

Sven Gatz, Jan Beghin, Werner Daem,
Marie-Paule Quix, Jean-Pierre Maeyens,
Steven Van Ackere, Herman Mosselmans

Medeondertekenaars van de Petitie m.b.t.
het recht op gezondheid van Nederlandstaligen
in Brussel en in de Vlaamse Rand,
p/a Johan Basiliades
VLD-fractie
Brussels Hoofdstedelijk Parlement
1005 Brussel

Tel : 00322/548.98.34

Fax : 00322/549.65.92

jbasiliades@bruparl.irisnet.be

Aan Mevr. Minodora CLIVETI
Camera Deputatilor,
Palatul Parlamentului,
Str. Izvor 2-5,
Sector 5,
Bucarest
Roumanie

Cc: Parliamentary Assembly
Council of Europe
Social affairs committee
c/o Ms. A. Nollinger
F-67075 Strasbourg Cedex

Donderdag , 25 januari 2005

Mevrouw de rapporteur,

Wij hebben kennis genomen van uw ontwerp van memorandum m.b.t. het recht op gezondheid van Nederlandstaligen in Brussel en de rand rond Brussel.

Iets meer dan een jaar geleden konden wij al kennisnemen van de bevindingen van uw collega Boriss Cilevics m.b.t. onze petitie. Wij waren toen bijzonder tevreden door de **evenwichtige analyse** die hij van de situatie heeft gemaakt. Wij begrijpen volledig waarom de verdere behandeling van de petitie naar uw commissie sociale zaken werd doorverwezen. Het gaat in Brussel niet zozeer over het al of niet aanwezig zijn van een wettelijk kader dat de rechten van Nederlandstaligen (in het bijzonder m.b.t. het recht op gezondheid) waarborgt, maar wel over de toepassing van de bestaande rechten in de praktijk.

De heer Cilevics sprak ter zake over een “francophonie de fait” in de Brusselse ziekenhuizen: “Nombre de Neerlandophones sont de toute évidence peu satisfait de la situation rencontrée dans la pratique, qui correspond assez peu à celle prévues par les dispositions législatives (...)” stelt de heer Cilevics.

Het bezoek van de heer Cilevics in Brussel en de bijhorende media-aandacht hadden resultaat. Federaal minister van Volksgezondheid Rudy Demotte (lid van de Franstalige socialistische partij) was geschokt door een reportage met verborgen camera in Brusselse ziekenhuizen. Hij bezocht zelf de spoedgevallendienst van een Brussels hospitaal en moest wel vaststellen dat de tweetalige dienstverlening ontbrak. Dat was voorheen ongezien: een Franstalig minister die het probleem toegeeft, de feiten niet minimaliseert en aankondigt dat er een eind aan moet komen. (Als bijlage vindt u een aantal persknipsels in Engelse vertaling m.b.t. het bezoek van Minister Demotte aan het Brugmann Hospitaal). Helaas is het daarbij gebleven. Hoe positief dit signaal en de aangekondigde maatregelen ook mogen zijn, de feitelijke ééntaligheid in de Brusselse ziekenhuizen is gebleven. Er is maar weinig veranderd op het terrein. Het respect voor de Nederlandstalige patiënten blijft nog altijd onbestaand.

Uw voorlopige nota ligt alvast in het verlengde van de conclusies van de heer Cilevics. Wij kijken er naar uit u te ontmoeten in Brussel. Toch geven we u nu al graag wat bijkomende

toelichting bij een aantal stellingen uit uw nota. U vindt deze toelichting verder in dit document. Wij staan, mevrouw Cliveti, volledig te uwer beschikking voor verdere toelichting bij onze petitie.

Met vriendelijke groeten,

Sven Gatz
Vlaams Parlementslid (Kieskring Brussel) - VLD

Jan Béghin
Brussels Parlementslid - Onafhankelijk bij Sp.a-spirit

Werner Daem
Eerste schepen Jette - SP.a

Marie-Paule Quix
Gemeenteraadslid Brussel-stad en Brussels Parlementslid - Spirit

Jean-Pierre Maeyens
Eerste schepen Hoeilaart - Groen!

Steven Van Ackere
Vlaams Parlementslid (kieskring Brussel) - CD&V

Herman Mosselmans
Gewezen schepen Sint-Genesius-Rode - CD&V

Enkele aantekeningen bij uw nota

Borstkankeronderzoek in de rand

Het Nederlands is de bestuurstaal in de Vlaamse Rand

Vooreerst een woordje over de petitie over het borstkankeronderzoek in de rand, zoals ingediend door de heer Eric Libert, die aan onze petitie over het recht op gezondheid werd toegevoegd. De feiten zoals ze gepresenteerd worden in de brief aan de Raad van Europa zijn onjuist. De Vlaamse Gemeenschap biedt alle vrouwen tussen 50 en 69 jaar een gratis preventieve borstkankerscreening in een daartoe erkend screeningscentrum aan. Patiënten woonachtig in de provincie Vlaams-Brabant krijgen een uitnodiging voor een dergelijke screening van de provincie. De taal van die uitnodiging is bij wet geregeld: volgens de taalwetten moet de brief in de bestuurstaal worden opgesteld, het Nederlands. Niemand wordt dus uitgesloten op basis van taal, alle vrouwen tussen 50 en 69 jaar krijgen de uitnodiging. Libert stelt in zijn petitie dat de borstkankerscreening voor Franstalige vrouwen in de provincie Vlaams-Brabant “sans aucun recours possible” is. Dat is een onjuiste voorstelling van zaken. Eens de patiënte de uitnodiging heeft ontvangen, kan ze voor de follow-up van de screening bij gynaecoloog of huisarts naar keuze terecht, in de taal die zij verkiest. Er wordt dus geen taalonderscheid gemaakt. Er is geen sprake van discriminatie van Franstaligen in de Vlaamse Rand.

Ter vergelijking: in de provincie Waals-Brabant bestaat er een soortgelijk initiatief, waarbij vrouwen van een bepaalde leeftijd eveneens een uitnodiging krijgen voor een gratis borstkankerscreening. Deze uitnodiging wordt in het Frans, de bestuurstaal, verstuurd. Ook Nederlandstalige vrouwen die in Waals-Brabant wonen, krijgen deze Franstalige uitnodiging. Zij aanvaardden evenwel dat het Frans de bestuurstaal is in Waals-Brabant en protesteren niet.

Er bestaat discriminatie in de Vlaamse Rand

Om de taalsituatie in de Vlaamse Rand in perspectief te zetten, willen wij hier nog een ander medisch feit aanhalen: de situatie van de Nederlandstaligen in de Vlaamse Rand die gebruik maken van de urgentiediensten (zie infra over hospitalen). De urgentiediensten die in de Rand actief zijn, hangen veelal af van Brusselse ziekenhuizen. Dit kunnen we eenvoudig aantonen met een plan van de verdeling van de verschillende Vlaams-Brabantse gemeenten over de ziekenhuizen met urgentieteam. U vindt dit plan ingesloten. Dikwijls gebeurt de dienstverlening door zo'n urgentieteam volledig in het Frans. Het gebeurt meer dan eens dat een Nederlandstalige die in de Rand dringende medische hulp nodig heeft van de urgentiediensten, niet in het Nederlands wordt geholpen en in een Franstalig ziekenhuis terechtkomt. Franstaligen die in de Vlaamse Rand rond Brussel wonen, worden dus in hun moedertaal geholpen, ook al wonen ze niet in een Franstalige omgeving, terwijl Nederlandstaligen die in Nederlandstalig gebied wonen geen dienstverlening in hun moedertaal genieten. Dit doet toch een ander licht schijnen op de discriminatie van Franstaligen in de Vlaamse Rand. Wij hebben dan ook de indruk dat de petitie rond borstkankerscreening kadert in een sfeerschepping om de aandacht van onze petitie over de Brusselse ziekenhuizen af te leiden.

Wij wensen nogmaals te benadrukken dat wij de Raad van Europa niet lichtzinnig hebben aangeschreven. Wij hebben onze petitie grondig voorbereid en goed gedocumenteerd. Al onze beweringen kunnen wij met wetenschappelijke rapporten en getuigenissen staven. Onze petitie is geen one-shot over een losstaand voorval, integendeel.

Nationale minderheden in België

In uw nota stelt u dat de Nederlandstaligen in Brussel en de Franstaligen in de rand rond Brussel als nationale minderheden dienen beschouwd te worden. Dit is niet de logica van de Belgische grondwet. De federale constructie heeft een evenwicht tussen Nederlandstaligen en Franstaligen gecreëerd, los van de getalsterkte. De pariteit tussen Nederlandstaligen en Franstaligen in de Brusselse regering is bijvoorbeeld gekoppeld aan de pariteit in de federale regering, al zijn Nederlandstaligen in Brussel en Franstaligen op federaal vlak een numerieke minderheid. Nationale minderheden zijn hier dus niet aan de orde en daarin verschillen we van u van mening, maar dit verschil in zienswijze verandert niets aan de grond van onze petitie.

Nederlandstaligen in Brussel zijn geen nationale minderheid

Als Nederlandstaligen in Brussel wensen wij ons niet te beroepen op de status van nationale minderheid. Door de jaren heen werden de verhoudingen tussen de taalgemeenschappen in België geregeld door een wederzijds aanvaard evenwicht. Met dit evenwicht hebben wij geen problemen, integendeel, wij wensen dit evenwicht te behouden. We klagen aan dat bepaalde afspraken uit dit evenwicht, nl. de toepassing van de taalwetgeving in Brussel, niet wordt toegepast in de praktijk. Inzake het recht op gezondheid leidt de niet-toepassing van de taalwetgeving tot ernstige problemen.

Franstaligen in de Vlaamse Rand zijn geen nationale minderheid

Voor ons zijn de Franstaligen uit de rand rond Brussel evenmin een nationale minderheid naar de geest van het verdrag op de Nationale minderheden. Waarom? Omdat de rechten van Franstaligen in de Rand afgesproken zijn binnen het Belgisch evenwicht, maar ook omdat ze niet aan alle criteria beantwoorden van de definitie zoals opgenomen in de Recommandation 1201 (1993) van de Raad van Europa. Meer bepaald Titre 1. Article 1, b en c. Overgenomen in de resolutie 1301 (2002) , punt 6, waarnaar u verwijst. De Franstaligen die rond Brussel woonden voor het vastleggen van de taalgrens behoorden tot de Franstalige bourgeoisie in Vlaanderen. Het was een sociale groep (de bovenlaag), ze vormden geenszins een culturele gemeenschap. De Franstaligen die na de vastlegging zijn verhuisd naar de Vlaamse Rand, zijn voornamelijk welgestelde mensen. Ze zijn de stad ontvlucht om meer groen te hebben, omwille van de prijzen, omwille van de migranten in de stad en andere stedelijke problemen... De Franstaligen in de Rand zijn dus geen groep met oude en duurzame banden met de plaats waar ze wonen. Het zijn recent ingeweken inwoners die zijn verhuisd om sociale redenen. Zij wisten bovendien perfect waar ze terecht kwamen, maar ze hebben zich niet geïntegreerd.

Ter vergelijking: een gelijkaardige verhuis doet zich vandaag ook voor van Nederlandstaligen uit Vlaams-Brabant (vooral de streek van Halle en Leuven, Nederlandstalig gebied) naar Waals-Brabant (Franstalig gebied). Deze Vlamingen, Nederlandstalig, verhuizen onder druk van stijgende grondprijzen in Vlaanderen. Ze passen zich in het publieke leven echter aan aan de taal van hun nieuwe streek. Zij erkennen dat ze in Franstalig gebied terecht komen en doen een inspanning zich aan te passen door de taal van die streek te spreken. Franstaligen die naar de Vlaamse Rand zijn uitgeweken, hebben het daar moeilijker mee.

Conclusie: politiek gezien vormen de Franstaligen in de Vlaamse Rand dus wel een minderheid, maar het is geen nationale minderheid in de zin van het verdrag. We zouden ze eerder vergelijken met EU-burgers, Nederlandstaligen in Wallonië, andere migranten, enz ... aan wie respect verschuldigd is, een aantal faciliteiten en vooral kansen op integratie moeten voorzien worden.

Franstaligen in de Rand vormen een minderheid die in de eerste plaats recht heeft op integratie (door het leren van de taal, maar daar is wil voor nodig). De faciliteiten voor Franstaligen die in bepaalde gemeenten uit de rand rond Brussel destijds als onderdeel van het Belgische evenwicht zijn ingevoerd, hebben oorspronkelijk eenzelfde doelstelling: de integratie van anderstaligen (alook allochtonen) in een Vlaamse en dus Nederlandstalige omgeving bevorderen. Trouwens, dergelijke faciliteiten bestaan ook in omgekeerde richting (Edingen, Komen) en daar heeft de Franstalige gemeenschap nooit voldaan aan de wettelijke vereisten (zoals bijvoorbeeld de subsidiëring van een Nederlandstalige school). De Franse gemeenschap is er de facto van uitgegaan dat deze inwijkelingen zich in het openbaar leven zouden verfransen (en zo is het ook gegaan). In de (Vlaamse) Rand rond Brussel is het anders. Franstaligen beschouwen de faciliteiten in de Rand als een verworven recht en niet als een opstap voor integratie. De meeste Franstaligen doen veelal weinig of niets om zich te integreren in de Rand rond Brussel. Ze zien er zelfs het nut niet van in.

Wij kunnen ons dan ook niet van de indruk ontdoen dat Franstaligen het verdrag op de Nationale minderheden via lobbying politiek oneigenlijk willen gebruiken. Onze petitie gaat niet uit van dit verdrag maar haalt een heel andere kwestie aan (nl. het recht op gezondheidszorg) en kadert aldus in een reële, ernstige sociale problematiek.

De hospitalen in Brussel

Graag willen we heel kort en overzichtelijk uw opsomming van de hospitalen in Brussel toelichten:

Monocommunautaire hospitalen

Brussel telt 3 monocommunautaire hospitalen. Dit zijn de Universitaire hospitalen. Eén hangt af van de Franstalige Vrije Universiteit ULB en is in de praktijk enkel Franstalig. Hetzelfde geldt voor het hospitaal dat afhangt van de Katholieke Franstalige Universiteit UCL. Het derde, het monocommunautair hospitaal dat afhangt van de Nederlandstalige Vrije Universiteit VUB, is perfect meertalig (Nederlands, maar ook Frans, Engels ...) al is het daartoe niet strikt verplicht. Volgens de federale wetgeving moeten de urgentiediensten van deze monocommunautaire ziekenhuizen tweetalig functioneren. Enkel het Nederlandstalige ziekenhuis komt hier in de praktijk tegemoet (zie ook p. 2 over discriminatie in de Vlaamse Rand).

Openbare ziekenhuizen

U stelt dat er 9 openbare ziekenhuizen zijn die tweetalig personeel tewerkstellen. Een juistere formulering is dat er 9 openbare ziekenhuizen zijn die een tweetalige dienstverlening ***zouden moeten*** waarborgen en waar het personeel tweetalig ***zou moeten*** zijn. De realiteit is jammer genoeg anders en hier bestaan goed gedocumenteerde studies over. Deze nuance is de essentie van onze petitie en is ook wat het verslag van Cilevics bedoelde met een “francophonie de fait” in deze hospitalen.

Privé ziekenhuizen

U verwijst ook terecht naar de 10 privé ziekenhuizen die een keuze konden maken tussen monocommunautair of bicommunautair (en dus tweetalig) statuut. Privé ziekenhuis in de Belgische context betekent niet privéfinanciering. Deze hospitalen worden net als alle andere hospitalen gefinancierd vanuit de gemeenschap en de sociale zekerheid. Alle tien hebben deze hospitalen voor een bicommunautair statuut gekozen. Het bicommunautair statuut is niet in regels vastgelegd maar het geeft wel aan dat het ziekenhuis zich tot 2 gemeenschappen zou moeten richten en tweetalig moet functioneren. Ook hier is er

sprake van de “francophonie de fait”. Deze ziekenhuizen kozen voor een bicommunautair statuut louter om financiële en controleredenen, eerder uit opportunisme, zonder alle consequenties van deze keuze te aanvaarden.

Urgentiediensten

In de drie bovenstaande soorten ziekenhuizen stelt zich het probleem van de urgentiediensten. Die diensten vallen onder de federale wetgeving en moeten tweetalig functioneren. Enkel het Nederlandstalig VUB-ziekenhuis voldoet hieraan (zie ook p. 2 over discriminatie in de Vlaamse Rand).

Het taalakkoord

Het taalhoffelijkheidsakkoord is niet meer in voege

U verwijst in uw nota naar de opschorting van het taalhoffelijkheidsakkoord door de Raad van State op 8 april 2003. Dit is correct. Dit taalhoffelijkheidsakkoord werd vernietigd omdat de Raad van State van oordeel is dat een omzendbrief van een regering de taalwetgeving niet zomaar mag interpreteren. De taalwetgeving moet in eerste instantie toegepast worden. Die wet wordt voortdurend omzeild: tijdelijke contracten worden steeds verlengd zonder dat de personeelsleden inspanningen leveren om een taalbrevet te halen zoals voorzien in het akkoord, nieuwe contracten worden opgemaakt terwijl de bestaande taalhoffelijkheidsregeling, die de bedoeling had een praktische oplossing te bieden, doelbewust wordt omzeild. Ondertussen is het taalhoffelijkheidsakkoord niet meer in voege.

Aanpassing toepassingsmodaliteiten voor de taalwetgeving in Brussel

Bij de vorming van een nieuwe Brusselse regering in juli 2004 is de taalwetgeving onderhandeld. Alle contractuelen in dienst van gemeenten, ocmw's en openbare ziekenhuizen worden aan dezelfde regel onderworpen als de statutaire personeelsleden. Zowel contractuelen als statutaire personeelsleden moeten in het bezit zijn van het bewijs van de kennis van de tweede taal. Enkel in situaties dat er echt een noodwendigheid is en “de continuïteit van de dienst in gevaar komt wegens personeelsgebrek”, kan hiervan worden afgeweken. In elk geval moet de dienst tweetalig kunnen functioneren. Personeelsleden van openbare ziekenhuizen zullen nu ook gecontroleerd worden op hun kennis van de tweede taal. De laatste zes jaar was dat niet mogelijk wegens juridische betwistingen.

De nieuwe regel maakt ook komaf met de niet gemotiveerde en ongecontroleerde aanwerving van contractuelen zonder taalbrevet. Elke aanwerving van een contractuele die niet over het vereiste brevet beschikt zal worden getoetst aan de drie criteria. De aanstelling wordt vernietigd als er aan minstens aan één van de drie voorwaarden niet wordt voldaan. Jaarlijks zal het parlement een rapport ontvangen over de toepassing van de regels.

Dit zijn modaliteiten voor de toepassing van de bestaande taalwetgeving. De toekomst zal uitwijzen of de taalwetgeving daadwerkelijk zal worden toegepast en de situatie op het terrein zal verbeteren, temeer daar er geen sluitende sancties zijn.

Feitelijke situatie

Taalverhoudingen en -wetten in Brussel

In het hoofdstuk: “de feitelijke situatie” schetst u kort de taalverhoudingen. Het is niet essentieel in het kader van onze petitie, maar toch willen we u nog even herinneren aan de historische achtergrond. Brussel is in oorsprong een Nederlandstalige stad die door de jaren heen om tal van redenen verfranst is. Tot na de tweede wereldoorlog was een meerderheid van de bevolking in Brussel nog Nederlandstalig.

In dit hoofdstuk verwijst u ook naar het feit dat er geen enkel document zou bestaan over de verdeling tussen Franstalige en Nederlandstalige personeelsleden in ziekenhuizen. Wat de openbare ziekenhuizen betreft bepalen de taalkaders voorzien door de taalwet die verhouding.

Petitie bestuurders IRIS-koepel

In het verlengde hiervan zijn wij dan ook verbaasd over de petitie die vier Franstalige bestuurders van de koepel van openbare ziekenhuizen naar de Raad van Europa hebben gestuurd. Het gaat over de “Pétition en matière d'accès des citoyens aux soins médicaux, dans leur langue, dans les hôpitaux publics bruxellois” van Michel De Herde, Saïd Benallel, Danielle Depré en Marceline Van Baerlem. Zij stellen vast dat de Nederlandstaligen kunnen rekenen op taalrechten in Brussel. Dat hebben wij nooit gecontesteerd. De rechten zijn er inderdaad (cf. studie). We stellen enkel vast dat deze in de praktijk niet toegepast worden en dat op het gebied van de hospitalen dit zelfs ernstige gevolgen heeft (cf. studie).

De bestuurders wijzen ook op het lage aantal formele klachten. De reden hiervoor haalt u zelf terecht in uw nota aan: de patiënten en hun familie aarzelen om klacht in te dienen uit angst dat hun medische behandeling er negatieve gevolgen van zou ondervinden (als bijlage sturen we u een kopie van de brief die we hierover tot de heer Cilevics hebben gericht na zijn bezoek aan Brussel). De vele getuigenissen en de algemene ontevredenheid van Nederlandstaligen uit Brussel en de rand over de feitelijke situatie in Brusselse ziekenhuizen zijn een duidelijk tegensignaal. We wijzen er trouwens op dat het inzake medische klachten doorgaans over een situatie van afhankelijkheid t.a.v. de zorgverleners gaat. Patiënten klagen hier wel degelijk over bij hun huisarts. Niet zelden gaat het over problemen met kinderen die in een ziekenhuis worden opgenomen. Van kinderen kan men toch niet verwachten dat ze de 2^e taal spreken. Het is trouwens niet aan de patiënt om de taal van de arts te kennen, maar wel aan de arts om ook Nederlands te spreken.

Vervolgens wijzen de bestuurders op het hoge percentage Nederlandstaligen dat tewerkgesteld is in de Brusselse hospitalen. Zij benadrukken dat dit moet volstaan om de dienstverlening voor Nederlandstaligen te verzekeren. De bedoeling van onze petitie is niet om te ijveren voor het aanwerven van meer Nederlandstaligen in Brusselse ziekenhuizen. Wij stellen enkel vast dat de facto het onmogelijk is een minimale correcte dienstverlening voor Nederlandstaligen te verzekeren in hospitalen die daartoe wettelijk verplicht zijn, ondanks het feit dat daar ook Nederlandstaligen werken.

De vier bestuurders menen dat “le problème ne consiste pas en une carrence de personnel néerlandophone”. Zij beweren ook dat het probleem bestaat uit “une déficience d'organisation des services d'accueil dans les hôpitaux du réseau IRIS”. Ten eerste gaat het om meer dan het onthaal. Het gaat om de verzorging van de patiënt. Het structurele vraagstuk is de behandeling van de patiënt in het Nederlands of het Frans. Ten tweede geven de bestuurders eigenlijk toe dat ze onbekwaam zijn, want deze deficiëntie is al een jaren oud structureel probleem. De ware oorzaak van deze deficiëntie mag dan ook bij naam genoemd worden: er is gewoon een tekort aan Franstalige personeelsleden die

voldoende Nederlands kan of bereid is dit te leren. Het gaat om een probleem van mentaliteit. Dit was trouwens ook de conclusie van de Franstalige minister van volksgezondheid Rudy Demotte na zijn bezoek aan een Brussels ziekenhuis. De verzorging van de patiënt in het Nederlands en het Frans is de essentie van onze petitie.

De aanbevelingen

In het kader van onze petitie komt het ons niet toe ons uit te spreken over de erkenning van de Franstaligen in de rand rond Brussel als nationale minderheid. Volgens ons zou een dergelijke erkenning enkel het wederzijds aanvaard evenwicht tussen taalgemeenschappen op de helling zetten. Dat evenwicht heeft nochtans zijn deugdzaamheid al bewezen. Volgens ons is er trouwens geen sprake van een nationale minderheid, maar enkel van een minderheid van uitgeweken Brusselaars die de stad en haar problemen in een recent verleden zijn ontvlucht.

Met uw andere aanbevelingen zijn wij het volmondig eens. Ze liggen in het verlengde van de onze. Het zijn aanbevelingen die “Pro-medici”, een vereniging van Nederlandstalige huisartsen die dagelijks actief zijn op het veld al hebben naar voor geschoven.

De aanbeveling “annuler la suspension de l’accord de courtoisie linguistique” is door recente gebeurtenissen voorbijgestreefd.

Wij benadrukken dat deze aanbevelingen pas effectief zullen zijn indien zij gepaard gaan met een mentaliteitsverandering bij Franstalige personeelsleden en dokters van ziekenhuizen, alsook bij de bestuurders: zij moeten kennis van de taal van de patiënt niet enkel als een absolute noodzaak voor een gedegen zorgverlening, maar ook als een teken van respect voor de patiënten zien.