
De Geneesheer-Specialist

Orgaan van het Verbond der Belgische
Beroepsverenigingen van
Geneesheren-Specialisten

Verantwoordelijke uitgever : Dr M. MOENS
Redactiesecretariaat : J. Van den Nieuwenhof
Kroonlaan 20 - 1050 Brussel
Tel. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@VBS-GBS.org

ISSN 0770-8130 - MAANDBLAD

N° 1 / JANUARI 2009

Afgifte Kantoor : BRUSSEL 5

EDITORIAAL

DE KANDIDAAT-SPECIALIST EN HET VERDRIET VAN DE ACADEMISERING

De tekst verschenen in het speciaalnummer van december 2008 van de Geneesheer-Specialist heeft tal van reacties losgemaakt, gaande van “voddenblaadje” tot “felicities voor deze moedige tekst”.

In het editoriaal dat wij hebben ondertekend als voorzitter en secretaris-generaal van het VBS, wezen wij op de wetgeving die moet worden nageleefd om toestanden te voorkomen zoals het VBS ze kent en zoals ze in het artikel werden weergegeven. Dit artikel is zeker polemisch, maar helaas stroken de erin geschetste of beschreven situaties wel degelijk met de werkelijkheid. De afwijkingen of misbruiken die er zijn, mogen in geen geval de goede praktijken en de uitstekende opleidingen in diverse universitaire en perifere centra aan de aandacht onttrekken. Zwijgen over de bestaande uitwassen zou echter van een medeplichtigheid getuigen die voor een organisatie van beroepsverenigingen onaanvaardbaar is. Het is een illusie om van assistenten te verwachten dat zij deze misstanden zelf aanklagen. Hun erkenning als geneesheer-specialist hangt af van het advies van de commissie van hun specialisme. In die paritaire commissie zetelen stagemesters als vertegenwoordigers van de universiteiten. Welke assistent zal het aandurven om deze commissie, waarin zijn patroon of de collega van zijn patroon zetelt, aan te schrijven? Hij zal beducht zijn voor de represailles, zal zich zorgen maken over zijn toekomst en er uiteindelijk voor kiezen om zich te schikken naar de wensen van zijn patroon, in plaats van voor zijn rechten op te komen.

Eén ding staat vast: dit artikel heeft een debat geopend. Het stelt de misbruiken aan de kaak. Het wil positief blijven, geeft een stand van zaken en brengt tevens de administratie van de FOD Volksgezondheid op de hoogte. Het keurt geen enkel opleidings- of onderwijssysteem af. Het keurt enkel de praktijken af die we in 2009 graag zouden zien verdwijnen.

Dr. Marc Moens,
Secretaris-generaal

Dr. Jean-Luc Demeere
Voorzitter

REACTIE VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID L. ONKELINX

De vice-premier en minister van Sociale zaken en Volksgezondheid

Verbond der Belgische Beroepsverenigingen
van Geneesheren-Specialisten
Aan de Heer J. Van den Nieuwenhof,
Administratief directeur
Kroonlaan 20
1050 Brussel

16.12.2008

(uit het Frans vertaald door de diensten van het VBS)

Mijnheer de Directeur,

Betreft: uw brief van 28 november – Speciaalnr. van november van het tijdschrift “De Geneesheer-Specialist” getiteld “De kandidaat-specialist en het verdriet van de academisering”

Ik meld u de goede ontvangst van uw schrijven van 28 november jl. waarmee u mij op de hoogte brengt van het speciaalnummer van het tijdschrift “De Geneesheer-Specialist”, getiteld “De kandidaat-specialist en het verdriet van de academisering”.

Ik heb er met interesse kennis van genomen.

Ik bezorg het onmiddellijk aan mijn administratie, om de diverse elementen die u erin aansnijdt nader te onderzoeken.

In afwachting groet ik u, met de meeste hoogachting,

Laurette ONKELINX

ENKELE REACTIES VAN UNIVERSITEITSPROFESSOREN

Om de lezing van dit januarinummer 2009 te vergemakkelijken kan het nuttig zijn er het decembernummer 2008 van “De Geneesheer-Specialist” bij te nemen
(<http://www.vbs-gbs.org/dgs/gs2008/gs0807/gs0807-00.asp>)

1) **Professor Mendes da Costa, chirurg, ULB** (brief uit het Frans vertaald door de diensten van het VBS)

Bemerkingen Dr. Marc Moens, verantwoordelijke uitgever, worden cursief en in het vetjes gedrukt.

Recht van antwoord op het tijdschrift “De Geneesheer-Specialist” van het VBS naar aanleiding van het artikel “De kandidaat-specialist en het verdriet van de academisering”, verschenen in het speciaalnummer van november 2008. Dit recht van antwoord is gericht aan Dokter M. MOENS, verantwoordelijk uitgever.

Mijnheer de Hoofdredacteur,

De Franstalige Erkenningscommissie voor Chirurgie heeft kennis genomen van uw artikel “De kandidaat-specialist en het verdriet van de academisering”, verschenen in het speciaalnummer van november 2008 van het tijdschrift “De Geneesheer-Specialist”, dat u van

de inleiding hebt voorzien, samen met de Voorzitter van het VBS, Dokter J.L. DEMEERE, en waarbij het artikel zelf niet is ondertekend.

Wij verzoeken u in uw volgende nummer, onder de rubriek “Recht van antwoord”, de volgende tekst te publiceren:

Hoewel uw vraag, geachte Prof. Mendes da Costa, niet voldoet aan de juridische criteria van een recht op antwoord (noch uw naam, noch uw universiteit worden bijvoorbeeld in de tekst vermeld), gaan we toch graag in op uw reactie omdat het ons de mogelijkheid biedt een en ander nader toe te lichten en om aan te tonen hoe het systeem wel kan en moet werken. Mijn persoonlijke beschouwingen vindt u in vetjes en cursief ingevoegd in de brief die u me namens de Franstalige erkenningcommissie van chirurgie bezorgde.

Na uw brief publiceert ik twee andere reacties van professoren. De eerste betreft de weinig academische Franstalige reactie van Prof. Elie Cogan, oud-decaan van de faculteit geneeskunde van de ULB. Wie het schoentje van onze aanklacht in het speciale november- en in het decembernummer 2008 van “De Geneesheer-Specialist” past, die trekke het aan. De tweede, Nederlandstalige, reactie is van de hand van Prof. Patrick Cras, neuroloog aan het UZA Antwerpen.

Wij publiceren overigens nog enkele andere spontane reacties.

Dr. Marc Moens, secretaris-generaal, verantwoordelijke uitgever

“De Franstalige Erkenningcommissie voor Chirurgie, die paritair is samengesteld uit vertegenwoordigers van de universiteiten en vertegenwoordigers van de beroepsverenigingen, heeft kennis genomen van het artikel ‘De kandidaat-specialist en het verdriet van de academisering’.”

De commissie verbaast zich over de inhoud van dit artikel, dat, opgesteld op een polemische toon, bepaalde onjuiste beweringen doet, zaken op een hoop gooit en een misplaatste taaltwist ontketent. In feiten uitgedrukt:

1. Pagina 1 – punten 1 - 2

Deze punten m.b.t. de volledige autonomie van de kandidaat-specialisten stemmen niet overeen met de onlangs door de Infobox RIZIV d.d. 11/12/2008 verschaft informatie die aangeeft dat de kandidaat-specialist in aanmerking moet worden genomen door een erkende Faculteit en dat zijn stageplan moet zijn goedgekeurd door de erkenningscommissie.

De “Infobox RIZIV – Wegwijzer voor de reglementering voor de geneesheer-specialist” (Fr.: “Infobox INAMI – La réglementation décryptée pour le médecin spécialiste”) is een zeer interessante, lijvige brochure, vol informatie die zowel voor de assistent in opleiding als voor de gevestigde specialisten erg belangrijk is. Ze bevat jammer genoeg op de eerste bladzijde van het “Algemeen kader” (blz. 13) twee onbegrijpelijke blunders.

De eerste blunder betreft de vraag “Wat betekenen de begrippen bachelor, master, master na master”? (Frans: bachelor, master, master après master (MAM) : de quoi s’agit t’il?). Het is merkwaardig dat het RIZIV deze door de beroepsverenigingen sterk omstreden vraag wil beantwoorden, terwijl ze volledig buiten zijn bevoegdheid valt.

Eenzijds is het onderwijs dat leidt tot het behalen van het diploma van “arts” een gemeenschapsmaterie die valt onder de bevoegdheid van het Ministerie van Onderwijs van de respectievelijk Franse en Vlaamse Gemeenschap.

Anderzijds is de opleiding tot geneesheer-specialist een federale bevoegdheid die valt onder de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid. Nergens in de Belgische federale wetgeving is er een spoor van MaNaMa (Fr.: MAM) terug te vinden als voorwaarde om erkend te worden als geneesheer-specialist.

Trouwens, in Europa is de Franse Gemeenschap van België bij ons weten vandaag – bijna tien 10 jaar na de op 19 juni 1999 ondertekende Bologna- verklaring over het hoger onderwijs - de enige Europese Overheid die deze weg heeft ingeslagen met het gebruik van de term “master complémentaire”¹. Slechts in enkele EU-landen (Finland, Frankrijk, Italië) worden door de universiteiten diploma’s afgeleverd van specialisaties. In de overgrote meerderheid van de EU-landen worden specialismen erkend door “peers” zoals de Angelsaksische “colleges”, de Duitse Ärztekammer, de Nederlandse beroepsverenigingen en onze, tot op heden, paritaire universitair – beroepsorganisaties erkenningscommissies. De regeling die de Franse Gemeenschap heeft uitgewerkt is geenszins van toepassing op de Belgische regelgeving tot erkenning van geneesheren-specialisten.

De volledige vraag één van de brochure is dus één grove fout. Het is natuurlijk wel bekend dat de universiteiten graag dergelijk model zouden implementeren. De Vlaamse Interuniversitaire Raad (VLIR) is deze démarche al jaren terluiks aan het voorbereiden. De beroepsverenigingen blijven zich hier terecht tegen verzetten.

*De tweede, haast gruwelijke, fout heeft Prof. Mendes da Costa alvast spontaan zelf rechtgezet. Het laatste aandachtspuntje van vraag 2 “Wanneer kan ik mijn opleiding starten?” stelt dat het stageplan moet aanvaard zijn door een erkende faculteit (Fr.: *approuvé par une faculté agréée*). Dit is natuurlijk baarljke nonsens. Prof. Mendes da Costa schrijft terecht : « ... et que son plan de stage doit être approuvé par la commission d’agrément. » (Nl. : ... en dat zijn stageplan moet zijn goedgekeurd door de erkenningscommissie »).*

2. Pagina 2

De kandidaat-specialisten zijn inderdaad volwassenen en dienen zich ook als dusdanig te gedragen.

De wetgeving m.b.t. de opleiding van de geneesheren-specialisten is beschikbaar op de site van het ministerie van Volksgezondheid (health.fgov.be), een site die door de kandidaten veelvuldig wordt bezocht.

Die site geeft, mits 4 à 5 muisklikken, inderdaad zeer volledige informatie over de reglementering in verband met de specialisaties². Ik hoop dat de geneesheren-specialisten in opleiding (en/of door stagemeesters en/of erkende specialisten) ze inderdaad zo veelvuldig gebruiken als Prof. Mendes da Costa vermoedt. Voortgaande op de zeer talrijke vragen die we als beroepsvereniging over deze problematiek krijgen, denken we dat er zeker ruimte is voor optimalisering van het gebruik van deze website. Het zou ook handig zijn wanneer er overeenstemming is tussen de informatie die het RIZIV en de FOD Volksgezondheid geven, wat zoals hierboven vermeld, niet steeds het geval is.

In de meeste netten worden deze voorschriften tijdens informatiesessies bij het begin van de opleiding nogmaals toegelicht.

“Bij het begin van de opleiding” is misschien wat laat; het is op het ogenblik dat er een stageplan moet worden opgesteld dat deze inlichtingen moeten worden verstrekt, uiteraard met vrije toegang tot de lijst van de erkende stagemeesters.

Wat het onderwijs betreft, heeft de kandidaat-specialist steeds de mogelijkheid het selectie-examen in een universiteit van zijn keuze af te leggen, en kan de Erkeningscommissie,

¹ Artikel 18 van het decreet van de Franse Gemeenschap van 31.03.2004 betreffende de organisatie van het hoger onderwijs ter bevordering van de integratie in de Europese ruimte van het hoger onderwijs en betreffende de herfinanciering van de universiteiten (I) (Belgisch Staatsblad 18.06.2004)

² <https://portal.health.fgov.be> → gezondheidszorg → erkenning van de gezondheidszorgberoepen → specialisten → procedures

indien de kandidaat-specialist in de loop van de opleiding naar een ander net wenst over te stappen (wat tegenwoordig steeds vaker gebeurt), enkel op een positieve wijze de diversiteit van de drie Franstalige netten vaststellen. Sinds 10 jaar wordt de algemene studieopleiding (die onder de verantwoordelijkheid valt van de Universiteiten) gezamenlijk georganiseerd door de drie Franstalige universiteiten (FUS)³ ...

[tot het K.B. van 12.06.2008⁴ vaststelde wat een “universitair attest” betekende, was deze zinsnede een interpretatie die de Franstalige universiteiten gaven aan het luik “onderwijs” in de opleiding tot specialist]

...en wordt aan het einde van het 2^{de} jaar op federaal niveau een kennistoets georganiseerd door de erkenningscommissies, die, zoals we al eerder aanhaalden, gemengd zijn samengesteld.

Die laatste verplichting werd ingevoerd door het artikel 4 van het “KB Colla” van 16 maart 1999 tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen dat stelt: “Artikel 21, tweede lid, van hetzelfde besluit wordt aangevuld met een “4° (de aanvraag moet vergezeld zijn) van een attest dat aantoon dat de kandidaat met vrucht een specifieke universitaire opleiding heeft gevolgd; voor de kandidaat-specialisten moet deze opleiding gelijktijdig hebben plaatsgevonden met de eerste twee jaar van hun opleiding.”

Wij kunnen de Erkenningscommissie Chirurgie – Franstalige kamer – alleen maar feliciteren met het respecteren van dit wettelijke principe, en voor het duidelijke onderscheid dat ze maakt tussen (universitair) “onderwijs” en beroepsopleiding.

3. Pagina 3

In verband met de vergoedingen (“op de meest uiteenlopende wijze, soms zelfs onbestaande”) en de “patroons die onderhandse afspraken maakten met de ouders...”, wijzen we erop dat de “financiële overeenkomst die elke kandidaat verbindt met zijn stagemester of stagedienst waarbij de Colla-tarieven worden nageleefd” noodzakelijk deel uitmaakt van het administratieve dossier van de kandidaat-specialist en elk jaar door de commissie moet worden gecontroleerd.

We wijzen er Prof. Mendes da Costa op dat deze alinea consequent in de verleden tijd werd geschreven en dat de laatste zin – de enige in de tegenwoordige tijd – daarom luidt: “Na hun wettelijke invoering via het K.B. van 21-04-1983 hebben deze duidelijk regels en de werking van het systeem op basis van pariteit tussen het beroep en universiteiten op succesvolle manier een einde gesteld aan voormalige wantoestanden.”

4. Pagina 3 – “Krachtlijnen van het project Rombouts”

De punten 2, 3, 5, 6 en 7 worden wettelijk toegepast.

Wat meteen ook betekent dat ruim 25 jaar na het afkondigen van dit koninklijk erkenningsbesluit het punt 1 (het kadaster van stagediensten en stagemesters) niet meer wordt gerealiseerd en dat punt 4 (het initiatiefrecht van de kandidaat-specialisten en hun vrije keuze van stagemesters en stagediensten) niet meer wordt gerespecteerd.

5. Pagina 4 – vierde paragraaf

Een stageplan mag slechts aan de Erkenningscommissie ter goedkeuring worden voorgelegd als het administratief in orde is (orde van de geneesheren, financiële overeenkomst...) EN volledig. Een commissie hecht nooit haar goedkeuring aan een plan van één jaar.

³ Formation Universitaire Spécifique

⁴ Artikel 1, 1° van het koninklijk besluit van 12.06.2008 betreffende de planning van het medisch aanbod (B.S. 18.06.2008)

Het stageplan moet evenwichtig zijn opgebouwd en daarbij moet rekening zijn gehouden met de mogelijke spreiding in het net en het quotum van iedere stagemeester.

De Franstalige erkenningscommissie chirurgie verdient een welgemeend proficiat als zij de wetgeving consequent correct toepast. Jammer genoeg heeft de administratie zelf met de actieve steun en wellicht op vraag van sommige universitaireren het systeem “versoepeld” om aan de artsen sneller een RIZIV codenummer te kunnen toekennen en om er voor te zorgen dat het voorlopige RIZIV erkenningsnummer eindigend op - 000 zo kort mogelijk dient te worden gebruikt. In 2006 werd een modus vivendi, Ibis- plan genaamd, uitgewerkt tussen de FOD Volksgezondheid en de universiteiten. Het plan werd naderhand verder op punt gesteld tussen de FOD en het RIZIV precies met de bedoeling de toekenning van RIZIV- codenummers aan de GSO's te kunnen bespoedigen. Dit Ibis- plan werd aan de Hoge Raad voor geneesheren-specialisten en huisartsen meegedeeld als laatste punt van de vergadering van 08.02.2007. Jammer genoeg heeft deze pragmatische houding bij sommige universitaire stagemeesters het vals gevoel doen ontstaan dat ze om de haverklap de stageplannen (en dan nog éézijdig) zouden kunnen wijzigen. Bovendien heeft deze pragmatische aanpak nog steeds geen wettelijke basis .

6. Pagina 4 – “Coördinerend stagemeester”

Sommige beweringen kloppen niet. De wet **(welke wet?)** voorziet dat de coördinerende stagemeester die de kandidaat-specialist aan het einde van zijn opleiding onder zijn verantwoordelijkheid heeft, erkend moet zijn als stagemeester voor een volledige of hogere opleiding.

Om welke bepaling gaat het hier? Wij zien niet in hoe u deze beweringen kunt afleiden enkel uit het art. 12 van het K.B. van 21-04-1983: “4° de naam van de stagemeester(s) en eventueel van de stagemeester-coördinator en zijn (hun) schriftelijk akkoord. Wanneer de kandidaat meer dan één stagemeester heeft, moet één van hen fungeren als stagemeester-coördinator. De stagemeester-coördinator heeft als opdracht de kandidaat te begeleiden bij het opstellen van zijn stageplan en het geheel van zijn opleiding te coördineren. De stagemeester-coördinator moet erkend zijn in dezelfde discipline als die welke door de kandidaat wordt gekozen voor zijn erkenning.”

De functie dringt zich dus niet op “in uitvoering van een denkbeeldige opdracht of volmacht die zou voortvloeien uit het voornoemd attest afgeleverd door de faculteit”. Er zijn universitaire en niet-universitaire stagemeesters-coördinatoren.

Wettelijk wel, en in de chirurgie zonder enige twijfel, want we hebben op dat vlak niet met concrete problemen te maken gehad. In sommige andere specialismen daarentegen zijn er in realiteit zeer weinig stagemeesters-coördinatoren, en wel om de redenen die in ons artikel werden uiteengezet.

7. Pagina 5 – “De academisering ... en GSO-jaren”

Het bestaan van een aanvullend academisch wetenschappelijk onderwijs vindt gratie in uw ogen. De wettelijke invoering ervan heeft als eerste resultaat gehad dat het verplicht werd gemaakt voor alle kandidaten, ongeacht of ze stage lopen in een academische of niet-academische dienst, de bezwaren van enkele minder coöperatieve “patroons” ten spijt.

Het onderwijs valt onder de verantwoordelijkheid van de universiteiten, die hun opdrachten volbrengen. Wij begrijpen niet dat u het hebt over “nare gevolgen, vooral in Franstalige universitaire opleidingsziekenhuizen”, terwijl de Franstalige universiteiten voorlopers zijn geweest door 10 jaar geleden het Franstalige interuniversitaire chirurgieonderwijs op te richten, waaraan ook door niet-academische docenten wordt meegewerkt.

Wat de verlenging van de opleiding onder “druk van de DES” betreft: deze praktijk is niet erkend door onze erkenningscommissie, die simpelweg toeziet op de naleving van het MB

van 12.12.02, p. 10, dat stelt dat “de kandidaat-specialist ten minste eenmaal in de loop van zijn opleiding een mededeling moet doen in een wetenschappelijke vergadering of een artikel publiceren als eerste auteur over een klinisch of wetenschappelijk heelkundig onderwerp”. Onze commissie beschouwt het loutere bewijs van aanvaarding van het artikel door een redactiecomité als voldoende.

Wat de masterproef betreft, hebben sommige DES⁵ van sommige universiteiten inderdaad een masterproef ingevoerd waarvan het welslagen enkel vereist is om een “universitair diploma” uit te reiken, dat van een totaal andere strekking is dan de ministeriële erkenning in het specialisme.

Prof. Mendes da Costa en de erkenningscommissie(s) voor chirurgie hanteren de regelgeving nauwgezet, waarvoor alle lof en dank. Jammer genoeg hebben we ettelijke getuigenissen van geneesheer-assistenten in opleiding die het slachtoffer zijn van andere “gewoonten”.

8. Pagina 6 – “Sommige universitaire diensten hebben (...) opgenomen of er ondergeschikt aan gemaakt”

Het betoog in deze paragraaf is onjuist en zelfs verward. Het onderwijs wordt ingericht door de universiteiten met de hulp van de niet-universitaire, maar het toetsen van de kennis behoort tot de bevoegdheid van onze federale erkenningscommissie. Het betreft uitsluitend de basisopleiding. Dit heeft geen uitstaans en interfereert geenszins met een bijkomend jaar aan het einde van de hogere opleiding in een academische dienst opgelegd door een DES-comité om een “universitair attest” te verwerven. De enige verlengingen van de opleiding worden opgelegd door de erkenningscommissie bij de objectieve analyse van het dossier van de kandidaat.

De reactie van Prof. Mendes da Costa is perfect begrijpelijk, maar deze alinea beschrijft wel een reële casus. Het siert dus Prof. Mendes da Costa om deze handelwijze onjuist en verwarrend te noemen. Jammer genoeg is ze uit het ware universitaire leven gegrepen.

9. Pagina 8 – eerste paragraaf

Als men het heeft over “verlengingen van de opleidingsduur wegens louter administratieve aspecten”, moet men toegeven dat, zelfs als de verantwoordelijkheid vaak multifactorieel is, de administratieve nonchalance van sommige kandidaat-specialisten, bij de laattijdige indiening van hun stageboekjes bijvoorbeeld, daar niet zelden de oorzaak van is.

Wij hebben deze mogelijkheid nergens ontkend, maar administratieve nonchalance is helaas niet het monopolie van een aantal kandidaat-specialisten. We treffen ze bij het hele mensenras aan en in de geneeskunde kan ze de oorzaak zijn van medische fouten.

In de loop van de opleiding is een redelijke termijn om een dossier in te dienen de termijn die nodig is voor de commissie om te gepasten tijde, overeenkomstig haar opdracht, tekortkomingen of afwijkingen in de lopende opleiding te corrigeren.

10. Pagina 8 – “Specialistische opleidingen”

We kunnen een nostalgische houding aannemen en ons op het niveau van de “algemene” specialist nestelen. Dat stemt echter niet overeen met de evolutie van de geneeskunde en de

⁵ Diplômes d'études spécialisées

praktijk. De hele beroepsgroep is sinds vele jaren in ruime mate betrokken bij bijvoorbeeld de oncologie.

Wij kijken niet nostalgisch naar het verleden. We beschrijven alleen concrete gevallen waar de hyperspecialisatie en de creatie van bijkomende beroepstitels aanleiding geven om jonge specialisten aan het academische lijntje te houden. Nu u toch het voorbeeld van de oncologie aanhaalt: denkt u niet dat de overheid, wellicht onder invloed van bepaalde academische kringen, nog een stap verder is willen gaan door voor een hele reeks specialismen “blanco” erkenningscriteria in het leven te roepen voor bijzondere beroepsbekwaamheden in de oncologie? Blanco omdat de minister ze onder invloed van één universiteitsprofessor tot dusver weigert te definiëren ⁶

11. Pagina 8

In de loop van de jongste 15 jaar heeft de Erkenningscommissie Chirurgie geen kennis gehad van het zijndruk die zou zijn uitgeoefend door de “academici” op de “periferen” (of andersom) om hun beoordeling aan te passen, hetzij een document van de academische stagemeestercoördinator om het advies van een andere stagemeester te wijzigen.

Jammer genoeg beschikken wij over briefwisseling en emails over de beschreven passage waar een universiteitsprofessor een perifere stagemeester letterlijk het bevel geeft een GSO onvoldoende te geven. In andere gevallen hebben we geen geschreven bewijsmateriaal.

Nog steeds in het hoofdstuk ‘Besluit’, begrijpen wij niet goed waarom u in de 4^{de} paragraaf de numerus clausus en de vrije onderwijskeuze ter sprake brengt. De numerus clausus en de beperking van de toegang tot de specialisatie zijn volgens ons een ander debat, waaraan wij graag zullen deelnemen.

Mijnheer de Hoofdredacteur, dit document werd goedgekeurd door alle leden van de Franstalige Erkenningscommissie Chirurgie.

In mijn hoedanigheid van lid en als huidig voorzitter van deze commissie kan ik getuigen dat enerzijds de twee banken van de erkenningscommissie chirurgie sinds vele jaren in uitstekende harmonie samenwerken in een bekommernis om de kwaliteit van de opleiding, in samenspraak met de Nederlandstalige commissie en met de hulp van het Ministerie van Volksgezondheid, en dat er anderzijds sinds meer dan 15 jaar een heus chirurgisch overleg (erkenningscommissie, beroepsvereniging, chirurgisch genootschap) bestaat, en dit over de taalgrenzen heen.

De leden van de Erkenningscommissie Chirurgie controleren de kwaliteit van de opleiding; de commissie is permanent beschikbaar om naar de kandidaat-specialisten te luisteren en hen raad te geven wanneer er zich disfuncties voordoen op hun traject. Geen enkele erkenningscommissie is perfect, maar alle commissies in alle geneeskundige disciplines met schande overladen is wellicht niet de meest doordachte manier om de diverse problemen op te lossen.

Tot slot geloven wij niet in het opbouwende effect van vooringenomen standpunten, waarbij men zaken op een hoop gooit en zich bedient van approximaties en principiële beweringen.”

⁶ Cfr. antwoord van minister Onkelinx, geformuleerd door staatssecretaris Jean-Marc Delizée, op de vraag van Luc Goutry (CD&V) betreffende de “specifieke erkenning van oncologische specialismen” in de Kamercommissie Volksgezondheid d.d. 09.12.2008 (Ref. CRABV 52 COM 390 blz 2-3)

We publiceren uw reactie dan ook met genoegen en we kunnen uw en, zoals ik ook al van de Vlaamse chirurgen had gehoord, ook de Nederlandstalige erkenningscommissie chirurgie alleen maar feliciteren met het correct, consequent en collegiaal toepassen van de federale regelgeving.

Met voorname hoogachting en collegiale groet,

*Dr. Marc Moens, secretaris-generaal,
05.01.2009*

Met collegiale groeten,

Voor de Franstalige Erkenningscommissie Chirurgie
Prof. P. MENDES da COSTA,
Voorzitter

2) Professor Elie Cogan, internist, ULB

ecogan@ulb.ac.be

mercredi 3 décembre 2008 23:40

Objet : Au Dr Moens. A propos du torchon "Le candidat spécialiste et le gâchis humain de l'académisation

Au « confrère » Moens

Cher Monsieur,

J'ai de la peine à vous appeler confrère tant les valeurs qui sont les miennes sont tellement éloignées des vôtres. L'utilisation du mensonge et de la désinformation dans un style populiste et racoleur conviennent probablement à un syndicaliste sans morale tel que vous. Rien que cette culture de la désinformation et du mensonge justifient en soi que la formation des candidats spécialistes soient encore plus sous le contrôle des universités plutôt que d'associations professionnelles dont l'image est singulièrement ternie par votre prose tellement excessive qu'elle en devient insignifiante. Ceci dit, je mets en copie les doyens actuels pour qu'ils puissent réagir fermement et officiellement à votre diatribe dont les buts pervers sont évidents.

Je mets également copie le Dr Marco Schetgen en tant que conseiller de la ministre afin qu'il puisse prendre conscience d'une réaction à chaud d'un ancien doyen, maître de stage, membre de la commission d'agrégation en médecine interne, dont la réponse violente et spontanée est le reflet de l'immense dégoût qui l'a envahit à la lecture de votre note.

E. COGAN Prof.

Elie Cogan

Chef de Service

Service de médecine interne générale

Hôpital Erasme

Université Libre de Bruxelles

808, route de Lennik

1070 Bruxelles, Belgique

Tel.:02/5553806

Télécopie:02/5553211

courriel: ecogan@ulb.ac.be

* * * * *

Antwoord via e-mail van Dr. M. Moens, do 4/12/2008 12:12

Monsieur le Professeur, Cher Confrère,

La vérité heurte en effet souvent.

Je transmets vos cogitations à notre Président, le Dr Jean-Luc Demeere, et au Comité directeur du Groupement des Unions professionnelles belges de médecins spécialistes.

Bonne journée et salutations bien confraternelles,

Dr Marc Moens.

Vertaling door Dr. M. Moens.

ecogan@ulb.ac.be

woensdag 3 december 2008 23:40

Onderwerp: Aan Dr. Moens. Betreft uw voddendaadje De kandidaat-specialist en het verdriet van de academisering

Aan "collega" Moens,

Geachte Heer,

De waarden die de mijne zijn liggen zo ver af van de uwe dat het me moeite kost om u collega te noemen.

Het gebruik van leugen en desinformatie in een populistische propagandastijl liggen u als syndicalist zonder moraal allicht goed. Alleen al deze cultuur van desinformatie en leugen rechtvaardigt op zich dat de opleiding van de kandidaat-specialisten nog meer onder de controle van de universiteiten zou moeten komen, veeleer dan van de beroepsverenigingen waarvan het imago dermate wordt bezoedeld door uw proza dat zo buitensporig is dat het onbeduidend wordt.

Dit gezegd zijnde, stuur ik een kopie van mijn bericht naar de huidige decanen opdat ze krachtig en officieel zouden kunnen reageren op uw scherpe aanval waarvan de perverse bedoelingen evident zijn.

Ik stuur ook een kopie naar Dr. Marco Schetgen, als adviseur van de minister, opdat hij zich bewust zou worden van de onmiddellijke reactie van een oud-decaan, stagemester, lid van de erkenningscommissie van inwendige geneeskunde, wiens heftig en spontaan antwoord de weergave is van de immense walging die hem heeft overmeesterd bij het lezen van uw nota.

E. COGAN

Elie Cogan

Chef de Service

Service de médecine interne générale

Hôpital Erasme

Université Libre de Bruxelles

808, route deLennik

1070 Bruxelles, Belgique

Tel.:02/5553806

Télécopie:02/5553211

courriel: ecogan@ulb.ac.be

* * * * *

Antwoord via e-mail van Dr. M. Moens, do 4/12/2008 12:12

Geachte Heer Professor, Geachte Collega,

De waarheid kwetst, zoals zo dikwijls.

Ik breng uw overpeinzingen over aan onze voorzitter, Dr. Jean-Luc Demeere en aan het bestuurscomité van het Verbond van Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-Specialisten.

Prettige dag en met welgemeende collegiale groeten,

Dr. Marc Moens.

3) Professor Patrick Cras

Bemerkingen Dr. Marc Moens, verantwoordelijke uitgever, worden cursief en in het vetjes gedrukt.

Beste collegae

Met stijgende verbazing heb ik de tekst met betrekking tot "het verdriet van de academisering" in "De Geneesheer-Specialist december 2008" gelezen, getekend namens het 'uitvoerend bestuur'. Deze tekst werd ook wijd verspreid onder de assistenten in opleiding. Ik heb uiteraard met mijn assistenten in opleiding een gesprek over deze materie gehad, omdat ik vond dat ik deze aantijgingen in een breder kader diende te plaatsen en diende te nuanceren. De tekst bevat enkele feiten en wetteksten, maar staat in de eerste plaats vol van geruchten, verdachtmakingen en halve waarheden.

Ik kan alleen herhaald getuigen dat elk feit dat anoniem wordt geciteerd in de "De kandidaat-specialist en het verdriet van de academisering" en waar we de kwalificatie "inbreuk" en rechtsmisbruik" aan hebben gegeven, uit het ware leven is gegrepen. Het betreft reële dossiers waarbij het VBS doorgaans via advocaten is moeten tussenkomen.

Mijn gevoel als academicus zegt mij dat u zich vergist van vijand.

Daar waar u sommige misbruiken aan de kaak stelt, zijn deze wellicht niet beperkt tot de universitaire ziekenhuizen, wel integendeel. Ik heb trouwens zeer de indruk dat het beperkte kader van het contingent specialisten in opleiding verantwoordelijk is voor de lobbying die aan de gang is, lobbying waarbij ik voormeld epistel reken. Die lobbying dient niet de kwaliteit van de opleiding van de assistenten, maar het functioneren van ziekenhuisdiensten, ook in perifere ziekenhuizen.

Er is van onzentwege geen enkele vooringenomenheid. Maar de feiten zijn wat ze zijn. De klachten die ons de voorbije jaren bereikten, situeerden zich – toeval of niet – allemaal in het universitair milieu. De cumulatie van deze problemen heeft het VBS-bestuur – na langdurige afweging – er toe aangezet deze aanklachten te bundelen in de scherpe tekst.

Ik wens er op te wijzen dat er een breed debat aan de gang is hoe we de toekomstige opleiding van onze artsen specialisten moeten organiseren. Aan dit debat nemen in principe alle leden van de erkenningscommissies deel.

Ik wens hier bij op te merken dat de VLIR al jarenlang tersluiks bezig is met deze materie, zonder er ooit de vertegenwoordigers van de beroepsverenigingen bij te betrekken en zonder dat dit onderwerp ooit te berde werd gebracht in de Hoge raad voor geneesheren-specialisten en huisartsen. Nochtans zetelen eminente leden van de werkgroep academisering van de VLIR in deze Hoge raad. Het is pas op 4 mei 2007

dat Professor Jacques Gruwez en ikzelf voor de eerste keer een onderhoud kregen met de leden van die werkgroep. Ondanks formele beloften van zijn voorzitter, Prof. Brigitte Velkeneers⁷, voor verder overleg, hoorden wij nooit meer iets van de werkgroep, noch van de VLIR.

Professionalisering van de stagemeeesters, ruimte maken voor daadwerkelijke opleiding, coaching en evaluatie komen in uw polemische tekst helemaal niet aan bod.

Dat was ook niet de bedoeling. We wilden een aanklacht formuleren over een aantal rotte appels om te vermijden dat ze de ganse mand aansteken. Op 02.02.2008 organiseerde het VBS een symposium over "De kwaliteit van het medische handelen in de specialistische geneeskunde. Ons tijdschrift "De Geneesheer-Specialist" publiceerde daar enkele voordrachten uit, zoals in het meinummer 2008 "Kwaliteit in de geneeskunde: een utopie?" waar VBS-voorzitter Dr. Jean-Luc Demeere o.m. stilstaat bij kwaliteit in de opleiding.

Als u op het einde van uw tekst stelt dat de assistenten in opleiding geen "adolescenten" zijn, maar "volwassen vrouwen en mannen met een artsdiploma", dan neem ik aan dat ze uw tekst kritisch gelezen hebben en zelf ook hun conclusies getrokken hebben.

Daar ben ook ik inderdaad van overtuigd.

Met collegiale groeten,

Prof. Dr. Patrick Cras, academicus, coördinerende stagemeeester neurologie, voorzitter erkenningscommissie neurologie

Afdeling Neurologie

UZ Antwerpen, Universiteit Antwerpen

Wilrijkstraat 10, B-2650 Edegem

+32 (0)3 821 34 23; +32 (0)3 821 43 12 fax; +32 (0)477 8 666 77 gsm

EEN REACTIE VAN EEN GEWEZEN VOORZITTER VAN DE ERKENNINGCOMMISSIE NUCLEAIRE GENEESKUNDE

(brief uit het Frans vertaald door de diensten van het VBS)

Ter attentie van de Drs. Demeere et Moens,
Voorzitter en Secretaris-generaal van het VBS-GBS

Geachte Collega's,

Ik lees dit uitstekend gedocumenteerde verslag (nr. 77) met grote belangstelling, en met een nog groter genoegen om uw gespierde reactie op de uitwassen in de opleiding van onze kandidaat-specialisten op prijs te stellen. Het komt als groepen, en hopelijk niet te laat.

Door schaamteloos de toepassing van de Erkenningscriteria met voeten te treden, werkt het Ministerie mee aan deze uitwassen, net zoals sommige faculteiten, die al te begerig zijn naar goedkope mankracht in de ziekenhuizen. Ooit een model in het Europese medische samenspel (in de tijd van mevrouw Y. Rombouts, en later onder de bespiegelingen van Dr. J.P. Dercq, daarin bijgestaan door mevrouw B. Orban, juriste bij het voormalige Ministerie van Volksgezondheid), is het traject van de toekomstige specialisten verworpen tot een met mijnen bezaaid pad. Kwaliteit rijmt op middelmatigheid, enkel overleven is van tel: onze niet-

⁷ Ik verwijs punt naar Punt III. 9. van mijn jaarverslag 2007 "Toscanië aan de Zenne (Speciaal nummer van de Geneesheer – Specialist van februari 2008) blz. 18 -22 onder de titel "Numerus clausus en MaNaMa".

Europese collega's, die beter geïnformeerd zijn dan de Belgen, halen er handig profijt uit, waarbij ze helaas de implosie van ons gezondheidssysteem versnellen.

Wanneer gaat de wet gerespecteerd worden? En gaan bepaalde universitaire lobby's de wacht worden aangezegd? Hier valt heel wat over te zeggen.

Het VBS-GBS, dat zich door zijn onpartijdigheid in een machtspositie bevindt, heeft op zijn minst een groot deel van de argumenten in handen. Maar het heropbouwwerk zal van dezelfde orde zijn als de ruïne van vandaag...

Veel geluk, en schep moed!
Collegiale groeten,

Dr. Paul BECQUEVORT,
Oud-voorzitter van de Franstalige Kamer,
Erkenningscommissie van de Gen.-Spec. in de Kerngeneeskunde

NOG EEN ANDERE REACTIE...

(brief uit het Frans vertaald door de diensten van het VBS)

Geachte collega's,

Betreft: uw maandblad van 7 december 2008

Als 62-jarige kan ik zeggen dat de toestand beslist nog niet veel veranderd is. De mogelijkheden tot uitbuiting door de stagemeeesters blijven dezelfde, maar als ik u lees, lijkt het dat mijn jonge collega's veel meer wetten hebben die hen beschermen en die regelmatig worden overtreden...

En toch, hoe zou de universiteit kunnen bestaan zonder GSO's ...?

Ik heb een droom, ik heb een droom dat in een verantwoordelijke wereld de GSO's het werk staken en waardige arbeidsomstandigheden eisen, dat hun grieven worden aanhoord met respect, dat de stagemeeesters wachtdiensten zouden doen. Ik heb een droom dat de jonge gediplomeerde arts verwelkomd wordt door zijn gelijken, blij omdat ze hun werkmassa kunnen overlaten aan een jongere. Ik heb een droom dat de zwangere (GSO-) assistente... (en over die droom durf ik niet te vertellen) ...

Kortom, ik heb een droom dat ik in een verantwoordelijke wereld leef waarin elkeen zijn verantwoordelijkheden opneemt. Ik heb een droom dat de arts in het algemeen goed genoeg zijn brood verdient in België en dat zijn vergoeding slechts een detail is in zijn vak. Ik heb een droom dat de 'derde betalende' honoraria snel worden betaald zoals in Frankrijk. Ik heb een droom dat ikzelf de honoraria in en mijn deel van de kosten aan het ziekenhuis of aan mijn collega doorstort. Ik heb een droom dat echografieën worden vergoed in verhouding met het geleverde werk en niet gerantsoeneerd tot één onderzoek per dag. Ik heb een droom over een georganiseerde borstkankerscreening met inbegrip van mammo, echo en punctie, zoals die in Frankrijk bestaat. Ik heb een droom ...

Ik heb een droom dat de artsen hun lot in handen nemen. Ik heb een droom over een staking die de bestuurders voor het blok zet, maar... het zijn slechts dromen.

Zijn wij schapen?

Waarom niet in staking gaan, ons deconventioneren of de niet erg wettelijke praktijken die in uw artikel beschreven worden, weigeren... omdat de GSO's bang zijn om hun erkenning te verliezen? We zijn allemaal bang, om ons beroep te verliezen, onze vrouw, ons geld, en ons leven, maar is dat een reden om geen actie te ondernemen ???

Ik kijk er met plezier naar uit hierover meer van u te lezen ...

Dr. Bernard Defer

REACTIES VAN KANDIDAAT SPECIALISTEN... OF RECENT ERKENDE GENEESHEREN SPECIALISTEN

In dit speciale nummer mogen de reacties van de kandidaat-specialisten zeker niet ontbreken. Zij zijn uiteindelijk de eerste en ongetwijfeld één van de belangrijkste belanghebbenden. Aangezien deze collegae nog in opleiding zijn of pas benoemd, worden hun reacties op een anonieme manier opgenomen. Een aantal kandidaat-specialisten heeft zich reeds kenbaar gemaakt bij het VBS om op een actieve manier mee te werken aan onze werkgroep "kandidaat-specialisten".

1) Alle lof voor de december-editie van De Geneesheer-Specialist !!

A.B., "Ex-GSO in de problemen"

2) Beste,

Met bijzondere aandacht las ik deze editie. Gezien ikzelf slechts recent ben afgestudeerd, moet ik zeggen dat ook in het Vlaamse landsgedeelte deze praktijken en wantoestanden tot grote frustratie en wanhoop leiden en lijden bij de GSO's. Mijn concrete vraag is of er hieromtrent reply's en vraag/antwoorden kunnen plaatsvinden op deze reeks artikels. Het is immers niet alleen belangrijk dat eindelijk eens een GSO zijn verhaal kan doen aan iemand die er mogelijk iets aan kan veranderen (beroepsorganisaties) omdat in de overgrote meerderheid van de gevallen de enige hogere macht meestal stopt (en valt) bij zijn stagemester die academisch zijn eigenbelang laat voorgaan op dat van zijn feodale ondergeschikte.

Mijns inziens zijn 2 zaken bijzonder belangrijk in deze:

- 1) zulke artikels en verhalen dienen niet alleen kenbaar te worden gemaakt aan leden van de beroepsorganisaties via vb. dit VBS document doch zeer belangrijk is dat ook de huidige GSO's deze gegevens kunnen nalezen, al is het maar om te weten dat men niet alleen staat en dat men niet hoeft te aanvaarden dat men slechts slaaf zonder stem is. Dit zou dan in een 2e tijd kunnen leiden tot meer georganiseerde actie van GSO's. Helaas is het momenteel zo dat de verenigingen van GSO's vaak geleid worden door een kleine top van mensen die vaak een academische carrière voor ogen hebben en in deze dus enkel een verlengde zijn van de gewraakte academische inquisitie.
- 2) Naar de overheid toe moet niet enkel worden duidelijk gemaakt dat een vastgelegde regelgeving omtrent GSO opleiding en erkenningscommissie voldoende is. Al te vaak immers gebeuren alle majeure beslissingen omtrent de GSO-slaaf in de beslotenheid van het bureau van de stagemester en handelt de commissie enkel de officiële kant van

zaak af. Meestal is het immers zo dat de stagemeeester voldoende goed op de hoogte is van de wettelijke vereisten en zijn beslissingen dus voldoende afstemt hierop. Gezien de GSO zelden of nooit gehoord wordt op de erkenningscommissie, blijft zijn verhaal ongehoord. De almacht van de universiteiten, niet alleen in de aanvaarding van kandidaten voor een specialiteit doch eveneens in bepaling van stageplaatsen (gezien de huidige netwerken met periferie heeft het universitair centrum vaak veto), doch eveneens nadien in aanvaarding van afgestudeerde GSO als specialist in een ZKH (idem gezien netwerken vaak zitjes in raad van bestuur van perifere ZKH betekenen). Op deze wijze hebben de universitaire centra alle macht naar zich toegetrokken van de aanvaarding van de kandidaat GSO, zijn gehele GSO periode tot zelfs de aanvaarding van de specialist in een perifeer ziekenhuis.

Deze verziekte relatie tussen opleider-kandidaat is in theorie mooi en wettelijk gebalanceerd, doch in de praktijk blijft het een bijzonder middeleeuws feodaal gegeven van de Meester-slaaf (want meester-knecht is enkel voor de gelukkige weggelegd) waarin effectief een intellectuele man of vrouw (en dus geen adolenserende student) in de bloei van zijn leven minstens 5 jaar van zijn topjaren zomaar moet afstaan aan de willekeur van zijn feodale overste.

C.D.

- 3) Proficiat voor Uw krachtig betoog, nu alleen nog draagkracht vinden om hier daadwerkelijk iets aan te doen. De leden van de Hoge Raad en de beroepskamers moeten weldra voor 50 % bestaan uit actieve specialisten (lees mensen die baat hebben bij het verlengen van de opleiding of niets in te brengen hebben tegen de wil van de academische wereld) ... Actie ondernemen is de boodschap. Wie durft?

E.F.

BEKNOPTE SAMENVATTING VAN EEN KRITISCHE LEZING VAN "INFOBOX RIZIV – WEGWIJZER VOOR DE GENEESHEER-SPECIALIST"

Op 11.12.2008 zond Dr. Bernard HEPP, geneesheer-directeur-generaal van de Dienst geneeskundige evaluatie en controle (DGEC) van het RIZIV, aan alle geneesheren-specialisten in opleiding, geneesheren-specialisten stagemeeesters, en geneesheren-specialisten verantwoordelijken van een LOK-groep, een mooi ogende en interessante brochure met als doel "*eventuele inbreuken uit onwetendheid op de wetgeving inzake geneeskundige verzorging en uitkeringen te voorkomen*" (einde citaat).

Jammer genoeg ontsieren enkele storende fouten de brochure.

Op 06.01.2009 stuurde we, samen met de BVAS, hierover een omstandige brief aan het RIZIV ter attentie van de Heer Jo De COCK, administrateur-generaal, Dr. Bernard HEPP en Dr. Ri DE RIDDER, directeur-generaal, leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging. In een gedetailleerde bijlage vroegen we voor een 65-tal punten verbeteringen en/of verduidelijkingen aan. Het is natuurlijk jammer dat we dit slechts hebben kunnen doen nadat de duizenden brochures de RIZIV-deur uitgingen.

Twee onaanvaardbare fouten staan op bladzijde 13, op de eerste bladzijde van het "1^{ste} deel - Algemeen kader".

1. Onder "I.1. Wat betekenen de begrippen bachelor, master en master na master?" moeten we lezen dat "*De eigenlijke opleiding tot specialist een Master Na Master-opleiding (is)*".

Dit is flagrant in tegenstrijd met de in voege zijnde federale wetgeving en het is ergerlijk dat een federale instelling als het RIZIV de “MaNaMa” als een feit voorstelt, terwijl het niet meer is dan wishful thinking van een aantal professoren. Het enige dat hierover in België bestaat, is een decreet van de Franse Gemeenschap dat aan de Franstalige universiteiten een “*master complémentaire*” heeft ingevoerd om een diploma van specialist te bekomen. Op het bevoegde federale niveau van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en huisartsen en de erkenningscommissies bestaat dit diploma voor specialisten niet, laat staan dat de MaNaMa-gedachte zou meetellen.

2. Onder “I.2. Wanneer kan ik mijn opleiding starten?” staat een ongelooflijke blunder. Het starten van de opleiding vereist ondermeer dat de kandidaat in het bezit moet zijn van een stageplan. Dat stageplan moet aanvaard zijn, maar uiteraard niet door een “*erkende faculteit*” maar wel door de erkenningscommissie van het specialisme waarin de kandidaat zijn opleiding wil starten.

Een majeur bezwaar maak ik tegen de tendentieuze voorstelling en het gebruik van de term forfaitaire vergoeding in “*Hoofdstuk V. Hoe moet ik aanrekenen?*”, punt 6 “*Bestaat er forfaitaire vergoeding in het ziekenhuis?*” (blz. 68-69). Het aanrekenen van de honoraria klinische biologie en radiologie horen niet thuis in de reeks forfaits voor vergoedbare geneesmiddelen, per gewone opname of bij daghospitatie. Het betreft daarentegen forfaitaire honoraria klinische biologie of radiologie die worden omschreven in de nationale commissie artsen – ziekenfondsen en in het Verzekeringscomité. Ze zijn wettelijk eigendom van de artsen – verstrekkers zoals om het even welk ander honorarium.

We hebben aan de RIZIV-verantwoordelijken gevraagd de verbetering van deze fouten schriftelijk te bezorgen aan allen die de brochure ontvingen.

De brief en de bijlage met alle details kunt u integraal (alleen in het Nederlands) terugvinden op de VBS-website (<http://www.vbs-gbs.org/dgs/2009/gs0901/gs0901-bijlage.pdf>).

Dr. Marc Moens,
Secretaris-generaal VBS,
Ondervoorzitter BVAS.

Inhoudstafel

• Editoriaal : de kandidaat-specialist en het verdriet van de academisering	1
• Reactie van de minister van Volksgezondheid L. ONKELINX.....	2
• Enkele reacties van universiteitsprofessoren	2
• Een reactie van een gewezen voorzitter van de erkenningcommissie nucleaire geneeskunde.....	12
• Nog een andere reactie... ..	13
• Reacties van kandidaat specialisten... of recent erkende geneesheren specialisten.....	14
• Beknopte samenvatting van een kritische lezing van “Infobox RIZIV – Wegwijzer voor de geneesheer-specialist”	15