

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

PERIODIEK

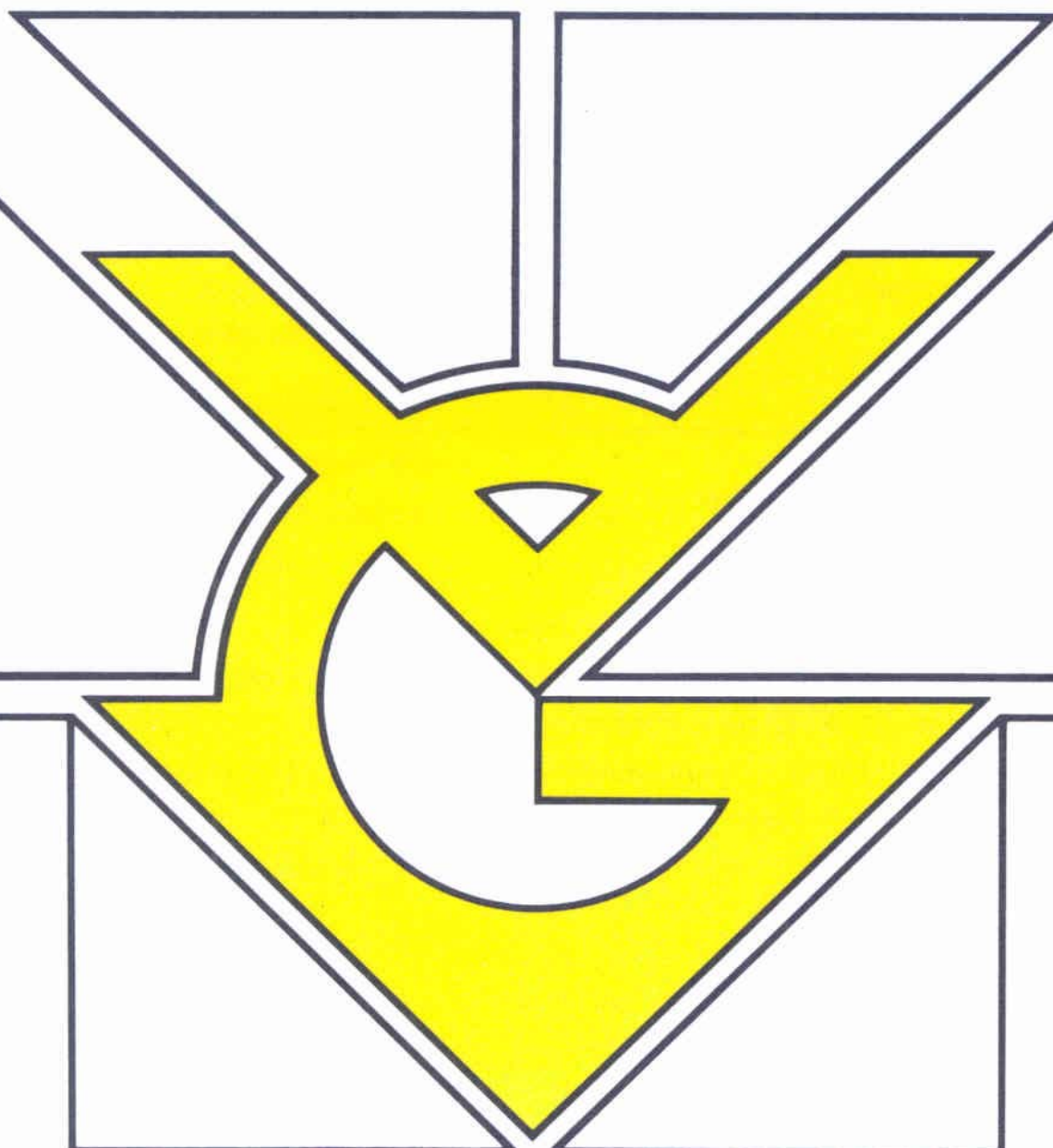
DRIEMAANDELIJKS TIJDSCHRIFT

VAN HET VLAAMS GENEESKUNDIGENVERBOND

63^{ste} jaargang

Okt - Nov - Dec 2008

Nr. 4



Inhoud

VOORWOORD	3
GESCHIEDENIS VAN DE GENEESKUNDE	4
▪ EEN HALVE EEUW ABDOMINALE HEELKUNDIGE ERVARING (Deel II)	4
BALANS	8
FORUM	11
▪ TAALGRENS MEER DAN OOI ZORGGRENS	11
▪ BOUWSTENEN VOOR EEN VLAAMS GEZONDHEIDSBELEID: MEDISCHE ETHIEK	12
▪ MET WORTEL EN TAK	13
▪ REACTIES OP "SOLIDAIRE GEZONDHEIDSZORG" (PERIODIEK JULI 2008)	14
▪ KOTENMELKERIJ: HET OP EEN NA OUDSTE BEROEP	15
KORTE BERICHTEN	17
ONTWIKKELINGSSAMENWERKING	21
▪ EEN REISVERHAAL: INDIË – KOLKATA	21
VGV-MEDEDELINGEN	24
▪ ALGEMENE LEDENVERGADERING VAN HET VLAAMS GENEESKUNDIGENVERBOND (22/11/2008)	24
OVV-MEDEDELINGEN	25
▪ PERSBERICHT: EEN MAAGDELIJK WIT BLAD KAN BEST, MOOI, MITS	25
▪ PERSBERICHT AK-VSZ: DE GELDSTROMEN NAAR WALLONIË ZULLEN NOG TIENTALLEN JAREN BLIJVEN VLOEIEN	26
VGV-CULTUUR	27
▪ VGV BEZOECT	27
▪ TENTOONSTELLINGEN	27
▪ BOEKBESPREKINGEN	28
IN MEMORIAM	36
▪ IN MEMORIAM Dr. Jos Speybrouck	36
▪ IN MEMORIAM Dr. Guido Ghysels	36
BRIEFWISSELING	37
VMMV-Berichten: KATERN ingevoegd.	

Noteer in uw agenda:

Algemene Ledenvergadering van het Vlaams Geneeskundigenverbond

Op zaterdag 22 november 2008

Zie pagina 24

Meer autonomie voor Vlaanderen

Velen onder u hebben het symposium dat het VGV op 18 oktober in “De Schelp” van het Vlaams Parlement organiseerde bijgewoond. Voor- en nadien genoot het ook ruime aandacht in de pers. Het was de bedoeling lessen te trekken uit buitenlandse ervaringen om zo tot een blauwdruk van een Vlaamse gezondheidszorg te komen.

Prof. Karsten Vrangbaek uit Denemarken, en Prof. Greg Marchildon uit de provincie Saskatchewan in Canada hielden klare uiteenzettingen over het gezondheidszorgmodel in hun land. De buitenlandse sprekers konden op basis van de eigen ervaringen en met de resultaten van internationaal wetenschappelijk onderzoek bevestigen dat de verregaande decentralisatie van de gezondheidszorg efficiënter en goedkoper is. Het pleidooi van het VGV voor de communautarisering van de gezondheidszorg is dus niet alleen wetenschappelijk verantwoord, het succes van gelijkaardige buitenlandse zorgmodellen bevestigt onze argumentatie.

Dat men ons niet meer verwijt aan de klaagmuur te staan of navelstaarders te zijn. Opnieuw is bewezen dat onze vraag naar een eigen Vlaamse gezondheidszorg gewettigd is.

De studiedag van 18 oktober was een aanzet. De volgende maanden moeten we met alle geïnteresseerden die blauwdruk voor een Vlaamse gezondheidszorg opstellen. Het VGV zal met zijn visie op de Vlaamse gezondheidszorg bijdragen tot meer autonomie voor Vlaanderen.

Ik had de gewoonte in mijn voorwoord enkele kanttekeningen te maken bij de politieke evoluties. Door de financiële crisis valt er op dat vlak echter niet veel te beleven. De mensen zijn met andere dingen bezig, en dat komt de politici goed uit. Toch hebben een aantal waarnemers opgemerkt dat in de turbulenties van de laatste weken ook het gras onder de voeten van de kringen die het francophone Belgische establishment uitmaken weggemaaid is, zodat niet alleen de haute finance, maar de gehele Belgische constructie op losse schroeven staat. Voorwaar een interessante ontwikkeling om te volgen.

Op 22 november houden we in “Het Pand” te Gent onze jaarlijkse statutaire ledenvergadering, gecombineerd met een geleid bezoek aan het museum van de geneeskunde. Ik doe een warme oproep om in grote getale in te schrijven voor deze activiteit, die afgerond wordt met een vriendenmaal. Er wordt die zaterdag een nieuwe voorzitter en een nieuw bestuur verkozen. Mijn mandaat loopt ten einde.



Ik hoop dat talrijke VGV-leden mijn opvolger zullen steunen om de doelstelling van het VGV te realiseren: een Vlaamse gezondheidszorg in een zelfstandig Vlaanderen.

Jan Van Meirhaeghe, voorzitter
30 oktober 2008

GESCHIEDENIS VAN DE GENEESKUNDE

EEN HALVE EEUW ABDOMINALE HEELKUNDIGE ERVARING (Deel II)

Opleiding in de algemene chirurgie en het ontstaan van subspecialiteiten



Dokter Jozef Huyghe

* Geboren te Antwerpen, 15 maart 1922

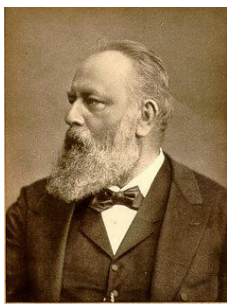
Doctor in genees- heel- en vroedkunde aan de KUL 1945; chirurgische opleiding KUL 1944-1949
1976: Titulair lid van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België
1995: Voorzitter en sinds 2005 Erelid van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België
Na op ruststelling, vrijwilligerswerk in verschillende regio's van Afrika in dienst van Artsen
zonder Vakantie.

*overleden te Antwerpen, 26 maart 2008

La seule source de connaissance, c'est l'expérience. (Henri Bergson)

De subspecialiteit abdominale heelkunde sinds Billroth I en II

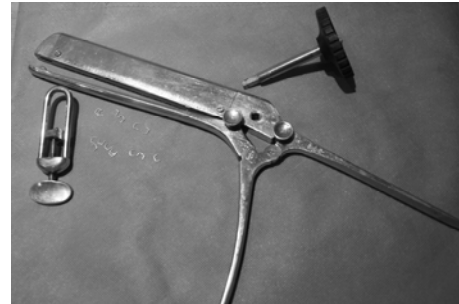
De oorlogsomstandigheden in West-Europa met een moeilijke bevoorrading, deficitare voeding en slechte eetgewoonten vooral bij de werkende bevolking naast de constante werkdruk en stress door de bezetting waren oorzaak van een stijgende frequentie van gastro-duodenale ulcuspathologie. De medicale behandeling, bestaande uit zes weken bedrust, maagsparend dieet en antacida meermalen per dag, bracht voor vele van deze patiënten slechts weinig soelaas. Het langdurig loonverlies daar bovenop werd voor veel huishoudens een echte ramp. Dit verklaart de hoge score van ingrepen op het maag-darmstelsel, en in het bijzonder op het frequente maag-duodenumulcus.



Theodor Billroth (Zürich 1829-Wenen 1894) (Afb. 4), chirurg aan de befaamde Weense school nog opgericht door Maria Theresia, moet erkend worden als de stamvader van de maagchirurgie. Reeds op het einde van de XIXe eeuw had hij gepoogd een kankergezwell te verwijderen door gedeeltelijke resectie van de maag. Het resultaat

was eerder bedroevend. In alle operaties waar intestinale hechtingen aan te pas kwamen waren sutureloslaten met fatale peritonitis de grootste doodsoorzaak. Vele slachtoffers werden met de mantel der liefde en met groene graszoden toegedekt buiten de Ring in Wenen. In de Billroth-periode werden alle vormen van herstel van het maag-duodenaal segment uitgeprobeerd: Billroth I met het termino-terminaal herstel tussen maagstomp en duodenum, wat neerkwam op een uitgebreide pylorotomie, en Billroth II met het termino-lateraal herstel op een gemonteerde jejunale lis, ofwel ante- of trans-mesocolisch aan de maagstomp gehecht. Dit gebeurde over een beperkte of over de volle lengte. Elke techniek kreeg de naam mee van zijn vernuftige meester. Hij verdedigde zijn techniek, zoals elke chirurg, als de beste!, maar ik ga dit verhaal niet te veel kruiden met vreemde namen om de leesbaarheid niet te bederven. Studenten en verpleegkundigen uit die jaren hebben er veel zweet bij gelaten.

De Hongaarse school met o.a. Petz had reeds rond de eeuwwisseling een hechtingsmachine met een dubbele rij nietjes gefabriceerd (Afb. 5), die het loslaten van de hechtingen gedeeltelijk remedieerde maar niet gebruikt



mocht worden bij prof. Appelmans, onder zijn motto: "van een chirurg kon verwacht worden dat hij zuiver

manueel efficiënt naadwerk afleverde". In die periode werd dankzij de industrie ook het suturemateriaal gevoelig verbeterd; bijv., de sertix-naalden, waaruit het zwaardere oog van de naalden verwijderd was, en de draden die tegelijk dunner en sterker werden en minder weefselbeschadigend. Dankzij zijn mondiale reputatie, heeft Billroth vele Europese en ook jonge Amerikaanse chirurgen onder zijn leerlingen geteld, waaronder Halsted. Maagresectie voor kwaadaardige tumoren is nooit in twijfel getrokken. In de loop der jaren is de klieruitruiming verbreed en adjuvante therapie toegevoegd, maar resectie is overleefd. Door de Franse school werd zij soms uitgebreid tot totale maagresectie.

Een jaar voor zijn dood lukte het hem een ulcusresectie succesvol uit te voeren (Afb. 6 Billroth aan de operatietafel). Zoals vele beroemde Wieners werd hij voor zijn baanbrekend werk bekroond met een standbeeld aan de ingangspoort van de Zweite Universitätsklinik. De duiven vechten nog altijd om te broeden in de vouwen van zijn deukhoed. Voor al de mislukkingen die Billroth te Wenen had moeten



verwerken, vond hij rust en hernieuwde energie in de muziek. Zijn vriendschap met Johannes Brahms (1833-1897) getuigde van zijn brede cultuur en muzikale kennis. Hij genoot de eer vele van diens composities bij de publieke première te beluisteren en kritisch te evalueren. Uit dankbaarheid voor zijn steun bedacht de meester zijn bewonderaar met een Strijkerssonate, opus 51, vol mystérie en intieme poëzie.

Maag en duodenumulcera

De geschiedenis van de ulcustherapie kende een zeer wisselend verloop. De toenmalige chirurgen zowel als internisten waren ervan overtuigd dat in de pathogenese van het ulcus de verhoogde intragastrische zuurtegraad oorzaak was. Zij beschikten niet over een laboratorium en evenmin over Röntgenopnames om hun diagnose te staven (het eerste RX-beeld dateert van 1895, een jaar na de dood van Billroth). In hun ogen bleef de reductie van het zuurgehalte door resectie van de zuurproducerende cellen het enige middel om een ulcus te genezen. Voordien had men vruchteloos gepoogd de klachten te verhelpen door een gastro-enterostomie zonder resectie, maar deze operatie leidde onvermijdelijk tot recidief en ernstige complicaties, vooral fistelvormingen op ileon en colon, hetgeen een ingewikkelde heringreep met degastro-gastrectomie noodzakelijk maakte. Eigenaardig genoeg werd deze afleidingstechniek het langst volgehouden in de V.S. Was dit een gevolg van de rurale spreiding van de heelkundige antennes? Met de betere radiografie-apparaten en de meer accurate opleiding van radiologen na WO I werd het ulcus met meer zekerheid gediagnosticeerd door een afwijking op de kleine curve of door een klaverbladvormig duodenum. In de praktijk hielden wij ons aan de Billroth I procedure, die ons best in de hand lag, maar niet bij alle patiënten het verhoopte succes opleverde, hoe perfect ook uitgevoerd. Wellicht waren deze mislukkingen gevolg van te licht of verkeerd gestelde indicaties? Enkele chirurgen begonnen zich toch af te vragen of de agressieve aanpak van het maag-duodenaal ulcus wel verantwoord en de juiste was. Inderdaad, vrij frequent trad een invaliderende postprandiale dumping op (gemakkelijk te verhelpen met 3 x 20 druppels HCL of 1 pekelharing/d., herinnert u zich nog?), en zelfs nu en dan ook recidieven. Op het hoogtepunt van de chirurgie voor het ulcus werden perforaties en bloedingen behandeld, zowel *'bi dage als bi nachte'* en met – uit Frankrijk overgewaaid enthousiasme – een *'gastrectomie d'emblée'*. Door gewoon het ulcus te overhechten gaven sommige statistieken een genezing van de ulcera tot 40 %, zonder recidief. Ethici begonnen de chirurgen vragen te stellen of de klachten niet zouden verlichten met minder mutilerende ingrepen. De fysioloog Pawlow kwam hen ter hulp want hij had rond de eeuwwisseling ontdekt dat de zuurproductie in de maag verdween door sectie van de Nn.Vagi. Hij kreeg de Nobelprijs en de chirurgen nieuwe vooruitzichten! Vagotomie ter hoogte van de slokdarm-maag overgang werd eerst beschreven door Dragstedt uit Chicago (1893-1975). Deze ingreep, waarover ik niet uitweid, werd in de V.S. reeds uitgevoerd in de jaren '40 en na de oorlog waaide die over naar Europa, in eerste instantie voor recidieven na resectie. Vagotomie genas het ulcus, maar had enerzijds pylorusstenose tot gevolg en in andere gevallen moeilijk behandelbare diarree. Om hieraan te verhelpen werd de totale vagotomie verfijnd tot selectieve vagotomie. Nog later werd supraselectieve vagotomie (SSV) beschreven, die de

nadelen van slechte maagevacuatie en diarree moest ondervangen met het behoud van de rami coeliaci en de N. Latarjet. Tot een eind in de jaren '90 heeft deze laatste variëteit patiënten, die niet beantwoordden aan de medische therapie, met succes geholpen.

Door de verhoogde welvaart en economische hoogconjunctuur van de naoorlogse jaren, betere voeding en samen met de inspanningen van de farmaceutische industrie, die de H²-antagonisten in de jaren '70 op de markt brachten, werden ulcera én de chirurgische indicaties zeldzamer. De nieuwe medicatie genas er een deel van of verminderde althans de klachten, wat het aantal resecties met 25 % deed dalen. Later werd gebruik gemaakt van de prostaglandines en het nog sterkere omeprazole. Zij remden de zuurproductie in de pariëtale maagcellen af, waardoor het ulcus en zijn recidieven gereduceerd werden. De vette jaren van de *'golden sixties'* zorgden er ook voor dat de ingrepen op de galblaas en choledocusstenen, in mijn opleidingstijd minder frequent, toenamen terwijl de gastrectomie werd verdrongen. Sommige hardleerse maagchirurgen, vooral in de V.S., gaven de maagresectie van Billroth niet op: *'Un homme absurde ne change jamais'*, zei Barthélémy. De vurigsten onder hen beproefden niet zonder risico een seromyotomie over gans de lengte van de kleine curvatuur, maar vruchteloos. Anderen poogden het zure maagvocht continu af te hevelen met een sonde, maar deze methode was verpleegkundig niet haalbaar. In het begin van de jaren '90 hoorde men in alle wetenschappelijke colloquia de doodsklok luiden over de heelkundige benadering van het maag-duodenum ulcus. Zeven procedures waren eraan voorafgegaan. Voor de volledigheid moeten we er aan toevoegen dat aan het einde van de tachtiger jaren nieuwe ulcera opdoken: het stressulcus en vooral de ulcera na behandeling met steroïden en met anti-inflammatoire medicaties. Deze veroorzaakten frequent maagbloedingen maar vereisten meestal geen heelkundig ingrijpen.

Zelden werd een gastrine-producerende tumor ontdekt, het Zollinger-Ellison syndroom, ter hoogte van verscheidene segmenten van het bovenste spijsverteringsstelsel, vooral de maag. Deze tumor vertoonde dikwijls reeds metastasen met gastrine-overproductie en vergde een totale maagresectie. Zoals wijlen collega Georges Ceulemans zijn vrienden chirurgen gewoonlijk aanschreef voor een of ander evenement: *"wellicht was het meer chirurgische ijdelheid dan prinselijke adelheid"*!

Galstenen

Door de toevallige ontdekking door de Australiër Berry Marshall van de *Helicobacter pylori* bacterie was het hek van de dam. Deze zou verantwoordelijk zijn voor het optreden van 90 % van de ulcera. De behandeling met antibiotica liet amper nog een 'fond' van de kelk voor de chirurg over. Elke heelkundige procedure van de ulcustherapie, die zoveel jaren als 'hoofdschotel' op het operatiemenu geprogrammeerd stond, werd nu alleen nog toegepast bij de complicaties van het ulcus, zoals bloedingen of perforaties. Dit duurde echter ook maar tot deze handig werden afgesnoept door de endoscopisten van interne signatuur. De galblaasstenen waren gelukkig uit hun slaap ontwaakt, meestal op een rustige manier, enkele met veel pijn, hoge koorts en palpabele zwelling, waarbij een dringende ingreep was vereist. Vóór de jaren '40 werden enkel de stenen verwijderd. Cholecystectomie werd de standaard procedure, toen de betrokkenheid van

de galblaaswand was bewezen bij het lithiaseproces, later aangevuld met transcystische exploratie om occulte choledocolithiasis uit te sluiten. Aandoeningen van de galwegen, althans voor zover goedaardig, worden nu eveneens endoscopisch behandeld.

Pancreaschirurgie

Sommige collega's waagden zich hieraan, dikwijls met onmiddellijke pijnverlichting en verdwijnen van de icterus, echter met een te korte overlevingsduur. De laatste jaren neemt de hoop op volledige genezing toe door betere anatomische kennis en volledige klieruitruiming.

Diaphragma en abdomen

In verband met de moeilijke thoraco-abdominale technieken en de talrijke recidieven werd het nut van ingrepen betwijfeld voor breuken van het middenrif. Nadat prof. dr. Vantrappen van de KUL de gastro-oesofagale reflux ter hoogte van het distale derde van de slokdarm door ph-metingen en manometrie kon visualiseren en deze in verband bracht met de hernia, kon een eenvoudige abdominale operatie, nu langs laparoscopische weg, een valabel alternatief bieden. De appendix was voor de chirurgen sinds eeuwen een weldaad van de schepping. Over de hoogdringendheid van mechanische afsluitingen op ileon en colon heeft nooit twijfel bestaan. Bij een paralytische ileus kon veelal een afwachtende houding worden aangenomen.

In 1948 kwam de ziekte van Crohn, een ontsteking op het terminale ileon, vanuit Scandinavië en de V.S. overgewaaid. Eerst dacht men aan tuberculose en werden uitgebreide resecties verricht. Achteraf werd het letsel als een beschavingsziekte geklassificeerd, die kon voorkomen op alle organen van het spijsverteringsstelsel. Enkel de verwikkelingen als stenose en fistelvorming worden nu zo spaarzaam als mogelijk geresecteerd. Rond dezelfde periode dook colitis ulcerosa op met vroege ontarting als ernstig risico. Resectie van gans het colon was hierbij nodig. Tegenwoordig beantwoorden de meeste gevallen van colitis aan medicale therapie en hun evolutie kan nauwkeurig worden gevolgd langs coloscopische weg. Met deze aanpak ontsnappen vele jonge patiënten aan invaliderende ingrepen. Sinds er een verband tussen poliep en kanker werd vermoed en later bevestigd, werden alle poliepen van het colo-rectum coloscopisch verwijderd en de patiënten regelmatig gevolgd. In de laatste decade van de vorige eeuw bleek dat de incidentie van deze poliepontarting onrustwekkend toenam en dit zowel bij klassieke poliepen als bij de meer zeldzame gevallen van veralgemeende familiale polyposis. De reden hiervan is niet duidelijk, maar omgevingsfactoren en levenswijze spelen een bijkomende rol, zoals bij vele canceruze letsels wordt vermoed. Bij de meeste letsels van het colon kon de continuïteit worden hersteld na resectie, terwijl in 1949 een resectie van het rectum langs de dubbele abdominale-perineale of de weinig gebruikte transsacrale toegang bijna altijd eindigde met een anus praeter. Met de jaren werd gepoogd om hechtingen aan te brengen op het lage rectum, soms met een tijdelijke anus praeter ter beveiliging. In 1964 werd door de Russen een ingenieus apparaat ontworpen, gewapend met nietjes en een circulair mes, waarbij het met één handbeweging snijdt en hecht, en hierbij minimaal weefseltrauma veroorzaakt. Het laat toe om moeilijkere darmanastomosen veilig uit te voeren,

zodat een mutilerende ingreep bij beginnende rectumletsels kon worden vermeden en de anale sfincter intact kon worden bewaard. Dit toestel werd in de V.S. handig gekopieerd en verbeterd. Ravitch vereenvoudigde deze instrumenten tot een 'disposable' versie. Dit werd voor de patiënt, die hoopt dat de chirurg hem zou helpen *'to adding more life to his additional years'*, een wezenlijke aanwinst in de chirurgie van het lage rectum. De inventiviteit van de colorectale chirurgen was grenzeloos en de invaliditeit van een anus praeter is tot een minimum herleid door zeer lage hechtingen op het anaal kanaal en door constructie van een nieuwe ampulla recti met colon of ileale lissen. 'Viscerosynthese' met de nietjesapparatuur naar analogie met osteosynthese, 'les mécano's du bon Dieu' zoals de Fransen het hebben genoemd, werd in enkele jaren veralgemeend voor de meeste anastomosen op het spijsverteringsstelsel. De meest markante vooruitgang in de chirurgie in het laatste kwartaal van de XXe eeuw was, zoals reeds vermeld, de anesthesie die het begrip tijd uitschakelde en de techniek toeliet meer anatomisch te werken. Bovendien liet het betere fysiologisch begrip van de verschillende pathologieën toe om de evolutie van de technieken aan te passen. De chirurgen waren en zijn nog steeds de 'grote gadgeteers'. Soms faalt de techniek en moet de chirurg zijn handvaardigheid bewijzen. Vandaar de absolute noodzaak van een polyvalente opleiding.

De introductie van de laparoscopische toegangsweg tijdens de laatste jaren van mijn praktijk opende de weg voor 'minimaal invasieve chirurgie'. Deze techniek werd in 1989 voor het eerst gebruikt en wel voor de cholecystectomie en later, na mijn oppensioenstelling! (what's in a name?), veralgemeend voor de meeste segmenten van het spijsverteringsstelsel. De tijd van '*petite incision, mauvais chirurgien*' werd definitief uit het heelkundig jargon geschrapt. De grootste winnaar van deze technieken was zonder twijfel nog eens de patiënt: hij had minder pijn door minimale incisies, de morbiditeit was geringer door snelle postoperatieve mobilisatie, het hospitalverblijf werd beduidend korter en het werkverlies beperkt tot enkele dagen. De gerandomiseerde resultaten op lange termijn evenaarden deze van de vroegere conservatieve technieken en in dit verband blijft, naar mijn weten, nog enige twijfel over het eventuele voordeel bij het rectocoloncarcinoom.

In verband met volledigheid mogen de transplantaties in de gastro-enterologie niet worden vergeten. De chirurgen van '*les pièces de rechange*', zoals Jean d'Ormesson hen in *Le Figaro* eens noemde, zijn zeer nuttig bij afwezigheid van galwegen bij de pasgeborene of om terminaal leverfalen te behandelen.

Mijn '**historiael**' over abdominale heelkunde van de laatste halve eeuw is ten einde; **Chirurg, Unde Venis?**

Mag ik tot besluit mijn bescheiden mening geven aan de hand van een heelkundige klinische ervaring met een meer technische blik in de toekomst? Het oogt misschien arrogant, maar komt uit het hart!

Op klinisch vlak: aan de hand van twee voorbeelden die ik in die halve eeuw heb mogen ervaren:

1. Een acuut abdomen met verdwenen leverdoofheid werd vroeger als maagperforatie binnengestuurd; een patiënt met spierverset in de rechter fossa iliaca werd als acute appendicitis binnengestuurd. Nu komt diezelfde zieke op de 'spoed' met een opnamebriefje: 'Pijn in de buik', waar

men, alvorens het abdomen te palperen, de meest fantastische technische onderzoeken aanvraagt met de mooiste ingekorte hoofdletters. Meer klachten en minder diagnose. 2. Een kort intermezzo... *'Please, put your finger through the patients anus'*, zo onderwees Zachary Cope, chirurg van de Mayo Clinic. Als men weet dat 45 % van de anorectale tumoren, die in Europa exponentieel toenemen en fataal kunnen aflopen, binnen het bereik liggen van een klinische palpatie per anum en bovendien door een vroegtijdige diagnose volledig kunnen genezen, dan stelt zich toch de vraag waarom bij de klinische opleiding aan dit eenvoudig en goedkoop onderzoek niet meer aandacht wordt besteed? Waarom stuurt de huisarts aan op invasieve onderzoeken? Het moet hem toch ergens geleerd zijn, zo denk ik dan. Verre van mij om het nut van de recente medische beeldvormingstechnieken te betwijfelen, inclusief van biopsie, die bepalend kunnen zijn voor prognostische inschatting van operabiliteit en keuze van behandeling. Maar zij laten meestal zelden toe om een vroegtijdige diagnose te stellen.

Onze opleiding tot geneesheer gedegradeerd tot zorgverstrekker - in het curriculum tot arts en door de overheid en jammer ook in Periodiek, het blad van het Vlaams Geneeskundigen Verbond (VGV) - begon met het aanleren van het klinisch onderzoek. Het bestond uit een zorgvuldige anamnese en het leren gebruiken van onze zintuigen en vooral van onze handen. Dit werd aangevuld met de stethoscoop, die werd gebruikt om ook de geluiden in het abdomen op te vangen, en ten slotte met de bloeddrukmeter. En deze cursus van Prof. Arcq en Jozuë Vandenbroucke, toen nog assistent, werd 'propedeutica' genoemd. Met deze humane benadering leerden wij stapsgewijs een diagnose stellen (daarom niet altijd de juiste) en zonder schroom op het opnamebriefje onze bevindingen te vermelden en een diagnose te suggereren. Zou het kunnen dat het klinisch aspect in de verdrukking is gekomen door de expansie van de techniek in onze geneeskunde? Nochtans zou dit de huisarts, naar mijn gevoel, meer kunnen motiveren en valoriseren. Of niet? Ik laat het aan de hervormers van het universitair curriculum over om, indien zij het nodig achten, conclusies te trekken. Want wie ben ik? *'La critique est aisée, mais l'art est difficile'*, wijze woorden van Descartes.

Op technisch vlak: Heelkunde, 'QUO VADIS?'

De heelkundige familie werd rijkelijk gezegend met talrijke kleinkinderen die het levenslicht zagen: urgentisten, intensivisten, rampenspecialisten en traumatologen. En zullen ook de moleculaire chirurgen, die de vergissingen van de macht en onmacht van de geneeskunde pogen te herstellen, nu ook het vaderlijk huis verlaten? Moeten we Chateron toch niet enigszins au sérieux nemen, wanneer hij vol humor stelt *'le superspécialiste est celui qui en sait de plus en plus sur un sujet de plus en plus limité, si bien que l'idéal est de tout savoir sur rien'*.

De heelkundige techniek zit in een superlatieve stroomversnelling met een overloze verbeelding. Soms lijkt het wel op een copernicaanse revolutie. Denken we maar aan de ROBOTS, die met de vier armen van Vishnoe, de Hindoe-godheid, en met sensoren en voelhorens in vele subdisciplines de chirurgen trachten te overtuigen van hun meerwaarde, maar ook bij de overheid bittere controverses uitlokken bij gebrek aan gerandomiseerde studies. En wat te denken van de NOTES: *"natural orifices transluminal*

endoscopic surgery", die Prof. Jacques Marescaux uit Straatsburg op het idee bracht een cholecystectomie uit te voeren langs een nieuwe weg: de transvaginale weg. Deze (om)weg vraagt een enkele punctie in de buikwand en herleidt het fysisch en emotioneel trauma van littekens praktisch tot nul. Door de vorm van het instrumentarium kreeg deze ingreep de naam van de godheid 'Anubis' uit de Egyptische mythologie, die Osiris terug tot leven zou hebben gebracht door mummificatie met gelijkwaardige lange flexibele instrumenten. Men zou denken aan *'science fiction'* maar de operatie van Anubis staat reeds geprogrammeerd als *'The dawn of a new Era'* in sommige opleidingscentra. Een retorische vraag: wanneer gaan onze bio-ingenieurs hoog-energetische bronnen ontwikkelen om zonder incisies de grens van de huid te doorbreken, en welke mythologische figuur gaat hier een nieuw leven tegemoet.

Wellicht werden zulke vragen over deze *'quo vadis?'* ook gesteld door de chirurgen van de generaties voor ons.

Ik vrees dat, moest Johannes Brahms nu terugkomen, hij nooit zou beginnen aan een vijfde symfonie, maar op zijn best een kakofonie zou neerschrijven op de notenbalk. Dat is ook vandaag de dag het originele aan onze muzikale cultuur.

En wat met de kwetsbare mens?

De uitspraak van de Franse chirurg Mercadier: *"La santé n'a pas de prix, mais elle a un coût"*, is actueler dan ooit. Zullen al deze nieuwe procedures waarvan de *'cost-effectiveness'* nog moet aangetoond worden, geen aanleiding zijn om een geneeskunde in te voeren met twee of meerdere snelheden en een breuk te veroorzaken in ons broos sociaal weefsel, dat amper zestig jaar oud is?

En wordt de chirurg ook kwetsbaar?

Een Amerikaans ethisch geschoolde hoogleraar, tevens predikant, vroeg hiervoor de aandacht in een mededeling op het laatste congres van het American College of Surgeons: *'Medical doctors: you should be careful not to built a lifestyle for which your presence is not required'*. Ik hoop



dat de toekomstige vernieuwingen, die tot de verbeelding spreken, hoe ingrijpend ook, nooit het brein zullen evenaren, laat staan vervangen, van de inventieve en hardwerkende chirurg. Deze werd in 1820 geportretteerd door Ashley Cooper als een gentleman met *'an eagle's eye, a lion's heart and the hands of a handsome woman'*. Met de evolutie van de heelkunde in de tweede helft van de XX^{ste} eeuw beleefde ik een heerlijke tijd en de opgedane ervaring in die halve eeuw leerde me te relativeren. Met de Franse wijsgeer Montaigne durf ik te besluiten: *'Si j'avais à revivre, je vivrais comme j'ai vécu'*.

Dokter Jozef Huyghe

Antwerpen, augustus 2007.

Nota van de redactie: de auteur heeft deze tekst nog aangevuld tot in de laatste weken voor zijn dood op 26 maart 2008

Wanneer ik de medisch-politieke balans opmaak van de voorbije drie maanden, zie ik veel kommer en kwel met slechts één lichtpunt.

Vaccinatie baarmoederhalskanker

Wat een flinke stap voorwaarts in de preventie van baarmoederhalskanker had kunnen en moeten worden, botste in de uitvoering op politieke onwil.

Het probleem werd aangekaart in de Pers door de professoren Pierre Van Damme en Philippe Beutels van de UA evenals Karel Hoppenbrouwers en Marc Van Ranst van de KU Leuven (DS 22.07.08 en De Huisarts 07.08.08). Ongeveer 70 % van de gevallen van deze tumor kan in verband gebracht worden met een voorafgaande infectie door het humaan papillomavirus (types 16 en/of 18), waartegen vaccins werden ontwikkeld met een doeltreffendheid van bijna 100 % na inenting vóór het eerste seksuele contact.

Preventie is weliswaar een bevoegdheid van de gemeenschappen, doch de interministeriële conferentie (IMC) Volksgezondheid bepaalt dat voor gratis ter beschikkingstelling een cofinanciering van gemeenschappen en federale overheid à rato van respectievelijk 1/3 – 2/3 van de kostprijs wordt voorzien.

De Vlaamse Gemeenschap was akkoord om haar aandeel te betalen en om de vaccinatie te organiseren, doch de Franstalige Gemeenschap was niet bereid in de aankoop van het vaccin te investeren. Het gevolg is een uitstel van de beslissing van de IMC tot einde 2008. Een ander gevolg is dat van de 32.000 Vlaamse meisjes van 12 jaar waarschijnlijk slechts de helft gevaccineerd werd in de eerste 6 maanden van dit jaar: diegene die dat op eigen initiatief en grotendeels op eigen kosten lieten doen door hun huisarts. Daarom roept het Syndicaat van Vlaamse Huisartsen (SVH) nu de hulp in van de Vlaamse gemeenten om de niet gevaccineerde groep twaalfjarige meisjes op te sporen (G. Tegenbos, DS 16.08.08).

De Vlaamse Gemeenschap moet zo snel mogelijk het volledige gezondheidsbeleid in eigen handen krijgen om dergelijke blokkeringen in de toekomst te vermijden.

Contingentering

Sinds de bespreking van de contingenteringsproblemen in het julinumnummer van Periodiek hebben zich enkele nieuwe elementen aangediend.

Vooraleer een nieuw KB op de contingentering uit te werken, engageerde de federale regering zich tot overleg met de gemeenschappen, dat doorging op 21 en 22 mei ll.; in de Vlaamse nota die toen overhandigd werd pleitte minister Frank Vandenbroucke voor een niet vrijblijvend sanctiemechanisme indien het beoogde minimum aantal huisartsen niet zou gehaald worden. Op een interpellatie van Piet De Bruyn in de onderwijscommissie antwoordde minister Vandenbroucke dat “de federale regering blijkbaar doof blijft voor de Vlaamse nota” (Geert Verrijken, De Huisarts 10.07.08).

Van de 3.214 deelnemers aan het Vlaamse toelatingsexamen arts en tandarts, slaagden er 900 (28 %) tijdens de eerste en tweede zitting samen.

Tussen 1997 en 2008 nam de examencommissie meer dan

30.000 examens af bij 19.000 studenten; daarvan slaagden er 9.102 of 47,9 %. Prof. Daniël Van Steenberghe, voorzitter van de examencommissie, merkt op dat de voorbije jaren het slaagpercentage progressief achteruit gaat en wijt dat aan het steeds kleiner aantal kandidaten uit studierichtingen die nauw aansluiten bij de geplande studies (Veerle Caerels, Artsenkrant 03.09.08).

Zeventien Luikse studenten, die slaagden op het einde van het eerste jaar, konden hun studies niet voortzetten als gevolg van het Franstalig systeem van numerus clausus. Zij stapten naar de Raad van State en kregen gelijk.

Bernard Rentier, rector van de Luikse universiteit, is niet opgetogen over die uitspraak: er moet immers geput worden uit het quotum voor volgend academiejaar (Artsenkrant 29.08.08).

Intussen wordt de opstelling van een artsenkadaster, dat het uitgangspunt zou moeten vormen voor beslissingen inzake contingentering en regularisaties, opgeschoven van januari naar einde 2009 (Artsenkrant, 09.09.08).

En via het radionieuws op VRT vernemen we (11.10.08) dat de Franse Gemeenschap, als gevolg van hoger vermelde beslissing van de Raad van State, de numerus clausus na het eerste jaar geneeskunde voorlopig opschort.

Meer en meer zal blijken dat er maar één goede oplossing is: de volledige overheveling van het gezondheidsbeleid naar de gemeenschappen. Dan wordt elke gemeenschap geresponsabiliseerd voor haar uitgaven en kan ze, in functie daarvan, de regulering van het aantal artsen autonoom bepalen.

Nationaal kankerplan

Ondanks het feit dat preventie een uitdrukkelijke bevoegdheid van de gemeenschappen is, gaat minister Onkelinx lustig door met haar preventieprojecten.

In het kader van haar “nationaal kankerplan” wil zij een driejaarlijkse preventieve gezondheidscheck-up invoeren. In dat verband reserveert zij in 2009 13 miljoen euro - en in 2010 20 miljoen euro - voor een nieuwe verstrekking bij de huisarts: die driejaarlijkse raadpleging zou speciaal gericht zijn op kankerrisico's bij volwassenen boven de 25 jaar. Voor de patiënt zou die raadpleging gratis zijn. (G. Verrijken, De Huisarts 18.09.08).

“De Huisarts” vermeldt eveneens de reacties van ASGB en VAS.

Het ASGB bepleit als alternatief het “target-payment”: een financiële bonus die de huisarts verdient als hij(zij) in een periode van bijvoorbeeld drie jaar bepaalde preventieve doelstellingen bereikt, die specifiek zijn voor de mogelijke risico's van de patiënt. Hierbij wordt gedacht aan algemene preventieve maatregelen (in verband met overgewicht, roken, gebrek aan beweging, ...), doch ook aan specifieke doelstellingen over vaccinaties, baarmoederhalsscreening e.a.

Het VAS pleit voor een gepersonaliseerde vorm van preventie: screening door de huisarts, ondersteund door een systematische promotie van preventiecampagnes door de overheid met verwijzing naar de huisarts.

Minister Onkelinx vergeleek tijdens het PS-congres te Luik op 14.10.07 de Vlaamse onderhandelaars voor een staatshervorming met huiszwammen (“mérule”) die de

federale staat eroderen (zie Periodiek januari 2008, p. 22). Het zou haar sieren indien zij als *federale* minister respect zou opbrengen voor de *federale* wet van 8 augustus 1980, die bepaalt dat preventie een uitdrukkelijke bevoegdheid van de gemeenschappen is, en indien zij bijgevolg haar handen van preventie zou afhouden.

We vernemen bovendien dat de ziekenhuizen nog 243 miljoen euro achterstallig geld van de overheid te goed hebben (Peter Backx, Artsenkrant 10.10.08) en vragen ons af of de minister niet beter zou beginnen met die schulden af te betalen, eerder dan geld te stoppen in een bevoegdheid die niet de hare is.

Orde Geneesheren

Half september II. werden we aangenaam verrast door het bericht dat de Orde, in een consensus tussen Nederlandstaligen en Franstaligen, een voorstel klaar heeft om te splitsen in een autonome Nederlandstalige en Franstalige Orde, die elk een algemene raad en een raad van beroep, naast vijf provinciale raden zouden krijgen. Een federale raad zou als koepel bevoegd blijven voor materies, zoals adviezen met federale of internationale draagwijdte en de Code van de Geneeskundige Plichtenleer.

In Brussel zouden de artsen, zoals nu, hun taalregime bij inschrijving mogen blijven kiezen. En als overgangsmaatregel zouden gevestigde artsen in de Vlaamse faciliteitengemeenten rond Brussel hun taalrol mogen blijven behouden, terwijl nieuwkomers moeten opteren voor de taal van de gemeente. Doch dat punt moet nog formeel goedgekeurd worden door de Franstaligen.

Verder zouden, naast wijzigingen inzake straffen, de hoorzittingen openbaar worden, zodat verongelijkte klagers de Orde niet langer kunnen beschuldigen van doofpotpolitiek. Tot daar het interview met Prof. Walter Michielsens, de Vlaamse ondervoorzitter van de Orde. (P. Selleslagh, Artsenkrant 16.09.08 en ook G. Verrijken, De Huisarts 18.09.08).

Dokter Marc Nolleaux, de huidige Franstalige ondervoorzitter van de Orde, nuanceert de gebruikte terminologie: het gaat volgens hem om een “uitdieping” van de sinds 1967 bestaande situatie, niet om een “splitsing”. Doch hij beaamt het plan van de oprichting van twee autonome Ordes: één voor de Frans- en Duitstalige artsen en één voor de artsen uit de Vlaamse Gemeenschap, met een overkoepelende federale raad.

Het probleem van de faciliteitengemeenten is volgens hem nog niet opgelost en schuift hij door naar de federale regering, hoewel hij overgangsmatregelen als een mogelijkheid ziet (J. Mathy, De Huisarts 25.09.08).

En wat denkt minister Onkelinx over dat alles?

Hierover geïnterpelleerd in de Commissie Volksgezondheid van de Kamer, toonde zij zich niet meteen een warme voorstander van het voorstel en liet ze weten dat elke hervorming conform de bestaande communautaire en linguïstische wetten moet zijn, vooral in Brussel en de randgemeenten (F. Ceulemans, De Huisarts 09.10.08).

Staatshervorming: de feiten

Laten we eerst de chronologie van de gebeurtenissen reconstrueren aan de hand van de persberichten:

° 14 juli: premier Leterme biedt zijn ontslag aan bij de koning omwille van de impasse van de onderhandelingen over de staatshervorming

° 16 juli: het Waals Parlement keurt een voorstel van resolutie goed met zijn communautaire eisen (zie Periodiek juli 2008, p. 10)

° 17 juli: de koning weigert het ontslag van Leterme en stelt drie bemiddelaars (“de drie wijzen”) aan met als opdracht “na te gaan op welke manier waarborgen kunnen worden geboden om op een geloofwaardige wijze een institutionele dialoog op te starten” (DT 19.07.08)

° 5 september: de Vlaamse regering legt aan de Franstalige politici een “open” onderhandelingsvoorstel voor

° 9 september: de Franstaligen stemmen in met het starten van communautaire onderhandelingen met een “wit blad”

° 11 september: er ontstaat een crisis in de Vlaamse regering omdat Open VLD en Sp.a niet opgezet waren met de vraagtekens die Kris Peeters plaatste inzake de bereidheid van de Franstaligen tot resultaatgerichte onderhandelingen

° 19 september: de drie Koninklijke bemiddelaars dienen hun verslag in en Didier Reynders schuift een aantal, voor de Vlaamse politici, onaanvaardbare eisen naar voren

° 21 september: op het congres van N-VA wordt beslist het vertrouwen in de regering Leterme op te zeggen wegens onvoldoende garanties voor het slagen van de communautaire dialoog

° 22 september: CD&V beslist – nadat Leterme volgens P. Geudens (GvA 23.09.08) zou geweigerd hebben ontslag te nemen – om door te gaan met de gesprekken over de staatshervorming, ondanks de afwezigheid van de door de N-VA gevraagde harde garanties (I. Albers en S. Samyn, DS; P. Geudens, GvA 23.09.08); daarop volgt het ontslag van minister Geert Bourgeois in de Vlaamse regering en daardoor wordt het kartel CD&V – N-VA feitelijk beëindigd; Leterme heeft nu in de Kamer geen twee derde meerderheid meer en ook geen Vlaamse meerderheid meer (W. Verschelden en I. Albers, DS 22.09.08)

° 27 september: tijdens het CD&V-congres overtuigt de CD&V-top 82 % van de aanwezigen om de communautaire dialoog aan te gaan en om in de federale regering te blijven; bij de stemming over de resolutie van de jongeren stemde bijna 30 % van de CD&V'ers voor het ontslag van Leterme (S. Samyn, DS 29.09.08)

° 8 oktober: start van de communautaire dialoog onder voorzitterschap van minister-president Kris Peeters en Senaatsvoorzitter Armand De Decker.

Staatshervorming: een analyse

Hierbij wil ik enkele kanttekeningen maken, zonder mij te wagen aan stellingnamen voor of tegen een of andere Vlaamse politieke partij: VGV stelt zich a-partijpolitiek op.

Wie de tijdslijn hierboven bekijkt, besluit allicht dat Leterme reeds vóór zijn ontslag op 14 juli besliste om de hete aardappel van de staatshervorming door te schuiven naar Kris Peeters in de vorm van een “gesprek van gemeenschap tot gemeenschap”, en om eerste-minister van de federale regering te blijven.

Wanneer men het verslag dat de drie Koninklijke bemiddelaars op 19 september neerlegden analyseert, valt vooral op hoe pover en dubbelzinnig de inhoud is.

Enkele voorbeelden:

° Er kunnen meer bevoegdheden aan de deelstaten toegekend worden, doch “zonder de interpersonele solidariteit ter discussie te stellen”. Wordt hiermee bedoeld dat bvb. de gezondheidszorg met inbegrip van de ziektekosten-

verzekering in geen geval kan overgedragen worden naar de gemeenschappen of dat alleen de financieringsbevoegdheid voor die materie niet kan overgeheveld worden?

° “Er *kunnen* deelakkoorden worden gesloten voor de regionale verkiezingen van juni 2009 en in voorkomend geval *kunnen* ze door de bevoegde assemblees voor die datum worden goedgekeurd”. Menen de drie heren de Vlamingen voor de aap te *kunnen* houden?

Over de wijze waarop BHV moet opgelost worden bestaat bij het begin van de huidige communautaire dialoog de grootste dubbelzinnigheid.

In het verslag van de wijzen staat: (er) “moet ten gepasten tijde een ander uitgebreid onderhandelingskader in het leven worden geroepen om die problematiek overeenkomstig het federaal regeerakkoord op te lossen.”

De Vlaamse onderhandelaars echter gaan er van uit dat BHV buiten de dialoog moet gehouden worden en dat de parlementaire weg verder moet gevolgd worden.

Didier Reynders daarentegen eist dat BHV via onderhandelingen opgelost wordt (S. Samyn, DS 20.09.08).

En Kris Peeters kreeg op 21 september van Yves Leterme de formele toezegging dat de federale regering nu niet zal onderhandelen over BHV (DS 22.09.08), terwijl Leterme een week eerder in een interview verklaarde : “In het



federale regeerakkoord is afgesproken dat we inspanningen zullen leveren om te komen tot een onderhandelde oplossing. Dat blijft daar zwart op wit in staan” (DS 15.09.08).

Wat is het nu?

Onderhandelingen met een “wit blad”, zoals voorgesteld in het verslag van de drie wijzen, laten de Franstaligen toe om elke Vlaamse eis met een tegeneis te blokkeren: de Vlaamse eis tot verdere communautarisering van de gezondheidszorg zal beantwoord worden met de Franstalige eis om de preventie terug naar de federale overheid over te hevelen.

Wat een puinhoop! Het kartel CD&V – N-VA ligt aan diggelen en het resterende Vlaams front van de meerderheidspartijen in de Vlaamse regering is zeer broos, vooral in het licht van de naderende regionale verkiezingen. En inzake staatshervorming staan we even ver als daags na de federale verkiezingen van 10 juni 2007, dus nergens.

Toch blijven we ons vanuit het VGV optrekken aan de belofte van minister-president Kris Peeters dat hij blijft gaan voor de communautarisering van de gezondheidszorg (Knack 08.10.08).

Wij wensen hem veel volharding en hopen voor hem dat het hem niet vergaat zoals met Mieke, die zich vasthield aan de takken van de bomen.

Eric Ponette

11 oktober 2008

ONVERWIJLD* (V.V.)

wijs: dat gaat naar den Bosch toe

- 1 -

Onverwijld staat netjes,
maar wie weet hoe lang het duurt,
met Brusselse ketjes
in de eigen buurt..

- 2 -

Minstens dertig jaren,
dat is wel een hele poos,
Belgische bezwaren
't maakt de Vlaming boos..

- 3 -

Onverwijld staat netjes,
waarom wordt de Vlaming bang?
Waalse binnenpretjes,
Vlaamse zwanenzang.

- 4 -

BHV gaan splitsen,
vergt wat politieke moed,
met bekwame gidsen
weet men wel hoe 't moet..

- 5 -

Onverwijld staat netjes
in 't politieke woordenboek,
druk dat maar in vetjes
anders raakt het zoek..

* Hekellied ingezonden door een VGV-lid

W
W
W
-
V
g
V
-
b
e

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



De verschillen in de gezondheidszorg tussen Vlaanderen en Wallonië/Brussel zijn drie jaar na de publicatie van het Warandemanifest nog duidelijker geworden.

Een greep uit recente beschikbare cijfers uit 2006 en 2007 die werden vrijgegeven door het RIZIV en door Minister Onkelinx, veelal op hardnekkige vragen van collega senator Louis Ide, bevestigt dit.

Zelfs voor de meest recente maatregelen van de minister gaapt een communautaire kloof.

Wallonië geeft voor de ambulante radiologie (d.w.z. aangevraagd door huisartsen) een kwart meer uit dan Vlaanderen. In Brussel worden voor de helft meer CT-scans en NMR-scans uitgevoerd. Die toestellen staan daar nu eenmaal in overtal en moeten opbrengen. De mammografiën in Vlaanderen zijn voor bijna 50 % screeningsmammografiën, de goedkoopste manier om borstkanker voortijdig op te sporen. In Wallonië tellen ze maar voor 6 % mee en in Brussel voor 7 %.

Het feit dat het RIZIV per inwoner 10 % meer uitgeeft aan kinesithérapie in Wallonië/Brussel dan in Vlaanderen heeft de minister er niet van weerhouden om alleen aan de Vlaamse studenten een toelatingsexamen op te leggen als numerus claususregeling.

De uitgaven voor thuisverpleging lagen in het eerste semester van 2007 in Vlaanderen (63,8 %) dan weer hoger dan in Wallonië (31,5 %) en Brussel (4,7 %) in vergelijking met de bevolkingscijfers, respectievelijk 57,8 %, 32,5 % en 9,7 %. De goedkope en efficiënte thuiszorg is in Vlaanderen immers meer uitgebouwd terwijl Wallonië en Brussel eerder voor de duurere geïnstitutionaliseerde zorg kiezen.

Ook in 2007 bezoekt de Vlaming vaker de huisarts en de Waal en Brusselaar vaker de specialist. Efficiënte organisatie van gezondheidszorg met bewezen besparingseffect door aanduiden van dossierhoudende huisarts (GMD) en diabetespas kennen in Vlaanderen een enorm succes en komen in Wallonië en Brussel niet van de grond.

UITGAVEN VOOR GEZONDHEIDSZORG PER REGIO IN 2007 VOLGENS RIZIV

(publ.: DS 09.06.08)

gemiddelde =100	VL	W	BR
RAADPLEGING HUISARTS	112	86	75
RAADPLEGING SPECIALIST	92	108	121
GLOBAAL MEDISCH DOSSIER (2006)	131	55	60
DIABETESPAS (2006)	145	35	41
BEELDVORMING RADIOLOGIE	93	112	99
KLINISCHE BIOLOGIE	95	107	105
GENETISCHE ONDERZOEKEN	84	116	144
GENEESMIDDELEN (gewone apotheken)	97	112	93

Uitgaven in de meer lucratieve sectoren van de gezondheidszorg zoals radiologie, klinische biologie, genetisch onderzoek en geneesmiddelen zijn dan weer wel populair in Wallonië en Brussel. De Angelsaksische gezondheidszorg is duidelijk verschillend van de Latijnse!

Voormalig minister Vandenbroucke mocht de Angelsaksische lat niet gelijk te leggen.

In 2007 ontvingen 152 huisartsen een lening of premie in het kader van Impulso I, om huisartsen aan te moedigen zich te vestigen in huisartsarme gebieden. De meeste zones met een huisartsentekort situeren zich in het zuiden van het land. Slechts 29 (19,1 %) Waalse huisartsen en 16 (10,5 %) Brusselse huisartsen vroegen en kregen deze premie. Het gros van de aanvragen kwam van 107 (70,4 %) Vlaamse huisartsen. Het enthousiasme van de Waalse PS minister voor Impulso II en III is dan ook flink getemperd.

Alleen door een responsabilisering in een gecommunautariseerde gezondheidszorg kan elke deelstaat de gezondheidszorg organiseren volgens eigen culturele en wetenschappelijke inzichten en noden, en er bovendien voor zorgen dat de gezondheidszorg betaalbaar blijft.

Dr. Dirk Van de Voorde

*** In deze rubriek worden bijdragen van VGV-leden en andere personen, evenals reacties hierop, opgenomen; elke auteur is zelf verantwoordelijk voor de inhoud.**

Entre le fort et le faible, entre le riche et le pauvre, entre le maître et le serviteur, c'est la liberté qui opprime et la loi qui affranchit.

Abbé Henri LACORDAIRE - CARBONNIER, Droit civil, Paris, PUF, t.IV, no 11, p. 41 (7^e éd., 1972)

Pour le dire franchement, les facilités me paraissent une bonne chose, à condition qu'elles soient perçues comme transitoires. 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.

Philippe VAN PARIJS, professeur à l'UCL, - LE VIF/L'EXPRESS - 25/06/2004



De artsen mogen de medische ethiek niet vergeten!

Vijftien jaar geleden, onder mijn toenmalig voorzitterschap van het VGV, is onze vereniging gestart met de studie over een eigen Vlaamse gezondheidszorg. Sedertdien werden talrijke jaarvergaderingen, symposia

en colloquia aan dit onderwerp besteed, onder de niet aflatende impuls van vooral Prof. Eric Ponette, die een schaar van medewerkers rond zich wist te verenigen.

Ook dit jaar zal op 18 oktober 2008 in "De Schelp" van het Vlaams parlement een colloquium doorgaan met als onderwerp "Naar een blauwdruk voor een Vlaamse gezondheidszorg".

Niettegenstaande de principiële overheveling van het gezondheidsbeleid naar de gemeenschappen (bijzondere federale wet van 8 augustus 1980) en resolutie nr. 4 tot staatshervorming van het Vlaams Parlement (3 maart 1999) om die beslissing volledig uit te voeren, komt de verwezenlijking ervan moeilijk van de grond, door behoudsgezinde unitaristische en centripetale krachten in ons land.

In Vlaanderen wordt die eigentijdse evolutie vooral bestreden door machtige, christelijk geïnspireerde, drukingsgroepen als het A.C.W. en de C.M., met eerder dubieuze argumenten als het "behoud van de interpersoonlijke solidariteit" of met doemdenkers als de "afbraak van de sociale verzorgingsstaat".

Die argumenten kunnen alleen ontkracht worden als de brede openbare opinie overtuigd zal zijn van het reële nut van een eigen beleid en ook als de artsen in Vlaanderen hun verantwoordelijkheid hierin zullen opnemen.

Hier is voor het V.G.V. een taak weggelegd, maar wij in het V.G.V. moeten als medici beseffen dat voor artsen, die toch een belangrijke rol spelen als actoren op het veld, nog bijkomende verplichtingen bestaan op het gebied van medische ethiek en deontologie.

Hier volgen enkele geladen thema's, waarmee de medische ethiek nauw verbonden is.

Gebruik van de middelen in de geneeskunde

Eerste vaststelling: medische ethiek en medische economie gaan niet samen.

Tweede vaststelling: statistieken tonen aan dat er een merkbaar verschil is in verbruik van medische middelen tussen Vlaanderen en Wallonië en ook Brussel.

Wij vinden het normaal dat misbruiken dienen opgespoord en gecorrigeerd te worden, maar wij moeten toch oppassen niet het braafste jongetje in de klas te willen zijn.

Het probleem moet van de medisch-ethische kant bekeken worden. Een arts heeft immers de ethische plicht – wat ook een patiëntenrecht is – de beste zorgen aan zijn patiënt te verlenen, zonder enige discriminatie (familiaal, sociaal, financieel, raciaal, ideologisch of politiek) aan een billijke prijs.

Hij alleen kan met kennis van zaken, in volle onafhankelijkheid, oordelen welke middelen zijn patiënt nodig heeft. Daarom moet de arts over de technische en morele onafhankelijkheid beschikken en over de vrije keuze van de beschikbare middelen.

Indien de overheid beperkingen oplegt aan die middelen op grond van economische motieven, kan er een conflictsituatie ontstaan. Het gevaar van een geneeskunde met twee snelheden is dan niet denkbeeldig en ook het gevaar van uitsluiting

op basis van discriminerende maatregelen met als voorbeeld de ouderdom.

Objectieve informatie aan de arts en hulpmiddelen als de E.B.M. -hoe onvolmaakt ook- kunnen een oplossing bieden. Voor misbruik van de therapeutische vrijheid dient de Orde van Geneesheren, niet alleen preventief, maar ook vlugger en strenger sanctionerend op te treden.

Voor alles dient de overheid, en dus ook de maatschappij, een eerlijk en rechtvaardig beleid te voeren dat de zwakken in de samenleving beschermt, maar ook voldoende middelen verschaft die nodig zijn voor een optimale zorg aan de zieke medemens.

Patiëntenrechten en arts-patiënt relatie

Door zekere sociologen en bepaalde opiniemakers wordt de wet op de patiëntenrechten beschouwd als een opgeworpen dam tegen de misbruiken van de zogenaamde "medische macht". Persoonlijk denk ik dat dit niet helemaal met de waarheid overeenkomt. De patiënt heeft inderdaad recht op:

- een vrij gekozen arts
- volledige informatie en "informed consent"
- kwaliteitsvolle competentie van zijn arts
- het beroepsgeheim
- de continuïteit van de zorgen
- toestemming of weigering van zorgen
- bescherming en respect van zijn privacy.

Deze rechten, die in feite plichten van de arts zijn, behoren reeds tot de code van de medische plichtenleer. Dus, nil novi sub sole. Deze rechten worden in concreto ingevuld in een goede arts-patiënt relatie, die juist de gezondheid van de patiënt tot doel heeft. Deze arts-patiënt relatie kan enkel correct functioneren, indien

- de arts in de eerste plaats onafhankelijk is (d.w.z. technisch, moreel, financieel en contractueel) tegenover derden,
- de arts in toenemende mate rekening houdt met de financiële draagkracht van de patiënt maar ook van de maatschappij,
- de arts over voldoende diagnostische en therapeutische vrijheid beschikt.

Nog enkele betwiste ethische en deontologische problemen

1. De informatie door de arts aan zijn patiënt is een deontologische verplichting, maar dat mag hem niet beletten een grote zorgvuldigheid te betrachten. Soms kan het beter zijn eerst te overwegen dat het recht op hoop belangrijker is dan het recht op waarheid.
2. De medische moraal is niet altijd absoluut; het is wel een omstandigheidsmoraal, waarbij ruimte bestaat voor een "noodsituatie".
3. Op juridisch vlak moet er naar gestreefd worden om te bekomen dat de verantwoordelijkheid van de arts geen resultaatsverbintenis in zich sluit, maar wel een middenverbintenis.
4. Wat de Orde van Geneesheren betreft moet de functie van tuchtraad integraal in de beroepsgroep blijven om reden van het bewaren van het beroepsgeheim. De artsen, die hierin zetelen, zijn immers op een vrije en onafhankelijke wijze verkozen door hun collega's. De overheid heeft wel magistraten aangesteld, die daarbij over een vetorecht beschikken. Dit moet volstaan om de rechtsgeldigheid te verzekeren en de belangenbescherming van de eigen ambtgenoten te verhinderen.

Dr. R. Lenaerts

Wanneer men zich de vraag stelt naar de grondoorzaak van de politieke en sociale moeilijkheden in België moet men te rade gaan bij de geschiedenis, in het verre maar vooral in het nabije verleden; "historia, vitae magistra".



Vanuit een wereldpositie zowel voor geestesleven als voor handel en nijverheid begon de teruggang van de zuidelijke Nederlanden, en de opgang van de noordelijke, met de val van Antwerpen in 1585; het zwaartepunt verplaatste zich van Antwerpen naar Amsterdam. De scheiding der Nederlanden werd bevestigd en vastgelegd in het verdrag van Munster, 1648. Over Spaanse, Oostenrijkse en Franse bezetting ontstond in 1815 het Koninkrijk der Nederlanden; dit leidde in 1830 tot de splitsing en het ontstaan van België. Hierdoor en van dat jaar begon onze achteruitgang in Brussel, de vroegere hoofdstad van het hertogdom Brabant en van de bezette zuidelijke Nederlanden.

De dag na de instelling van het "Voorlopig Bewind" werd in Brussel, en geheel België, het Nederlands als bestuurstaal door het Frans vervangen. Willem I nam vele initiatieven om het Nederlands in Zuid Nederland, ook in Brussel, zijn juiste plaats te geven en om het Frans, dat als internationale bestuurstaal en door de Franse bezetting bij de leidende klasse een toenemende invloed had verkregen, terug te brengen naar zijn normale plaats ...

Dat België aan de basis van onze moeilijke geschiedenis in de laatste 175 jaar ligt, dient niet te verwonderen. Immers na 1830 ontstond, en bleef gangbaar in de negentiende en gedeeltelijk de twintigste eeuw, de mentaliteit "La Belgique sera Latine ou ne sera pas". Dit gezegde als dusdanig zou afkomstig zijn van Raymond de Weerdt, pseudoniem: Raymond Colleye. In 1849 verzette Charles Rogier, een van de stichters van België en toenmalig eerste minister, zich tegen het invoeren van Nederlands in het onderwijs, spijs het verlangen van Leopold I, die dit wel wou doen. Ook Kardinaal Mercier, aartsbisschop en primaat van België, wees in 1893 het Nederlands als academische taal af.

De uitvoering van dit gezegde had de bedoeling in Vlaanderen het Nederlands achteruit te stellen, beter gezegd uit te roeien. De Vlaamse beweging is hier succesvol tegen ingegaan maar de verfransing van Brussel, in 1830 een Vlaamse stad, werd op gang getrokken en duurt tot de dag van vandaag voort met de uitdeinende invloed in de Vlaamse rand, in Vlaams Brabant. Met het Verenigd Koninkrijk der Nederlanden was de verfransing van Brussel en haar uitdeining nooit gebeurd.

Deelname aan het culturele en economische leven kon in de 19^{de} en een groot deel van de 20^{ste} eeuw alleen door over te gaan van de eigen taal naar het Frans; als voorbeeld kan men verwijzen naar de in het Frans schrijvende Vlamingen (Maeterlinck, Verhaeren, ...), naar de industriële revolutie, naar de ontwikkeling van Congo, ...

Het heeft Vlaanderen tot de dag van vandaag ontbroken aan een juist inzicht in de toestand in en het belang van Brussel en aan juiste politiek voor het heden en vooral voor de toekomst.

Met België en zijn huidige structuur kan er geen wezenlijke verbetering voor Vlaanderen komen. Langs deze toestand speelt het Franse imperialisme verder zijn rol.

Sommigen van de Franstalige leiders zijn zeer duidelijk en willen van Brussel de tweede Franse stad in Europa maken; in dit kader past heel goed de leuze geklad op het Vlaams parlement "Flamands dehors"; Vlaanderen en Vlamingen passen niet in hun politiek. Het opzet van deze politieke klasse is via Brussel en de rand verder Vlaanderen te veroveren. Een herhaling van wat in Zuid Vlaanderen, nu Frans Vlaanderen, gebeurde, alleen met lichtjes gewijzigde manier van doen maar met evenveel wil van veroveren en met even weinig respect voor onze eigen aard. Men kan gerust zeggen dat de wortel van dit kwaad, nu bijna twee eeuwen, in de unitaire of pseudo-federale Belgische staat met zijn opvattingen en structuren ligt.

Hiertegen zijn, zoals reeds vermeld, door het initiatief en het doorzettingsvermogen van vele Vlamingen structurele verbeteringen gekomen maar zeker onvoldoende en steeds tegengewerkt door Brussel en vooral in Brussel, groten-deels door verfranste Vlamingen, niet alleen beschaamd over hun afstamming maar er vijandig tegenover.

De geschiedenis bewijst dat lapmiddelen hier niet baten. Een grootse visie met concrete plannen is nodig om Vlaanderen weer te brengen naar het niveau waar het stond als onderdeel der Nederlanden: van eigenwaarde bewust, welvarend, een deel van de wereld. Het doel is duidelijk, de weg zal geleidelijk en weloverwogen zijn: "Fortiter in re, suaviter in modo".

Als men er van overtuigd is dat de Belgische realiteit en toestanden aan de basis liggen van onze moeilijkheden, dan moet onze visie los van de huidige Belgische mentaliteit en het Belgisch staatsbewustzijn worden opgebouwd. De visie, de droom, moet vertrekken van Vlaanderen, de zuidelijke Nederlanden, en zijn bevolking met als rode draad **ons** verleden, teruggaande naar de late middeleeuwen, maar vooral naar de zestiende en de zeventiende eeuw.

De geschiedenis is een wegwijzer voor onze band met Nederland; de Nederlanden, eerst de zuidelijke, later de noordelijke waren belangrijke schakels in het wereldgebeuren, beide gesproken uit één stam (Joost van den Vondel). Maar nog veel gewichtiger is **onze** toekomst, "Don't cry about spilled milk".

Hic et nunc juist beoordelen van wat België voor Vlaanderen heeft betekend, beter gezegd welke nadelige gevolgen België voor ons had en heeft, is een primaire vereiste.

Tengevolge van deze rampspoedige schade, hoofdzakelijk in Brussel, dient men te wikken en te wegen wat de beste weg is naar het doel: "meester in eigen huis, zelfbestuur". De aangerichte en niet ineens te herstellen schade is belangrijk voor het bepalen van de weg naar het doel. Beperken van de aangerichte schade weegt zwaar door in de te volgen weg maar het doel blijft onveranderd.

Deze gedachtengang is geen nostalgisch terugblikken, "When memories exceed dreams, the end is near" (Thomas L. Friedman: "The world is flat"). Voor sommigen is het loskomen uit het Belgische keurslijf, waarin wij gekneld en gekneusd zitten, hard. Alleen moed en "politiek correct" denken zal ons toelaten de vereiste visie op te brengen om "het land herop te bouwen" (R.Piryngs). Alleen een niet-emotionele, heldere en radicale stellingname en de wil deze "nec spe nec metu" uit te voeren zal het begin zijn van verbetering en voeren naar het gewenste einddoel.

Karel Seghers

EEN SOLIDAIRE GEZONDHEIDSZORG: JA, MAAR ...

Onder de titel *'Solidaire gezondheidszorg—Een nieuw concept voor bevoegdheidsverdeling'* schetst Peter Degadt, gedelegeerd bestuurder Verbond der Verzorgingsinstellingen (VVI), een concept dat de huidige status-quo zou moeten doorbreken (Periodiek, 63:3,14-15). Hij bepleit een 'solidaire' financiering voor alle Belgische burgers en op het niveau van de Gemeenschappen een reële beleidsruimte voor een aangepast gezondheidsbeleid. Inhoud, prijs, tarief en terugbetaling van de gezondheidszorgen zouden op federaal niveau worden vastgelegd; het federale budget zou worden verdeeld via een enveloppe tussen de Gemeenschappen, die aldus een geresponsabiliseerd gezondheidszorgbeleid zouden kunnen voeren.

Dit is een gemitigeerde vorm van de totale splitsing met eigen budget en eigen fiscalisering zoals ze door het VGV wordt voorgestaan en door de gehele Vlaamse Beweging wordt gedragen. Het principe van 'solidariteit' werd nooit, en door geen enkele Vlaamse partij betwist. Maar de manier waarop dit begrip door de Waalse politici wordt opgevat heeft in Vlaanderen een zeer negatieve klank

gekregen, waar het gepercipieerd wordt als afgedwongen, niet efficiënt en gepaard gaande met bittere en vernederende verwijten van egoïsme en racisme. Door het eindeloos dralen met en het stagneren van een reële staatshervorming zijn de beide gemeenschappen nu in een vechtscheiding terecht gekomen, die grondiger maatregelen vereist. Zoals wordt betoogd in het recent verschenen boek *"De monarchie en 'het einde van België'"* door Prof. Herman Van Goethem werd gedurende de laatste honderd jaar geen enkel 'Belgisch compromis' door beide partijen geaccepteerd, maar steeds opnieuw ter discussie gesteld. Een 'gemilquetiseerde' hervorming zal daarom opnieuw jaren doen verloren gaan, jaren van onophoudelijk gesjacher en gevit. In Vlaanderen wil men een einde aan deze wrijvingen en eindeloze discussies. Elke gemeenschap moet zelf kunnen beslissen hoe en met wie en hoe lang men solidair wil zijn. De volledige splitsing van het onderwijs naar de gemeenschappen is een duidelijk voorbeeld van de richting die vrede brengt.

Piet Hein Jongbloet

BELGISCH MODEL GEZONDHEIDSZORG ONHOUDBAAR

Peter Degadt, gedelegeerd bestuurder v/h Verbond der Verzorgingsinstellingen ([VVI](#)) toont het in zijn analyse en voorstel 'SOLIDAIRE GEZONDHEIDSZORG – Een nieuw concept voor bevoegdheidsverdeling' goed aan: het huidige model is over zijn houdbaarheidsdatum. We voegen daaraan toe: het veroorzaakt letterlijk onnodige doden!

De redenen waarom de gemeenschappen volledige bevoegdheid moeten krijgen zijn ondertussen gekend (zie ook bij [AKVSZ](#): www.akvsz.org).

Daarbij is het verwonderlijk dat Peter Degadt Vlaanderen slechts deels bevoegd wil maken: de federale overheid zou de budgetten en gezondheidsdoelstellingen vastleggen, en de gemeenschappen mogen dan zelf nog klemtonen leggen, beheren en uitvoeren. Ze moeten zonnig extra budgetten op tafel leggen. Deze werkwijze lijkt ons evenwel slechts een halve verbetering, en in één opzicht slechter:

- Beter is zeker dat de gemeenschappen dan eindelijk ook effectief een stuk bevoegdheid krijgen (dat hen wettelijk allang toekomt).
- Slecht is evenwel dat hierdoor een forse extra versnippering van bevoegdheden wordt opgezet: federaal parlement en deelstaten zullen dan namelijk beide een zelfde deel van het inhoudelijk debat voeren. Besluitvorming wordt dus mogelijk trager en complexer.
- Ronduit slecht is dat de financiering volledig unitair blijft. Dit wordt nauwelijks verdedigd. Het zou nodig zijn voor het behoud van de interpersoonlijke en inter-regionale solidariteit. Dat argument gaat niet op:

- Er is namelijk al lang geen interpersoonlijke solidariteit meer. Vraag dat maar eens aan de Vlaamse patiënten in de Brusselse ziekenhuizen, of aan slachtoffers van ééntalig-Franstalige urgentieploegen in Vlaams-Brabant, ...
- interpersoonlijke solidariteit kan daarom veel beter binnen elke gemeenschap opgezet worden, aangevuld met een globale solidariteit tussen de gemeenschappen.

- Onvoldoende: zijn voorstel bevat géén enkele oplossing voor de onnodige en perfect vermijdbare risico's door inzet van ééntalige urgentieploegen in Brussel en Vlaanderen, noch voor de grootschalige discriminaties van Vlamingen (patiënten en medewerkers) in bepaalde Brusselse ziekenhuizen

Een beter en veel eenvoudiger alternatief is volledige overdracht van de bevoegdheid aan de gemeenschappen, met inbegrip van de volledige financiële en fiscale verantwoordelijkheid, en instelling van één mechanisme voor nationale solidariteit (à la Finanzausgleich of het Baskische model). De minder rijke deelstaat krijgt een deel van zijn lagere fiscale capaciteit bijgepast. Veel eenvoudiger, veel eerlijker, democratischer en zoveel efficiënter!

Maar geen 1001 complexe regelingen meer voor alle domeinen waarvoor men nationale solidariteit wil. Gewoon één grote solidariteitsregeling tussen de gemeenschappen, een echte solidariteit.

Rudi Dierick

S'il y a une patrie à donner aux francophones, s'il y a une patrie à leur faire aimer, c'est une patrie francophone, une Belgique francophone.

Didier REYNDERS – Imprimé électoral, octobre 2006

Bij de aanvang van het academiejaar herinner ik mij steeds opnieuw de traumatische ervaring van “kotendag” vier jaren geleden. Wat doet een vader als zijn dochter “op kot” gaat? Meegaan en lijden. Op een grauwe dag (hoe kan het ook anders) en gewapend met een adressenlijst trokken we naar mijn geliefde stad Gent. Voorzichtig was mij vooraf diets gemaakt dat de prijsklasse 200 – 250 euro de grens van het bewoonbare was.



Op de eerste afspraak werden we ontvangen door een oude, gekromde en obese dame in haar luxueuze met antiek ingericht interieur. En ja, er was nog een kamer beschikbaar. Zij troonde ons mee naar het achterhuis dat bestond uit een assemblage van in serie geschakelde varkensstallen waar Jan De Cock beslist jaloers zou op worden. De kamer had een hellende vloer en in de buiten-deur zat een centimeters brede barst voldoende om de privacy voyeuristisch te ontsluiten. Bij brand zitten deze bewoners als ratten in de val. Met een beleefd gemompel, dat we later nog contact zullen opnemen, dacht ik naïef dat dit uitzonderlijk was. Maar het werd gaandeweg de regel. De tweede was een geniepige, handenwrijvende man die zijn kamer als een Koh-i-noor de hemel in prees. Weer volgde een beleefde afwijzing. De voormiddag zat erop en nog steeds vervuld van optimisme versterkten we het inwendige, onwetende wat de uitwendige mens nog te wachten stond. De namiddag begon met een corpulente kerel die zijn huis blijkbaar zelden verliet en ons achteloos de sleutel overhandigde van zijn paleis. De kamer was op de zolderverdieping gelegen waarbij het bed als een zwaluwnest op de tussenzolder in de nok bereikbaar was met een houten ladder.

Dan was er nog die potige, uit de kluiten gewassen, Tiroler kotbaas in korte Hose die zijn kazerne, onderverdeeld in Spartaans ingerichte kamers, met ijzeren hand regeerde. Waarschijnlijk betrof hij stiekem een eigen kamer om als een dreigende schaduw alomtegenwoordig te zijn.

Maar veruit de gevaarlijkste soort zijn de opkomende jonge kotbazen, uitgedost in kostuum en plastron, die talrijke huizen hebben verworven en deze uitbaten als ware goudmijnen. Zij zwaaien met indrukwekkende contracten waarbij de huurder altijd zijn broek scheurt. Zij zetten zich 's avonds aan hun bureau en tellen bij kaarslicht als Theofiel Boemerangs de procentjes waarbij ze luidop dromen van een plaats in de top 100 van Forbes. Daar zijn we dan ook feilloos ingetrapt voor de prijs van 300 euro, exclusief onkosten én indexgebonden.

Het daaropvolgende jaar betrof de tweede dochter in Gent een kot van ongeveer dezelfde prijscategorie. De kamer was alleen maar bereikbaar voor een Olympisch getrainde slangenmens langs een smalle betonnen trap met losliggende bekleding waarop je elk moment kon uitglijden. De toegang tot het toilet was sinds jaren versperd door een defecte koelkast. Op het einde van de gang ontplooidde zich een groezelige vierkantvormige kamer. Links stond een opbouw, die de naam keuken droeg, uitgerust met een elektrisch vuur met twee kookplaten. Omwille van de defecte schakelaar was de bediening vanzelfsprekend aan het stopcontact. Een lekkende spoelbak is slechts een detail omdat de vaat hierdoor niet gehinderd werd. De

microgolfoven stond op de eenzame hoogte van 2 m en was goed bereikbaar met een trapladder. Tenslotte kon het raam niet geopend worden en waren de elektrische leidingen aangebracht in opbouw. Wat een maagdelijk terrein ligt hier open voor Vinçotte.

Tot de meest verderfelijke menselijke soort behoren kotbazen die als pooiers schaamteloos hun kamers maximaal laten renderen en waarbij de Lupanare in Pompeï luxueuzer en goedkoper was. Zij verdienen zonder meer de Gentse Strop.

Michel Vandenbosch zal ontdekken dat dieren tuinen, duiventillen en hondenhokken meer paradijselijk en comfortabel zijn ingericht dan sommige verblijven voor mensachtigen te Gent.

Daartoe kopen kotenmelkers huizen op en verdelen ze in een zo groot mogelijk aantal verticale en horizontale compartimenten en zouden zelfs kelders durven verhuren. Het meubilair heeft doorgaans een betere bestemming in het containerpark. Kan de student in deze grauwe stinkende catacomben zijn onbevange geest verrijken met een universele dimensie of zich laven aan literatuur of filosofie? Nochtans heeft UGent de nodige expertise in huis gehad met de verwerving van het voormalige dominicaanenklooster, het Pand, dat voorheen een immense woonkazerne was met een mensonwaardige bewoning.

Gent telt in totaal 20 tot 25.000 studentenkamers waarvan er 1300 beheerd worden door de universiteit. Deze laatste zijn goed onderhouden en de prijs varieert van 123 tot 233 euro afhankelijk van de toegekende beurs waarbij beursstudenten voorrang krijgen zodat in de praktijk het inkomen bepalend en begrenzend is. Hier geldt dan ook de paradox “Hoe lager het inkomen, hoe groter de overlevingskans”. In 2003 heeft de universiteit de lijst van studentenkamers die zij beheerde (1/3 van het totaal) overgedragen aan de stad waar officieel 21.000 kamers zijn geregistreerd. Omdat de controle uitgevoerd wordt door 1 persoon geeft de stad impliciet toe dat de studentenkamer de laagste prioriteit geniet omdat woningen voorgaan. Toch bestaat de indruk dat er over duizenden kamers geen informatie beschikbaar is. Er moet toch een modernere methode bestaan dan het aantal “bellen tellen” uit het verleden om de het juiste aantal te kennen. Men kan echter meer efficiëntie bereiken door vooral de laagste prijscategorie te controleren waar zich de meeste misbruiken voordoen. Alleen een brandblusapparaat plaatsen met detectoren volstaat niet om te voldoen aan de brandveiligheid. Ik daag dan ook de brandweer uit een uitslaande brand te bestrijden in het beluik Rozendaalken waar zelfs een personenwagen nauwelijks kan manoeuvreren. Maar er is meer dan alleen maar de brandveiligheid. CO-intoxicatie en elektrocutie kunnen dodelijk verlopen en moeten preventief voorkomen worden. Vorig jaar is er een student overleden aan een CO-vergiftiging. Dank zij een milde winter ging het slechts over één slachtoffer. Het is nu afwachten op de onvermijdelijke ramp vooraleer deze wantoestanden zullen verdwijnen. Minder bekend maar even belangrijk is een gezond binnenklimaat dat uitsluitend wordt bekomen door ventilatie met buitenlucht. Kamers die hieraan niet voldoen moeten eenvoudig gesloten worden. Een luchtvochtigheidsgraad van meer dan 70 % veroorzaakt immers een toename van schimmels en huisstofmijten. Bij recente renovaties moet het formalde-

hyde of spaanplaatgas actief opgespoord worden. Standaardmetingen van de luchtvochtigheid en CO₂ geven een goed idee over de kwaliteit van het binnenklimaat. Een slechte ventilatie veroorzaakt talrijke klachten (met zelfs een verhoogd risico op kanker) die uiteraard wegen op de studieresultaten.

De derde speler in dit drama is de student zelf die niet volledig vrijuit gaat. Bij de dienst Wonen-Woonbeleid komen hierover nooit klachten binnen, tenzij op het einde van de huurperiode wanneer er geschillen zijn over de terugbetaling van de waarborg. De modale student is overtuigd dat in deze levensfase een dergelijke huisvesting

normaal en bovendien ondergeschikt is aan een goede verstandhouding met zijn kotbaas die een stijgende huurprijs als een stok achter de deur houdt want in 25 jaar tijd is de prijs meer dan vertienvoudigd.

Tenslotte is het de morele plicht van de universiteit, verschuldigd aan de ouders-broodheren, zich te gedragen als een goede huisvader tegenover de haar toevertrouwde studenten en bovenal toe te zien dat zij levend en wel een diploma verwerven op het einde van de rit.

Dr. Jan Dockx

UITNODIGING “TRIO CASSIMAN”

De broers Guido en Jean-Jacques en zus Emmy Cassiman vormden een geslaagd trio tijdens de jaren 1960-1970.

Met hun volksliederen en negro-spirituals, gezongen in “close harmony”, scheerden zij als amateurs de hoogste toppen in onze Vlaamse contreien.

Na een actief beroepsleven hebben zij de smaak weer te pakken.

Farmaleuven biedt U als primeur hun wederoptreden aan.

Prof. Marc Vervenne, rector van de K.U. Leuven

Prof. Marc Waer, vice-rector Biomedische Wetenschappen

Prof. Alfons Verbruggen, decaan van de Faculteit Farmaceutische Wetenschappen

Prof. Bernard Himpens, decaan van de Faculteit Geneeskunde

nodigen U uit op een uniek concert georganiseerd door **Farmaleuven**
met de steun van de Alumniverenigingen Alfagen en Alumni Lovanienses

Dit muzikaal evenement gaat door op zondagnamiddag

23 november 2008 om 16.00 uur in de Aula Pieter De Somer

Deberiotstraat 24 te Leuven – deuren om 15.15 uur

Na het concert wordt U een receptie aangeboden door Farmaleuven

Kaarten in voorverkoop: 20 euro

Inschrijven vóór 8 november: Farmaleuven@pharm.kuleuven.be

Kaarten aan de kassa: 30 euro

Apr. Johan Van Calster
Voorzitter Farmaleuven

Apr. Paul De Becker, Apr. Guy Gilijs, Apr. Werner Vlassak
Werkgroep socio-culturele activiteiten Farmaleuven

Welke internationale commissie komt onderzoeken waarom honderdduizenden Vlamingen in Wallonië geen communautaire heisa veroorzaken en honderdduizenden Franstaligen in Vlaanderen de boel verzieken?

Peter DE ROOVER - DE STANDAARD - 25/06/2008

We zitten al in een diepe crisis. Natuurlijk moet iedereen in onderhandelingen water bij de wijn doen, maar op een aantal punten zoals BHV mogen de Vlamingen niet toegeven.

Meyrem ALMACI, Groen! - DE STANDAARD - 12/07/2008

Bomen groeien niet tot in de hemel en ook andere landen krijgen het dezer dagen moeilijk. Maar wij gaan de storm in met een gammal bootje, met ruziënde matrozen en een kaduke motor. Het treurige is dat er zonder een hervorming van het land geen uitzicht is op efficiënter bestuur. De roep om een regering die zich 'met de belangrijke zaken bezighoudt' is daarom inhoudsloos. Dat komt neer op een pleidooi voor het herschilderen van de romp en het zwabberen van het dek.

Bart STURTEWAGEN - DE STANDAARD - 25/07/2008

KORTE BERICHTEN

WERKLOOSHEIDS- EN WERKZAAMHEIDSGRAAD

De *werkloosheidsgraad* is het aantal werkzoekenden t.o.v. de bevolking op beroepsactieve leeftijd.

Vergelijkende cijfers voor de drie gewesten vonden we voor maart 2008: 5,7 % in Vlaanderen, 15,9 % in Wallonië en 20,6 % in Brussel (Bron: VDAB, Forem en Actiris). Volgens die cijfers is de werkloosheidsgraad in Wallonië dus 2,8 maal zo groot als in Vlaanderen.

De *werkzaamheidsgraad* is het aantal werkenden t.o.v. de bevolking op beroepsactieve leeftijd.

Vergelijkende cijfers voor de drie gewesten vonden we voor 2008 in een rapport van het Federaal Planbureau en de drie regionale overheden: 67,1 % in Vlaanderen, 57,9 % in Wallonië en 55,3 % in Brussel (DS 17.04.08). Volgens die cijfers is de werkzaamheidsgraad in Vlaanderen dus 1,2 zo groot als in Wallonië.

Die belangrijke Vlaams-Waalse kloof in werkloosheids- en werkzaamheidsgraad is de belangrijkste oorzaak van de geldtransfers van Vlaanderen naar Wallonië: ze verwekt niet alleen meer SZ-uitgaven doch ook minder inkomsten via SZ-bijdragen en belastingen in Wallonië.

Wallonië is in staat die kloof te overbruggen door het heft in eigen handen te nemen: de splitsing van het arbeidsmarktbeleid zou dus, voor politici met een toekomstvisie, niet alleen een Vlaamse doch vooral een Waals eis moeten zijn.

Eric Ponette

PATIENTENPARTICIPATIE

De patiënt als partner in ons gezondheidsbeleid

De arts-patiëntrelatie staat in de volle belangstelling en vertoont een aantal positieve ontwikkelingen. De notitie van *informed consent* is algemeen aanvaard; de wet van 2002 over patiëntenrechten werd herzien en uitgebreid; ziekenhuizen hebben ombudsdiensten opgericht en in homes treffen wij nu bewonersraden aan. Verder werden het trefpunt Zelfhulp en het Vlaams Patiëntenplatform opgericht, nu respectievelijk 25 en 10 jaar geleden. Tenslotte werd een centrale rol toegewezen aan patiëntenparticipatie in een recent Europees charter over gezondheidszorgsystemen (Talin, juni 2008).

In Nederland zijn er nog belangrijker ontwikkelingen aan de gang, met name een geplande invoering van een landelijk elektronisch patiëntendossier (EPD). De Tweede Kamer wenst de patiënt hierin een centrale rol toe te bedelen. Dit zou betekenen dat de informatievoorziening betreffende een patiënt ook beschikbaar moet zijn voor de patiënt zelf en dat alle zorgaanbieders verplicht worden om zich aan te sluiten op een landelijk netwerk. Hierdoor zouden alle patiëntengegevens beschikbaar worden voor alle behandelaren. In artsenkringen werden ernstige bezwaren geformuleerd tegen deze zeer uitgebreide uitwisseling en verspreiding van gegevens, vooral met het oog op de privacybescherming. Volgens het vakblad *Medisch Contact* (augustus 2008) is deze wet dan ook een stap achteruit.

De Tweede Kamer is verbaasd over deze weerzin en de discussies hieromtrent zijn nog niet afgerond.

De Koning Boudewijnstichting ging op zoek naar een *evidence based* antwoord op de vraag waar de patiënt als partner momenteel staat in onze gezondheidszorg en gezondheidsbeleid. De auteurs stellen vijf concrete stappen voor, die worden becommentarieerd in *De Huisarts* (07-08-08/nr 885,p.16) door Prof. Y. Nuyens, voormalig programmadirecteur bij de Wereldgezondheidsorganisatie. Hij vraagt zich hierbij af op welk niveau deze auteurs de vijf actiepunten denken uit te bouwen: federaal, gemeenschappen of gewesten, een vraag die om begrijpelijke redenen wordt ontweken: “*Bestaat er overigens wel voldoende politieke wil om patiëntenparticipatie uit te bouwen in een Belgisch systeem van ziekteverzekering waarbinnen politieke ziekenfondsen als vertegenwoordigers van de verzekerden niet alleen deelnemen aan het gezondheidsbeleid maar dit laatste ook in grote mate sturen?*”. Hij nodigt alle Vlaamse politieke partijen en stakeholders dringend uit om hun standpunt klaar en duidelijk te formuleren ten aanzien van deze vijf actiepunten in het kader van de regionale (en federale) verkiezingen en een hieruit resulterend meer Vlaams gericht gezondheidsmodel op te stellen. Het is verheugend dat men ook in academische kringen niet meer in Belgische termen begint te denken, maar in de termen van de Gemeenschappen! Ons symposium van 18 oktober 2008 “**Naar een blauw-druk voor een Vlaamse Gezondheidszorg**” in het Vlaams Parlement te Brussel is een antwoord van het VGV op zijn oproep.

Piet Hein Jongbloet

Controleurs in Vlaanderen blijken drie keer zoveel belasting- en btw-dossiers onder de microscoop te leggen als hun confraters ten zuiden van de taalgrens. ... De regionale verschillen geven de zoveelste bevestiging dat het grondig fout zit met de manier waarop de fiscus in België zijn controles uitvoert.

Frank DEMETS - DE TIJD - 29.07.2008

Terugkeer tot de eenheidsstaat is onmogelijk. Het merkwaardige is dat de Franssprekenden daar nog wel naar terug verlangen. Maar ze hebben dan heimwee naar het België waarin zij het voor het zeggen hadden. Dat komt niet meer terug. Nu zouden in een eenheidsstaat de Vlamingen de lakens uitdelen op grond van hun meerderheid. Een democratische ontwikkeling dus.

J.L. HELDRING - NRC-HANDELSBLAD - 31/07/2008

BELASTINGSCONTROLE

"Fiscus laat Waalse wanbetaler vaker met rust dan Vlaamse" kopt HET LAATSTE NIEUWS op zijn webstek (18.09.08). De krant publiceert cijfers van Johan Vande Lanotte: "Het aantal Vlamingen die na één jaar hun belastingen nog niet betaald hadden en tegen wie de fiscus nog niets had ondernomen, schommelde op 31 mei 2008 tussen 6,5 % (in Antwerpen) en 11,6 % (in Leuven). In Wallonië schommelt het percentage ongemoeid gelaten wanbetalers tussen 26 % (in Namen) en 46,6 % (in Charleroi).

Wat de BTW-dossiers betreft hebben de controlecentra in Vlaanderen er in 2006 bijna drie keer meer behandeld dan hun collega's in Wallonië. En dat terwijl er in Vlaanderen maar twee keer zoveel actieve BTW-plichtigen zijn. Dat schrijft DE TIJD (29.07.08) op basis van een antwoord van minister Didier Reynders op een vraag van Kamerlid Peter Logghe.

Eric Ponette

ACTIVERING WERKLOZEN

In de eerste zes maanden van dit jaar heeft de RVA sancties opgelegd aan 17.000 (of een vijfde meer) "onwillige" werklozen, zo blijkt uit een rapport van RVA-topambtenaar Karel Baeck, voorgesteld samen met minister van Werk Joëlle Milquet op 2 oktober 11. Het aandeel van Vlaanderen in die sancties was 54 %, dat van Wallonië 40 % en dat van Brussel 6 %, telkens na melding door hun respectieve regionale arbeidsdienst.

Baeck en Milquet trokken uit de cijfers twee besluiten. Het eerste was dat het plan wel degelijk helpt, want sinds de invoering is de werkloosheid bij de begeleide groepen met 24 % gedaald. Het tweede besluit was dat de RVA-reglementering nu op een evenwichtige wijze in alle gewesten wordt toegepast (DT en DS 03.10.08).

Momentje!

Bekijken we even de hoger vermelde cijfers in functie van het aandeel van de drie gewesten in de werkloosheid, namelijk 34,8 % voor Vlaanderen, 47,8 % voor Wallonië en 17,4 % voor Brussel, dan stellen we vast:

1. dat Brussel weinig inspanningen doet inzake melding van werkonwilligheid gevolgd door sancties: 6 % versus 17,4 %
2. dat Wallonië het beter doet dan Brussel, doch procentueel nog min-

der meldt dan zijn aandeel in de werkloosheid: 40 % versus 47,8 %

3. dat Vlaanderen daarentegen procentueel duidelijk meer meldt dan zijn aandeel in de werkloosheid: 54 % versus 34,8%.

Of anders uitgedrukt: in Brussel werden 1 op 96 werklozen gesanctioneerd, in Wallonië 1 op 40 en in Vlaanderen 1 op 20 (Persmededeling N-VA 03.10.08).

Hier is dus geen sprake van uniforme toepassing van de werkloosheidswetgeving in alle regio's. Ook minister Frank Vandenbroucke komt tot dezelfde vaststelling en besluit dat de tijd gekomen is voor "een nieuwe creatieve sprong voorwaarts", waarbij de gewesten meer bevoegdheden krijgen in deze materie. (DT 04.10.08).

Eric Ponette

FACILITEITEN RONSE

Burgemeester Luc Dupont van Ronse (24.633 inwoners) schreef aan eerste-minister Yves Leterme een brief met de vraag de faciliteiten voor Franstaligen in zijn stad af te schaffen (DS 25.07.08).

Zijn voornaamste argument is dat de verfransing door die faciliteiten in stand wordt gehouden en dat zo de integratie van ingeweken Walen en allochtonen is mislukt. Hij schetst het probleem van de grote instroom van Franstalige Brusselaars van allochtone afkomst, die aangetrokken worden door het Franstalig lager onderwijs te Ronse, dat onvoldoende voorbereidt op het Nederlandstalig secundair onderwijs. Zo halen ze geen diploma en vinden ze er geen werk: dat zou verklaren waarom het werkloosheidscijfer te Ronse (11 %) één van de hoogste is in Vlaanderen.

Lid worden van het Vlaams & Neutraal Ziekenfonds... ...is zelf de sociale zekerheid splitsen.

U bent dan niet enkel in orde met de wettelijke verzekering, maar u geniet ook van interessante aanvullende en facultatieve diensten en voordelen. Bovendien geeft u de unitaire machten een krachtig signaal voor een eigen Vlaamse sociale zekerheid!

Lid worden vraagt amper administratieve rompslomp.

Eén telefoontje volstaat, de rest doen wij.

Aarzel geen dag langer en bel gratis: **0800-179 75**

Hoofdzetel

Hoogstratenplein 1 • 2800 MECHELEN

Tel. 015-28 90 90 • e-post: info@vnz.be

Belangrijkste kantoren

Aarschot Schaluin 99
Antwerpen Troonplaats 2
Berlaar Dorpsstraat 22
Boechout J.F. Willemsstraat 18
Brugge Gistelsesteenweg 113a
Gent IJzerlaan 16
Haacht Wespelaarsesteenweg 2b
Hasselt Burg. Bollenstraat 1/4
Heist-o/d-Berg Kattestraat 45
Herentals Molenvest 6
Herenthout Bouwelsesteenweg 17
Ieper J. Capronstraat 15
Izegem Kerkplein 8
Kapellen Hoogboomsteenweg 119
Kortenberg Leuvensesteenweg 214
Kortrijk Gr. Gwijde van Namenstr. 7

Lier Antwerpsestraat 145
Mechelen Van Benedenlaan 32
Menen Bruggestraat 152
Mol Sint-Paulusstraat 2/1
Nijlen Woeringestraat 7b
Overijse Duisburgsesteenweg 149
Ranst Antwerpsesteenweg 3a/b1
Roeselare Leenstraat 3
Sint-Genesius-Rode Kerkstraat 2a
Sint-Niklaas H. Heymanplein 18
Tienen Wolmarkt 9
Torhout Elisabethlaan 2/2
Turnhout de Merodelei 81/9
Vilvoorde Schaarbeeklei 47
Willebroek Stationsstraat 22
Wommelgem Kerkplaats 31
Zandhoven Oude Baan 1a

Wij zijn ook nog aanwezig in

Aalter, Aartselaar, Asse, Bellegem, Berchem, Berendrecht, Bonheiden, Boom, Bornem, Brakel, Brasschaat, Brussel, Deerlijk, Dendermonde, Dessel, Deurne, Diest, Dilsen-Stokkem, Edegem, Essen, Geel, Glabbeek, Gooik, Grimbergen, Grobbendonk, Halle, Hamme, Heide, Herent, Herselt, Heusden-Zolder, Hoboken, Hoellaart, Hooglede, Huldenberg, Hulshout, Ingelmunster, Kalmenhouth, Kapelle-o/d-Bos, Kessel, Kontich, Kraainem, Kruibeke, Kuurne, Laakdal, Lanaken, Ledegem, Leuven, Lint, Lokeren, Lommel, Maldegem, Malle, Meerhout, Meise, Merkssem, Moeskroen, Mortsel, Noorderwijk, Olen, Poperinge, Putte, Puurs, Rijksevoersel, Roosdaal, Schoten, Steenokkerzeel, Tervuren, Westerlo, Wetteren, Wevelgem, Wichelen, Wiekevorst, Wilrijk, Wuustwezel, Zemst, Zoutleeuw, Zvevegem en Zwijndrecht.



Vlaams & Neutraal Ziekenfonds
www.vnz.be - 0800-179 75

Als bijkomende argumenten haalt de burgemeester aan: de hoge kost van de faciliteiten en het feit dat ze de stad beletten om te fusioneren met andere gemeenten en om een grote politiezone te vormen.

Eric Ponette

BELANGSTELLING VOOR VLAANDEREN IN NEDERLAND

Sinds de afscheiding in 1830/1839 is de houding van Nederland ten opzichte van België, laat staan Vlaanderen en zijn institutionele problemen, vrij afstandelijk geweest. België had zich afgescheurd en dat latente trauma is bij generaties Nederlanders aanwezig gebleven. Een gevoel van afwijzing vertaalde zich dikwijls in een vorm van hooghartigheid en non-interventie. De structurele problemen tussen Vlaanderen en Wallonië werden stelselmatig miskend en afgedaan als pietluttige 'taalproblemen', waar 'zij' boven stonden'.

Nu de ware aard van deze structurele problemen in hun buurland steeds meer de aandacht opeist en niet meer te negeren is, kan Vlaanderen zich verheugen op een groeiende belangstelling van Nederlandse zijde. De rechts-nationalistische partij van Geert Wilders liep wat al te hard van stapel met een pleidooi voor hereniging. Belangrijker zijn de meer voorzichtige stappen van de grootste partij in Nederland, het CDA (Christen Democratisch Appél), die een culturele unie tussen Vlaanderen en Nederland voorstaat. De bestaande Vlaams-Nederlandse samenwerking binnen de Taalunie, aanvankelijk een vooral door Vlaanderen gewild initiatief, zou moeten worden uitgebouwd tot een dergelijke unie. CDA-parlementslid Jan Schinkelshoek pleit voor een gezamenlijke Nederlands-Vlaamse tv-zender, naar analogie van het Frans-

Duitse Arte, met een budget voor Nederlandstalige producties. Deze zender is één van de middelen waarmee de positie van de Nederlandstaligen in de Europese Unie zou kunnen verstevigd worden. Ook pleit hij voor gezamenlijke Vlaams-Nederlandse 'Vondelhuizen' in het buitenland, naar analogie met de Maisons Decartes, en de Goethe-instituten. De dichter Joost van den Vondel werd in Antwerpen geboren, maar de godsdiensttroebelen in de zeventiende eeuw deden hem in Amsterdam terecht komen. Vlaams minister van Media en Buitenlands Beleid, Geert Bourgeois (N-VA) heeft vrij positief gereageerd op dit pleidooi. "Het is altijd goed nieuws als een regeringspartij voor intensieve samenwerking pleit tussen Nederland en Vlaanderen en de positie van de Nederlandstaligen wil versterken."

Piet Hein Jongbloet

GESTANDAARDISEERDE CIJFERS

"Tegen eind dit jaar gaat het RIZIV 'gestandaardiseerde regionale kostprijsgegevens over de ziekteverzekering' publiceren" schrijft Geert Verrijken in DE HUISARTS (01.05.08).

De term 'gestandaardiseerde' cijfers staat in tegenstelling tot 'brute' cijfers. Brute uitgavencijfers zijn transparant. Wanneer men bijvoorbeeld berekent hoeveel % in Wallonië per hoofd meer uitgegeven wordt dan in Vlaanderen voor radiologie, of hoeveel % in Vlaanderen per hoofd meer uitgegeven wordt dan in Wallonië voor thuisverpleging, is dat voor iedereen duidelijk. Gestandaardiseerde regionale cijfers zijn gewijzigde brute cijfers na invoeren van parameters in verband met 'zorgbehoefte' op basis van 'risicoprofielen'. Deze laatste kunnen verschillen van regio tot regio, bijvoorbeeld verzekerdenstatuut (actieven, invali-

den, gepensioneerden, weduwen, wezen, ingeschrevenen in het rijksregister), voorkeurregeling, leeftijd en geslacht, zoals reeds in CM-studies gebeurde. Het resultaat in die studies is een afvlakking van de interregionale uitgavenverschillen.

Door andere bijkomende parameters in te voeren kwam een team van ULB en KU Leuven, dat onderzoek verrichtte in opdracht van de werkgroep Jadot, in 1998 tot het besluit dat ... Vlaanderen eigenlijk overconsumeerde en dat in Wallonië per hoofd te weinig uitgegeven werd voor gezondheidszorg (Guy Tegenbos, DS 18.12.98).

Soms is het nuttig teksten van vroegere studies en oude krantenknipsels te bewaren: een verwittigd man is er twee waard.

EricPonette

BUDGET GENEESMIDDELEN

In deze tijden van elkaar kruisende berichten over budgettaire (on)evenwichten verdienen de berichten over de uitgaven voor geneesmiddelen dit jaar even onze aandacht.

In de begroting 2008 wordt een overschrijding met 117 miljoen Euro verwacht. Geen probleem uiteraard voor Minister Onkelinx. Ze vindt dat geld wel elders: 100 miljoen bij de wettelijk opgelegde reserve van de geneesmiddelenindustrie.

Maar met de steeds duurdere gesofisticeerde geneesmiddelen stelt zich uiteraard de vraag: wat zal het volgende jaar worden?

En, hoewel het gebruik van generische middelen stijgt, blijft België toch achter in vergelijking met vele andere Europese landen. Regeringen kunnen hier iets aan doen. Zodat dan ook een tweede vraag dient gesteld. Is dit geen nieuw argument voor de responsabilisering der Gemeenschappen die elk hun eigen verantwoordelijkheid moe-

Blijf dus in godsnaam met je fikken van de taalwet af en laat die ambtenaren in Zaventem of Sterrebeek of Vilvoorde Nederlands spreken en alleen Nederlands. ... Als ik, Belg, naar het Rathaus in Hamburg ga, spreek ik toch Duits zeker. Of naar de town hall in Southampton, dan spreek ik toch Engels zeker. In de mairie van Châteauroux Frans. In het gemeentehuis van Zaventem Nederlands.

Geert VANISTENDAEL - DE MORGEN - 06/08/2008

Structurele sociaaleconomische hervormingen mogen niet uitblijven. De regionalisering van de arbeidsmarkt en de gezondheidszorg om iedereen te responsabiliseren, en een regionale vennootschapsbelasting om een efficiënt economisch beleid te kunnen voeren.

Philippe MUYTERS - DE TIJD - 07/08/2008

ten kunnen nemen, al was het maar omdat de beoefening der geneeskunde in het Noorden verschilt van die in het Zuiden van dit land?

Jan Peremans

KOSTEN KONINGSHUIS

Bij het debat over de staatshervorming verschijnen in de media regelmatig opiniebijdragen die handelen over de toekomst van de monarchie en daarbij aansluitend over de kostprijs om dit instituut te onderhouden.

Eender welk staatshoofd zal een hoop geld kosten maar niets bewijst dat, zoals dikwijls beweerd wordt, een president meer zou kosten dan een koning, rekening houdend met een hele familie die van dotaties geniet.

Wij weten dat de civiele lijst van koning Albert en de dotaties van de overige leden van de koninklijke familie in totaal 13 miljoen euro bedraagt. Een onderzoek van Prof. Herman Matthijs van de V.U.B. heeft de “verborgen” kosten van de monarchie becijferd en komt tot een meeruitgave van ongeveer 17,5 miljoen euro. Deze kosten worden in rekening gebracht op diverse begrotingsposten van overheidsdiensten. Zo zou de totale kost van het koningshuis in feite meer dan 30 miljoen euro per jaar bedragen. De grootste uitgavenpost is de beveiliging van de koninklijke familie. De federale politie heeft een speciale eenheid van 220 tot 250 man die instaat voor de bewaking van de koninklijke domeinen en residenties en voor de beveiliging bij verplaatsingen. Hiervoor betaalt de F.O.D. Binnenlandse Zaken 14 miljoen euro per jaar. Als burger en belastingbetaler in dit land stelt men zich hierover terecht vragen, vooral als men de onwil verneemt van prins Filip om de “geleende” empiremeubelen uit het Koninklijk Paleis van Antwerpen, eigendom van de Vlaamse gemeenschap, terug te geven. Maar ook met de onwelriekende praktijken rond de verbouwing van de villa van prins Laurent, en nog meer met het mysterieuze bod van 50 miljoen euro voor een villa in Toscane, waarvan de eigenaar, die niet wil verkopen, stellig beweert dat dit bod vanuit het Belgische koningshuis zou zijn gekomen. Er zou nu wel een voorstel zijn van eerste-minister Leterme om de dotaties aan Koningin Fabiola en aan Astrid en Laurent geleidelijk af te bouwen.

Het blijft echter moeilijk aanvaardbaar dat de recente verhoging, als duurte-toeslag, op de civiele lijst en op de dotaties 6 % bedroeg, terwijl de indexatie op lonen en wedden van de Belgische belastingbetaler en op de toelage voor de “anderhalf miljoen in armoede levenden” slechts een paar percenten bedroeg.

Het zou de koninklijke familie gesierd hebben indien zij, in een gebaar van solidariteit met hun minder fortuinlijke landgenoten, deze verhoging zouden geweigerd hebben.

R. Lenaerts

NATIONAAL CONGRES

Senaatsvoorzitter Armand De Decker stelde voor een nieuw “Nationaal Congres” in te richten om uit de communautaire impasse te geraken (DS 24.07.08).

Interessant om weten is dat het 246 leden tellende Nationaal Congres op 3 november 1830 verkozen werd door amper 30.000 stemgerechtigden, die rijk genoeg waren of voldoende diploma's hadden; dat congres stelde de Belgische grondwet op. Sindsdien is onze opvatting over democratie enigszins geëvolueerd, hoewel ... sinds 1970 nog tal van ondemocratische blokkeringsmechanismen (communautaire grendels, alarmbelprocedures, belangenconflicten ...) tegen de verdere Vlaamse ontvoogding mede door onze Vlaamse politici werden goedgekeurd.

Eric Ponette

Ballon-Kyphoplastie

Een nieuwe behandeling voor wervelcompressiefracturen

Kyphon Europe
Cluster Center
Leuvensesteenweg 369/6
1932 Zaventem, Belgium
T +32 (0)2 766 1661
F +32 (0)2 731 7049
E-mail: info@kyphon-eu.com

WWW.KYPHON-EU.COM



KYPHON
AHEAD OF THE CURVE™

M1082-01NL1

ONTWIKKELINGSSAMENWERKING

EEN REISVERHAAL: INDIË – KOLKATA

Ter inleiding

Ons nichtje Françoise Derycke, verpleegkundige en verantwoordelijk voor het Wit-Gele Kruis in de Westhoek, nam enkele jaren geleden vroegtijdig pensioen met de bedoeling haar neef missionaris in Congo een handje toe te steken.

Maar het was daar zo onveilig geworden dat zij dan maar voorlopig naar Kolkata (Calcutta) trok om bij Mother Teresa en haar Sisters of Charity als 'volunteer' te gaan helpen.

Het was allang afgesproken dat wij eens 'etwa tegoare' zouden doen. En volgend jaar vergezelden mijn vrouw en ik haar naar Indië.

Kolkata werd een overrompelende ervaring: overal een verbijsterend aantal door mekaar wemelende mensen, de meeste straatarm en velen ook letterlijk op straat levend. En overal dat drukke verkeer met enorm veel taxi's, bussen, vrachtwagens die elke twintig seconden meenden dat zij hun claxon moesten gebruiken en die dag en nacht ervoor zorgden dat de fijne deeltjes pollutie op peil werd gehouden!

Françoise werd weer ingeschakeld bij de verzorging van de gehandicapte kinderen en hielp 's namiddags bij de 'wound dressing' in het dispensarium van Sealdah Station.

Ik maakte kennis met Sister Andrea, een dokter afkomstig uit Freiburg. Kinderarts? Je krijgt alle kinderen van mijn consultatie en bij twijfelgevallen kom je mij maar raad vragen. En voor ik het wist kreeg ik met de hulp van een zuster – vertaalster al een hele rij moeders met zieke kinderen te verwerken ...

Sister Andrea hield verschillende malen per week consultatie in de stad en om de twee weken ook in een buitenwijk. Dan werd een vrachtwagen volgestouwd met voeding, kleren en medicatie en werden met de hulp van enkele zusters en vrijwilligers ook daar zoveel mogelijk mensen geholpen ...



Maar dat is maar één van de vele initiatieven die Mother Teresa heeft genomen. In totaal stichtte ze in Kolkata 16 tehuizen waarvan we bij elke reis enkele trachten te bezoeken. Het 'Dying House' spreekt nog steeds het meest tot de verbeelding. Maar ook de andere instellingen zoals Prem Dan waar honderden verlaten ouderlingen een onderkomen krijgen en Shanti Dan waar ondervoede kinderen en mentaal gehandicapte 'jail girls', die de Mother uit hun gevangenis bevrijdde, een onderkomen krijgen en verscheidene kinderopvang tehuizen zijn indrukwekkende initiatieven die in het geheugen blijven nazinderen. En al die tehuizen worden door een 350 zusters, een 200 novicen en 70 tot 90 volunteers bediend. Even buiten de stad is er dan nog een leprahospitaal dat door enkele Brothers of Charity wordt gerund.

De Mother is enorm populair bij de Indiërs en voor velen van hen de Mother of India geworden. Zij heeft nu ook haar standbeeld gekregen in de Parkstreet, zowat de voornaamste straat van de stad.

Langs Françoise kwam ik in contact met Samir, de secretaris van een landelijke ngo in Kautala een dorpje ten zuiden van Kolkata. Hij werkte al enkele jaren samen met Vlaamse ngo's en stond bekend als een enthousiast en integer man.

Zijn 'Sporting Club' was eigenlijk vooral sociaal actief o.a. met seksuele voorlichting aan jongeren. Maar dat was duidelijk niet de enige nood van de streek. De Sunderbans delta waar Kautala in ligt is een van de armste en meest ten achter gebleven gebieden van West Bengalen. En gezien de hoge kindersterfte (68/1000) en het hoge aantal kinderen, die door ondervoeding en bijhorende infectieziekten achterbleven in groei (4/10), was er dringend nood aan een betere basale medische zorgverlening.

Een onafhankelijk haalbaarheidsonderzoek kwam inderdaad tot de conclusie dat er dringend nood was aan:

1. de introductie van het internationaal kinderrhulp-programma van de WHO: het 'Integrated Neonatal and Child Management of Illness'.
2. het oprichten van een klein ziekenhuis met nadruk op moeder- en kindzorg.

Bij een volgende reis kon mijn neef Jean Claeys, oprichter van de Santana kurkwinkels, zich persoonlijk rekenschap geven van dit gebrek aan elementaire zorgen. Hij besloot om in samenwerking met Memisa en met de hulp van Peter Kok, een public health adviseur met goede Indische ervaring, door zijn firma de kliniek en de behuizing van het personeel te bekostigen.



Intussen is de constructie van de kliniek volop aan de gang: zij zal in de lente van volgend jaar voltooid zijn. Er moet nu nog wel een oplossing worden gevonden voor de uitrusting van het gebouw. En omdat de kliniek tijdens de eerste jaren niet zelfbedruipend zal zijn, zal er ook moeten worden voorzien in de salarissen van de dokters en verpleegkundigen. Hiervoor zal er in de komende jaren een som van ongeveer 200.000 euro moeten worden verzameld.

Het project kreeg de naam Asha Kiran (Straal van Hoop) en wordt van dichtbij gevolgd door o.a. Memisa, Peter Kok en verschillende vrienden die regelmatig de streek bezoeken: een garantie dat de doelstelling van het project zal worden gehaald, namelijk het zorgen voor een goede medische zorgverlening die ook voor de allerarmsten dag en nacht beschikbaar moet zijn.

Wie hieraan wil meehelpen kan zijn bijdrage storten op het nr. 652-8057680-69 van Memisa met de vermelding 'voor Asha Kiran'. Het attest voor de belasting zal achteraf worden opgestuurd.

Bij voorbaat dank!

Leo Blancke

Twee dagen uit het Reisverslag Indië – Kolkata : 13 – 21 april 2008

16/04 Woensdag

Vandaag staat er in de voormiddag een bezoek aan het 'Dying House' op het programma. En de namiddag zouden we aan shopping wijden.

Met de taxi trekken we naar de Khaligat tempel die naast het Dying House ligt. Een ritje met een taxi kost, na wat marchanderen gemiddeld 50 roepies en dat voor soms flinke afstanden. En een euro is nota bene ongeveer 60 roepies waard! Voor buitenlanders is een rit dus buitengewoon goedkoop en ook voor de middenstanders van Kolkata goed haalbaar. Taxi's, vooral de gele taxi's zijn dan ook alomtegenwoordig. Overal en altijd razen er tientallen gele rammelende en toeterende taxi's voorbij met dikwijls slechts één persoon als passagier: een wel heel slechte oplossing voor het stadsverkeer en een enorme bijdrage tot een verhoogde CO₂ uitstoot!

Het 'Dying House' is verbonden aan het prille begin van de verbazingwekkende carrière van een eenvoudig nonneke, lid van de Sisters of Loreto, een Ierse congregatie met een high school voor bemiddelde families in Kolkata. Sister Teresa gaf er 15 jaar lang les van geschiedenis en aardrijkskunde. Ze vertelde later hoe ze tijdens een treinreis naar Darjeeling in 1946 heel sterk een 'tweede roeping' voelde. Ze zou haar orde verlaten en als onafhankelijke non het leven van de armen in de straten van de stad delen.

Na twee jaar voorbereiding met o.a. een opleiding tot verpleegkundige, startte zij in 1948 met les geven aan de armen en kinderen die haar omringden. En zij bleef niet lang alleen. Veel jonge vrouwen waren blijkbaar aan het wachten op zulk een praktisch caritatief programma. Anderen gaven kleren, voedsel, medicijnen, geld. En de initiatieven volgden mekaar op: toevluchtsoorden voor wezen, gehandicapten, dispensaria voor medische zorgen, een centrum voor lepralijders, ...

Tot aan haar dood in 1997 bleef zij taai doorwerken. Een vrouw met een uitzonderlijke werkkraft die weinig sliep: I'm sleeping not much but fast! Een vrouw die heel haar leven wist wat zij wilde en er ook naar handelde. En dat allemaal voor haar grote vriend Jezus.

De armen helpen was voor haar een must. Hoe en hoeveel: till it hurts!

Haar trouw aan Rome en haar onverzettelijke morele standpunten werden en worden door niet iedereen gesmaakt. Naar mijn bescheiden mening moeten ze hier en daar ook wat genuanceerd worden. Zo is abortus inderdaad steeds een mislukking en in vele gevallen een misdaad. Maar een 'abortus' van een pas bevruchte eicel mag niet worden vergeleken met een abortus van een foetus van 6,7 maanden wat in Indië nog gebeurt!

Haar opvang voor de verlaten mensen die soms eenzaam op straat lagen te sterven spreekt nog steeds het meest tot de verbeelding en reeds in 1952 schonk een moslim haar het grote Nirmal Hriday gebouw voor de opvang van deze mensen.

Sindsdien werden er in het 'Dying House' tot nu toe ongeveer 80.000 patiënten opgenomen waarvan er bij de 35.000 stierven. Elke dag brengen de 'volunteers' eenzame zieke mensen binnen die ze in de stad en in de Sealdah of Howrah stations vinden. Verlaten zieke mensen van rond Kolkata worden immers dikwijls op de trein gezet zodat ze in het station terecht komen en daar dan zieltoegend blijven liggen.

Ook hier worden we vriendelijk en met een stralende glimlach ontvangen. Vriendelijk openstaan voor iedereen was een van de basisthema's van Mother Teresa. 'Ik heb veel liever dat je iets doodgewoons met een glimlach verricht dan dat je een mirakel doet met een nors gezicht' was een van haar gezegden ...

De zieken liggen op britsen. Hier en daar worden ze door jonge vrijwilligers verzorgd of eten toegediend. Ze krijgen zoveel als mogelijk een aangepaste therapie en velen lijken dan ook eerder aan de beterhand. De zieken worden dus therapeutisch niet aan hun lot overgelaten, zoals in de pers wel eens werd beweerd. Enkele malen per week komt een internist een zaalronde houden. Hij vertelde mij bij een vorige reis dat men wel had besloten om tbc-patiënten, die hun behandeling niet voldoende opvolgden, niet meer te behandelen omdat het gevaar van de verspreiding van multiresistente Koch bacillen in de bevolking te groot zou worden.

In de mannenzaal komen we een oude bekende tegen. Theresa is een Italiaanse dame die elk jaar tot tien maanden lang de zusters in Kolkata in hun initiatieven komt bijstaan. Ik zag haar vroeger steeds in het dispensarium van Sealdah Station bij de 'wound dressing'. Nu werkt ze al een tijdje in het Dying House. En ook hier was ze bezig met het verzorgen van een grote open wonde van een half weggevreten voet door middel van Betadine. Zulke wonden zijn het resultaat van jarenlange onvoldoende verzorging en bescherming tegen infectie. Wellicht nog verergerd door een onderliggende pathologie als diabetes.

Bij het bestijgen van de trap naar de bovenverdieping herinner ik mij het verhaal van een stervende: Oh, I want the staircase. I want to go home! Boven vinden we heel wat volunteers die rusten, wat eten of op het dak het uitgestalde en gedroogde linnen ophalen. We bezoeken ook een kleine kapel.

17/04 Donderdag

In de namiddag nemen we de trein naar Titagarh om het melaatsencentrum te bezoeken.

En we stellen opnieuw met verbazing vast dat er aan de tien of meer loketten van het Sealdah North Station ellenslange rijen staan aan te schuiven. Op elk uur van de dag

wil elke Indiër blijkbaar naar een of andere bestemming! Jean stelt voor om een taxi te nemen. Maar zal de driver de weg wel kennen?

Jo sluit dan maar aan bij de vrouwenrij en ...'t gaat allemaal veel vlugger dan verwacht. Voor alle zeven personen te samen werd er voor een heen en terug ticket 95 roepies betaald!

Weer een overladen trein, gelukkig is het maar een half uur ver.

Het hospitaal ligt op loopafstand van het station. Begeleid door enkele joelende kinderen stappen we er naar toe. En jawel, ze zijn er nog. De vrouwen die de vorige maal ook met blote voeten de koeiendrek fijn stampen en daarna met de blote handen er pannenkoeken van maken. Om ze daarna naast mekaar in de zon te drogen. En ze maken er aan hun vrolijke glimlach te zien met mekaar nog grapjes over ... Il n'y a pas de sot métier!

In het hospitaal worden we ontvangen door Brother Henry, een jonge kerel met een stralende glimlach en goed Engels. Het Gandhi Prem Nivas melaatsencentrum in Titagarh is meer dan een hospitaal. Het begin situeert zich in 1958. De melaatsen die door familie en samenleving werden uitgestoten waren voordien alleen op zichzelf aangewezen en leidden al bedelend een ellendig bestaan. Een bestaan dat nog werd verergerd door alcoholisme en vechtpartijen.

Mother Teresa vervoegde eerst een primitieve medische consultatie die onder een boom geneesmiddelen uitdeelde. In 1960 gaf de gemeente van Titagarh een stuk land. Later schonk ook de spoorweg een groot stuk grond en bouwde Mother Teresa eerst met de zusters, later met de broeders, het hele centrum uit.

Zo ontstonden de polikliniek en het hospitaal van 200 bedden die volgens de richtlijnen van de WHO (wereld gezondheidsorganisatie) worden behandeld. Een operatie-afdeling zorgt voor de amputatie en correctieve chirurgie van de misvormde ledematen. De nodige aangepaste prothesen worden ook ter plaatse vervaardigd.

Maar de aangeboden zorg houdt niet op bij hun genezing. Achteraf moeten zij worden geholpen om hun menselijke waardigheid en vermogen tot zelfhulp terug te vinden.

Hiervoor werden een weverij, een schoenmakerij, een schrijnwerkerij en een naai- en snitatelier opgericht. Een afdeling landbouw en visteelt zorgt voor het voedsel van

patiënten en verzorgers. De genezen patiënten die te ver wonen voor het werk ter plaatse kunnen met hun gezin een huisje van het centrum betrekken. De verschillende ateliers geven werk aan een 400-tal genezen patiënten.

Broeder Henry leidde ons door het gebouw waar mannen en vrouwen een 50 tal weefgetouwen bedienden. We werden ook even door de zalen van het hospitaal geleid dat een 350 patiënten herbergt. En jawel, ook zij zijn er nog: de afgestompte, misvormde handen, voeten en benen. Lepra vlekken zijn gekenmerkt door gevoelloosheid. Zieken merken dus bij het lopen niet meer hoe hun voeten gekwetst en geïnfecteerd raken met alle gevolgen van dien.

De verantwoordelijke broeder (ze zijn met zeven) neemt ons mee in zijn kantoor aan de andere kant van de spoorweg. En het is opletten geblazen om zonder valpartijen of verstuingen vlug genoeg over de keien, dwarsliggers en sporen aan de andere zijde te raken.

Ik stel hem nieuwsgierig de vraag hoe hij de betekenis van al dat lijden ziet in het kader van een liefhebbende God. Hij antwoordt met een verhaal. Een tijd geleden verzorgde hij een ernstige zieke die wegens zijn onrust moest worden vastgebonden. Toch bleef hij onrustig en vroeg steeds maar naar een of ander geneesmiddel of injectie. Even later stierf hij heel ontevreden. Het was een cardioloog.

Anderzijds nam hij ook deel aan de palliatieve zorgen van veel eenvoudige mensen. Zij bleven stil en rustig om op het einde van hun leven hun gelaat naar hem toe te wenden en met een blijkbaar dankbare blik te vertrekken.

De moraal: men moet elke dag leren om een beetje te sterven, een gebrek aan comfort te aanvaarden om later alles vredig te kunnen verlaten ...

Dat lijkt mij een wijze Boeddha houding die zeker kan helpen om de ongemakken van het leven beter te kunnen aannemen. Maar dat legt niet uit waarom onze Schepper het lijden en de rampen, die zoveel mensen ondergaan, kan toelaten. Voor mij blijft de enige zinvolle uitleg nog de belofte van het rechtzetten van alle kwaad en lijden, indien niet hier op aarde dan wel zeker in het hiernamaals! En Hij heeft ons in onze miserie niet alleen gelaten door zelf op aarde te komen en als medestander in het lijden door het leven te gaan.

Leo Blancke 28/04/2008

Meer dan een jaar van onderhandelen leverde niets op. Geen borrelnootjes, geen tweede pakket voor de staatshervorming, en geen oplossing voor Brussel-Halle-Vilvoorde. Dat is geen Cola Light maar Cola Zero. Maar zonder staatshervorming zal deze regering ook geen resultaten boeken op andere terreinen, en moet er dus worden getwijfeld aan de toekomst van België.

Eric VAN ROMPUY - DE STANDAARD - 09/08/2008

In Zwitserland, een land met vier talen, geldt de regel dat wie van het ene kanton naar het andere verhuist, verandert van taal en cultuur.

Dirk CASTREL - DE GAZET VAN ANTWERPEN - 19/08/2008

Daarom heeft Leterme zijn discours aangepast. Voor 10 juni 2007 hield Leterme vol nooit *in* een regering te zullen stappen zonder een grondige staatshervorming. Vandaag belooft hij niet *uit* de regering te zullen stappen zonder een staatshervorming.

Rik VAN CAUWELAERT - KNACK - 20/08/2008

VGv-MEDEDELINGEN

ALGEMENE LEDENVERGADERING VAN HET VLAAMS GENEESKUNDIGENVERBOND (22/11/2008)

Algemene Ledenvergadering van het Vlaams Geneeskundigenverbond

Op zaterdag 22 november 2008



Het Pand
Onderbergen 1
9000 Gent

<http://www.ugent.be/nl/voorzieningen/pand>

PROGRAMMA

14.00u: "Wat leert de geschiedenis van de geneeskunde ons voor de medische praktijk anno 2008?"

Inleiding door em. Prof. Dr. Michel Thiery

met aansluitend rondleiding in het Museum van de Geneeskunde, Het Pand, Universiteit Gent.

(www.UGent.be/ge/nl/vakgroepen/museum)

16.30u: Statutaire vergadering (Het Pand)

18.00u: Aperitief in restaurant Allegro Moderato, Korenlei 7 te Gent

18.30u: Banket in restaurant Allegro Moderato, Korenlei 7 te Gent

(http://users.pandora.be/allegroresto/Gent/Gent_indexframe_centraal.htm)

UITGAVEN VGv

Autokenteken

- Decalco € 2.00,- + € 0.54,- Port
- Aluminium € 3.00,- + € 0.54,- Port

Fiscaal dagboek € 25.00,- + € 1.62,- Port

Een regionalisering van het fiscale beleid is absoluut noodzakelijk. Efficiënt bestuur en fiscale verantwoordelijkheid gaan hand in hand ... Een fundamentele staatshervorming kan niet wachten. De Belgische staat is dood. ... De personenbelasting regionaliseren is dan de meest voor de hand liggende weg om tot meer financiële en fiscale verantwoordelijkheid te komen.

Frans VANISTENDAEL, em. hoogleraar fiscaal recht KU Leuven, -DE STANDAARD - 22/08/2008

De ervaring van het welzijnswerk en de sociale economie is dat er haast niemand is die niets kan, dat er haast niemand is die geen talenten heeft. ... Het is beter voor elke moeilijk inschakelbare leefloner een job te zoeken in de sociale economie waarmee hij zelf in zijn levensonderhoud kan voorzien.

Guy TEGENBOS - DE STANDAARD - 26/08/2008

Een staatshervorming is juist nodig om ons sociaal model te behouden en om de financiering ervan te blijven verzekeren, en bijvoorbeeld de gezondheidszorg voor iedereen betaalbaar te houden.

Kris PEETERS - DE STANDAARD - 30/08/2008

OVV-MEDEDELINGEN

PERSBERICHT: EEN MAAGDELIJK WIT BLAD KAN BEST, MOOI, MITS ...

10 september 2008



De Franstalige partijen vroegen en verkregen dat er met een wit blad onderhandeld wordt. Het Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen verwacht dan ook dat ze resultaatgericht en zonder tijdsverlies zullen deelnemen. Als ze het echt menen, dan moet snel een akkoord bereikt worden over de essentie.

Daarbij rekenen we erop dat alle partijen **respect tonen voor de universele mensenrechten** (UVRM en EVRM), de fundamentele **democratische regels**, waaronder gelijkheid en wederkerigheid, en dat geen inbreuk wordt gemaakt op de **algemene beginselen van behoorlijk bestuur**.

Dat betekent ondermeer:

- Dat Franstaligen die zich in het Vlaamse Gewest vestig(d)en hetzelfde respect tonen voor de grondwettelijk en internationaal erkende Vlaamse instellingen –waaronder taal en territorium- als wat overal elders in democratische, federale staten gebruikelijk is. Respect voor grenzen is een sleutel voor vrede in Europa sinds 1945. België moet dat ook beginnen toepassen.
- Vereenvoudiging, homogenisering van bevoegdheden en democratisering van beleid door volledige overdracht van volksgezondheid, kinderbeijlagen en arbeidsmarktbeleid naar de gemeenschappen.
- Dat extra financiering van de hoofdstad enkel kan mits een voorafgaand ernstig en tegensprekelijk onderzoek naar de reële noden en mits afbouw van de huidige discriminaties van Vlamingen in Brussel (cfr. de bekentenissen van Rudy Demotte over de situatie in Brusselse ziekenhuizen).
- Dat faciliteiten in Wallonië op dezelfde wijze worden toegepast als in Vlaanderen (dus evenveel Euro's voor Nederlandstalige scholen in Wallonië als voor Franstalige in Vlaanderen).
- Dat de geldtransfers in de financiering van deelstaten en openbare en sociale dienstverlening (SZ) worden afgebouwd. Transfers moeten transparant en omkeerbaar zijn.

De Franstaligen zullen –zeker met **tijdelijke overgangsregelingen**- op redelijk snelle termijn beter af zijn wanneer hun politici zelf de verantwoordelijkheid –inclusief fiscale en financiële- dragen voor de eigen beleidskeuzen. Deze voorkeuren verschillen nu in steeds meer domeinen van de Vlaamse voorkeuren.

De democratische regels en het Europese **subsidiariteitsbeginsel** suggereren daarbij dat alle domeinen waarin de meerderheid in Vlaanderen een fundamenteel andere voorkeur heeft dan de Waalse, aan gemeenschappen of gewesten moeten overgedragen worden. Enkel zo kan een democratische legitimatie herwonnen worden. Het huidige federale immobilisme is teveel een eeuwig uitstel van beslissingen en halfslachtige compromissen die de meerderheid niet kan tevreden stellen, noch onder de Vlamingen, noch onder de Franstaligen.

OVV vroeg de Vlaamse partijen 'woord houden' ten aanzien van [de resoluties van 1999](#). **Daarvan willen de Franstaligen ons tot nu toe slechts versnipperde kruimels gunnen. Dat onevenwicht is een regelrechte schande in een democratie. De meerderheid kan niet zo verder geblokkeerd blijven. Dat is strijdig met de democratische regels.** Daarom onze nuanceering: woord houden én democratische spelregels respecteren.

Renaat Roels,

voorzitter van het OVV,

Voor meer informatie, zie www.woordhouden.be of Rudi Dierick, politiek secretaris, 0494/58.78.65.

Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen – Passendalestraat 1A – 2600 Berchem
Telefoon: 03 320 06 31 ■ Fax: 03 366 60 45 ■ E-post: secretariaat@ovv.be
Bezoek onze webstek: www.ovv.be

De sputterende economie mag onze aandacht niet afleiden van de opwarming van de aarde. ... De huidige ontwikkelingsgraad van het rijke Westen kan en mag nooit de standaard worden voor de rest van de wereld. Dat is niet mogelijk en niet wenselijk.

Rajendra PACHAURI, econoom en Nobelprijswinnaar, - DE TIJD - 02/09/2008

Ik geloof wel dat het kan werken als er een grotere verantwoordelijkheid van elk niveau komt voor het vastleggen van de eigen belastingen. Als de deelgebieden een grotere autonomie daarin zouden krijgen, zal dat wellicht helpen om de uitgaven beter onder controle te krijgen.

Luc COENE, vicegouverneur Nationale Bank, - DE STANDAARD - 02/09/2008

PERSBERICHT AK-VSZ: DE GELDSTROMEN NAAR WALLONIË ZULLEN NOG TIENTALLEN JAREN BLIJVEN VLOEIEN

Al 45 jaar betalen de Vlamingen sociale bijdragen en belastingen om de sociale uitkeringen in Wallonië mogelijk te maken, en al meer dan 18 jaar betalen de Vlamingen sociale bijdragen en belastingen om de sociale uitkeringen in Brussel mogelijk te maken.

Zowel onder de Franstaligen als onder de Vlamingen zijn er steeds mensen en organisaties geweest die het bestaan van deze geldstromen betwist hebben. Het was niet waar, het was overdreven, de berekeningswijze was niet juist, de verschillen waren objectief verklaarbaar, de verschillen waren niet zo groot vergeleken met de transfers in andere landen, de verschillen waren aan het afnemen.

De waarheid is dat de geldstromen bestaan, bij herhaling overtuigend bewezen werden en zelfs nog toenemen. Vandaag al meer dan 600 euro per Vlaming per jaar, alleen via de Sociale Zekerheid. (N.B. Dit is slechts één derde van de totale geldstroom naar Wallonië en Brussel.) In wetenschappelijke kringen langs Franstalige kant bestaan er berekeningen die erop wijzen dat de transfers in de Sociale Zekerheid zelfs groter zijn dan deze die wij kennen.



Sedert een paar jaar probeert men nu aan de Vlamingen het fabeltje wijs te maken dat in de toekomst, wegens de vergrijzing, de geldstromen zullen afnemen en dat we op den duur nog blij zullen zijn als de Franstaligen voor ons zullen willen werken. Het is opvallend dat mensen die erg gehecht zijn aan België of om andere redenen geen voorstander zijn van een splitsing van de sociale zekerheid zich nu zeer bezorgd tonen om het lot van de Vlamingen. Jammer dat deze bezorgde mensen hun goede bedoelingen niet onderbouwen met cijfers.

Op basis van eigen berekeningen hebben we in mei 2005 geschreven dat ook in de komende 45 jaar de transfers niet zullen omkeren.¹ In december 2006 hebben we er aan toegevoegd dat afhankelijk van de evolutie van de tewerkstellingsgraad in Vlaanderen en Wallonië de transfers zelfs nog zouden kunnen toenemen.²

Op de vraag: “Denkt U dat de vergrijzing van de bevolking, die groter is in Vlaanderen, kan leiden tot een omkering van de transfers?” antwoordt Erik Schokkaert (prof. economie aan de KUL) in Knack van 30 januari 2008:

“Nee. De verschillen inzake economische en inkomensgroei tussen Vlaanderen en Wallonië zijn zo groot dat de transfers in de gezondheidszorg nog lange tijd van het noorden naar het zuiden zullen gaan”.

Luc Delanghe (voormalig secretaris van het ACW en prof. demografie aan de KUL) heeft een studie gemaakt over het toekomstig verloop van de transfers. In het artikel “Zilvergrijs of asgrauw” in de Gids op Maatschappelijk Gebied van januari 2008, komt hij eveneens tot het besluit dat in 2050 de transfers nog altijd zullen vloeien van Vlaanderen naar Wallonië en Brussel.

Waarom blijven andere Vlamingen ons bedriegen en bang maken met leugens en halve waarheden? Wij zeggen niet wat de Vlamingen moeten denken en doen. Wij zeggen wel dat een democratie gediend is met het wijd verspreiden van objectieve informatie.

Erik Stoffelen, secretaris AK-VSZ

10 juli 2008

¹ Zie www.akvsz.org Waar Maas en centen vloeien.

² Zie www.akvsz.org De kosten van de vergrijzing zijn in Vlaanderen lager dan in Wallonië.

Alles waar we nu mee bezig zijn, dateert al van ons partijcongres in 2001. Toen al kozen we voor confederalisme, waarbij zwaartepunten zoals de arbeidsmarkt en het gezondheidsbeleid naar de deelstaten verhuizen.

Marianne THYSSEN - DE STANDAARD - 06/09/2008

Het centrum voor Volwassenenonderwijs organiseert cursussen Brugsch. De Filipijn of Marokkaan die de moeite heeft gedaan Nederlands te leren, kan zich nu verdiepen in *da mesant nie* en de vervoeging van *jakkendoe*. ... Waarom in godsnaam is Onderwijs veruit de zwaarste post op de begroting als de Vlamingen nog altijd niet in staat zijn Nederlands met elkaar te praten? ... Onze vreemdelingen moeten geen dialecten leren, de Vlamingen moeten Nederlands kennen.

Mia DOORNAERT - DE STANDAARD - 11/09/2008

Vlaanderen is een performante regio, onze productiviteit per gewerkt uur is van de hoogste in Europa. Maar toch moeten we op onze tellen passen. Met performantie zijn we niets als we niet innovatief zijn. Er zijn veel zwakke plekken. Als we die niet aanpakken, zakken we in ijltempo af naar de Europese middenmoot.

Karel VAN MIERT - DE TIJD - 11/09/2008

VGV-CULTUUR

VGV BEZOEKT

1. Museum voor Geschiedenis van de Geneeskunde, Pand te Gent.

Ter gelegenheid van onze statutaire ledenvergadering bezoeken we dit museum op zaterdag 22 november. De professoren M. Thiery en E. Lacroix zullen ons rondleiden in de twaalf kloostercellen waar telkens een medische discipline wordt behandeld en we kennis kunnen maken met enkele topstukken.

2. CoBrA in de Koninklijke Musea voor Schone Kunsten te Brussel.

Samen met het Doktersgild Van Helmont bezoeken we deze tentoonstelling op zaterdag 13 december. Er worden 150 uitgelezen werken tentoongesteld die uitsluitend in de periode 1948 – 1951 gecreëerd werden.

3. Koninklijk Museum van het Leger en de Krijgsgeschiedenis, Jubelpark te Brussel.

Samen met het Doktersgild Van Helmont bezoeken we dit museum op zaterdag 9 mei 2009. Dit “vergeten” museum omspannt tien eeuwen militaire geschiedenis en bezit een overweldigende verzameling. Tot de topstukken behoren: het harnas van aartshertog Albrecht, de zilverschat van de Kozakken, de op één na (Londen) grootste verzameling over WO I enz.. Het doodskleed voor een kind gemaakt in papier omdat er tijdens WO I een chronisch gebrek was aan stoffen is zeer aandoenlijk.

De verzameling vliegtuigen vanaf de pioniersperiode tot heden behoort tot de grootste ter wereld en is zondermeer van een absolute topkwaliteit.

Aangezien de verzameling te omvangrijk is zullen we de gidsen vragen ons vooral deze topstukken toe te lichten.

Jan Dockx

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



TENTOONSTELLINGEN

BINNENLAND

Red Star Line tot 28.12

Nationaal Scheepvaartmuseum, Steenplein 1, Antwerpen
Deze tentoonstelling brengt het verhaal van de Red Star Line tussen 1873 en 1934.

<http://museum.antwerpen.be>

Brave little Belgium tot 15.11

Memorial Museum Passchendaele 1917
Het accent op deze tentoonstelling is gericht op de gebeurtenissen tijdens het eindoffensief precies 90 jaar geleden.

www.passchendaele.be

Cobra (07.11.08 tot 15.02.09)

Koninklijke Musea voor Schone Kunsten van België,
Regentschapstraat 3, Brussel
De 60^{ste} verjaardag van de oprichting van de COBRA beweging. Zie ook VGV bezoekt.

www.fine-arts-museum.be

Marlene Dumas tot 11.10

Zeno X Gallery, Leopold De Waelplaats 16, Antwerpen
Zeno X Storage, Appelstraat 37, Antwerpen
Deze Zuid-Afrikaanse kunstenares schildert het thema de huilende vrouw.

www.zeno-x.com

Voorbeeldige busten (tot 14.12)

Koninklijk Museum voor Schone Kunsten, Leopold De Waelplaats, Antwerpen
Tentoonstelling van baroksculpturen uit de Nederlanden

www.kmska.be

Piranesi (tot 18.01.09)

Museum voor Schone kunsten, Citadelpark, Gent
Piranesi is een Venetiaanse etser en architect. De universiteit toont haar collectie

www.msk.gent

BUITENLAND

Londen

Grote retrospectieve over het oeuvre van Francis Bacon (tot 04.01.09)

Tate Britain, Millbank

www.tate.org.uk en www.eurostar.com

Hadrianus (tot 26.10)

British Museum

www.britishmuseum.org

Wenen

Van Gogh, tekeningen en aquarellen (tot 08.12)

Albertina

www.albertina.at

Amsterdam

Black is beautiful, voorstelling van de zwarte mens in de kunst van de Nederlanden (tot 26.10)

De Nieuwe Kerk

www.nieuwekerk.nl

Nijmegen

Luxe en decadentie. Leven aan de Romeinse goudkust, internationale toptentoonstelling met kunstschaten uit Napels. (23.08.08 tot 04.01.09)

www.museumhetvalkhof.nl

Jan Dockx

BIND-KRACHT IN ARMOEDE**Boek 2: krachtgerichte hulpverlening in dialoog****Koen Vansevenant, Kristel Driesens en Tine Van Regenmortel**

2008, 275 bladzijden; 240 x 170 mm

Uitgever: Lannoo Campus Naamsesteenweg 201, 3001 Leuven

www.Lannoocampus.com,www.bindkracht.be

ISBN 978 90 209 73365

€ 29,25

Bespreker: Jan Dockx



In een vorig, eerste boek werd de nadruk gelegd op het verwerven van inzichten over de leefwereld van mensen in armoede en op de versterkende en verbindende hulpverleningsrelaties. Bijzondere aandacht ging hier naar de spanningsvelden in de hulpverlening en de voorwaarden die nodig zijn voor een krachtgerichte en participatieve hulpverlening om de autonomie en integratie van mensen in armoede te bevorderen. Dit tweede boek is een vervolg hierop en biedt hulpverleners bruikbare werkinstrumenten aan door middel van concrete tips, oefeningen en casuïstiek. Het is eerder een werkboek gericht op de praktijk.

In deel 1 wordt het samenwerkingsverband "Bind-kracht" uiteengezet en de inhoud van de vormingspakketten toegelicht waarmee de trainers aan de slag gaan. Deel 2 gaat over krachtgerichte hulpverlening waardoor een versterkende en verbindende relatie ontstaat met mensen in armoede. Enerzijds wordt de onmacht en visie van de hulpverleners belicht en anderzijds de leefwereld van mensen in armoede. Het derde deel beschrijft de verschillende fasen van het hulpverleningsproces, gaande van het eerste onthaal, het herstel van de basisrechten, het procesmatig mee op weg gaan, en tenslotte, om een duurzaam resultaat te bereiken, een respectvolle en zorgzame afbouw van de hulpverlening.

ACHTERBLIJVEN IN CONGO**Een drama voor de Congolezen?****Peter Verlinden**

2008, 207 bladzijden en 62 foto's; 240 x 165 mm

Uitgever: Davidsfonds/Leuven Blijde Inkomstraat 79, 3000 Leuven

www.davidsfondsuitgeverij.be

ISBN 978 90 5826 525 8

€ 24,95

Bespreker: Jan Dockx



Na een periode van 75 jaar Belgische koloniale overheersing werd Congo in juli 1960 onafhankelijk. Van de honderdduizend Belgen vluchtte ongeveer de helft het land uit. Aan de hand van getuigenissen van de achtergebleven Congolezen, de zogenaamde zwarte Belgen, tracht Peter Verlinden het antwoord te vinden op vragen over opbouw, verwerking van het koloniale verleden, geweld en fysieke terreur, de groeiende puinhoop en verloren gegane hoop. Congo evolueerde van een der welvarendste koloniale staten uiteindelijk tot een van de armste landen ter wereld. Het is een uniek tijdsdocument betreffende dertig Congolese mannen en vrouwen die in de jaren vijftig jongvolwassenen waren, maar de koloniale tijd bewust hebben

beleefd. Getuigen uit die tijd worden alsmaar zeldzamer aangezien de gemiddelde Congolese man de vijftig niet meer haalt.

Terwijl de kolonialen zich gefrustreerd terugtrokken in het moederland waren de Congolezen verplicht om thuis hun eigen weg te zoeken. Nooit werd tijdens en na de koloniale periode aan de Congolezen gevraagd hoe ze hun land wilden opbouwen en welke organisatie hun gemeenschappen nodig hadden. Hierdoor evolueerde het koloniale model uiteindelijk naar een dictatoriale staat. België heeft, buiten het veilig stellen van resterende eigendommen, nooit de politieke moed getoond om deze trend te keren.

Dit boek maakt deel uit van een trilogie: "Weg uit Congo. Het drama van de kolonialen" en "Kind in Congo" met respectievelijk getuigenissen van Belgische kolonialen en kinderen. In zeven hoofdstukken wordt de perceptie van de Congolezen over de periode 1930-1960 weergegeven in eigen woorden. Het achtste hoofdstuk getuigt over de situatie 50 jaar later.

De 62 zwart-wit foto's, destijds gemaakt door de propagandadienst Info Congo, waren bedoeld om een zo goed mogelijk beeld te verspreiden over de kolonie. Peter Verlinden is journalist voor de VRT nieuwsdienst en verzorgt al meer dan 10 jaar de verslaggeving uit het gebied van de Grote Meren en Centraal-Afrika.

OP VERHAAL KOMEN**Moderne sagen en geruchten uit Vlaanderen****Stefaan Top**

2008, 263 bladzijden met talrijke kleine illustraties; 240 x 165 mm

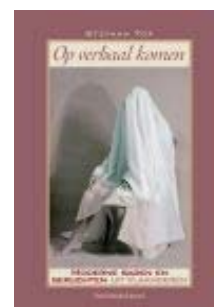
Uitgever Davidsfonds/literair Blijde Inkomstraat 79, 3000 Leuven

www.davidsfonds.be

ISBN 978 90 6306 573 7

€ 24,95

Bespreker: Jan Dockx



Deze uitgave is het sluitstuk van een reeks van vijf provinciale sagenboeken. Zij maken de rijkdom uit van de Vlaamse vertelcultuur in 1500 gebundelde volksverhalen van 1875 tot 1950. Het is een unieke volksverhalenschat van de KUL, bestaande uit 50.000 verhalen overal in Vlaanderen opgetekend door studenten in de periode 1943 - 2002.

Met moderne sagen en geruchten wordt een onbekend en eigentijds cultureel erfgoed ontsloten. Aan het woord zijn jonge mensen met eigentijdse verhalen en geruchten, die doorgaans worden voorgesteld als waar gebeurd en waarbij horror duidelijk de teneur is. Meestal circuleren ze in de vorm van mondeling doorvertelde geruchten zodat ze niet uitgroeien tot volwaardige verhalen met een begin en een einde. Daartoe hebben studenten honderden leerlingen van het secundair onderwijs en de jeugdbewegingen bevraagd over hun parate kennis van moderne sagen. Oude en moderne verhalen brengen een boodschap en zijn daarom als cultureel erfgoed zeer waardevol.

Stefaan Top, hoogleraar Volkskunde aan de KUL, hanteert een overzichtelijk classificatiesysteem en een uitgekend trefwoordenregister.

**DE JEUGD IN HET ROMEINSE RIJK
JONGE JAREN, WILDE HAREN?
CHRISTIAN LAES, JOHAN STRUBBE**

2008; 238 bladzijden; zwart/wit
afbeeldingen; 165 x 220 mm; garen-
genaaid

Uitgever: Davidsfonds/Leuven;
Blijde Inkomststraat 79, 3000 Leu-
ven

ISBN 978 90 5826 508 1;

NUR 683,694

€ 24,95

Bespreker: Piet Hein Jongbloet



Het gaat hier om een diepgravend boekwerk met 611 noten, een verklarende woordenlijst, een lijst van gebruikte afkortingen, alsook een bibliografie, een alfabetische index, een index locorum betreffende antieke auteurs en het Nieuwe Testament, en tenslotte een lijst met inscripties, papyri en wetteksten. De auteurs zijn docent Oude Geschiedenis, aan de universiteiten Antwerpen, Leuven en Leiden.

Naarmate de collegejaren slijten, geraakt men sterker geboeid door de organisatie van het ruim 1000-jarig Romeins-Grieks imperium, d.w.z. het Latijnse Westen, met inbegrip van de metropool Rome en het Griekse Oosten. Wij herinneren ons de grote redenaar Demosthenes, maar enige informatie over diens zoon werd ons onthouden – ik citeer hem in vertaling --: *“de jongelui van goeden huize, die een leven van vrolijke Frans leiden. Sommigen van hen hebben liefdesgeschiedenissen met meisjes van plezier. Tot deze categorie behoort nu juist mijn zoon en hij heeft vele hevige vechtpartijen op zijn rekening wegens vrouwenkwesties...”*. Ook het grote redenaarstalent van Cicero werd ons bijgebracht in verband met zijn aartsvijand Catilina, die van samenzwering tegen de staat werd beschuldigd. Maar wij hoorden niets over zijn zoon Marcus, die als prototype van de twintigjarige student-boemelaar in Athene de bloemetjes buiten zette, terwijl zijn vader, zonder veel succes overigens, een enorm bedrag investeerde in zijn opvoeding, wel honderd-duizend sestertiën per jaar. Studenten vielen ‘s nachts de huizen van armere mensen binnen en schopten er herrie. Zij hadden de naam van ‘slopers’ of ‘verwoesters’.

Dit boek geeft een beeld van jongeren tussen vijftien en vijftientwintig jaar, rijken en armen, jongens en meisjes. De auteurs vragen zich af of er bepaalde overgangsriten waren en of adolescenten al op jeugdige leeftijd ingeschakeld werden in het volwassen leven van politiek, arbeid en religie? Wat weten we over tienermeisjes? Hoe beleefden jongeren hun seksualiteit? Was de jeugd een woelige periode met problemen van vandalisme, uitpattingen en boemelende studenten? Hun antwoord op deze vragen is genuanceerd. De overgeleverde klachten over de jeugd bleken vooral te komen van bejaarden die hun eigen jeugd lang vergeten waren. Ook speelde de afkeer mee van ouderen die misprijzend en clichématig neerkeken op het gedrag van jongeren, dat niet beantwoordde aan hun normen van ernst, soberheid en wijsheid. Wanneer we al de gevallen van extravagant en onverantwoordelijk gedrag laten voorbijgaan, zo concluderen de auteurs, dan kan de indruk ontstaan dat we met een consistent gedragspatroon

van jeugdigen te maken hebben. In feite gaat het om versnipperde voorbeelden uit een zeer lange periode van de 2^e eeuw v.C. tot de vijfde eeuw n.C.. Dit geeft een cumulatief en overtrokken beeld van wat zich in werkelijkheid heeft afgespeeld over een enorme tijdsperiode en een zeer uitgebreid territorium. De auteurs wijzen op talrijke voorbeelden in literatuur en van inscripties, die getuigen van grote vader- en moederliefde voor kinderen, en omgekeerd van *pietas* van kinderen tegenover hun ouders. De discussies over al te grote gestrengheid en al te grote inschikkelijkheid bestonden ook toen en verschillende schrijvers uit de keizertijd waarschuwden hiertegen: je moest de juiste maat zien te vinden.

Jonge lui uit de stedelijke elites studeerden van hun vijftiende tot hun twintigste levensjaar buiten hun moederstad, bijv., in de culturele hoofdsteden Rome, Athene, Alexandrië en Constantinopel. Hier waren er leerstoelen van staatswege ingericht, daarbuiten bestonden die niet en leraren moesten zich tevreden stellen met het geven van onderwijs in private gebouwen. Van een ‘universiteit’ in de moderne zin van het woord was dan ook geen sprake. Het beroep van arts was niet beschermd. Er waren geen examens en diploma’s waren niet vereist. Een deel van de artsen werd opgeleid via een leerovereenkomst door een oudere arts, waarbij de leerling de ervaren arts volgde en in de praktijk van zijn voorbeeld leerde. Anderen gingen naar een artsenschool, een centrum zoals Alexandrië, Smyrna, Pergamum, of Efeze waar door leraren werd onderwezen. Ook in de Keizertijd hadden de Grieken haast het monopolie van de artsenschool. In het Romeinse Rijk waren alle artsen sinds de jaren dertig onze jaartelling vrijgesteld van belastingen en van militaire dienst. Zij moesten ook geen logement verschaffen aan personen met een officiële opdracht, zoals provinciegouverneurs en militairen op doortocht. Uitvoerig wordt ook ingegaan op de beroemde Galenus uit Pergamum (2^e eeuw n.C.), die als tweeëndertigjarige naar Rome vertrok. Door de toegang tot de hoogste klassen aldaar, was dit de enige stad waar hij zijn grenzeloze ambities kon waar maken. Keizer Marcus Aurelius en zijn zoon Commodus werden zijn beroemdste patiënten. Tenslotte geeft het boek ook een aardige inkijk in de vijf laatste eeuwen van het imperium. Dit zijn ook de eerste vijf eeuwen van onze tijdrekening, waarin een nieuwe godsdienst met heel wat strengere regels zich tegen de gevestigde orde in verspreidde. Enkele bijzonderheden uit de *Confessiones* van Augustinus werden ons vroeger ook nooit voorgesteld!

Een citaat uit Aristoteles (Hist. An.7, 581 a 9-582 a 33) verdient onze aandacht: *“maar jonge mannen en vrouwen produceren onvolgroeide en onvolmaakte kinderen, zoals dat doorgaans ook het geval is bij de dieren”*. Dit is een belangrijk biologisch gegeven, waaraan nauwelijks aandacht wordt besteed in de moderne wetenschap. Dit is mede in verband met de hedendaagse abortuspraktijk bij tienermeisjes. In de voortplantingsopvoeding van jongeren lijkt mij dit biologisch gegeven meer hout te snijden dan de gebruikelijke morele waarschuwingen.

Het valt de niet historicus op hoeveel bronnen uit de oudheid ons nog ter beschikking staan, en hoe dikwijls wordt verzocht bij bepaalde vraagstellingen dat *“degelijk onderzoek hiervoor nog grotendeels ontbreekt, maar dringend gewenst is”*. Voor liefhebbers van oude geschiedenis is nog genoeg werk aan de winkel!!

GENEES JEZELF!

Autosuggestie voor iedereen.

Dr. Jean Luc Mommaerts

2008; 248 bladzijden; 240 x 150 mm.

Uitgever: Roularta Books, Roeselare

ISBN 978 90 5466 662 2; NUR 860

Bespreker: R. Lenaerts



Op een originele manier worden hier argumenten aangebracht om te bewijzen dat eenieder zelf een belangrijke bijdrage kan leveren tot zijn genezingsproces, los van in te nemen geneesmiddelen. De auteur gaat uitgebreid in op de betekenis en het belang van het onbewuste, maar vooral van autosuggestie waar het gaat om genezing en de zelfredzaamheid van de patiënt. Uiteraard wordt ook veel aandacht besteed aan placebo effecten.

De bedoeling is om patiënten te helpen beter om te gaan met psychosomatische klachten. Ook voor artsen, zeker in de eerste lijn, kan dit boek een aansporing betekenen om patiënten te bevestigen en te ondersteunen in het genezingsproces zonder gebruik te maken van, dikwijls, overbodige geneesmiddelen.

Dr. Jean Luc Mommaerts studeerde algemene geneeskunde en arbeidsgeneeskunde aan de K.U. Leuven en verder bekwaamde hij zich in radioprotectie, kennissystemen en hypnotherapie. Hij is Master in Cognitive Science and Artificial intelligence.

Een eigentijds boek dat kan worden aangeraden, maar voor sommige patiënten wat ontvullend!

BRUSSEL IS OOK VAN ONS.

Een Vlaamse Randbewoner getuigt.

Marc Platel

2008; 96 bladzijden; 145 x 220 mm; gebrocheerd

Uitgever: Davidsfonds, Blijde Inkomststraat 79, 3000 Leuven
www.davidsfondsuitgeverij.be

ISBN 978 90 5826 492 3

€ 14,95

Bespreker: Chris Geens



Wanneer je zelf in de Vlaamse Rand bent geboren en er opgroeide, in Brussel school liep en je hele carrière al in en op de Rand doorbracht, twijfel je er wel eens aan of je kijkt op de hoofdstad van Vlaanderen nog wel objectief is.

Journalist Marc Platel is een uit Vlaanderen (Gent) aangewaaide bewoner, eerst van Brussel en nadien van de Rand. Hij is niet enkel ervaringsdeskundige in Brussel, maar sinds enkele decennia en tot op vandaag ook in de Rand. Zijn getuigenis vertelt meer dan een boekenkast vol studies met statistische gegevens over “waarom een volk zijn zelfgekozen hoofdstad niet vrijwillig uit handen geeft.”

De hoofdstad telt nu bijna 60% “nieuwe Belgen” die hoofdzakelijk Arabisch spreken, terwijl er ook nog steeds meer Engels wordt gesproken. Dat het in Brussel ooit anders was, en hoe dit allemaal verliep en misliep doet Marc Platel fijntjes uit de doeken in zijn aangename en toegankelijke stijl. Dit werk zou eigenlijk dringend in

meerdere talen moeten worden vertaald, verspreid en meegestuurd met de oproep bij de volgende verkiezing in Brussel en de Rand. Zo lezen Vlamingen, Franssprekenden en nieuwe Belgen nog eens hoe de burgemeester van Brussel, nauwelijks tweehonderd jaar geleden, schreef dat “de taal van een vreemde heerser het Nederlands verdringt, terwijl de overgrote meerderheid van de bevolking van Brussel bestaat uit Nederlandssprekenden.”

Maar naast deze nuttige geschiedenisles geeft deze klaar kijkende journalist ook heel wat duiding bij de huidige politieke situatie. Het is mijn mening dat na lezing van dit verhaal heel wat Vlamingen, ook politici, de huidige situatie in Brussel en omgeving met andere ogen zouden bekijken. Zo neemt hij de lezer mee naar de situatie in de faciliteitengemeenten, naar de Vlaamse Rand en ook naar B-H-V.

Van het Vlaamse politieke beleid verwacht hij niet nog meer wonderen, maar wel daden om de “verbrusselende verfransing” van de Vlaamse Rand te keren. Zelf blijft Marc Platel in elk geval “neen” zeggen tegen het opgeven van een deel van het eigen grondgebied.

Lezing verplicht, zou ik zeggen, en je zal het je niet beklagen.

COGNITIEVE PROBLEMEN

Bij kinderen en adolescenten

Maurice Berger

2008, 232 bladzijden, geïllustreerd met 40 kindertekeningen, 240 x 170 mm

Uitgever: LannooCampus, Naamse Steenweg 201, 3001 Leuven

www.lannoo-campus.com

ISBN 978 90 209 6 549 0

€ 29,95

Bespreker: Jan Dockx



Dit werk streeft twee doelstellingen na: enerzijds een model om leerstoornissen op een synthetische manier te begrijpen en anderzijds de best mogelijke behandeling. Er wordt veel aandacht besteed aan de klinische observatie en de nauwkeurige beschrijving van de therapie. De centrale hypothese, van waaruit de auteur vertrekt, is dat de mens in grote mate leert met zijn lichaam. Via fysieke gewaarwordingen bouwen kinderen onbewust een voorstelling van zichzelf en van de wereld op. In deze cognitieve ontwikkeling kunnen problemen optreden die leiden tot leerstoornissen door problemen in de zelfvoorstelling en een moeilijke toe-eigening, die voortkomt uit ernstige hechtingsproblemen. Leerstoornissen kunnen ook ontstaan door neurologische ontwikkelingsproblemen en psychiatrische disharmonieën. Met behulp van een uitgebreide casuïstiek werkt de auteur zijn psychotherapeutische methode uit.

Maurice Berger is psychoanalyticus, hoogleraar aan de universiteit van Lyon en diensthoofd van het universitaire medisch centrum van Saint-Etienne. Zijn publicaties over de psychiatrische en psychotherapeutische behandeling van kinderen en adolescenten genieten internationale erkenning. De eerste Franse editie verscheen in 1993. Deze vertaling is gebaseerd op de 3^{de} herwerkte en sterk uitgebreide editie van 2006.

ZO GEK NOG NIET Psychose beter begrijpen

Bea De Rouck

2008, 176 bladzijden; 220 x 145 mm

Uitgever: Davidsfonds/Leuven,

Blijde Inkomstraat 79, 3000 Leuven

www.davidsfondsuitgeverij.be

ISBN 978 90 5826 513 5

€ 19,95

Bespreker: Jan Dockx



Over een psychose, in tegenstelling tot een depressie die als ziekte meer bespreekbaar en begrijpelijk is, geldt nog steeds een taboesfeer. Een psychose wordt gerangschikt volgens de DSM classificatie, een soort Esperanto van de psychiatrie. Deze taboesfeer wordt vooral in stand gehouden omdat de psychose doorgaans afstandelijk en van buitenaf wordt beschreven. Maar er is de binnenkant en de omgeving. De auteur vertelt op een heldere manier wat er leeft in de psychotische persoon en bij de familie door integratie van de binnen- en buitenkant. Hij toont aan hoe de zieke en zijn familie worden meegezogen in een spiraal van toenemende destructiviteit, misverstanden en onbegrip, met als gevolg: geweld, wegloopgedrag of zelfmoordpogingen, met soms politietussenkomt en dwangopname als gevolg.

Dit boek wil begrip en respect opbrengen voor de ondraaglijke wereld van de psychotische mens en zijn omgeving. Na opname volgt onvermijdelijke ontslag omdat een levenslange opname materieel en sociaal niet meer te verantwoorden is. De huidige psychiatrie tracht de zieke zoveel mogelijk te helpen buiten de muren van de instelling, waardoor zorg en verantwoordelijkheid van de omgeving toenemen. In acht hoofdstukken, die telkens aanvangen met casuïstiek en zo het verhaal van de psychose brengen, neemt de auteur de lezer stapsgewijze mede.

DE IJZER HET ULTIEME FRONT

JACQUES BAUWENS

2008; 257 bladzijden; zwart/wit afbeeldingen; 170 x 220 mm; gebonden

Uitgever: Davidsfonds/Leuven;

Blijde Inkomstraat 79, 3000 Leuven

ISBN 978-90 5826-526-5;

NUR 686,689

€ 24,95

Bespreker: Piet Hein Jongbloet



Voor bespreker, die zijn collegejaren in Diksmuide heeft doorgebracht en honderden kilometerslange collegewandelingen langs de IJzerboorden heeft getrotseerd, was deze lectuur een aantrekkelijke uitdaging. In de naoorlogse jaren waren wij wel vertrouwd met de “Dodengang” (in het Belgicistische jargon nog de ‘*Boyau de la mort*’) en met de IJzertoren, tot tweemaal toe gedynamiteerd door ‘onbekenden’. Het was voor onze opvoeders waarschijnlijk politiek niet correct om via deze lokale geschiedenis enige belangstelling te wekken voor het oorlogsdrama dat zich daar had afgespeeld, slechts dertig jaren geleden. Het blijft ook verbazing wekken dat dit op onze jeugdige zielen zo weinig indruk maakte. Als kind accepteer je de dingen zoals zij zich voordoen en ook in de Westhoek

kwamen geschiedenisleraren nooit verder dan de 19^e eeuw!

De auteur van dit boek is leraar met pensioen, gepassioneerd door deze plaatselijke geschiedenis. Met de hulp van een twintigtal verzamelaars heeft hij een voorbeeld afgeleverd van hoe belangstelling voor het eigen verleden bij de lokale bevolking kan worden gewekt. Hij zegt zich pas geslaagd te weten, als de lezer bewuster wordt van de verstrekkende gevolgen die het IJzerfront heeft gehad voor de ontvoogding van Vlaanderen.

Het wedervaren van de frontsoldaten en van de plaatselijke bevolking tijdens de IJzerslag wordt hier behandeld, maar vooral de stilstand van de Duitse Keizerlijke troepen aan de boorden van de IJzer door de onder waterzetting van de IJzervlakte tijdens de laatste dagen van oktober 1914. Eerdere pogingen hiertoe waren reeds mislukt. In extremis slaagden de genietroepen hierin, dankzij Karel Cogge (Veurne) en Hendrik Geeraert (Nieuwpoort), plaatselijke burgers, bekend met het plaatselijk netwerk van waterlopen en sluizen, de zogenoemde ‘ganzenpoot’. Op verschillende plaatsen hadden de Duitsers de IJzer reeds overschreden, en ze waren zeer verrast door het stijgende water, waarop zij zich ijlings moesten terugtrekken achter de IJzeroevers. Het gehele gebied leek op een ‘kuip’ waarin het water gedurende de resterende vier jaren kon worden vastgehouden. Het ging om het gebied tussen de IJzerbedding en de spoorwegberm die beide steden verbond, een beperkte frontlijn van ongeveer 25 km tussen Nieuwpoort en Diksmuide. Hierdoor ontstond het begrip voor het achterliggende gebied: ‘Bachten de Kupe’. Tegenwoordig fungeert de spoorwegberm tussen Diksmuide en Nieuwpoort nog als een attractief fietspad. Aan de hand van overzichtelijke figuren zijn de krijgsverrichtingen goed te volgen, hoewel niet altijd op de juiste plaats ingelast. Een reeks ansichtkaarten, die de deplorabele aanblik van het frontgebeuren illustreren, werden verzameld.

Er was een ongelooflijke ellende door ongedierte en ziekten in de loopgrachten (tranchés) als gevolg van onaangepaste kledij, slechte voeding, hygiëne en verzorging in de militaire ziekenhuizen, enz., en dit aan beide zijden van de frontlijn. Over het leven in de loopgraven is meer Britse en Franse dan Belgische literatuur voorhanden, zij het dan nog bijna louter Franstalige. Volgens de auteur komt dit doordat de Vlaamse soldaten in de voorste linie meestal boerenzonen en arbeiders waren, vaak analfabeet. De berichten uit de Duitstalige literatuur waren niet minder troosteloos (Erich M. Remarque: *Im Westen nichts Neues*, 1929).

Ook de problemen van de plaatselijke bevolking in de dorpjes en stadjes in de frontlijn, binnen en buiten bereik van het artillerievuur, krijgen de aandacht. Door de beschietingen gingen veel kunstschaten verloren, bv, in de Sint-Niklaaskerk van Diksmuide, een schilderwerk van Jordaens en een prachtig laatgotisch oksaal, één van de mooiste uit West-Europa; daarnaast ook enkele blikvangers uit het patrimonium van de Westhoek in Veurne, Nieuwpoort en Lo.

Onderluitenant Frans Daels, de Gentse vrouwenarts en later hoogleraar, werkte als vrijwilliger bij het Belgian Field Hospital, gelokaliseerd in het Bisschoppelijk College

te Veurne. Op zijn verzoek kwam Mevr. Maria Skłodowska, alias Marie Curie, de Poolse Nobelprijswinnares met een rijdend röntgenologisch laboratorium hiernaar toe. Samen met haar dochter assisteerde zij van 6 tot 13 december 1914 bij spoedoperaties om metaalscherven bij gewonden op te sporen. Beide dames kwamen in augustus 1915 nog eens terug naar de Panne om Belgische artsen in de nieuwere technieken in te wijden. Wegens zijn Vlaamsgezindheid had Daels geen hogere graad gekregen, maar in verband met zijn reputatie kon de legeroverheid hem niet zomaar de mond snoeren. Om hem uit de buurt van de soldaten te houden, kreeg hij opdracht om een vergelijkende studie te maken van alles wat de geallieerden bezaten aan apparatuur van gasmaskers en hij stelde ook een gasmasker op punt. Hij kreeg het voor elkaar dat soldaat-kunstschilder Joe English werd vrijgesteld van frontdienst als kasseilegger. Daarna werd hij als bataljonsdokter naar de loopgraven gestuurd, waar hij in contact kwam met de soldaten uit de voorste linie. Hierover citeert de auteur enkele passages uit *“Voor mijn volk in nood”* (1923).

Het gros van de Vlaamse soldaten kende weinig Frans. De officieren daarentegen waren maar al te trots op het Franse karakter van hun achtergrond. Al was het wetsvoorstel over tweetaligheid van het leger door de Kamer reeds aangenomen in mei 1913 met 98 tegen 24 stemmen, toch was de toon voor die jaren gezet: Vlaams én katholiek waren twee begrippen die het overwegend vrijzinnige en vaak hooghartige elitaire, francofiele officierenkorps best kon missen. Anderzijds waren er Vlaamse universitairers, veelal afkomstig uit een burgerlijk Franstalig milieu, bereid om hun analfabete krijgsmakkers het lezen en schrijven bij te brengen. Opgerichte vriendenkringen evolueerden tot studiekringen, waar discussies over politiek hete hangijzers, zoals toepassing van de taalreglementering in het leger, uit den boze waren. Deze ‘Studiekringen’ werden in 1917 verboden, waardoor ze clandestien moesten onderduiken. De Militaire Veiligheidsdienst (*Sûreté Militaire*) hield intensief toezicht op dit verbod en alle bibliotheken kwamen onder toezicht van een legercommissie. De overheid zorgde er voor dat de kranten van dit verbod nauwelijks melding maakten. Publicatie werd als een onvaderlandse daad bestempeld en elke journalist kon zich perfect indenken wat de gevolgen zouden zijn bij zijn krant. Koning Albert, die in deze materie zijn Franstalig officierenkorps vreesde, nam geen doortastende maatregelen om de taalwet van 1913 over Vlaamse en Waalse regimenten te laten toepassen.

Naast Belgische waren er ook buitenlandse organisaties die sociaal-cultureel werk voor de frontsoldaten verrichtten. Zo was er de *Young Men's Christian Association*, een Brits protestantse organisatie die leeszaal oprichtte. Er was ook de *British Gifts for Belgian Soldiers*, dat geld verzamelde, maar bijna uitsluitend Franstalige boeken werden door, wat voor *‘Le Livre du Soldat Belge’* doorging, naar het IJzerfront gestuurd. Wie bleef aandringen op Nederlandstalige boeken werd gepaaid met het excuus dat deze nauwelijks te vinden waren. Je kreeg de raad dan maar met Franse boeken genoeg te nemen. Vanuit Nederland konden uitleenboeken niet rechtstreeks naar het IJzerfront worden gebracht, wat met Franse boeken wél kon. Heel wat aalmoezeniers en ook gewone soldaten hadden toch het lef om deze toestand aan te klagen. Verandering kwam er nauwelijks. Erger nog, de klagers werden verdacht gemaakt. Drukker De Cuman en een

vennoot uit De Panne verhuisden daarom naar Calais. Zij startten er de krant *‘Ons Vaderland’*, die binnen kort hét geëigende orgaan van de radicale elementen onder de frontsoldaten zou worden. Vanaf 15 juni 1915 was er ook *‘De Belgische Standaard’* [what's in a name?], die zelfs enige sympathie van koning Albert genoot wegens het gematigde en unitaire standpunt. Er waren uiteraard twistpunten met de groep rond *‘Ons Vaderland’*, die in 1917 de roemruchte ‘11 juli-Open Brief aan de koning’ opstelde. De Panne [of all places] werd een broeinest van Vlaamse Beweging!!

De auteur, hoewel vrij loyaal tegenover Koning Albert, bestrijdt enkele hardnekkige legenden die als oorlogspropaganda in het leven zijn gebracht. Bijv., de mythische figuur van de koning-ridder, de onkreukbare vorst, die begaan was met het lot van zijn soldaten en bleef volharden in moeilijke omstandigheden! Koningin Elisabeth wordt milder beoordeeld. Zij zou een grote steun zijn geweest voor frontsoldaten en gekwetsten, voor de bevolking en de jeugd achter de frontlijn. Maar een verpleegstersuniform, waarmee zij werd afgebeeld, heeft ze nooit gedragen! Verder geeft de auteur de (gecorrigeerde) procenten van Vlamingen als frontsoldaat (70 à 80 %) en bij de gesneuvelden (65 %).

Tenslotte, een bedenking bij een citaat uit de inleiding: *“De Zuidelijke Nederlanden hadden een millennium lang de uitbreidingsdrang van Frankrijk moeten verduren, maar na 1830 overleefde België dankzij Franse steun.”* Waren het niet de binnenvallende Franse legers die de legitieme regimenten van Koning Willem I uit de Zuidelijke Nederlanden hadden verdreven en was het niet Frankrijk dat gedurende tientallen jaren deze jonge staat met annexatie bleef bedreigen?

ROMEINSE SAGEN EN LEGENDEN

Schatkamer van kunst en taal

Jo Claes

2008, 324 bladzijden en 78 illustraties in kleurendruk; 240 x 165 mm

Uitgever: Omnieboek Davidsfonds/Leuven, Blijde Inkomstraat 79, 3000 Leuven

www.davidsfonds.be

ISBN 978 90 77942 35 2

€ 24,95

Bespreker: Jan Dockx



De Romeinse sagen zijn, samen met de Griekse mythen en de verhalen uit de bijbel, voor onze westerse literatuur, muziek, kunst en taal de grote inspiratiebronnen geweest. Zo hebben talloze woorden, termen, spreekwoorden en uitdrukkingen ingang gevonden in onze taal. In tegenstelling tot vele Griekse mythen is een aanzienlijk deel van de Romeinse sagen en legenden onbekend bij het grote publiek. Deze hebben vaak nog weinig verband met geschiedkundige gebeurtenissen omdat alle historische documenten en oorkonden verloren zijn gegaan tijdens de verwoesting van Rome door de Galliërs (387 N.C.). Hierdoor vormde de mondelinge overlevering, aangevuld met fantasie, de basis van deze verhalen. In dit basiswerk komen nagenoeg alle verhalen in een chronologische rangschikking aan bod: de omzwervingen van Aeneas uit Troje, de stichting van Rome, de koningstijd met o.m.

Numa Pompilius, de installatie van de republiek door Junius Brutus, de invasie van de Galliërs, de Samnitische Oorlogen en de oorlog met Pyrrhus. Daarna is de sagentijd definitief ten einde omdat nauwkeurige historische bronnen bestaan over de periode erna.

Bij elk verhaal is er een verhelderende toelichting met spreekwoorden, geografische kaarten en stambomen. De prachtige illustraties, waarvan er 35 een volle bladzijde beslaan, verheffen dit boek tot een waar kunstwerk. De schrijver Jo Claes is geen onbekende voor het Davidsfonds. In de minireeks "Schatkamer van kunst en taal" publiceerde hij reeds "De bijbel" en "Griekse mythen en sagen".

BRUSSEL – HET KIND VAN DE REKENING

Rudy Aernoudt

Uitgever: Roularta Books

€ 17,90

Bespreker: Chris Geens

Eigenlijk zou er aan deze rubriek een andere moeten worden toegevoegd: "Niet te lezen". Dit boekje verdient geen ander commentaar. Van een man die filosofie en economie studeerde, en jarenlang door het leven ging als kabinets-fluisteraar, zou men meer mogen verwachten.



Eerste punt van ergernis is de taal. De auteur stelt zichzelf voor als Vlaming, maar bij het lezen van zijn teksten kan men zich dit nauwelijks voorstellen: van foute zinsconstructies, gebruik van onbestaande en verkeerd gespelde woorden tot meerdere d-t fouten. Las hij dan zelf zijn teksten wel eens na? Gebruikt hij geen spellingscorrector? Dit is geen reclame voor de uitgever, Roularta Books. Dan is er de stijl. Wie verwijst in zijn teksten doorlopend naar eigen werk? Niet enkele keren, maar tientallen malen. Storend zijn ook zijn "mopjes" om de domme lezer wat ontspanning te bezorgen en hem de moeilijk verstaanbare dingen duidelijk te maken, om maar te zwijgen over het niveau van de grapjes. Verder staat het werkje vol herhalingen en verwijzingen naar wat in vorige hoofdstukken stond.

Om het helemaal platvloers te houden schermt onze filosoof voortdurend met het gebruik van "gezond verstand" en "de rede". Herhaaldelijk pleit hij ook voor de aanpak van "de echte problemen". Kortom, Aernoudt heeft deze manier van spreken en handelen geleerd van de politici, of wordt zijn gedachtegoed door zijn werkgevers voorgekauwd? Hij laat zich ook helemaal gaan wanneer hij het over "de Vlaamsgezinden, de separatisten, de extreme kringen of het nationalisme" heeft. Dezen zijn de enigen trouwens, zo noteert hij zelf, waarbij hij geen succes haalt met zijn lezingen! Wallonië is verder zijn grote voorbeeld, daar begint alles de goede kant uit te gaan en herhaaldelijk komt het taalbad, dat men daar organiseert, aan bod. Dit zou zo succesrijk zijn en de auteur vraagt zich af waarom men dat in Vlaanderen niet navolgt. De conclusies van het "Manifest voor een zelfstandig Vlaanderen" deelt hij helemaal niet. Zijn vorig werk, waar dit boekje bij aansluit, zou een antwoord hierop zijn!

O ja, tot slot, dit boekje zou gaan over Brussel. Zijn besluit luidt dat Brussel geen probleem is dat de regio's scheidt, maar eerder een ongelooflijke kans voor de regio's. Wij

(de Vlamingen) moeten ophouden met de hoofdstad "de grond in te boren in plaats van 'het' (sic) als vlaggenschip en internationaal uithangbord te gebruiken". Wat deze man uit zijn nek kletst is ronduit beschamend. Er zijn geen woorden voor zijn schabouwelijk gebruik van de Nederlandse taal. Deze man houdt best de handen af van Brussel en van Vlaanderen!

DE AANPAK VAN DEPRESSIE DOOR DE HUISARTS EEN HANDBOEK VOOR DE PRAKTIJK

Chantal Van Audenhove et alii

2008, 200 bladzijden; 170 x 240 mm; paperback

Uitgever: Lannoo/Campus Scriptum, Naamsesteenweg 201 te 3001 Leuven

ISBN 978 90 2096725 8

€ 29,95

Bespreker: Chris Geens



Vlaanderen scoort sinds meerdere jaren, en aanhoudend, erg hoog voor wat betreft zelfdoding-cijfers. Dagelijks komen gemiddeld drie mensen om het leven door suïcide. Het aantal pogingen betreft ruim een twintigvoud hiervan.

Vaak ligt een ernstige depressie aan de basis van een poging om uit het leven te stappen. Het is dus bijzonder nuttig om alle zorgverstrekkers en hulpverleners regelmatig bij te scholen in herkenning en aanpak van depressie en zelfmoordneiging. Zeker alle artsen, en niet enkel huisartsen en psychiaters, maar ook de interne-, de snijdende-, en ook de zogenaamde kleine disciplines, net als pediaters en gynaecologen of preventieartsen moeten bijblijven op dit terrein. Via somatische klachten bieden heel wat patiënten hun problemen aan rond psycho-sociaal onwel zijn.

Het onderzoekscentrum LUCAS van de K.U. Leuven zette een boeiende en constructieve samenwerking op het getouw tussen de Brugse huisartsen en psychiaters. Dit boek is de neerslag van dit vormingstraject en reikt ideeën en praktijktips aan voor huisartsen en specialisten. Maar zoals vermeld, zouden best alle artsen dit boek in huis halen, lezen en gebruiken. Vlaanderen kiest voor een getrapte zorg en de meeste depressies worden bij de huisarts gedetecteerd en verzorgd, waarna zo nodig doorverwijzing volgt. Heel wat patiënten melden zich met lichamelijke klachten en komen zo, al dan niet via de huisarts, ook makkelijk terecht bij een somatische specialist. Denk hierbij aan hoofdpijn, moeheid, verwondingen, rug- en buikpijn en andere vage klachten.

De auteurs hebben een bijzonder mooi leerboek in elkaar gezet waarbij detectie, diagnose, doorverwijzing, behandeling en begeleiding een hele concrete uitwerking kregen. Taak en functie van de huisarts komen uitvoerig aan bod. De samenwerking met psychiaters en andere partners in de zorg worden goed uitgediept. Kortom, de Vlaamse overheid, die de aanpak van depressie en zelfdoding bij haar kerndoelstellingen heeft gevoegd, zou dit handboek cadeau moeten doen aan alle Vlaamse artsen met klinische of preventieve activiteiten. Ook organisatoren van studiedagen, voorlichtingsavonden en andere vormingsactiviteiten kunnen ideeën putten uit dit basiswerk. Proficiat aan allen die hieraan meewerkten.

MIRA-T FOCUSRAPPORT '07

Milieurapport Vlaanderen

Vlaamse Milieumaatschappij, Marleen Van Steertegem, eindredactie

2007, 293 bladzijden, 114 tabellen en grafieken in kleur, 246 x 170 mm

Uitgever: LannooCampus, Naamsesteenweg 201, 3001 Heverlee
www.lannoo-campus.be

ISBN 978 90 209 7646 5

€ 10,00

Bestellen infoloket Vlaamse Milieumaatschappij, info@vmm.be, tel. 053-726.445

Kan ook gratis van het net gehaald worden in pdf-formaat op www.vvm.be

Bespreker: RV



MIRA-T staat voor de jaarlijkse toestandbeschrijving van het leefmilieu in Vlaanderen. Het focusrapport is een gespecialiseerd rapport met kritische analyse van enkele actuele knelpunten of uitdagingen van het milieubeleid. Het geeft een analyse en evaluatie van de bestaande toestand, een evaluatie van het gevoerde beleid en een beschrijving van de verwachte ontwikkeling bij ongewijzigd beleid en volgens een aantal relevant geachte wijzigingen van het beleid. Het focusrapport richt zich vooral tot beleidsmakers en milieudeskundigen en bevat daarom veel technische gegevens. Het wil ook toegankelijk zijn voor geïnteresseerde burgers en dat is ook zo. De uitgebreide verklarende lijsten van begrippen, afkortingen en eenheden zijn daarbij een nuttige hulp.

In dit rapport worden elf onderwerpen besproken met telkens een grote hoeveelheid gegevens over de toestand in Vlaanderen en vooruitzichten voor de toekomst. Een volledig overzicht van alle hoofdstukken is niet mogelijk binnen deze korte bespreking. Daarom slechts een paar voorbeelden:

Het hoofdstuk “Energiegebruik” bevat tal van nuttige gegevens over het totale energiegebruik, de energie-intensiteit, gebruik van hernieuwbare energie, milieuvriendelijke elektriciteitsproductie, broeikasgasemissies tijdens de ganse cyclus van ontginning tot gebruik. De inspanningen die reeds gedaan werden en de doelstellingen voor de toekomst worden besproken.

Het hoofdstuk “Industrie” bespreekt de eco-efficiëntie van de industrie en de deelsectoren en de verbetering die in de voorbije jaren bekomen werd, de milieuzorg van de bedrijven met daarbij het stijgend aantal vooral kleine bedrijven die een milieucertificaat behaalden en de inspanningen die in de laatste jaren gedaan werden voor het creëren van duurzame bedrijventerreinen.

Verder zijn er hoofdstukken over landbouw, transport, milieugevaarlijke stoffen en gezondheid, hinder door wegverkeer, kwaliteit van het oppervlaktewater, waterhuishouding, bodemverontreiniging en bodemafdichting, ioniserende straling en tenslotte milieu en natuur.

Voor wie een diepgaander inzicht wil krijgen in de milieuproblematiek en recente gegevens wil vinden over wat in Vlaanderen reeds gedaan werd voor het milieu en nog moet gedaan, is dit focusrapport aanbevolen lectuur.

DE ETNISCHE ZUIVERING VAN PALESTINA

ILAN PAPPE

2008; 347 bladzijden; 20 illustraties zwart-wit; 140 x 215 mm

Uitgeverij Omniboek - Kampen

ISBN 978 90 5977 299 1

€ 24,95

Bespreker: Karin Ponette



Dit boek is oorspronkelijk verschenen in het Engels onder de titel “*The Ethnic Cleansing of Palestine*” (2006) en het kan onder de historische naslagwerken gerangschikt worden. Vooraan treffen wij een voorwoord, dankbetuigingen en een inleiding. Het boek is opgedeeld in 12 hoofdstukken. De auteur besluit met een epiloog, uitgebreide noten, chronologie, kaarten en tabellen, bibliografie en een alfabetisch register. Het is geen gemakkelijk boek en, hoewel enige voorkennis terzake geen noodzaak is, wordt de lezer geconfronteerd met veelvuldige data en verwijzingen, waardoor hij verplicht is nauwgezet en aandachtig te lezen.

In een voorwoord verwijst Ludo Abicht naar de interpretatie van de feiten betreffende de verdrijving van de Palestijnse bevolking. De auteur is ervan overtuigd dat deze grotendeels te wijten is aan een bewuste politieke beslissing van de zionistische Israëlsche leiding na 1948. Anderen, ondermeer de Israëlsche historicus Morris, geloven dat de zionistische strijdkrachten en bevelhebbers van de gelegenheid gebruik hebben gemaakt om zoveel mogelijk land te veroveren voor de geplande joodse immigratie. Vaststaand feit is dat 750.000 Palestijnen hun huizen niet uit vrije wil hebben verlaten, hetgeen door de Verenigde Naties werd bevestigd. In zijn inleiding beklemtoont de auteur dat het misdrijf, namelijk de onteigening van de Palestijnen door Israël in 1948, wereldwijd uit het collectieve geheugen van de mensheid is verdwenen.

De auteur onderzoekt het mechanisme van de etnische zuivering van 1948 en daarnaast ook het cognitieve systeem dat de wereld in staat stelde dit misdrijf tegenover het Palestijnse volk te doen vergeten. Hij doet een poging om het begrip etnische zuivering te definiëren vanuit de Hutchinson encyclopedie en Wikipedia. Bij de beschrijving van de misstanden tijdens de bezetting verwijst hij naar rapporten van het Rode Kruis die werden verstuurd naar het hoofdkwartier te Genève. Hij legt tevens een verband met recente gebeurtenissen, namelijk een wet aangenomen door de Knesset in 2003, waarbij Palestijnen ingeval van een huwelijk met Israëlsche burgers het Israëlsch staatsburgerschap werd geweigerd en permanent verblijf verboden. Het werk is gestoffeerd met treffende foto's en een krantenartikel uit de New-York Times van 10 april 1948.

In zijn epiloog stelt de auteur dat onmogelijkheid tot samenleven niet inherent is aan het jodendom, dat vele gezichten kent en een stevige basis biedt voor vreedzaam samenleven met anderen. Het probleem zou veeleer schuilen in het etnisch-zionistische karakter van Israël, waarbij het jodendom niet de ruime marges voor pluralisme biedt aan de Palestijnen, die het elders wel biedt.

De chronologie van de belangrijkste gebeurtenissen start in 1878 tot 1949, waarbij enkele data opmerkelijk zijn: tussen 1904-1914 was 6 % van de totale bevolking joods; in 1919-1923 was 12 %, en in 1924-1928 16 % joods. De kaarten tonen de ontwikkeling van de joodse staat van 1919 tot 1949. Tevens zijn er twee tabellen "Het Palestijnse en Joodse landeigendom in percentages per district in 1945" en "De verdeling van de bevolking per district in Palestina met percentages in 1946".

Dit boek is een aanrader voor al wie het huidige Palestijns-Israëliësch conflict vanuit een historisch perspectief wenst te analyseren en begrijpen. In het kader van het historisch principe, dat er geen inzicht kan zijn zonder feitenkennis, is dit feitenmateriaal meer dan nuttig om een persoonlijke visie te ontwikkelen. Dit is mijns inziens de belangrijke bijdrage van dit essay. In zijn dankbetuiging draagt de auteur zijn werk op aan de Palestijnse slachtoffers van de etnische zuivering die plaatsvond in 1948.

Nagaan waar kinderen goed in zijn en die talenten voluit helpen ontwikkelen, dat moeten we doen. Mijn gelijkekansenbeleid nivelleert dus niet. Integendeel, het wil van verschil het beste maken, door van elk talent het beste te maken. In deze zin is het een elitaire ambitie, of beter, een ambitie waarin iets van de perfectionistische ethiek van Aristoteles weerklinkt.

Frank VANDENBROUCKE - DE STANDAARD - 11/09/2008

Vous savez ce qui différencie les Turcs et les Marocains des francophones? C'est qu'aux premiers il n'y a pas besoin d'expliquer qu'ils doivent apprendre le néerlandais s'ils habitent la Flandre: ils le comprennent tout seuls!

Bart DE WEVER - LE VIF/L'EXPRESS 12/09/2008

Sorry, maar niet onze democratische rechten moeten zich aanpassen aan de islam. De islam moet leven met de vrije meningsuiting, ook die van beeldenstormers.

Mia DOORNAERT - DE STANDAARD - 12/09/2008

En er moet intens voort onderhandeld worden over de staatshervorming, met eerste resultaten voor 2009, maar zelf neemt hij niet langer het voortouw. Die dubbelzinnigheden boezemen geen vertrouwen in. De premier herinnert er, niet onterecht, aan dat hij persoonlijke risico's heeft genomen en hardnekkig voortwerkt. Dat klinkt als een inspanningsverbintenis, niet als een garantie op resultaat.

Bart STURTEWAGEN - DE STANDAARD - 15/09/2008

De Roets®

2009

over baanbrekers en markante mensen van bij ons,
over feiten van vroeger met een weetje voor elke dag

is er weer!

De Roets is Vlaanderens luchtige, verrassende dag- en weekkalender. Voor als je niet meer precies weet wie Felix De Boeck is, of Kapitein Zeppos en de Bende van Baekelandt of Jan Hyoens...

Met handige noteerruimte. Ideaal voor keukenwand, kleinste kamertje of studentenkot.

Een intelligente eindejaarsattentie!



ontdek je roots met de Roets!

www.roetsinfo.eu

Vlaanderen QUIZ

Elk jaar in oktober in heel Vlaanderen en Brussel zelfde dag zelfde uur zelfde vragen

De Roets is een ideale voorbereiding op 'Vlaanderen quiz'

www.vlaanderenquiz.be
www.roetsinfo.eu

Hoe en waar De Roets bestellen

- De Roets weekkalender thuis geleverd? Bestel via internet: www.roetsinfo.eu/bestelling 10,95euro, géén portkosten.
- De Roets is vanaf september 2008 ook te koop bij alle Standaard-boekhandels en bij de afdelingen van het Davidfonds.
- Op aanvraag een speciale prijs voor grote aantallen.



lees de Roets en win de quiz!

De Roets, Aalstersesteenweg, 264, 9400 Ninove contact@roetsinfo.eu

IN MEMORIAM

IN MEMORIAM Dr. Jos Speybrouck

Een verdienstelijke collega en trouw V.G.V. lid, Dr. Jos Speybrouck, is overleden op 8 augustus 2008. Hij was geboren op 2 september 1930. Deze kinderarts uit Brugge zal vooral bekend blijven door zijn werking bij het Vlaamse Kruis, waarvan hij ere-voorzitter was. Namens het V.G.V. bieden wij onze oprechte deelneming aan de familie aan.



R. Lenaerts

Een verdienstelijke collega en trouw VGV-lid, Dr. Jos Speybrouck (°Ieper, 2-9-1930), is overleden op 8 augustus 2008. Na specialisatie in Nederland liep zijn vestiging als kinderarts te Brugge - in de jaren zestig nog gedomineerd door een erg gesloten Franstalige bourgeoisie - niet van een leien dakje. Niet in het minst omwille van zijn sociaal en Vlaams engagement. In 1964 werd hij voorzitter van de lokale afdeling van "Het Vlaamse Kruis", en van 1989 tot 2003 was hij algemeen voorzitter van die kruisvereniging. Hij behoorde tot de oprichters van de "Stichting Witteryck", een vzw die jaarlijks een prijs uitreikt aan een persoon of vereniging die zich verdienstelijk heeft gemaakt op Vlaams en sociaal gebied in en rond Brugge. Namens het VGV bieden wij de familie onze oprechte deelneming aan.

J. Van Meirhaeghe

IN MEMORIAM Dr. Guido Ghysels

Het V.G.V. betuigt zijn oprecht medeleven bij het overlijden van een trouw lid, Dr. Guido Ghysels, op 29 augustus 2008 te Reet.

R. Lenaerts

Er zijn geen bekwame politici die sociaaleconomische maatregelen voorop stellen en onbekwamen die met de staatshervorming bezig zijn. Het een sluit het ander niet uit. Meer: het een (sociaaleconomisch écht vooruit komen en onze toekomst veilig stellen) kan niet zonder het andere (de staatshervorming: het responsabiliseren van de gemeenschappen, met behoud van een federale steun).

Jo VANDEURZEN - DE STANDAARD - 17/09/2008

De opsplitsing van de Orde in twee delen, een Nederlandstalige en een Franstalige, kan enkel toegejuicht worden omdat het tegemoet komt aan de feitelijke realiteit van dit land....Een ander opmerkelijk luik is de hervorming van het strafstelsel. Met als ultieme blikvanger het openbaar maken van de zittingen. Een goede zaak omdat daarmee de kritiek gecounterd wordt dat de Orde niet veel meer is dan een doofpotorgaan ten bate van de artsen.

Filip CEULEMANS - DE HUISARTS - 18/09/2008

Wie naar de industrie kijkt, weet dat er slechte tijden op komst zijn. Kijk maar wat er in de textielsector bezig is. Het heeft geen zin om door stakingen nog wat meer jobs in gevaar te brengen. ... Sinds de communautaire opdeling van onze metaalvakbond kunnen we in Vlaanderen zelf beslissen wat we doen. In dit geval om niet te staken.

Herwig JORISSEN, vakbondsleider ABVV-Metaal, - DE STANDAARD - 20/09/2008

... ik heb verschillende keren met die Franstalige voorzitters gesproken, en zij bevestigden telkens dat ze ook voor een grote staatshervorming zijn. Zal die er zijn voor juni 2009? Neen, nog niet. Maar ik heb wel de garantie dat er tegen dan deelakkoorden mogelijk zijn. De dialoog gaat aantonen of ze met onze voeten spelen of niet.

Kris PEETERS - DE TIJD - 27/09/2008

BRIEFWISSELING

Van: VGV

Aan de heer Kris PEETERS
Minister-president van de Vlaamse Regering
Martelaarsplein 19
1000 BRUSSEL

Antwerpen, 14 juli 2008

Geachte Heer Minister-president,

Het VGV feliciteert u met uw 11 juli-toespraak van donderdag 11 te Kortrijk.

We waarderen meer bepaald uw duidelijke standpunten betreffende de overheveling van het gezondheids- en gezinsbeleid naar de deelstaten en betreffende de allocatie van budgetten in de gezondheidszorg op een responsabiliserende wijze.

Al sedert zijn oprichting in 1922 ijvert het VGV voor het toewijzen van de gezondheidszorg aan Vlaanderen. Wij zullen die stelling kracht bijzetten en bijdragen tot de invulling ervan op onze studiedag van 18 oktober 2008 met als thema: "Naar een blauwdruk voor een Vlaamse gezondheidszorg. Leren uit buitenlandse ervaringen". De vergadering vindt plaats in De Schelp van het Vlaams Parlement, en wij nodigen u trouwens van harte uit.

Met de meeste hoogachting,

Jan Van Meirhaeghe	Bart Garmyn
Voorzitter	Secretaris

Van: VGV

Aan mevrouw Marleen VANDERPOORTEN
Voorzitter van het Vlaams Parlement
Leuvenseweg 27
1011 BRUSSEL

Antwerpen, 14 juli 2008

Geachte Mevrouw Vanderpoorten,

Het VGV feliciteert u met uw 11 juli-toespraak van vrijdag 11 te Brussel, waarin u de stelling innam dat Vlaanderen zelf over zijn gezondheidszorg moet kunnen beslissen.

Al sedert zijn oprichting in 1922 ijvert het VGV voor het toewijzen van de gezondheidszorg aan Vlaanderen. Wij zullen die stelling kracht bijzetten en bijdragen tot de invulling ervan op onze studiedag van 18 oktober 2008 met als thema: "Naar een blauwdruk voor een Vlaamse gezondheidszorg. Leren uit buitenlandse ervaringen". De vergadering vindt plaats in De Schelp van het Vlaams Parlement, en wij nodigen u trouwens van harte uit.

Met de meeste hoogachting,

Jan Van Meirhaeghe	Bart Garmyn
Voorzitter	Secretaris

Van: VGV

Aan Prof. Dr. Marleen TEMMERMAN
Dienst Gynaecologie en Verloskunde
UZ Gent
De Pintelaan 185
9000 GENT

Antwerpen, 14 juli 2008

Geachte Professor Temmerman,

Het VGV feliciteert u met de toekenning van de driejaarlijkse prijs De Beys, waarmee vorige maand het "Internationaal Centrum voor Reproductieve Gezondheid" bekroond werd.

Want hoewel het VGV al sedert zijn oprichting in 1922 ijvert voor het toewijzen van de gezondheidszorg aan Vlaanderen, laat de gezondheidszorg in de ontwikkelingslanden ons niet onberoerd. Dat moge blijken uit de vaste rubriek "Ontwikkelingssamenwerking" in ons tijdschrift "Periodiek" (te raadplegen op onze webstek www.vgv.be).

Wij maken van de gelegenheid gebruik om onze studiedag van 18 oktober 2008 aan te kondigen, met als thema: "Naar een blauwdruk voor een Vlaamse gezondheidszorg. Leren uit buitenlandse ervaringen".

De vergadering vindt plaats in De Schelp van het Vlaams Parlement, en wij nodigen u trouwens van harte uit.

Met de meeste hoogachting,

Jan Van Meirhaeghe	Bart Garmyn
Voorzitter	Secretaris

E-post van: Kathleen DeBock

Aan: Dr Dirk Van de Voorde

Woensdag 03/09/2008

Onderwerp: PC GEN - CP GEN : 4/09/2008 om 12.30 u

Geachte leden,

In bijlage vindt u documenten voor de vergadering van de Profielencommissie algemeen geneeskundigen van donderdag 4 september 2008.

Met vriendelijke groeten,
Het secretariaat van de Profielencommissie,

Chers membres,

En annexe, vous trouverez les documents pour la réunion de la Commission de profils des médecins généralistes de jeudi 4 septembre 2008.

Bien à vous,

Le secrétariat de la Commission de profils,
Kathleen De Bock

Reactie op E-post van: Dr Dirk Van de Voorde

Aan: Kathleen DeBock

Woensdag 03/09/2008

Onderwerp: Re: PC GEN - CP GEN : 4/09/2008 om 12.30 u

Geachte Mevrouw,

Is het mogelijk mij al deze documenten in het Nederlands te bezorgen aub?

Met vriendelijke groeten,

Dr Dirk Van de Voorde

Reactie op E-post van: Kathleen DeBock
Aan: Dirk VAN DE VOORDE
Donderdag 04/09/2008
Onderwerp: PC GEN - CP GEN : 4/09/2008 om 12.30 u

Dokter,

De documenten voor de vergadering van vandaag zijn nog maar enkel gemaakt in het Frans opgemaakt.
De vertaling zal volgen.

Met vriendelijke groeten,

Kathleen De Bock

Reactie op E-post van: Dr Dirk Van de Voorde
Aan: Kathleen DeBock
Donderdag 04/09/2008
Onderwerp: Re: PC GEN - CP GEN : 4/09/2008 om 12.30 u

Mevrouw,

Deze verontschuldiging is zo klassiek en blijvend ongeloofwaardig!

Stuur in het vervolg eerst eens teksten in het Nederlands naar allen met vermelding dat de vertaling in het Frans zal volgen en u zal verstoeld staan van de reactie.

Het is onnodig mij nog teksten in het Frans te bezorgen.

Met vriendelijke groeten,

Dr. Dirk Van de Voorde

E-post van: Eric Ponette
Aan: ARTSEN ZONDER GRENZEN
Woensdag 27/08/2008

Beste Collega's,

Ik ontving Uw aanvraag voor steun en waardeer sterk Uw inzet.

Vóór enkele jaren heb ik met tegenzin mijn financiële steun gestopt, toen Uw organisatie zich officieel verzet heeft tegen de communautarisering van ontwikkelingssamenwerking.
Indien Uw standpunt daarover gewijzigd is, ben ik geïnteresseerd dat te vernemen.

Met collegiale groet,

Eric Ponette

Reactie op E-post van: Peter CASAER
Aan: Eric Ponette
Dinsdag 09/09/2008
Onderwerp: Fw: Uw vraag om steun voor ARTSEN ZONDER GRENZEN

Geachte Heer Ponette,

Wij danken U voor uw schrijven, waardering en de steun die U ons in het verleden gaf.

In verband met uw vraag betreffende onze houding tov de communautarisering van de ontwikkelingssamenwerking moet ik u meedelen dat wij ons standpunt niet gewijzigd hebben.

Hoogachtend,

Peter Casaer
Directeur Communicatie
Artsen Zonder Grenzen

E-post van: Eric Ponette
Aan: Marianne Thyssen
dinsdag 09/09/2008
Onderwerp: Communautarisering gezondheidszorg

Geachte Voorzitter, Beste Mevrouw Thyssen,

Ik las aandachtig en met genoegen Uw interview in DE STANDAARD zaterdag 11: "Alles waar we nu mee bezig zijn, dateert al van ons partijcongres in 2001. Toen al kozen we voor confederalisme, waarbij zwaartepunten zoals de arbeidsmarkt en het gezondheidsbeleid naar de deelstaten verhuizen."

Hou vol en maak a.u.b. van het gezondheidsbeleid een breekpunt.

Met de meeste hoogachting,

Eric Ponette
Em. hoogleraar geneeskunde KU Leuven

Van: Jan Van Meirhaeghe, Voorzitter VGV
Aan: Prof. Dr. Walter Michiels
Olmenlaan 11 te 9070 DESTELBERGEN
20/09/2008

Hooggeachte Heer Professor, Waarde Collega,

Nog maar anderhalf jaar geleden mochten we u feliciteren voor uw standvastige en Vlaamse houding in het debat over de wetsvoorstellen tot oprichting van een Hoge Raad voor Deontologie en tot oprichting van een Orde van artsen.

En nu zijn felicitaties weer op hun plaats.

Het nieuws over de initiatieven om de structuur van de Orde der Geneesheren aan te passen aan de federale en communautaire logica van dit land kan ons als VGV alleen maar verheugen.

U komt de verdienste toe, als voorzitter van de Nederlandstalige afdeling van de Nationale Raad van de Orde der Geneesheren, de hervormingsvoorstellen aan te grijpen om de Orde in het Vlaanderen van de 21ste eeuw binnen te loodsen.

Het VGV is ten allen tijde bereid om hieraan mee te werken. Laten we nu hopen dat de politici volgen.

Met de meeste hoogachting,

Jan Van Meirhaeghe Robrecht Vermeulen
Voorzitter VGV Ondervoorzitter VGV

Het gaat me er niet zozeer om of die transfer 4, 6, 7 of 10 miljard euro bedraagt. Het gaat me er wel om dat de regio's in dit land onvoldoende geresponsabiliseerd zijn voor bijvoorbeeld de omvang van de werkloosheid op hun grondgebied. Dat hou je niet vol in een land waar de werkloosheid in de ene regio 5 procent bedraagt en een paar kilometer verder, in de andere, 15 procent. Dat is ook nefast voor de zelfredzaamheid en de fierheid waar het Waalse volk recht op heeft.

Jef ROOS, em. hoogleraar metaalkunde KU Leuven - DE TIJD - 27/09/2008

RAAD VOOR ADVIES

Prof. Dr. Rik Casteels, K.U.Leuven
Dr. J. Daels, Het Vlaamse Kruis
Dr. E. De Bleeker, oud-voorzitter VVMV
Prof. Dr. L. Denis, directeur
Oncologisch Centrum Antwerpen
Prof. Dr. W. Dierick, U.Antwerpen
Dr. C. Geens, voorzitter
Alumni geneeskunde K.U.Leuven
Prof. Dr. Jan Peers, K.U.Leuven
Prof. Dr. P. Van Cauwenberge, rector U.Gent
Prof. Dr. Philippe Vandekerckhove,
gedelegeerd bestuurder Rode Kruis Vlaanderen
Prof. Dr. G. Verdonk, U.Gent
Dr. R. Verhaert, V.V.K.

RAAD VAN BESTUUR

Voorzitter: Dr. Jan Van Meirhaeghe
Ondervoorzitter: Dr. R. Vermeulen*
Secretaris: Dr. Bart Garmyn
Penningmeester: Dr. J. Dockx
Cultuur: Dr. J. Dockx
Leden: Prof. Dr. A. Baert, Dr. G. Celen,
Dr. G. Debruyne, Dr. E. De Sutter, Dr. L. Ide,
Dr. P. H. Jongbloet, Dr. R. Lenaerts*,
Dr. J. Peremans, Prof. Dr. E. Ponette*,
Dr. D. Van de Voorde, Dr. J. Van Meirhaeghe

* oud-voorzitter

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" voor niet leden	€ 20.00

KBC nr. 407-3062251-47

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

Uitgave van het VGV

- ⚙ Redactieraad: Prof. Dr. A. Baert, Dr. J. Dockx, Dr. J. Gyselinck, Dr. P.H. Jongbloet, Dr. R. Lenaerts, Prof. Dr. E. Ponette, Dr. J. Van Meirhaeghe
- ⚙ Verantwoordelijke uitgever: Dr. J. Van Meirhaeghe, Koolkerkesteenweg 76, 8340 Oostkerke
- ⚙ Hoofdredacteur: Prof. Dr. E. Ponette, Schoonzichtlaan 40, 3020 Winksele-Herent en Dr. P.H. Jongbloet
- ⚙ 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