voeten moeten ook leren voor hun handen en voeten te zorgen zodat brandwonden en voetzweren vermeden worden.

Goede ziektebestrijding is dus volgens ons meestal "horizontaal". Maar het is lastig om een technisch goede diagnose en behandeling te garanderen door zoveel mensen in alle uithoeken van het land, mensen die vaak niet heel veel van zulke patiënten zien: de eeuwige spanning tussen kwaliteit en kwantiteit. Dit kan maar met goede ondersteuning: continue vorming, supervisie, kwaliteitscontrole van diagnostische tests, collectie en analyse van epidemiologische gegevens, het verzekeren van een ononderbroken verdeling van de nodige medicijnen en diagnostische materialen. In vele landen werkt zulke ondersteuning maar goed als ze deels "ziekte-specifiek" is. Supervisoren en trainers die goed zijn in alles zijn er niet genoeg. M.a.w., een goede ondersteuning, die een goede technische kwaliteit voor de patiënten waarborgt is in de realiteit van vandaag nog vaak gedeeltelijk "verticaal".

Gezondheid leidt op de duur tot ontwikkeling, ook economische, maar dat vraagt tijd. Donoren spreken vaak van duurzaamheid, en bedoelen hiermee dat een project na enkele jaren zelfbedruipend zou moeten zijn. I.v.m. met gezondheidsprojecten voor armen is dit een gevaarlijke illusie. In de context van gezondheidsprojecten zou "duurzaamheid" gelijk moeten zijn aan "duurzame financiering". Dit is niet alleen de opinie van alle Belgische medische NGO's, en die van mij, maar ook van de schrijvers van "Macro-economics and Health", een prestigieus rapport van een studie van de link tussen investeren in gezondheid enerzijds en ontwikkeling anderzijds, dat door de Wereldgezondheidsorganisatie besteld werd bij professoren van Harvard."

DE ABAFIM-STUDIE

In oktober 2004 werd de geactualiseerde studie over de geldtransfers uit Vlaanderen gepubliceerd, die besteld werd door toenmalig minister-president Patrick Dewael bij de Dienst ABAFIM van de Vlaamse Administratie. Dit letterwoord staat voor "Administratie Budgettering Accounting en Financieel Management".

De studie is in feite een vervolg op de vroegere KBC-studies (zie Periodiek-Nieuwsbrief mei-juni 2004, p. 25) en handelt over het jaar 2003.

De voornaamste besluiten van de studie zijn:

1. De totale geldtransfer uit Vlaanderen in 2003 bedroeg 6,58 miljard Euro of 4,2 % van het Vlaamse primaire inkomen; dat bedrag vloeide gedeeltelijk naar Wallonië en gedeeltelijk naar Brussel (tabel 1).
2. Het totale transferbedrag is als volgt verdeeld over 3 componenten: 1,52 miljard Euro (23,6 %) via de financiële verrichtingen van de federale overheid, 3,74 miljard Euro (56,5 %) via de Sociale Zekerheid en 1,32 miljard Euro (19,9 %) via de financiering van Gemeenschappen en Gewesten (tabel 1).
3. In vergelijking met de vorige jaren neemt het totale transferbedrag toe, zowel in miljard Euro als in % van het Vlaamse primaire inkomen.
4. Uit een simulatiestudie naar de toekomst toe blijkt dat de snellere veroudering van de Vlaamse bevolking in vergelijking met de Waalse, slechts een tijdelijk en beperkt effect zal hebben op het geldtransfer uit Vlaanderen, in de veronderstelling dat de productiviteit en de werkende beroepsbevolking in elk gewest gelijk blijven op het niveau van 2003 (zie tabel 2, simulatie 1).

Indien Wallonië en Brussel erin zouden slagen tussen nu en 2030 een inhaalbeweging te maken tegenover Vlaanderen inzake werkgelegenheidsgraad, zou het geldtransfer uit Vlaanderen wel progressief verminderen (tabel 2, simulatie 2). Dat veronderstelt wel een drastische ommekeer van de tendens van de voorbije drie decennia.

P.S. In deze studie werd, evenmin als in de vroegere KBC-studies rekening gehouden met de geldtransfers uit Vlaanderen die voortvloeien uit de afbetaling van de interestlasten op de staatsschuld. Indien die wel worden meegerekend, zoals in de studies van het departement Economie van de KU Leuven (Rapport van de Club van Leuven - Vlaanderen op een Kruispunt, p. 149, Lannoo 1990), komt daar nog 3,54 miljard Euro bij, in de veronderstelling dat dit bedrag intussen ongewijzigd is. Dat zou het totale transferbedrag uit Vlaanderen in 2003 op 10,12 miljard Euro brengen.

Eric Ponette

...Je kunt niet ontkennen dat er grote regionale verschillen zijn en dat je bijvoorbeeld de werkloosheidsreglementering niet overal op dezelfde wijze kunt toepassen, ook al ligt het politiek een beetje moeilijk om dat hardop te zeggen...Ik ben er dus een voorstander van dat je in Vlaanderen een andere tewerkstellingspolitiek kunt voeren dan in Wallonië...

Johan VANDE LANOTTE - KNACK - 15/12/2004

Tabel 1

**GELDTRANSFERS TUSSEN DE GEWESTEN IN BELGIË
IN 2003 (ABAFIM)**

	Vlaanderen		Wallonië		Brussel	
	in miljard Euro	in % regionaal primair inkomen	in miljard Euro	in % regionaal primair inkomen	in miljard Euro	in % regionaal primair inkomen
Via financiën van federale overheid	1,52	1,0	-1,92	-2,9	0,40	1,4
Via SZ	3,74	2,4	-2,10	-3,1	-1,65	-5,8
Via financiering Gemeenschappen en Gewesten	1,32	0,8	-1,35	-2,0	0,03	0,1
Totaal	6,58	4,2	-5,37	-8,0	-1,21	-4,3

Tabel 2

**VERWACHTE EVOLUTIE VAN DE GELDTRANSFERS
2003 - 2030 (in miljard Euro, constante prijzen)**

	2003	2010	2020	2030
Simulatie 1*				
Vlaanderen	6,58	6,40	6,79	7,40
Wallonië	-5,37	-5,60	-5,94	-6,39
Brussel	-1,21	-0,80	-0,85	-1,01
Simulatie 2*				
Vlaanderen	6,58	4,06	3,02	2,66
Wallonië	-5,37	-3,30	-2,58	-2,37
Brussel	-1,21	-0,77	-0,44	-0,29

* Werkende bevolking ongewijzigd

* Regionale nivellering werkgelegenheidsgraden

...Een naar taal paritair samengestelde Senaat is echter totaal uitgesloten omdat dit neerkomt op een alweer scheefgetrokken beeld van de verhoudingen in de federale staat.

Dirk CASTREL - GAZET VAN ANTWERPEN - 18/10/2004

...Verdere stappen in de staatshervorming moeten mijns inziens op de eerste plaats dienen om het sociaal-economische beleid doeltreffender te maken...de partijen die rond de tafel zitten over de staatshervorming moeten het met elkaar ook hebben over het gewenste sociaal-economische beleid. Ze zullen het met elkaar ook moeten hebben over de budgettaire capaciteit waarover de federale staat, de gewesten en de gemeenschappen volgens hen binnen enkele jaren moeten beschikken...

Frank VANDENBROUCKE - DE TIJD - 19/10/2004

VGV-PERSMEDEDELINGEN

Hieronder volgt een selectie van VGV-persmededelingen tijdens de laatste maanden.

Op de VGV-webstek (www.vgv.be), vernieuwd onder het impuls en harde werk van VGV-secretaris Louis Ide en van VGV-voorzitter Jan Van Meirhaeghe, vindt U nog veel meer VGV-nieuws.

“Taalgebruik in de dringende medische hulpverlening”

Het Vlaams Geneeskundigenverbond (VGV) is een 82 jaar jonge, Vlaamse, culturele beweging, voor en door artsen.

Dit jaar kent de vereniging een doorstart. Het VGV heeft de ambitie te wegen op het beleid. Voornamelijk de gezondheidszorg ligt het VGV na aan het hart. Het VGV streeft naar de toewijzing van de Sociale Zekerheid (en in de eerste plaats de volledige gezondheidszorg), aan de Vlaamse en Franse gemeenschap. Daarom organiseert het VGV om de twee jaar een hoogstaand colloquium waarvan het verslag vrij toegankelijk is op haar gloednieuwe webstek (www.vgv.be). De webstek moet artsen voorzien van een degelijk cultureel aanbod, hen wegwijs maken in hun vakliteratuur, hun informeren over de initiatieven van de vereniging. Voor 2005 zal het VGV zijn tanden zetten in het dossier “taalgebruik in de dringende medische hulpverlening”. Het VGV voelt zich hierbij gesterkt door het advies van de Nationale Raad van de Orde van Geneesheren: “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.” Bemiddeling, structurele voorstellen, het benaderen van politici behoren tot het wapenarsenaal van het VGV. Op regelmatige basis zal het VGV een stand van zaken geven via de webstek.

Dr. Louis Ide, secretaris VGV, 23-10-2004

“Vlaamse Vingerknip, de PET-scan: een symbooldossier”

Het VGV is opgetogen: Johan Vandelanotte geeft het VGV impliciet gelijk. Yolande Avontroodt geeft het VGV expliciet gelijk. Het VGV stelt vast dat SP.a en VLD deel uitmaken van de federale regering. Het VGV eist nu geen woorden meer en plezante uitlatingen in de media, maar daden. Het VGV maakt van het PET-scan dossier een symbooldossier. Het PET-scan dossier is het Brussel-Halle-Vilvoorde dossier van de gezondheidszorg. Als het de regeringspartijen echt menens is te besparen waar er verspilld wordt, dan moet het aantal PET-scans “onverwijld” (dit is voor het eind van het jaar) in Franstalig België van 14 naar 4 (in Vlaanderen zijn er 5). (Alleen indien wetenschappelijk verantwoord, rekening houdend met de nieuwe toestellen, die meer capaciteit hebben, kan het aantal PET-scanners omhoog in Vlaanderen, ze moeten evenwel onverwijld omlaag in Franstalig België).

Ondertussen roept het VGV alle Vlamingen én alle Vlamingen actief in de welzijnsector en de gezondheidszorg, op tot de Vlaamse Vingerknip. Als Elio Di Rupo met een vingerknip bepaalt wat er in dit land gebeurt, dan kunnen Vlamingen dit ook.

Het VGV roept alle Vlamingen op het Ministerie van Sociale Zaken een bericht te sturen met de vraag alvast het aantal PET-scanners te beperken in Franstalig België op: social.security@minsoc.fed.be. Stuur dit massaal door en vraag om uitleg aan het Ministerie van Sociale Zaken!

Dr. Louis Ide, secretaris VGV, Dr. Jan Van Meirhaeghe, voorzitter VGV, 29-10-2004

“Kleine percentjes grote ventjes”

Minister Demotte beroept zich op volgende cijfers van het RIZIV inzake de uitgaven voor de gezondheidszorg: Vlaanderen 57.25%, Wallonië 33.09% en Brussel 9.66%. Wanneer we de bevolkingsaantallen daar tegenover zetten, dan bemerken we enkele tienden van een % verschil (respectievelijk: 57.90%, 32.53%, 9.57%). Dit lijkt niet veel, tenzij men gaat rekenen in absolute cijfers. Wanneer we dan de berekening maken per inwoner komen we aan een totaal som (de uitgavenkloof) van 135.384.000 euro. Niet mis dus.

Er zijn trouwens een hoop vragen waar Minister Demotte eerst moet op antwoorden: meer dan 20% (!) van de uitgaven kan Demotte niet toewijzen aan de gewesten (en dat in dit informatica tijdperk). Indien die fractie op dezelfde wijze verdeeld wordt als de andere uitgaven, komen we op een uitgavenkloof van maar liefst 171 miljoen euro.

Daarenboven vergelijkt hij ten opzichte van de totale bevolking. Eigenlijk moeten we het aantal rechthebbenden nemen (dat is pas intellectueel eerlijk).

Wanneer de uitgavencijfers van minister Demotte verrekend worden t.o.v. de ledentallen van de ziekenfondsen i.p.v. de bevolkingscijfers (de cijfers van het rapport Jadot 1997 worden hiervoor gebruikt bij gebrek aan recentere, beschikbare cijfers), dan komt men tot het hypothetische bedrag van 344 miljoen Euro. Of om het eens in oude franken uit te drukken en niet in euro's of kleine procentjes: 13,855 miljard BEF.

De centjes zijn niet onze voornaamste zorg, wel welke gezondheidszorg we willen.

De radiologie aan Franstalige zijde: + 20.3% meer uitgaven (Christelijke Mutualiteiten, CM).

De dringendheidshonoraria aan Franstalige zijde van het land: + 28.5% (CM).

De klinische biologie aan Waalse zijde: + 20% (CM). De Verloskunde aan Franstalige zijde: + 23.7% (de vroedvrouw wordt in Wallonië beter verloond dan de gynaecoloog) (CM).

De consumptie van geneesmiddelen (en niet in het minst antibiotica) aan Franstalige zijde (+ 18.3%) (CM). De inwendige geneeskunde aan Franstalige zijde: + 26.5%(CM).

Telkens ten opzichte van Vlaanderen.

Het aantal dure PET-scanners in Franstalig België staat op 14 en in Vlaanderen zijn er 5 (cijfers van Marc Justaert).

27 euro volstaat volgens de laatste stand van de wetenschap voor preoperatieve labo-onderzoeken bij patiënten opgenomen voor appendicitis. Laat men de gecompliceerde gevallen buiten beschouwing, dan blijkt in werkelijkheid dat Wallonië en Brussel respectievelijk 47 euro en 56 euro uitgeven en Vlaanderen slechts ... 29 euro (RIZIV). De onderzoeken naar preoperatieve test wordt bevestigd door het Federaal Kenniscentrum: als het gemiddelde in België 100 bedraagt, dan is dat voor Wallonië 123, Brussel 135 en Vlaanderen 83 (bevestigd door de Socialistische Mutualiteiten).

Die verschillen zijn zeer zichtbaar in de rangschikking van ziekenhuizen met de meeste geteste patiënten. De eerste 24 in de lijst liggen alle in Wallonië of Brussel, met als koploper het Centre Hospitalier Universitaire in La Louvière. Het eerste Vlaamse ziekenhuis, het regionaal ziekenhuis Sint-Maria in Pepingen, komt slechts op plaats 25. Omgekeerd liggen de 35 ziekenhuizen waar het zuinigst met medische tests wordt omgesprongen, allemaal in Vlaanderen. Het allerzuinigst is het Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart in Leuven.

Senator Laloy diende een wetsvoorstel in dat de ziekenhuisarts als coördinator van de thuiszorg centraal zette. Vlaanderen investeert daarentegen meer in preventie, vaccinatie (VRIND) thuiszorg (CM), beschut wonen (CM), in de huisarts (54% in Vlaanderen, 21% in Wallonië en 19% in Brussel heeft "een vaste huisarts" of GMD). Enzovoort.

Het gaat erom dat Vlaanderen en Franstalig België voor een andere gezondheidszorg kiezen. Vlaanderen wil o.a. een goede eerste lijnsgeneeskunde (met o.a. een goede huisarts) en Franstalig België kiest voor het (duurdere) "hospitalo-centristisch" model. Solidariteit staat niet ter discussie, zolang we maar op basis van een open boekhouding praten. Het VGV stapt niet mee in het model dat ons opgedrongen wordt.

studie van het VGV, 10-11-2004

"Vlaamse Vingerknip wordt Vlaamse Vuist."

Rudy Demotte gaat 19 proefprojecten inzake activering van psychiatrische patiënten stopzetten: 15 in Vlaanderen, 1 in Brussel en 3 in Wallonië. Daarmee is nogmaals aangetoond dat beschut wonen, psychiatrische thuiszorg en dagtherapie typische Vlaamse gevoeligheden zijn. We willen deze zieken maximale kansen geven om zich in te schakelen in de maatschappij en om hun zelfrespect te bewaren. Het communautaire aspect wordt nu angstvallig weggemoffeld. Bijna ironisch zijn ongeveer dezelfde cijfers (maar dan omgekeerd) aan de orde voor wat betreft de PET-scans. Er zijn er 14 in Franstalig België en 5 in Vlaanderen. Dit staat blijkbaar niet ter discussie.

Om te besparen verkiest Demotte dus Vlaanderen in het hart te treffen, terwijl hij lachend voor de camera's beweert dat er geen overconsumptie is in Franstalig België. Iedereen slikt het feit dat Demotte met twee taarten komt aandraven waaruit moet blijken dat de uitgaven in de gezondheidszorg exact overeen komen met de bevolkingspercentages. Dat 20.86% (!) van de uitgaven niet traceerbaar is (hoewel iedereen een SIS-kaart heeft en de ziekenhuizen vol PC's staan) en de absolute getallen een belangrijke uitgavenkloof bloot leggen wordt dood gezwegen (het gaat hier over ettelijke miljarden, uitgedrukt in BEF).

Het Vlaams Geneeskundigenverbond (VGV) riep op tot een Vlaamse Vingerknip aan het adres van Demotte naar analogie met de arrogante vingerknip van Di Rupo in De Standaard aan het adres van de Vlamingen. Vandaag roept het VGV op tot een Vlaamse Vuist.

Slikt Vlaanderen dit zomaar? Of slaat Vlaanderen eindelijk op tafel dat het zo niet verder kan? Of zullen de (Franstalige) politici dan weer schande spreken als de moegetergde Vlamingen de afrekening in het kishokje zullen maken?

Het VGV is van oordeel dat er maar één goede oplossing is: de ganse gezondheidszorg, die een persoonsgebonden materie is, toewijzen aan de Vlaamse en Franse Gemeenschappen. Dan kan elke Gemeenschap vrij haar accenten leggen en daar ook voor betalen.

Dr. Jan Van Meirhaeghe, voorzitter en Dr. Louis Ide, secretaris, 1-12-2004

Nota van de redactie: Intussen vernemen we in Gazet van Antwerpen (21.12.04) dat minister Demotte teruggekomen is op zijn beslissing om de 19 proefprojecten stop te zetten en dat hij er voor 2005 opnieuw 1,7 miljoen euro wil voor vrijmaken; verder wordt vermeld dat die projecten vanaf januari 2006 overgeheveld zouden worden naar de gewesten. Dat is een dubbele (discrete) overwinning.

“7 op 10 artsen willen een Vlaamse Gezondheidszorg”

Het Vlaams Geneeskundigenverbond lanceerde haar vernieuwde webstek 6 weken terug. Wekelijks wordt deze webstek aangevuld met nieuwe informatie. Als Vlaamse artsenvereniging voelt het VGV zich gesterkt door de enquête van De Huisarts: 7/10 artsen willen een Vlaamse Gezondheidszorg. Het VGV zet een deel van de argumenten waarom we een Vlaamse Gezondheidszorg willen, op een rijtje in haar vernieuwde presentatie: Noord-Zuid in de gezondheidszorg.

De wetenschappelijke links worden verder aangevuld. Voor de specialiteiten klinische biologie, huisartsgeneeskunde, algemene geneeskunde en Evidence Based Medicine is er ondertussen al een mooie collectie links. Andere specialiteiten worden verder aangevuld. Ook u kunt via de webstek verder links doorgeven aan ons.

Ongeveer wekelijks kwam er een persbericht (dat u vindt onder archief). De sectie cultuur zal weldra ook over een scala aan links beschikken.

Deze dienst wordt u kosteloos aangeboden door het bestuur van het VGV, dat dit vrijwillig voor u doet. U kunt ons als arts steunen, door lid te worden, dit kan interactief via de webstek op www.vgv.be.

Dr. Jan Van Meirhaeghe, voorzitter VGV en Dr. Louis Ide, secretaris VGV, 9-12-2004

“Tsunami's zijn geen vaccin.”

Nog nooit beheerste de wereldpolitiek de medische literatuur zoals in 2004. The Lancet, the New England Journal of Medicine, promed mail, ... allen berichtten ze met de regelmaat van de klok over Darfour, Irak, Afghanistan, ...

Nu 2004 op zijn laatste benen loopt, komt er als klap op de vuurpijl de ramp in Zuid-Oost Azië bovenop. De betrokkenheid met de regio is groot. Vele Vlamingen zijn er al op reis geweest en vele Vlamingen vertoeven er nu nog. Straks worden de epidemieën in de medische literatuur beschreven.

Hopelijk keren alle Vlamingen behouden terug, maar de premier bereidde ons al voor op wat komen gaat. Vele Vlaamse families zullen oud naar nieuw vieren in onzekerheid.

De Vlamingen lijken wakker geschud. Eindelijk. Het was te lang geleden. Het leek alsof Vlamingen immuun geworden waren voor de drama's in Oost-Congo (honderdduizenden doden en vluchtelingen), Soedan (een en een half miljoen doden en miljoenen ontheemden/vluchtelingen), ... Ik zwijg dan nog over Irak, Afghanistan, Ivoorkust, Tsjetsjenië, Palestina, Koerdistan, ...

Het is dan ook goed dat Vlamingen gesensibiliseerd worden. Dat vele verenigingen de boer op gaan, dat televisiestations gaan samen werken, ... Maar dat sensibiliseren mag niet immuniseren. Laat dit op weg naar 2005 ons voornemen zijn. Tsunami's sensibiliseren, maar immuniseren niet.

Het VGV wenst u een mooi 2005.

Dr. Louis Ide, secretaris VGV., 31-12-2004

...De ervaring leert dat het niet-realiseren van een grotere sociaal-economische autonomie voor de deelstaten, het gehele land verder de dam af helpt. Sociaal-economisch zijn de deelstaten zo verschillend, dat alleen een verschillend sociaal-economisch beleid hen gezond kan houden of maken. Ook alle internationale adviesorganismen bevelen dit aan. Wie dit blijft beletten, takelt de groeikracht van onze economie verder af, zowel die van Vlaanderen, als die van Wallonië en Brussel...

Guy TEGENBOS - DE STANDAARD - 23/10/2004

...Leterme benadrukte dat de vraag voor een splitsing niet alleen te maken heeft met het afbouwen van de transfers naar Wallonië en Brussel. "Als Vlaanderen bevoegd wordt, kunnen we een beter beleid voeren." De splitsing van de gezondheidszorg staat in het Vlaams regeerakkoord.

Steven SAMYN - DE STANDAARD - 25/11/2004

...Nu Vlaanderen Brussel vraagt om solidair te zijn om DHL te kunnen uitbreiden, speelt Brussel de egoïst, bijt Brussel in de hand die Brussel voedt. Dat is met vuur spelen. Het zal de Vlamingen aanzetten om hun solidariteit af te bouwen. De liefde kan niet van één kant komen.

Steve STEVAERT - GAZET VAN ANTWERPEN - 25/09/2004

...In de overgrote meerderheid van de federale staten is gezondheidszorg als persoonsgebonden materie par excellence, net als onderwijs, een bevoegdheid van de regio's. In Canada is de gezondheidszorg in Quebec, om begrijpelijke redenen, totaal verschillend van die in British-Columbia. En in Spanje hebben de provincies verregaande bevoegdheden op het vlak van de organisatie van gezondheidszorg. Er is geen enkele reden om ook in België niet te kiezen voor verscheidenheid én solidariteit...

Prof. Jan DE MAESENEER -
DE STANDAARD -
25/11/2004

Splits zelf de sociale zekerheid !



De splitsing van de sociale zekerheid is een oude eis van de Vlaamse Beweging maar blijft voortopig actueel. De politieke wereld is nog altijd doof voor deze vraag onder druk van de traditionele instellingen die het unitaire systeem in stand willen houden.

Het Vlaams Neutraal Ziekenfonds steunt deze eis en ijvert onduidelijk voor een splitsing van de sociale zekerheid. Elk lid dat bij ons aansluit, geeft te verstaan dat de splitsing ook zijn bekommernis is. Bouw mee aan een beter en onafhankelijk Vlaanderen,

en zet vandaag nog de stap naar het Vlaams Neutraal Ziekenfonds. Bovendien vindt u in ons een ideale partner in uw ziekteverzekering. Naast de wettelijke verzekering, bieden we u een interessant aanvullend pakket. Zo betalen we onder meer alternatieve raadplegingen, brilglazen, homeopathie, tandprothesen en voetverzorging terug. Daarnaast bieden wij premies bij geboorte en jeugdkampen, een mooie keuze uit boeiende jongerenvakanties en een aantrekkelijke en betaalbare hospitalisatieverzekering.

Aansluiten is heel eenvoudig. Eén telefoontje is voldoende: 0800-179 75. De rest doen wij. Toch nog dit. Het Vlaams Neutraal Ziekenfonds heeft kantoren dicht bij u in de buurt. Vraag ernaar via ons gratis nummer of surf even naar onze webstek: www.vnz.be.



Vlaams Neutraal Ziekenfonds

voor een Vlaamse sociale zekerheid



236

Hoofzetel: Hoogstraterplein 1 - 2800 Mechelen - www.vnz.be

Briefwisseling

Behalve de hieronder gepubliceerde briefwisseling, werden in de voorbije maanden namens het VGV- bestuur nog andere brieven en opinieartikels geschreven:

- naar meerdere personen i.v.m. het MUG- probleem door VGV- voorzitter Jan Van Meirhaeghe (zie elders in dit nummer)
- naar het weekblad TERTIO door de VGV- voorzitter, als reactie op een artikel tegen de communautarisering van de gezondheidszorgen door François Martou (gepubliceerd op 06.10.04)
- naar het weekblad HUMO door VGV- secretaris Louis Ide, als reactie op een interview met minister R. Demotte over de zogenaamde gelijke uitgaven in de gezondheidszorgen in Vlaanderen en Wallonië (gepubliceerd op 09.11.04)
- naar het weekblad KNACK door de VGV- voorzitter over hetzelfde onderwerp (gepubliceerd op 01.12.04)
- naar DE TIJD een opinieartikel "Demotte werpt boemerang" door de VGV- secretaris (gepubliceerd op 22.12.04)

Een aantal van deze publicaties kan U inkijken op de VGV- webstek: www.vgv.be

Aan: Prof. Dr. Jan DE MAESENEER
UZ Gent
De Pintelaan 185
9000 GENT

Van: VGV

10/06/2004

Geachte Heer Professor, Waarde Collega,

Met interesse las ik uw standpunten in Knack van 9 juni 2004.

Samen met u is ook het VGV ervan overtuigd dat de bevoegdheidsverdeling tussen het federale en het Vlaamse niveau niet tot efficiëntie leidt, en dat Vlaanderen meer mogelijkheden moet krijgen om op het vlak van de gezondheidszorg een eigen beleid uit te stippelen.

Het VGV denkt intussen al na over dat toekomstige eigen Vlaams gezondheidsbeleid, en dit resulteerde in de colloquia "Welke geneeskunde willen wij in Vlaanderen?" in 2001, "Integratie van preventieve en curatieve geneeskunde" in 2002 en "De economische aspecten van de Vlaamse gezondheidszorg" in 2004 (Op onze webstek www.vgv.be vindt u het verslagboek van de twee vorige colloquia die handelden over de organisatie van de ge-

zondheidszorg in Vlaanderen onder de rubriek nieuwsbrieven (pdf), nl "Nieuwsbrief sept-oct 2002" en "Nieuwsbrief speciaal nummer oct-nov 2001").

Het verslagboek van 2004 zullen we u in het najaar toesturen.

Met oprechte collegiale groeten,

Jan Van Meirhaeghe
Voorzitter VGV

Aan: de heer Yves Leterme
Informateur
Briekestraat, 22
8900 Ieper

Van: VGV

25/06/2004

Geachte heer,

De Vlaamse artsen lezen ook Knack-magazine. In een cartoon zagen we dat u al een berg brieven, nota's en aanbevelingen mocht ontvangen. We zullen de stapel dan ook niet hoger maken, en houden ons aan één velletje.

Het Vlaams Geneeskundigenverbond verwacht van alle Vlaamse politieke partijen dat zij zich engageren om tijdens de komende legislatuur én de normeringsbe-

voegdheid én de uitvoeringsbevoegdheid én de financieringsbevoegdheid inzake gezondheids- en gezinsbeleid over te hevelen naar de Gemeenschappen, met inbegrip van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Het principe van de solidariteit met de zwaksten moet in een Vlaamse ziektekosten-verzekering vanzelfsprekend behouden blijven. Een doorzichtig financieel solidariteitsplan kan met Wallonië onderhandeld worden met als voorwaarden: degressiviteit in de tijd, resultaatsverbintenis en politieke loyaliteit tegenover Vlaanderen.

Het VGV dacht intussen al na over het toekomstige eigen Vlaams gezondheidsbeleid, en dit resulteerde in de colloquia "**Welke geneeskunde willen wij in Vlaanderen?**" in 2001, "**Integratie van preventieve en curatieve geneeskunde**" in 2002 en "**De economische aspecten van de Vlaamse gezondheidszorg**" in 2004 (Op onze webstek www.vgv.be vindt u onze voorstellen in de verslagboeken van de colloquia die handelden over de organisatie van de gezondheidszorg in Vlaanderen onder de rubriek nieuwsbrieven (pdf), nl "Nieuwsbrief sept-oct 2002" en "Nieuwsbrief speciaal nummer oct-nov 2001").

Het VGV is bereid u met raad en daad te steunen bij het uitstippelen van een eigen Vlaamse gezondheidszorg.

Met de meeste hoogachting,

Dr. Jan Van Meirhaeghe
Voorzitter VGV

Dr. Louis Ide
Secretaris VGV

Dr. Robrecht Vermeulen
Ondervoorzitter VGV

Aan: Bestuur VGV

Van: Dr. Edward De Sutter

Kortrijk, 27/08/2004

Mijn beste,

In een nieuwe aanval van nationalisme, het politiek correcte evenwel, profileert onze vriend Jacques Rogge zich als de nieuwe hogepriester van de Belgitude en de eenheid van het land. Zie het interview op V.T.M. en de persclip in De Tijd van 27 en 28/08/04. Men is baron gebombardeerd door het regime of niet. Als dekmantel gebruikt men de organisatie van de Olympische Spelen in België in 2016. Enkel unitair en in Brussel. Expo '58 revised. Met Philippe en Mathilde in de eretribune van de Olympische Spelen in Athene samen met onze Gentse baron kon het vaderland zijn geluk niet op. Vlaming let op je zaak. Iets waar we nooit sterk in geweest zijn, wie is vijand en wie is vriend. Rogge is gepatroneerd geweest door Mollet, de vroegere fransdolle voorzitter van het Belgisch Olympisch Comité en is er enkel aanvaard omdat hij het gepaste profiel heeft. Vlaming, maar francofiel, francofoon zelfs en belgicist en unitarist. Mollet had maar een ambitie, het de Vlamingen in de sport het leven zuur maken. De Vlamingen mochten het voetvolk leveren. De fransdolle burgerij, de prinsjes en prinsesjes schuimden de recepties af. Nog straffer, de nieuwe voorzitter van het B.O.C. wordt een telg uit de familie Delhaize, ook niet bijzonder gekend voor hun vlaamsvoelendheid, Pierre-Olivier Beckers. Cuius nomen est omen. Zijn kennis van

het Nederlands betwijfel ik ten zeerste. De onuitgesproken ambitie van het B.O.C. was en is, de verdere splitsing van de sportbonden tegengaan en meewerken aan de restauratie van la Belgique. De Vlaamse Judo Liga en de Vlaamse Tennis Vereniging, die schoolvoorbeelden zijn van hoe het moet in de sport in Vlaanderen, worden door het B.O.C. doodgezwegen. Er zijn nog twee bonden niet gesplitst, de Belgische Voetbal Bond, lang onder de leiding van de andere "serviteur de la patrie", baron Michel D' Hooghe, de Belgische Basketbalbond en als kers op de taart het Belgisch Olympisch Comité. Wij willen een kort en krachtig neen van het Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen

om dit nieuw neobelgicistisch offensief in de kiem te smoren en ook vanwege de Vlaamse politici. Geen Vlaamse centen voor fransdolle fuiven en feesten. Aan Baron Rogge, schoenmaker blijf bij je leest. Sport hoort tot de persoonsgebonden materies. Zet onze vriend Rogge, Gentse francofoon, eens op zijn plaats. Zonder enig politiek mandaat, tenzij dat hij de hand mag schudden van dictators, bezetters en van de prinsesjes en prinsen, moet hij geen dictaten geven aan Vlaamse regeringen en over communautaire pacificatie liggen wauwelen. Wij hebben al genoeg met één paus.

Met vriendelijke groet,

Dr. Edward De Sutter

Aan: de Heer Geert BOURGEOIS
Vlaams minister van Bestuurszaken,
Buitenlands Beleid, Media en Toerisme
Emile Jacqmainlaan 20,
7de verdieping
1000 Brussel

Van: VGV

Antwerpen, 20/10/2004

Geachte Heer Minister,

De Vlaamse regering besliste om 500.000 euro vrij te maken voor noodhulp aan Tsjad, Bangladesh en het onlangs door de natuurelementen zwaar getroffen Haïti (De Tijd dd 11.10.04).

Als vereniging van Vlaamse artsen besteden wij sinds jaar en dag geregeld aandacht aan ontwikkelingsamenwerking in het algemeen en de medische ontwikkelingssamenwerking in het bijzonder.

In onze nieuwsbrief (te consulteren op onze webstek) is er een rubriek waar ontwikkelingshulpers hun concrete ervaringen kunnen meedelen. Dit zijn vaak projecten waarbij eigen leden betrokken zijn.

Het VGV wil U met deze brief bedanken voor het humanitaire initiatief van de Vlaamse regering.

Met de meeste hoogachting,

Dr. Jan Van Meirhaeghe
Voorzitter VGV

Dr. Louis Ide
Secretaris VGV

Dr. Robrecht Vermeulen
Ondervoorzitter VGV

Aan: Dr. Carine BOONEN
Voorzitter VVI
Guimardstraat 1
1040 BRUSSEL

Aan: de heer Luk VAN ROYE
Voorzitter VOV
Gildenstraat 9-11
1040 BRUSSEL

Van: VGV

22/11/2004

Geachte Collega, Geachte Heer,

Wij wensen u geluk met de organisatie van de "Staten-generaal" van alle Vlaamse verzorgingsinstellingen vandaag in Affligem. En onze vereniging staat volledig achter de conclusies die na deze vergadering in de pers werden bekendgemaakt.

Net als u is het VGV van mening dat de cultuurverschillen tussen de gemeenschappen in dit land zodanig groot zijn en dat de accenten die men wenst te leggen in zijn uitgavenbeleid zodanig verschillen, dat een splitsing van de gezondheidszorg onafwendbaar geworden is. Vlaanderen moet verantwoordelijk worden voor zijn eigen gezondheidsbeleid.

Wij weten dat uw standpunten de volgende dagen uit diverse hoeken zullen aangevallen worden. Met deze brief willen wij, Vlaamse artsen, u steunen en standvastigheid toewensen, zodat de gezondheidszorg onverwijld moge gesplitst worden.

Met de meeste hoogachting:

Dr. Jan Van Meirhaeghe
Voorzitter VGV

Dr. Louis Ide
Secretaris VGV

Dr. Robrecht Vermeulen
Ondervoorzitter VGV

Aan: Testaankoop
a.a. VGV

Van: Dr. Jan Dockx

23/11/2004

Testaankoop stuurt een enquête aan een beperkt aantal artsen in verband met de kwaliteit van de hospitalen. De publicatie is voorzien half 2005.

De Nacht van de Lange Messen is aangebroken.

Een enquête is nooit objectief. De ondertoon wordt immers bepaald door de identiteit van de enquêteur, in casu Test Aankoop. Door vergelijkende studies te maken

van inerte producten biedt TA de consument informatie en zo bescherming tegen bedriegers. Ditmaal is de doelgroep patiënt, arts en paramedicus. De vermoedelijke ondertoon van de enquête is dat de arme onmondige patiënt het slachtoffer kan worden van een incompetent arts. De competentie van de arts in vraag stellen is nieuw, omdat de media het doorgaans hebben over medische fouten en financieel gesjoemel. Maar officieel zegt TA dat het wil zorgen voor meer transparantie bij patiënten en medici alsof een hospitaal door de verbruiker kan gekozen worden als "Beste Koop".

1. Wat zijn de feiten?

TA bevraagt huisartsen en specialisten naar de beste ziekenhuizen in gans België voor de verschillende specialismen en de drie besten te rangschikken. In het tweede deel gaat het enkel om het beste streekgebonden ziekenhuis in de omgeving van de praktijk. Op de laatste bladzijde de gebruikelijke vragen over praktijkorganisatie, aantal patiënten, leeftijd, etc.

Er wordt achtereenvolgens gevraagd naar de vakkundigheid van de medische staf, de kwaliteit van de samenwerking tussen de artsen, de kwaliteit van het paramedisch personeel, de kwaliteit van de medische infrastructuur en de persoonlijke relatie huisarts en medische staf.

Tevens vraagt men of u reeds patiënten hebt verwezen naar het hospitaal en maakt men zelfs een onderscheid (U zult het niet geloven) tussen de modale patiënt en de familieleden van de arts, alsof deze laatste een kwalitatief "andere" behandeling genieten.

2. Commentaar

Deze enquête is doodeenvoudig pervers. Vooreerst wordt in een begeleidende brief de strikte anonimiteit van de arts gewaarborgd, wat echter niet kan gezegd worden van de geviseerde hospitalen en diensten. Door de besten te rangschikken heeft men meteen een rangschikking van de "slechten" wat uiteraard de ondertoon van TA is. Hoe zal een dienst A in hospitaal B reageren als deze eindigt voorbij de top honderd in de rangschikking van Beste Koop. Gezien uw expertise uitsluitend inert materiaal betreft, kunt u

natuurlijk niet voorzien welke drama's dit kan veroorzaken bij medisch en paramedisch personeel. Of nog beter: de streekgebonden enquête biedt me eindelijk de mogelijkheid om een collega af te straffen door hem niet te vernoemen in de enquête. Wie belet overigens TA in een volgende enquête de hospitalen te bevragen over hun "lievelingshuisartsen" om zo opnieuw een top honderd te creëren?

3. De transparantie van TA

Het doel van een dergelijke enquête ontgaat me. Laat me even gissen.

Is het de bedoeling een top honderd te maken (naar analogie met uw artikel over de beste gsm's) om met een ster de Beste Koop aan te duiden? Mag ik u dan nog een tip geven: Maak nog een kolom met mortaliteitscijfers!

Is dit een handleiding voor de gebruiker om een hospitaal te kiezen of te eisen?

Of gaat u de diensten samengooien in een winkelwagentje en de hospitalen onderling vergelijken zoals met warenhuizen?

Hoeveel Vlaamse artsen zullen verwijzen naar de beste zogenaamde tweetalige hospitalen van het Brussels Gewest. Nogmaals een tip: Informeer in het Brusselse Gewest naar de tweetaligheid, want een gebrekkige taalkennis zal zeker de kwaliteit van de zorgverlening aantasten.

Bent u ermee vertrouwd dat een academisch ziekenhuis een betere infrastructuur heeft dan een modaal hospitaal? Weet TA dat "zeer ernstige en complexe aandoeningen" bijna steeds worden verwezen naar academische ziekenhuizen?

Weet u dat er een verschil bestaat tussen de cardioheelkunde van Aalst en Zichen-Zussen-Bolder? Hebt u überhaupt wel enige medische expertise in huis om een dergelijke arrogante enquête te organiseren en te analyseren?

4. Besluiten

Ondergetekende werkt 23 jaar als huisarts en weet ondertussen dat de verhoudingen tussen collega's op menselijk en beroepsmatig vlak

uiterst ingewikkeld en delicaat zijn en niet samen te vatten zijn in uw domme enquête.

Meer dan ooit telt het spreekwoord "Schoenmaker, blijf bij je leest".

Uw werkterrein is het winkelrek en niet het hospitaal! Uw doelgroep is de consument en zijn koopgedrag en niet de patiënt-arts. Uw erkende werkwijze is het expertiseren van de dode materie, niet de levende. Er zijn meer dan 100 medisch-wetenschappelijke verenigingen werkzaam in Vlaanderen die meestal belangeloos waken over de kwaliteit van de geneeskunde door het uitwerken van richtlijnen. Positief is evenwel dat u voor dit elegant verraad geen zilverlingen ter beschikking stelt.

Besluitend weiger ik uitgaande van bescheidenheid en een diep respect voor elke collega mee te werken aan deze enquête.

Jan Dockx
Huisarts te Deurne

**Aan: de heer Yves LETERME
Minister-president van de
Vlaamse Regering
Martelaarsplein 19
1000 BRUSSEL**

Van: VGV

Antwerpen, 29/11/2004

Geachte Heer Minister-President,

In het Vlaams Parlement kreeg u vorige week vragen over de splitsing van de gezondheidszorg. Deze belangrijke discussie is weer aangezwengeld nadat het Vlaams Algemeen Ziekenhuisoverleg (VAZO) zich op 22/11/04 uitgesproken had voor de toewijzing van de ganse gezondheidszorg aan de Vlaamse en Franse Gemeenschap.

Wij noteren uw uitspraak dat de Vlaamse regering er blijft voor ijveren van de gezondheidszorg een Vlaamse bevoegdheid te maken - ook als het niet langer om een financiële kwestie gaat - omdat een efficiënt en coherent

beleid homogene bevoegdheidspakketten vereist.

Wij steunen u in dit ondubbelzinnig standpunt.

Onze vereniging heeft de argumenten voor de splitsing van de gezondheidszorg al meermaals geformuleerd en toegelicht. We gingen zelfs verder door op drie recente studiedagen de bakens uit te zetten van de toekomstige Vlaamse gezondheidszorg.

De verslagboeken van deze colloquia zijn nuttige werkdocumenten, en een duidelijk antwoord aan diegenen die ons verwijten alleen maar aan te sturen op een splitsing en geen alternatieven in de plaats te stellen. De documenten zijn terug te vinden op onze webstek www.vgv.be onder de rubriek symposia.

Met de meeste hoogachting,

Dr. Jan Van Meirhaeghe
Voorzitter VGV

Dr. Louis Ide
Secretaris VGV

Dr. Robrecht Vermeulen
Ondervoorzitter VGV

**Aan: De Heer Yves Leterme
Minister-president
Martelaarsplein 19
1000 Brussel**

**Aan: Mevrouw Inge Vervotte
Minister van Volksgezondheid
Koolstraat 35
1000 Brussel**

Van: VGV

20/12/2004

Geachte Heer Minister-president,
Geachte Mevrouw Minister,

Wij vernemen dat in de Senaat twee federale recuperatiepogingen in verband met de gezondheidszorg worden voorbereid:

1. de oprichting van een Hoge Raad voor deontologie waarin alle gezondheidszorg-beroepen federaal zouden worden gegroepeerd.

2. een wettelijke bepaling waarbij de Nederlandstalige en Franstalige afdelingen van de Nationale Raad van de Orde van Geneesheren, die tot hertoe afzonderlijk konden vergaderen, voortaan samen zouden moeten vergaderen betreffende de regels van medische deontologie.

Indien beide initiatieven worden gerealiseerd, wordt daardoor de communautarisering van de ge-

zondheidszorg automatisch teruggeschroefd.

Aangezien die communautarisering is ingeschreven in de Vlaamse Regeringsverklaring van juli 2004 en aangezien U beiden die intentie recent nog hebt bevestigd, vragen wij U er dringend voor te zorgen dat bovenvermelde initiatieven in de Senaat langs politieke weg onmiddellijk zouden worden afgeblokt.

Namens het Vlaams Geneeskundigenverbond,
Met de meeste hoogachting,

Dr. Jan Van Meirhaeghe
Voorzitter VGV

Dr. Louis Ide
Secretaris VGV

Dr. Robrecht Vermeulen
Ondervoorzitter VGV

cc.: de voorzitters van de Vlaamse politieke partijen

...Het blijft toch een hoogst merkwaardige vaststelling dat Vlamingen die zich in Waals-Brabant hebben gevestigd, zich daar ook perfect hebben geïntegreerd, terwijl Franstaligen die naar Vlaams-Brabant zijn getrokken, blijkbaar als sukkelaars tot het einde der tijden moeten worden beschermd...

Dirk CASTREL - GAZET
VAN ANTWERPEN -
06/10/2004

www.vgv.be

- Nog meer informatie
- Makkelijk om te reageren
- Of in discussie te treden

VGV - programma

Wij bezoeken

Oostende

Museum voor Moderne Kunst
Retrospectieve Floris Jaspers
19 februari 2005 - 15 uur

Nog aan te raden

Antwerpen

Museum voor Schone Kunsten
Het allermooiste uit het Prentenkabinet
Tot 20.02.2005

Een eerste selectie met o.a. Alma-Tadema,
Chagall, Appel, Spilliaert en Ensor.

Amsterdam

Van Gogh Museum - L'Art Nouveau
Tot 27.02.2005

Essen

Folkwang Museum - Cézanne
Tot 16.02.2005

Gent

Dr. Guislain Museum - Het Hart
Tot 13.03.2005

Laren

Singer Museum - Berliner Secession
(Schilders van Berlijn 1888-1918)
Tot 24.04.2005

Speciaal

Gent

Aula Universiteit - 23 april 2005
Colloquium

“Geen Engels, Geen Diploma?”

Taalgebruik en democratie in het hoger onderwijs.

Antwerpen

Sportpaleis - ANZ

1. **Nekka wordt ontdebeld**

- woensdag 16 maart 2005 - 20u30
- vrijdag 18 maart 2005 - 20u30

2. **Houden van**

dinsdag 19 en donderdag 21 april - 14u30

3. **68ste Vlaams Nationaal Zangfeest**

zondag 24 april 2005 - 14u30

Voor inlichtingen en ticketreservatie gelieve eerst contact op te nemen met het secretariaat van het VGV
Ergo de Waellaan 3, bus 14 – 2100 Deurne-Antwerpen
Tel: 03/322.28.50 – Fax: 03/322.45.14

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
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: Dr. L. Ide
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

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