VLAAMS ARTSENVERBOND

# PERIODIEK

DRIEMAANDELIJKS TIJDSCHRIFT VAN HET VLAAMS ARTSENVERBOND
JULI - AUGUSTUS - SEPTEMBER 2017 (72STE JAARGANG) P006193

bpost
PB-PP | BC9497
BELGIE(N) - BELGIQUE



**NOTEER NU REEDS IN UW AGENDA!**

**Daguitstap Gent**
**14 oktober 2017**

**Bezoek senaat**
**18 november 2017**
**14 uur**

**Lidgeld VAV**
Gewoon lid €75
Arts in opleiding of zonder praktijk €35
Artsenkoppel €90
Artsenkoppel in opleiding of zonder praktijk €45
Steunend lid €100

KBC IBAN nr.: BE22 4073 0622 5147
Secretariaat VAV: Dascottelei 78 2100 Deurne
Tel. 0468-309334 (NIEUW NUMMER)
e-post: info@vgv.be
webstek: www.vlaamsartsenverbond.org
Het secretariaat is open op
dinsdag en donderdag (9 u-17.30 u).

**RAAD VAN BESTUUR 2015-2017**
Voorzitter: Geert Debruyne
Ondervoorzitter: Lieve Van Ermen
Secretaris: Bart Garmyn
Penningmeester (cultuur): Jan Dockx*
Leden: Albert Baert, Chris Geens, Frank Goes (hoofdredacteur *Periodiek*), Piet Jongbloet, Eric Ponette*, Jan Van Meirhaeghe* en Robrecht Vermeulen*
*oud-voorzitter

**RAAD VOOR ADVIES**
prof. dr. R. Casteels, KU Leuven
prof. dr. D. De Looze, UGent
prof. dr.. L. Denis, Oncologisch Centrum Antwerpen
prof. dr.A. Dupont, VUB
prof. dr. J. Peers, KU Leuven
prof. dr. P. Van Cauwenberge, voorzitter HoGent
prof. dr. Ph. Vandekerckhove, Rode Kruis Vlaanderen
prof. dr. D. Brutsaert, UAntwerpen

**PERIODIEK**
**Redactieraad**: prof. dr. A. Baert, dr. J. Dockx, prof. dr. C. Geens, dr. P.H. Jongbloet, prof. dr. E. Ponette, dr. R. Vermeulen, dr. J. Van Meirhaeghe, dr. B. Garmyn
**Verantwoordelijke uitgever**: dr. F. Goes, Sionkloosterlaan 7, 2930 Brasschaat
**Hoofdredacteur**: dr. F. Goes
**Redactie cultuur:** dr. P.H. Jongbloet

De gepubliceerde bijdragen verschijnen onder de verantwoordelijkheid van de auteurs.

**Lay-out:** www.xpair.be
**Drukkerij:** Jules De Winter, Bisschoppenhoflaan 216, 2100 Deurne, tel. 03/232.20.22, fax. 03/225.15.84

# INHOUD

Voorwoord 3
VAV Symposium '17 4
Citaten 6
(F)ACTUEEL 8
POLITIEKE ACTUALITEIT 10
MEDISCHE ACTUALITEIT 12
FORUM 14
GESCHIEDENIS VAN DE GENEESKUNDE
- 200 jaar UGent 18
- Penitentiaire gezondheidszorg sedert de basiswet 19

CULTUUR
- Boeken 24
- Muziek 26
- Tentoonstellingen 29
- Film 31

# Voorwoord

Het grote woord is eruit. 'De 7de staatshervorming' wordt de inzet van de regeringsonderhandelingen van 2019. Althans volgens Vlaanderens MP in zijn 11 juli -toespraak aan de Groeningekouter. En ampele woorden verder werd de overheveling -met inbegrip van de financiering ervan- van het gezondheidsbeleid vooropgesteld.
Het Vlaams Artsenverbond zal erop voorbereid zijn. Te beginnen met het aanstaande VAV-symposium te Brussel op 23 september over de "Vlaamse gezondheidszorg na de 6de staatshervorming», wat in de loop van de aansluitende maanden tot het opstellen van een onderbouwd eisenpakket over een globaal Vlaams gezondheidsbeleid -'van wieg tot kist', zoals dat heet- moet leiden. En als voorproefje over de 'failed state Belgium' vindt u in dit nummer de laatste evaluatie over het federale compromis over de artsencontingentering.
Trouwens voor wie het nog over het hoofd zag, ook vandaag kunt u nog voor het VAV-symposium inschrijven!

Waar de V-partijen wellicht makkelijk zullen volgen bij deze legitieme oproep voor een 7de staatshervorming, wordt het uitkijken naar de traditionele formaties. Rooskleurig is anders. De christendemocraten zijn blijkbaar bereid om hun woorden terug te nemen en zo de Vlaamse zaak te verraden. Op 23 juni 2012 verklaarde hun voorzitter immers: 'Niemand zal ontkennen dat op een dag een zevende staatshervorming komt. De voortschrijdende omvorming van de staat is onherroepelijk. Er moet nog een reeks bevoegdheden naar de gewesten overgeheveld worden.' Om maar over "de pest voor Vl.", de liberale partij te zwijgen. Van de huidige oppositie werd zelf helemaal niets vernomen. En zullen de Franstaligen zich nogmaals als *'demandeurs de rien'* opstellen, om dan uiteindelijk toch nog te zwichten wanneer het wereldrecord regeringsvorming opnieuw dreigt te worden verbroken?

De Brussels correspondent van de Franse krant *Libération*, stelt over België 'de staat is in verval, ondermijnd door de onophoudelijke strijd tussen de Vlaamse meerderheid en de Franse minderheid. Vijftig jaar van communautaire strijd hebben het koninkrijk in een doodlopend steegje doen belanden: onmacht, incompetentie, onverantwoordelijkheid.'
De stelling luidt ondertussen in een krantencommentaar ongeveer als volgt: 'Het huidig systeem waarin onvoorspelbaarheid de enige zekerheid is en beurtelings het federale en het regionale niveau langdurig verlamd kunnen worden, betaalt onzichtbaar een hoge prijs. Eenvoud moet het doel zijn van elke nieuwe hervormingspoging. De al te complexe structuren zijn er gekomen omdat er evenwichten en beschermingsmechanismen moesten worden uitgebouwd. Deze loodgieterij waarbij alles aan alles gekoppeld werd, heeft het hele systeem vergrendeld. Dergelijke politieke technologie is overduidelijk uitgeleefd.'

Kan de conclusie na opnieuw 5 jaar tijdverlies nog langer uitgesteld worden? 'Wij wensen een echt confederalisme, waarbij elkeen zal kunnen handelen zoals het hem belieft. Als de Franstaligen geen concessies willen doen, zullen wij geen andere keuze hebben dan het separatisme.', stelde de N-VA-voorzitter reeds 10 jaar geleden! Tijd van handelen zonder uitstel is nu echt de boodschap. Op naar een 7de, liefst definitieve alles omvattende, staatshervorming.

Voor het thema, "zelfstandig, globaal Vlaams gezondheidsbeleid" daarin, biedt het VAV zeer bereidwillig en zonder valse bescheidenheid haar medewerking aan.



Geert Debruyne, voorzitter

VLAAMS ARTSEN VERBOND

# VAV SYMPOSIUM '17

## Vlaamse gezondheidszorg na de 6de staatshervorming

Brussel 23 september 2017

Auditorium KBC Group nv
Havenlaan 2
1080 Brussel

### INSCHRIJVEN

Inschrijven kan via brief of
via e-post aan info@vgv.be met volgende
gegevensvermelding:
*naam*
*aantal inschrijvingen*

Wie kiest voor een papieren versie kan
die sturen naar:
VAV vzw,
Dascottelei 78,
2100 Antwerpen - Deurne

Prijzen: Leden betalen €10,- en niet leden €15
Gelieve het inschrijvingsgeld over te maken op
de rekening van VAV
BE22 4073 0622 5147

Met steun van
KBC bank & verzekeringen
Vlaams Neutraal Ziekenfonds
Medisch Labo Medina
Doktersgilde Van Helmont

## Programma

8u45 **Onthaal**

9u25 **Welkomstwoord Directie KBC Brussel**

9u30 **Inleiding met toelichting opzet symposium**
*dr. Geert Debruyne*, voorzitter

9u35 **Status praesens van de uitvoering van de 6de staatshervorming in de 'zorgsector'**
*dr. Dirk Dewolf*, administrateur-generaal, Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

10u00 **Hertekening van de Vlaamse eerstelijnszorg**
*dr. Caroline Verlinde*, adjunct-kabinetschef Zorg, kabinet min.Vandeurzen

10u25 **Gevolgen voor de arts-specialist (in opleiding)**
*prof. dr. Willy Peetermans*, KU Leuven, faculteit Geneeskunde, Competentiecentrum Interne Geneeskunde

10u50 **Eén consistent geheel binnen beleid 'welzijn & gezondheid' door 7de staatshervorming?**
*lic. jur. Jeroen Van Nieuwenhove*, staatsraad Raad van State, afd. wetgeving wetenschappelijk medewerker KU Leuven

11u15 **Koffiepauze**

11u35 **Debat met sprekers en deelnemers**

12u35 **Slotwoord**
*dr. Geert Debruyne*, voorzitter

12u45 **Receptie**

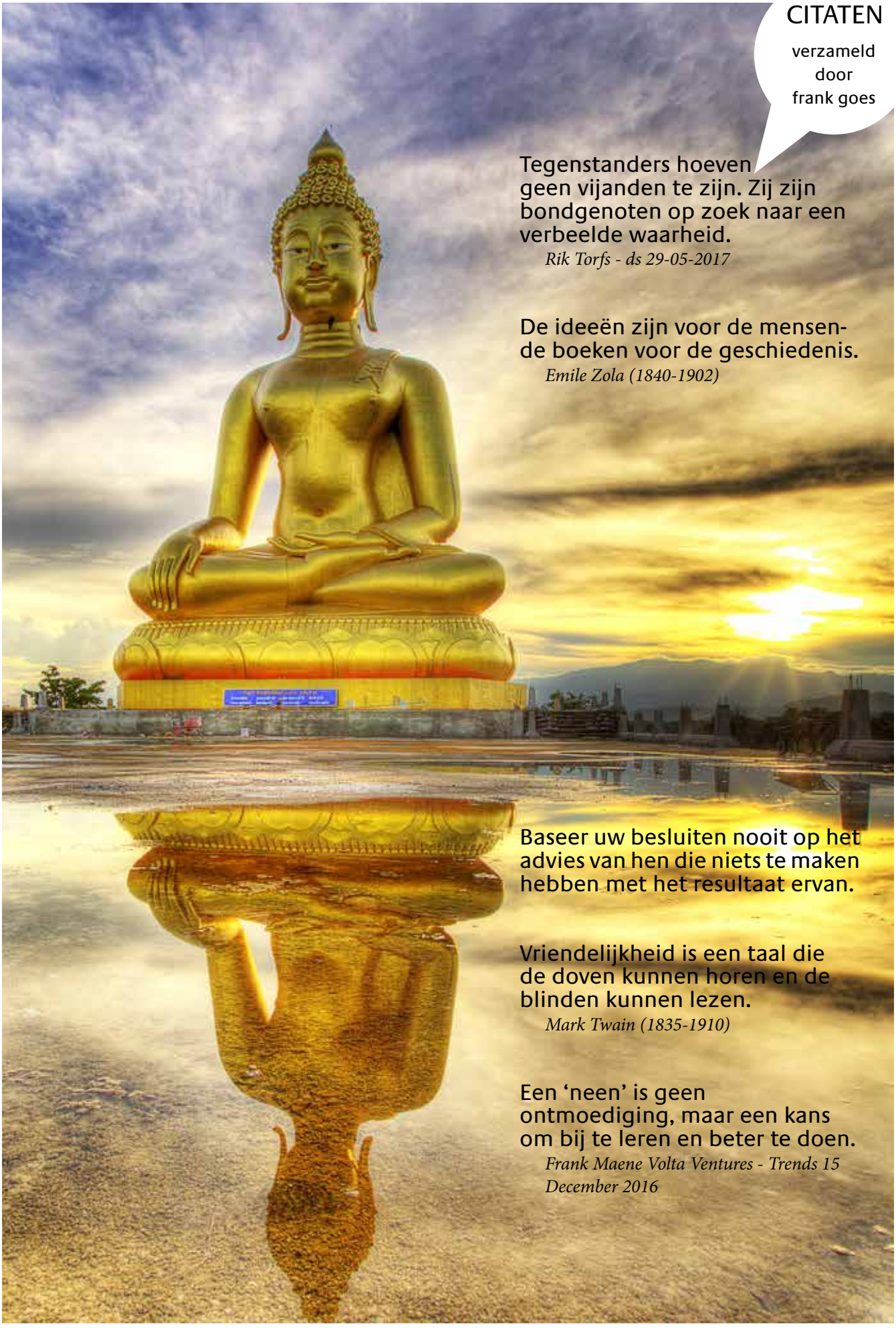
14u00 **Einde**

**Accreditering:**
**Rubriek Ethiek & Economie aangevraagd**
**Codenummer** 17014997



# CITATEN

verzameld
door
frank goes



Tegenstanders hoeven geen vijanden te zijn. Zij zijn bondgenoten op zoek naar een verbeelde waarheid.

*Rik Torfs - ds 29-05-2017*

De ideeën zijn voor de mensen- de boeken voor de geschiedenis.

*Emile Zola (1840-1902)*

Baseer uw besluiten nooit op het advies van hen die niets te maken hebben met het resultaat ervan.

Vriendelijkheid is een taal die de doven kunnen horen en de blinden kunnen lezen.

*Mark Twain (1835-1910)*

Een ‘neen’ is geen ontmoediging, maar een kans om bij te leren en beter te doen.

*Frank Maene Volta Ventures - Trends 15 December 2016*

# VAN UW HOOFDREDACTEUR



Beste vrienden -lezers van PERIODIEK

Het wordt tijd dat ik in dit nummer nog eens mijn, en jullie, dank uitdruk aan alle medewerkers aan Periodiek. Het nummer komt er niet aan zonder moeite en inspanning van velen. De auteurs van de verschillende rubrieken tekenen met naam en zijn zo voor iedereen herkenbaar. Daarbuiten zijn er nog heel wat personen die meewerken in de redactieraad, die het tijdschrift vorm en inhoud geven, en die niet steeds gekend zijn; ook aan hen hartelijk dank.
Zoals jullie hebben bemerkt was de hoofdredacteur de enige die in dit nummer teksten aanleverde voor (F)actueel. Graag dan ook een oproep om teksten aan te leveren die hier zouden passen.
Een tijdschrift kan maar succesvol worden indien het lezerspubliek op de gepaste wijze wordt benaderd. Laat aan de hoofdredacteur en aan het ganse team weten wat meer en anders wordt verwacht in PERIODIEK!

Vriendelijke groeten
Frank Goes (frank@goes.be-info@vgv.be)



# (F)ACTUEEL

## Voor het eerst menselijk embryo erfelijk gewijzigd

*ds 3 augustus 2017*

Ledford H CRISPR fixes disease gene in viable human embryos. Gene-editing experiment pushes scientific and ethical boundaries. Nature 2017; 548:13–14
Amper enkele maanden nadat Marlies Vandenbempt in Periodiek 2017/1 de CRISPR/Cas genoemd knip- en plaktechniek beschreef, lukten onderzoekers uit de VS, Zuid-Korea en China United States onder leiding van Shoukhrat Mitalipov, een reproductie-bioloog in de Oregon *Health and Science University in Portland*, erin om één van de duizenden erfelijke ziekten waarvan men het gen kent te repareren. Dat werd beschreven in *Nature.* Dankzij die techniek wordt niet alleen het zieke DNA van het embryo gewijzigd zodat het gezond werd maar zijn dan ook de nakomelingen van die ziekte verlost. In dit geval ging het om de ziekte van hypertrofe cardiomyopathie. Die ziekte treft een op de 500 mensen en kan 'plotse harddood' veroorzaken bij jonge atleten. De techniek veroorzaakte geen schade bij 44 van de 58 erfelijk genezen embryo's. Er blijven uiteraard nog heel wat hordes te nemen wat veiligheid betreft,naast de ethische problemen want sommige mensen zullen niet dulden dat er in de erfelijkheid wordt ingegrepen. Eens een aantal verdere stappen zijn gezet kunnen dan, vaak ongeneeslijke ziekten, bij miljoenen mensen worden voorkomen.

Frank Goes



## Bionisch oog laat blinden weer zien

*De ziener Egra Engelen juni, 2017*

Long-Term Results from an Epiretinal Prosthesis to Restore Sight to the Blind. Ophthalmology 2015;1-8, the American Academy of Ophthalmology.
Dankzij Argus II, een retinaal prothese systeem-een soort bionisch oog-konden wereldwijd reeds talrijke patiënten met retinitis pigmentosa terug zien. Argus II techniek gebruikt een miniatuurcamera die gemonteerd is in een bril en die beelden doorzendt naar een hoogtechnologisch netvliesimplantaat dat in het netvlies wordt ingeplant. De opgevangen beelden worden door middel van een videoprocessor omgezet in signalen die draadloos worden doorgegeven aan een antenne in het implantaat dat op zijn beurt de resterende gezonde kegeltjes van het netvlies stimuleert. Zo kunnen patronen van licht en donker, langs de oogzenuw, naar de hersenen worden gestuurd waar zij dan worden gedecodeerd. De toepassingen nemen toe want naast patiënten met retinitis pigmentosa worden nu ook patiënten met LMD (leeftijdsgebonden maculaire degeneratie), zoals de 80-jarige Ray Flynn in het *Manchester Royal Eye Hospital* succesvol in die studie opgenomen met zulk een implant.

Frank Goes



## De NIP-test vrijwel gratis

*ds 29 mei 2017*

Vanaf 1 juli wordt de NIP test, die in Periodiek 1/2017 door Wencel Top (Medina labo) werd besproken, volledig terugbetaald voor zwangere vrouwen met een voorkeurregeling. Deze test spoort met meer dan 99 procent zekerheid trisomie-afwijkingen, waarvan het Down syndroom de bekendste afwijking is, bij het kind op. Voor vrouwen zonder voorkeurregeling kost de test maximaal 8,68 euro. België is zo het eerste land in Europa waar die test bijna gratis wordt. Met de 15 miljoen euro die Minister Maggie De Block daarvoor vrijmaakt kunnen er elk jaar ongeveer 100.000 tests worden terugbetaald. Alle artsen die zwangere vrouwen begeleiden kunnen de test afnemen of aanvragen op voorwaarde dat de zwangere vrouw goed geïnformeerd wordt over alle mogelijke gevolgen. Indien de test positief is moet de zwangere nog een vruchtwaterpunctie ondergaan om het afwijkend resultaat met 100 procent zekerheid te bevestigen.
Ik citeer uit Wikipedia: *In 1838 beschreef de Franse psychiater Jean-Étienne Esquirol voor het eerst het klinische beeld van het syndroom dat later het syndroom van Down zou worden genoemd. In 1846 beschreef de Frans-Amerikaanse arts* Édouard Séguin *het syndroom. In 1866 publiceerde de Britse arts John Langdon Haydon Down een uitgebreid klinisch beeld van mensen met deze afwijking. Hij sprak over 'mongoloïde idiotie'. De oorzaak kende hij nog niet, maar later werd de afwijking naar hem vernoemd. In 1932 opperde de Nederlandse oogarts en geneticus Petrus Johannes Waardenburg dat het syndroom van Down veroorzaakt zou kunnen worden door een chromosoomafwijking en de Franse kinderarts Jérôme Lejeune schreef in 1959 voor het eerst dat er sprake was van trisomie (de aanwezigheid van drie in plaats van twee chromosomen) van chromosoom 21.*

Frank Goes



## Telemedicin

*Fortune mei 2017, 23-36*

Maak u klaar voor de digitale geneeskunde revolutie. Geneeskunde zoals zij nu wordt toegepast is inefficiënt, te kostelijk, en klaar voor disruptie. Dat bewijzen reeds 21 innovatieve Amerikaanse firma's die de moderne technologie gebruiken om af te stappen van de conventionele benadering en geneeskunde opnieuw uit te vinden. Naast de -genoom revolutie, de farma revolutie, de volgende generatie implantaten ipv pillen, wordt "Telemedicin" besproken.
Een Amerikaanse groep ondervroeg 133 grote firma's die tezamen 15 Millioen mensen te werk stellen naar hun vooruitzichten;meer dan 90% zegden dat zij in 2018 "Telemedicin" onder één of andere vorm zouden aanbieden aan hun personeel. Want ook in de Verenigde Staten stelt zich een nijpend tekort aan dokters en dat is acuter geworden de laatste jaren sinds meerdere miljoenen Amerikanen werden gedekt door een ziekteverzekering. De gemiddelde wachttijd om een huisarts(family medicine doctor) te raadplegen is in Boston 109 dagen, in Los Angeles 42 dagen en in Atlanta en Denver city 27 dagen.Concentra ,een grote Amerikaanse zorgverstrekker, heeft reeds 300 medische centra in 40 staten die telemedicine gebruiken. Het invoeren van dergelijke praktijken kan ook wel een tweesnijdend zwaard risico inhouden, wanneer de patienten meer beroep zouden gaan doen op de artsen dan nodig, juist omdat het gemakkelijker wordt.

Frank Goes



# POLITIEKE ACTUALITEIT

## Recente studie berekent de geldtransfers uit Vlaanderen in 2014 op 7,1 miljard euro

### De studie

Via de media vernamen we op 7 en 8 juli ll. dat Professor André Decoster en Doctor Willem Sas (Departement Economie KU Leuven) de geldtransfers uit Vlaanderen naar Wallonië en Brussel in 2014 berekenden op 7,1 miljard euro. Die transfers verlopen volgens hen langs drie kanalen: voor het grootste deel via de federale belastingen en verder via de sociale zekerheid (SZ) en de dotaties tussen de overheden (1, 2, 3).

Volgens hun prognoses zouden die transfers in 2020 6,6 miljard bedragen. Die voorspelde afname wordt door hen verklaard door de toename van de deelstatelijke bevoegdheden in de 6de staatshervorming, waarbij een deel van de personenbelasting rechtstreeks naar de deelstaten gaat en dus niet meer in de federale pot komt, en door de snellere vergrijzing van de Vlaamse bevolking (1, 2, 3).

Vanaf 2035 zouden de transfers via de pensioenen echter terug toenemen, omdat dan de vergrijzingsgolf zal pieken in Wallonië (3).

In de berichtgeving van de media vinden we geen aanwijzingen dat de geldtransfers via de afbetaling van de rentelasten op de staatsschuld (het vierde kanaal) in hun studie onderzocht werden.

In een opinieartikel enkele dagen na de voorstelling van hun studie publiceerden André Decoster en Willem Sas een artikel waarin zij de methodiek ervan summier beschrijven. Bovendien lezen we er enkele merkwaardige zinnen, onder meer: “De voorstelling alsof er een jaarlijkse cheque van Vlaanderen naar Wallonië zou gaan, is onjuist. En als Bourgeois dagdroomt over ‘wat we allemaal zouden kunnen doen als die geldstroom niet naar Wallonië zou vloeien, maar in Vlaanderen zou blijven’, dan is het precies dat: een droom … Zijn droom is bedrog.” (4)

### Commentaar

Het vermelde transfercijfer 7,1 miljard in 2014 is van dezelfde grootteorde als dat van vorige studies via dezelfde 3 kanalen: 7,8 miljard in 2012 volgens CERPE (Universiteit Namen), 6,2 miljard in 2011 volgens VIVES (KU Leuven), 8,0 miljard in 2011 volgens Herman Deweerdt en 7,9 miljard in 2010 volgens N-VA (5).

Wallonië wordt echter structureel niet beter van die transfers. Uit een studie van IWEPS (Institut Wallon de l’ Evaluation de la Prospective et de la Statistique) van 17 november 2016 blijkt dat de werkloosheidsgraad in 2015 in Wallonië (12,0 %) tweemaal zo groot was als die in Vlaanderen (5,2 %) en dat die verhouding aanhoudt sinds 1990, dus reeds 25 jaar lang (6). Bovendien was, volgens een recente berekening van Eurostat verspreid door het Steunpunt Werk (KU Leuven), het verschil in werkloosheid in 2016 binnen een land nergens in Europa zo groot als in België (7).

Volgens Statbel, het officieel instituut voor statistiek van de federale overheid (vroeger NIS of Nationaal Instituut voor de Statistiek) bestaat er een Vlaams-Waalse werkgelegenheidskloof van bijna 10 procentpunten, die over de tien bestudeerde jaren (2005-2015) geen verbetering vertoont. De vermelde cijfers voor 2005 zijn 64,9 % voor Vlaanderen en 56,1 % voor Wallonië, en voor 2015 66,4 % voor Vlaanderen en 56,2 % voor Wallonië (8).

Intussen komt de Vlaamse regering geld te kort om de wachtlijsten in de rusthuizen snel af te bouwen (9), om de lange lijst van gehandicapten op te vangen (10), om te voorzien in de dringende noden van scholenbouw (11, 12), kinderopvang (13) en sociale woningen (14), en om het hoofd te bieden aan de toenemende verarming in de Vlaamse Gemeenschap (15).

Het feit dat de geldtransfers via de afbetaling van de rentelasten op de staatsschuld (16) in de studie van Decoster en Sas, voor zover we tot hiertoe weten, niet onderzocht werden is een belangrijke hiaat. De door Decoster en Sas beschreven methodiek van hun studie in het besproken artikel komt in grote lijnen overeen met die van andere studies over de geldtransfers voor zover we kunnen oordelen. Doch hun vermelde relativerende beschouwingen in datzelfde artikel laat ik voor hun rekening. Die doen niets



af van het feit dat die transfers geen luchtspiegelingen zijn doch reële automatische herverdelingsoverdrachten binnen het huidige federale fiscale en SZ-stelsel, die een deel van de Vlaamse welvaart afromen ten voordele van Wallonië en in mindere mate van Brussel. Dat zou duidelijk tot uiting komen na de toekenning van de volledige fiscaliteit en SZ aan de deelstaten. Na de lezing van hun volledige studie komen we daar nog op terug.

## Conclusie

De voornaamste oorzaak van de geldtransfers uit Vlaanderen via de belastingen en de SZ is de Vlaams-Waalse werkloosheids- en werkgelegenheidskloof: die leidt tot hogere werkloosheidsuitkeringen in Wallonië en minder inkomsten in de federale overheidskas vanuit Wallonië. Doch de transfers worden in Wallonië niet gebruikt om de genoemde kloven inzake werk te dichten en hebben bovendien een verminderde dienstverlening aan de Vlaamse minstbedeelden voor gevolg.

De toekenning van de SZ-autonomie en van de fiscale autonomie aan beide gemeenschappen zal niet alleen ten goede komen aan de Vlaamse Gemeenschap, doch ook de Franse Gemeenschap aanzetten tot een proactief werkgelegenheidsbeleid en haar waardigheidsgevoel versterken.

**Eric Ponette**

*Referenties*


1. Bart Haeck: Rijke Vlamingen betalen 7 miljard voor armere Walen, De Tijd 08.07.17
2. Christof Vanschoubroek: 'Wat we met al dat geld zouden kunnen doen …', De Standaard 08.07.17
3. Dieter Dujardin: 1.000 euro per Vlaming naar Brussel en Wallonië, Het Laatste Nieuws 08.07.17
4. André Decoster en Willem Sas: De droom van Bourgeois is bedrog, De Standaard 11.07.17
5. Gui Celen: Verwelkoming in Verslagboek colloquium "De miljardentransfers: hoe lang nog?" op 3 oktober 2015 in De Schelp van het Vlaams Parlement te Brussel, ingericht door de Vlaamse Volksbeweging en het Actiecomité voor een Vlaamse Sociale Zekerheid, p. 4-7, www.akvsz.org
6. Pieter Gordts: Vlaamse en Waalse werkloosheidskloof wordt steeds groter, De Tijd 29.11.16
7. Ewald Pironet: Regionaal verschil in werkloosheid nergens in Europa zo groot als in België, www.knack.be 11.07.17
8. Statbel: Werkgelegenheids-, werkloosheids- en activiteitsgraad volgens onderwijsniveau, per geslacht, voor België en Gewesten 2005-2015, www.statbel.fgov.be
9. Eric Ponette: Politieke actualiteit – Opvolging van het Vlaamse regeerakkoord, Periodiek VGV jul-aug-sep 2015, p. 13
10. Raissa Dhondt en Peter De Lobel: Extra middelen gehandicaptenzorg volstaan niet, De Standaard 23.05.16
11. Eric Ponette: Balans – Tot slot, Periodiek VGV apr-mei-jun 2013, p. 9
12. Robrecht Vermeulen: Plaatsgebrek in Brusselse basisscholen, Periodiek VGV okt-nov-dec 2014, p. 14-15
13. Piet-Hein Jongbloet: Kinderopvang in Vlaanderen in de problemen, Periodiek VGV jul-aug-sep 2012, p. 15-16
14. Frank Goes: Woonproblemen ex-patiënten psychiatrie, Periodiek VGV jul-aug-sep 2013, p. 13-14
15. Barbara Moens: Bijna een kind op de acht groeit op in kansarmoede, De Tijd 01.07.16
16. Paul Van Rompuy e.a.: Rapport van de Club van Leuven – Vlaanderen op een kruispunt, Lannoo – Uitgeverij

# MEDISCHE ACTUALITEIT

**Luc Bellemans**



Klinisch bioloog sinds 1987 (RUG) en sindsdien verbonden aan het Medisch Labo Medina.

## Coeliakie: een unieke auto-immuunziekte

Graankorrels bestaan uit een kiem geflankeerd door endosperm en daaromheen diverse vliesjes. Het endosperm bevat de noodzakelijke voedingstoffen (proteïnen, koolhydraten en vetten) om de kiem te laten groeien. De proteïne content van een graankorrel wordt gluten genoemd. Het malen van de graankorrels geeft meel dat na ziften, waarbij de vliesjes verwijderd worden bloem levert. Eén snede brood bevat ongeveer 1,5 g gluten.

Gliadine is de in alcohol oplosbare fractie van gluten. Het wordt niet vlot verteerd in het menselijk darmkanaal. Soms kan gliadine vanuit het darmlumen de lamina propria onder het darmepitheel bereiken. Dit gebeurt via epitheliale transcytose of verhoogde epitheliale tight junction permeabiliteit. In de lamina propria wordt gliadine door weefsel transglutaminase omgezet tot gedeamideerd gliadine. Dit gedeamideerd gliadine wordt bij sommige genetisch voorbeschikte personen opgepikt door antigeen presenterende cellen via de HLA DQ2 of HLA DQ8 receptor en aangeboden aan T-lymfocyten. Bij dit proces start de T-lymfocyt de productie van cytokines. Deze cytokines hebben een inflammatoire werking en bevorderen de atrofie van het darmslijmvlies. Daarenboven activeren de T-lymfocyten ook B-lymfocyten die antilichamen produceren gericht tegen gliadine, transglutaminase en endomysium. Deze auto-antilichamen zijn nuttig als serologische merkers om coeliakie op te sporen via een bloedanalyse.
Hiermee zijn de 2 noodzakelijke voorwaarden geschetst om tot coeliakie te komen: genetische voorbeschiktheid (HLA DQ2 of HLA DQ8) en inname van gluten (gliadine). Slechts een minderheid van de personen die aan deze 2 voorwaarden voldoen ontwikkelt coeliakie. Er bestaan dus nog andere, minder goed begrepen factoren: rotavirusinfectie, antibiotica, protonpompinhibitoren, keizersnede versus natuurlijke bevalling, borstvoeding…



Coeliakie wordt gekenmerkt door atrofie van de darmvilli van de proximale dunne darm met chronische inflammatie en de aanwezigheid van auto-antilichamen. De symptomen kunnen een uitgebreid gamma bestrijken. De klassieke presentatie met diarree, steatorree, malabsorptie en multipele deficiënties is goed gekend. Minder gekend is dat coeliakie zich mono-symptomatisch kan voordoen: ferriprieve anemie, diarree, constipatie, lactose-intolerantie. Nog minder gekend is dat coeliakie zich kan uiten via extra-intestinale verschijnselen: te kleine gestalte, infertiliteit, botziekten, neurologische problemen (ataxie, refractaire epilepsie), diabetes, chronische vermoeidheid, abnormale levertesten.

De diagnose van coeliakie gebeurt d.m.v. histologisch en serologisch onderzoek bij een persoon die suggestieve symptomen vertoont of tot een risicogroep behoort. Risicogroepen zijn personen met auto-immuunziekten en 1ste graad verwanten van coeliakie patiënten. Bij het histologisch onderzoek van een dundarmbiopt kan de vlokkenatrofie vastgesteld worden. De biopsie name gebeurt bij een patiënt die een normaal, dus glutenbevattend dieet volgt! Indien de biopsie toch uitgevoerd wordt tijdens het glutenvrij dieet kan het histologisch beeld normaliseren en mist men de diagnose. Vlokkenatrofie kan bij meerdere aandoeningen voorkomen en is dus niet specifiek voor coeliakie. Aangezien de darmafwijkingen discontinu kunnen voorkomen is het aangewezen meerdere stukjes weefsel te preleveren op verschillende plaatsen van het duodenum. Het serologisch onderzoek bij patiënten ouder dan 2 jaar behelst de opsporing van IgA-transglutaminase antistoffen in het bloed. Deze test is waardeloos bij IgA-deficiënte personen en dient daarom steeds vergezeld te worden van een meting van het totaal IgA. Bij IgA-deficiënte personen neemt men zijn toevlucht tot IgG gericht tegen gedeamideerd gliadine. Deze laatste is trouwens ook het meest aangewezen bij kinderen jonger dan 2j. Ook voor het diagnostisch serologisch onderzoek geldt dat dit enkel zinvol is bij de patiënt die een normaal, dus glutenbevattend dieet volgt! Met een algemeen bloedonderzoek worden deficiënties ten gevolge van malabsorptie opgespoord. Hierbij is er bijzondere aandacht voor de ijzerreserve, calcium, magnesium, koper en vitaminen.

Eénmaal de diagnose vaststaat kan de therapie gestart worden. Het glutenvrij dieet, waarbij de inname van tarwe, rogge en gerst vermeden wordt vormt de hoeksteen van de behandeling. Hierbij kan de diëtist nuttig werk leveren (wie denkt eraan dat een glas bier gluten bevat?). Verdere begeleiding is ten zeerste aangewezen: bespreking van de lange termijn complicaties in geval van een gebrekkige dieet compliance, meting van de botdensiteit, screening van de 1ste graadsverwanten op coeliakie, opsporen van deficiënties en toedienen van vitaminen, verwijzing naar de Vlaamse Coeliakie Vereniging. De reeds besproken serologische testen zijn bijzonder nuttig in de follow-up: IgA-transglutaminase en IgG-gedeamideerd gliadine normaliseren tijdens een glutenvrij dieet. Het niet normaliseren van de serologie wijst meestal op een gebrekkige opvolging van het dieet. Een jaarlijkse controle is aangewezen.



# FORUM

## Contingentering stand van zaken (1 juli 2017)

### Recente ontwikkelingen

1. Op 26 april 2017 heeft de Franse Gemeenschap een decreet goedgekeurd waardoor een ingangsproef verplicht wordt voor artsen en tandartsen. Indien er geen obstakels meer opduiken kan deze proef voor het eerst plaats vinden op 8 september 2017.

2. Op 28 april 2017 heeft de federale regering beslissingen genomen over het dossier van de contingentering op basis van de voorstellen van de planningscommissie (7 maart 2017) onder de vorm van een zogenaamd "interkabinetten akkoord". Over de inhoud van dit akkoord werd geen tekst bekend gemaakt. Wij beschikken dus alleen over een reeks persberichten dienaangaande. Volgens de ons beschikbare informatie en dus met het nodige voorbehoud zouden volgende beslissingen genomen zijn:

*2.1 Quota 2023*: Deze werden vastgelegd op 838 (58% N) Nederlandstalige artsen en 607 (42% F) Franstalige artsen met verwijzing naar een document van de Planningscommissie op 07.03.17.
Ter herinnering: de federale regering had in september 2016 nochtans beslist dat de communautaire verdeelsleutel 60 N/40 F zou behouden blijven tegen het advies van de Planningscommissie in, die toen een wijziging naar 56,5 N/43,5 F had voorgesteld.

*2.2 Quota vanaf 2024*: De planningscommissie zal alleen nog een quotum bepalen voor het ganse land. De verdeling over de gemeenschappen gebeurt dan op basis van een berekening door het Rekenhof. Een wet zal de verdelingsformule op basis van de bevolkingsaantallen bepalen.

*2.3 Herstel van het evenwicht tussen de Gemeenschappen van de saldo's op het einde van de afvlakkingsperiode.* De planningscommissie heeft, zoals gevraagd door het VAV (zie Periodiek, 2016 /3), een herberekening uitgevoerd van de quota waarbij ook rekening gehouden werd met uitval aan mankracht door non-activiteit binnen het Riziv. Deze heeft aangetoond dat de Franse Gemeenschap 1.531 Riziv nummers in overtal heeft afgeleverd. Daarom wordt het jaarlijks Franstalige quotum vanaf 2024 verminderd met 17% tot 505. Omgekeerd heeft de Vlaamse Gemeenschap 1.041 RIZIV-nummers te weinig afgeleverd. Daarom wordt het jaarlijks Vlaamse quotum vanaf 2024 verhoogd met 8% tot 907. Deze correctie verloopt over een periode van 15 jaar tot de afwijking in 2038 opgeslorpt is.

*2.4 Studenten, die de studies reeds hebben aangevat.* De studenten, die in 2017 afstuderen krijgen allemaal een attest. Deze attesten zullen ook verstrekt worden aan de studenten, die in 2018, 2019, 2020 hun diploma behalen als blijkt dat de ingangsproeven doeltreffend zijn.

3. Op 11 mei 2017 heeft minister Crevits namens de Vlaamse regering in het Vlaamse parlement aangekondigd dat Vlaanderen vanaf 2018 wil starten met een nieuwe regeling van de toelatingsproef. Zo komt er een numerus fixus waarbij de best gerangschikte deelnemers de opleiding mogen aanvatten. Er komt ook een aparte proef voor artsen en tandartsen. Ook inhoudelijk zullen de proeven bijgestuurd worden. Naast wetenschappelijke kennis zullen ook andere competenties in de weegschaal gelegd worden. Zo zal bij de kandidaat-tandartsen ook de handvaardigheid geëvalueerd worden. Voor het academiejaar 2018 - 2019 zou het gaan om 1.249 starters waarvan er 135 gereserveerd worden voor de opleiding tandheelkunde.

### Commentaar

1. Het invoeren van een toegangsproef in de Franse Gemeenschap, na het hardnekkig Franstalig verzet tegen deze proef gedurende 20 jaar, kan een stap voorwaarts zijn om op termijn structureel een einde te maken aan de discriminatie van de Vlaamse jongeren bij de toepassing van de wetgeving over de contingentering artsen-tandartsen. Evenwel op twee voorwaarden: (1) de ingangsproef dient doeltreffend te zijn d.w.z. dat de jaarlijkse instroom dient afgestemd te zijn op het jaarlijks beschikbaar contingent en (2) dat het decreet van de Franse Gemeenschap eventuele klachten bij de Raad van State overleeft.
Een zeker scepticisme is in dit verband raadzaam aangezien vroegere decreten dienaangaande bij herhaling door de Raad van State ongedaan werden gemaakt, wat mede aan de basis ligt van het huidig gigantisch overtal aan toegekende Franstalige Riziv nummers.

2. Positief is ook de regeringsbeslissing om gedurende 15 jaar een correctie op de contingenteringscijfers door te voeren ten einde het bestaande Franstalige overschot en het Nederlandstalige tekort te compenseren. Dit betekent compensatie voor de discriminatie van Vlaamse jongeren wat betreft de toegang tot het beroep van artsen en tand-



artsen, al weze het ook tijdens een andere generatie. Aldus komt er ruimte voor 1.040 bijkomende Vlaamse artsen en tandartsen. Hiervoor heeft het VAV trouwens reeds herhaaldelijk gepleit omdat er in Vlaanderen een tekort in sommige medische deeldisciplines dreigt.
Redenen tot bezorgdheid over deze correctieregeling zijn evenwel : (1) de lange termijn (15 jaar) met het risico dat in een gewijzigde politieke constellatie deze beslissing bij eenvoudig kabinetsbesluit kan herzien worden, (2) het vastleggen van een minimum jaarlijks Franstalig contingent van 505 ten einde de *"Franstalige faculteiten geneeskunde leefbaar te houden"* wat uiteraard leidt tot een langere termijn voor de afbouw van het overschot en (3) de beslissing om aan alle studenten, die hun studies reeds hebben aangevat, een Riziv erkenningsnummer toe te kennen bij het behalen van het einddiploma. Bovendien denken wij dat het huidig berekend Franstalige overschot nog naar boven zal dienen herzien te worden wanneer de juiste aantallen van de toegekende Riziv nummers tijdens de volgende jaren zullen vastliggen. De huidige cijfers zijn inderdaad voor een deel gesteund op *ramingen* op basis van de huidige aantallen Franstalige studenten in opleiding. Trouwens het aantal overtallige Franstalige Riziv nummers, die door minister M. De Block recent werden toegekend, gaat steeds maar in stijgende lijn. Zo bedragen deze overtallen resp. voor 2015: 107 (of 21,7 %) en voor 2016: 211 (of 42,8%)!
Verontrustend is dienaangaande ook de verklaring van 28 april 2017 door J.-Cl. Marcourt, minister bevoegd voor het Franstalig hoger onderwijs, waarin hij stelt dat hij het niet eens is met *"...het correctiemechanisme en het zal blijven aanvechten omdat het schadelijk is voor de zorg en omdat het de Franstaligen discrimineert ..."*. Deze stelling van minister Marcourt betekent in feite dat de Franse Gemeenschap niet van plan is het gemaakte compromis na te leven, maar er alles zal aan doen om de bepalingen die nadelig zouden zijn voor afgestudeerden van Franstalige universiteiten teniet te doen.

3. Volstrekt onaanvaardbaar is de beslissing om voor het contingent 2023 opnieuw de 60 Nlt./ 40 Frt. verdeelsleutel te veranderen ten nadele van de Nederlandstaligen namelijk tot 58% Nlt./ 42 % Frt.: die beslissing mist elke logische basis.
De leiding van N-VA gaf als verklaring voor deze voor Vlaanderen ongunstige wijziging van de verdeelsleutel dat de arbitrair vastgestelde verhouding 60/40 nooit zou aanvaard worden door de Raad van State. Daarom wordt er verwezen naar de pseudowetenschappelijke berekening van de planningscommissie. Die zou wel een goede kans hebben om door de Raad van State goedgekeurd te worden.
Er bestaat ook onzekerheid over de verdere verdeelsleutel vanaf 2024. Deze zal door het Rekenhof berekend worden en door wet vastgelegd worden "op basis van bevolkingscijfers." Als verdeelsleutel Nederlandstaligen/

Franstaligen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zou het leerlingenaantal in resp. Nederlandstalig en Franstalig onderwijs gebruikt worden. Dat is een aanvaardbare verdeelsleutel.
Bovendien moet de huidige communautaire verdeelsleutel 60 N/40 F behouden blijven tot het historisch gegroeid overtal van 29 % Franstalige artsen *(zie Eric Ponette: Densiteit van artsen in Franse en Vlaamse Gemeenschap, Periodiek VGV, april – mei – juni 2015)* is weggewerkt.

## Besluit

Mede door de studies en acties van het VAV en door de inspanningen van sommige Vlaamse partijen in de federale regering werd een oplossing uitgewerkt voor het aanslepende dossier van de contingentering van artsen en tandartsen.
Deze ingewikkelde oplossing zal enkel standhouden op voorwaarde dat de ingangsproef van de Franse Gemeenschap niet vernietigd wordt door de Raad van State en doeltreffend blijkt te zijn. De Franse Gemeenschap heeft schoorvoetend haar hardnekkige weerstand tegen de loyale uitvoering van de akkoorden over de contingentering, die ze nochtans in 1997 mee goedkeurde, opgegeven. De verklaring van 28 april 2017 door minister J.-Cl. Marcourt dat hij *"…het correctiemechanisme zal blijven aanvechten omdat het schadelijk is voor de zorg en omdat het de Franstaligen discrimineert …"* wettigt twijfel aan de bereidheid van de Franse Gemeenschap om het bereikte akkoord loyaal uit te voeren.
De realisatie van de doelstellingen van de contingentering, beheersing van het Riziv budget en vrijwaring van de kwaliteit van de zorg, komt wellicht na meer dan 20 jaar binnen bereik.
Het VAV is fier dat het heeft kunnen bijdragen tot dit resultaat dankzij zijn volgehouden inspanningen om dit dossier onder de aandacht van het publiek, universiteiten, artsenverenigingen en Vlaamse politieke partijen te blijven brengen, om de discriminatie van de Vlaamse Gemeenschap inzake contingentering aan de kaak te stellen en om oplossingen aan te reiken om deze discriminatie ongedaan te maken.
Wij herhalen evenwel dat de verdeelsleutel voor 2023 dient behouden te worden op 40 Frt. /60 Nlt. Ook zal waakzaamheid en politieke druk nodig zijn bij het vastleggen van de toekomstige verdeelsleutel Frt./Nlt. op basis van demografische gegevens voor 2024 en de volgende jaren.
Het VAV dankt alle Vlaamse politici op federaal en gewestelijk vlak, evenals alle andere actoren die het VAV gesteund hebben in deze strijd.
Toch blijven er voldoende redenen om eraan te twijfelen dat met dit ingewikkelde akkoord, waarvan het resultaat slechts over twintig jaar zal kunnen vastgesteld worden, een structurele oplossing gegeven werd aan het dossier van de contingentering.
Het VAV blijft daarom de mening toegedaan dat een duurzame en aanvaardbare oplossing slechts zal gegeven worden als de ganse gezondheidszorg, met inbegrip van de toegang tot het beroep, toegewezen wordt aan de Vlaamse en Franse Gemeenschap. Slechts dan zullen zowel de Vlaamse als de Franse Gemeenschap de opleiding van artsen en tandartsen volgens hun eigen inzichten kunnen organiseren, zoals sinds 1980 hun bevoegdheid is, en zullen de Gemeenschappen ook zelf de financiële gevolgen van hun beleid dragen.

Albert Baert
Eric Ponette
Robrecht Vermeulen, bestuursleden VAV

# Ziekenhuisnetwerken in België in ontwikkeling-Divergentie tussen de verschillende gewesten

*Peter Degadt, gedelegeerd bestuurder Zorgnet-Icuro*

Het ziekenhuislandschap is volop in beweging. In uitvoering van het regeerakkoord van 2014 legde minister Maggie De Block in mei jl. haar blauwdruk voor de ziekenhuisnetwerken van de toekomst aan de regering voor. Ze tekent de krijtlijnen uit voor de ziekenhuisnetwerken en schept daarbij duidelijkheid over hoe ze zich kunnen organiseren en financieren. Voor de concrete uitwerking kiest ze voor de zachte aanpak en laat daarbij veel vrijheid en initiatief aan de ziekenhuizen zelf. Bij de uitwerking in de verschillende gewesten tekenen zich nogal wat divergenties af.

De doelstelling van de hervorming van het ziekenhuislandschap is gekend: de garantie geven aan de patiënt dat hij in de toekomst een beroep kan blijven doen op een kwaliteitsvolle, toegankelijke en betaalbare ziekenhuiszorg. Taakafspraken en een nauwere samenwerking moeten ervoor zorgen dat de kwaliteit stijgt en de middelen efficiënter worden besteed. De Block wil dat ziekenhuizen netwerken vormen met instellingen uit dezelfde regio om samen de locoregionale ziekenhuiszorg te garanderen, telkens in een regio met 400 à 500.000 inwoners; in totaal zou het voor België om een 25-tal netwerken gaan. Verwacht wordt dat de uitgangprincipes tegen het najaar in nieuwe wetgeving zijn gegoten.

De concrete invulling, m.a.w. de keuze welke ziekenhuizen met elkaar al dan niet een netwerk gaan vormen, laat ze over aan de ziekenhuizen zelf. Samenwerkende ziekenhuizen moeten een soort nieuwe netwerk-rechtsfiguur in het leven roepen, maar kunnen zelf bepalen hoeveel macht ze daaraan geven. Ziekenhuizen mogen ook zelf bepalen

hoe de geldstromen in het ziekenhuis lopen. Tegen begin 2018 moet er duidelijkheid zijn welke netwerken zullen gevormd worden en of die allemaal in de gewenste richting gaan en voldoen aan de gestelde criteria. De minister houdt wel een stok achter de deur: als er netwerken zouden gevormd worden die ingaan tegen de basisprincipes, of als een bepaald ziekenhuis uit de boot dreigt te vallen, zal ze ingrijpen. Tot zover het federale verhaal. Maar ook de bevoegde ministers in de gewesten zijn betrokken partij, via de erkenningen en de zorg strategische planning. De vorming van de netwerken op het terrein verloopt in de verschillende gewesten volgens een eigen dynamiek.

In Vlaanderen zijn de kaarten grotendeels geschud. Op enkele uitzonderingen na, hebben de Vlaamse ziekenhuizen de voorbije maanden uitgemaakt met wie ze gaan samenwerken. De krijtlijnen van de netwerken liggen vast. Er blijven maar enkele regio's over waar er nog onduidelijkheid is over wie met wie gaat samenwerken. De geesten zijn gerijpt, de netwerkgedachte heeft stevig wortel geschoten. Het management van de ziekenhuizen in Vlaanderen geeft een duidelijk signaal dat het verder wil op deze nieuwe weg. De Vlaamse ziekenhuizen zijn ook blij dat het voorstel van De Block voldoende ruimte creëert voor een eigen invulling.

In Wallonië en Brussel verloopt de vorming van de netwerken moeizamer. Daar weerklinkt de kritiek als zou het geografische model van De Block te veel geënt zijn op de Vlaamse situatie, met name het principe van een netwerk dat een populatie bedient van ca. 400 à 500.000 inwoners. De hele provincie Luxemburg bijvoorbeeld telt maar 270.000 inwoners. Netwerken vormen in een aaneensluitend geografisch gebied is er minder evident, zo klinkt het. De positionering van de openbare ziekenhuizen en de vzw's is een ander opmerkelijk verschil. Door de fusiebeweging zijn er in Vlaanderen nog maar weinig "zuivere" openbare ziekenhuizen. De traditionele kloof is er grotendeels verdwenen, wat zich trouwens ook heeft geuit in de fusie op koepelniveau. Sinds de fusie van Zorgnet Vlaanderen en Icuro zijn alle Vlaamse ziekenhuizen, ook de universitaire, lid van één koepelorganisatie. In Wallonië houdt de traditionele "verzuiling" langer stand; de politisering van het landschap is er ook groter. De verhouding tussen vzw's en openbare ziekenhuizen is er ongeveer fifty-fifty, de universitaire ziekenhuizen nemen er ook een bijzondere plaats in. Het water tussen de ziekenhuizen van de verschillende netten is m.a.w. nog behoorlijk diep, wat de vorming van de regionale netwerken bemoeilijkt. De kloof die er loopt tussen de openbare en de privéziekenhuizen is er nog veel sterker. De PS die tot voor kort in de Waalse gewestregering zat, was ook niet bepaald geneigd om mee te stappen in de hervorming van de federale regering waar zij geen deel van uitmaakt. De recente wissel daar zal moeten uitmaken of er meer schot in de zaak komt. De Brusselse situatie is dan weer heel complex, met bijvoorbeeld vier erkenningsautoriteiten voor de ziekenhuizen.
Gemeenschappelijk voor alle gewesten is het pleidooi voor een budgettaire stabiliteit en een toekomstpact met de ziekenhuizen. Alle koepels vragen dat de transitie kan gebeuren in een budgettair veilige context. De structurele onder financiering van de ziekenhuizen, gecombineerd met de drastische besparingen van de afgelopen jaren, brachten vele ziekenhuizen in precaire financiële papieren. De recentste Maha-analyse van Belfius toont aan dat momenteel één op drie Belgische ziekenhuizen in de gevarenzone zit. In de verschillende regio's van het land weerklinkt daarom de dringende vraag aan de minister naar een stabiele en voorspelbare financiële meerjarenplanning die de netwerkvorming moet ondersteunen. Aan de minister vragen ze om een pact af te sluiten met de sector. Dat pact moet een wederzijds engagement inhouden en de verschillende financieringsbronnen van de ziekenhuizen omvatten.



# GESCHIEDENIS VAN DE GENEESKUNDE

## 200 jaar UGent in 200 objecten

*Patrick De Rynck, Agnes Goyvaerts e.a.*
(Kannibaal,€ 35,00, 2017)




De geschiedenis van UGent vanuit 200 symbolische objecten beschrijven is een bijzonder origineel concept en breekt met de doorgaans gebruikelijke traditionele encyclopedische aanpak. Maar als alumnus van de RUG, faculteit geneeskunde (1981) kan ik eerlijkheidshalve niet nalaten enkele correcties en aanvullingen voor een volgende editie te formuleren. De inleiding spreekt over een eigenzinnige caleidoscoop die uiteraard geen volledige geschiedenis pretendeert te zijn.

In "Universitair genezen" (16) wordt correct aangegeven dat de faculteitsraad in 1930 besloot om een autonoom ziekenhuis te bouwen om niet meer afhankelijk te zijn van het stedelijk hospitaal De Bijloke. Nergens wordt vermeld dat Frans Daels, die een grote rol speelde in de vernederlandsing van de Gentse universiteit, reeds in 1928 ijverde voor een eigen universitair hospitaal. Het primum movens ging onbetwistbaar van hem uit. Hij was het die op 18 februari 1931 in een brief als eerste de benaming "Academisch Ziekenhuis" gebruikte geïnspireerd door zijn contacten met het gelijknamige ziekenhuis te Leiden.

De bouw werd aangevat in 1937 en samen met Elaut, Goormaghtigh en Schoep werd dit immense werk meer dan 20 jaar later in 1959 tot een goed einde gebracht.

Meer aangewezen was een geschikter object (i.p.v. een nierbekken) te kiezen uit de rijke collectie van het Museum voor Geschiedenis van de Geneeskunde gehuisvest in het Pand (derde belangrijkste collectie in Europa).

Ik mag terloops opmerken dat over deze uitmuntende collectie nergens sprake is terwijl andere collecties (Archeologisch Museum, Museum van de Dierkunde, Etnografische Verzameling, Museum van de Morfologie e.a.) uitvoerig en soms meermaals worden toegelicht. Op eenvoudige vraag wordt het museum gratis opengesteld voor rondleidingen die belangeloos gegidst worden door emeriti van de faculteit.

"De Berlijnse dubbel" (19) gaat over aankopen van dubbels uit het Berlijnse Museum für Völkerkunde w.o. Mexicaanse, Melanesische en Polynesische voorwerpen, culturen waar we historisch weinig banden mee hebben. Etnografisch is de titel: "Frans Olbrecht en zijn beroemde Ivoorkust expeditie (1938 – 1939)" meer aangewezen. Tijdens deze expeditie werden duizenden voorwerpen verworven en was de aanleiding tot de eerste doctoraatsthesissen ter wereld over Afrikaanse kunst. Hij was een van de meest invloedrijke etnografen van zijn tijd met een doorslaggevende invloed op de studie van de Afrikaanse kunst. Omdat hij uitsluitend in het Nederlands publiceerde was zijn internationale uitstraling aanvankelijk beperkt. Als illustratie suggereer ik een Ba-kuba sculptuur. Een tweede gemiste kans om F. Olbrecht te vermelden is bij het hoofdstuk "De wasrollen van Amaat Burssens" (65)

.

"Het pincet van Pompeï" (127) is waarschijnlijk geen replica. Toen V. Deneffe vernam dat er in Pompeï talrijke medische instrumenten aangeboden werden op een veiling heeft hij ter plaatse alles opgekocht. Replica's zijn de Etruskische chirurgische ooginstrumenten eveneens geschonken en tentoongesteld in het Museum voor Geschiedenis van de Geneeskunde.

Vanzelfsprekend wordt doorheen heel het boek ruime aandacht geschonken aan het studentenleven. Toch mocht er ergens ruimte zijn voor de vermelding van de tweejaarlijkse revue van de faculteit geneeskunde, traditioneel opgevoerd in de Stadsschouwburg. Ook de oprichting van de Studium Generale (1979) binnen de faculteit geneeskunde kon vermeld worden waarbij professoren gastsprekers werden over hun hobby, aangevuld met andere culturele activiteiten.

Hierbij een onvolledig overzicht: een zeer jonge nog onbekende J. Hoet over moderne kunst, Fautrez over Wagner, Kint over restauratie van schilderijen, de monologen van J. Schoenaerts (Socrates) en Y. Lex (de vrouw van Socrates), de lijkwade van Turijn, het eerste jazzconcert in het AZ met uitsluitend musicerende artsen enz.

Op de pagina "Trotse togati" (200) is er nog voldoende ruimte om erop te wijzen dat rector Prof. Dr. P. Van Cauwenberge niet de eerste was om de promovendi te omringen met de nodige luister. Het was L. Elaut, tijdens zijn decanaat van 1941 tot 1943, die het initiatief nam in navol-




ging van buitenlandse universiteiten om deze traditie in te voeren bij de promotie van de nieuwe artsen. De pagina kon afgerond worden met de vermelding dat hij, samen met F. Daels en J. Goossenaerts, één van de initiatiefnemers was van de oprichting van de Vlaamse Academie voor Geneeskunde in 1939 bijna 100 jaar na de oprichting van de Academie Royale de Médicine de Belgique ondanks de grote tegenkanting van de Leuvense universiteit die zich hardnekkig verzette tegen de oprichting van onafhankelijke Vlaamse Academiën.
Terecht wordt Willem I geroemd als oprichter van de Gentse universiteit. Ergens mocht dan ook het initiatief van de overtuigde Orangist Prof. Dr.Em. A. Evrard genoemd worden: het bronzen standbeeld (2,4 m.), ontworpen door Du Cheyne is voltooid om geplaatst te worden aan de Reep. Ik besluit met twee nabeschouwingen.

## Durven Denken moet ook toekomstgericht zijn.

1. Zo zou de oprichting van een allesomvattend Museum UGent (suggestie MuGent) met topstukken uit elke collectie, in samenwerking met meerdere partijen, een ware gids zijn voor 200 jaar UGent. Het zou een mooi geschenk zijn voor Gent en Vlaanderen en een billijke return voor het geïnvesteerde belastinggeld.

2.Als Fabre, Borremans en De Bruyckere de eer genieten om als levende kunstenaars reeds lof te krijgen, terwijl hun kunsthistorische betekenis op termijn onzeker is dan ware het eerlijk en vanzelfsprekend binnen het bestek van dit boek Olbrecht, Daels en Elaut voorrang te geven omwille van hun bewezen historische bijdragen voor Ugent. Het blijft een lezenswaardig boek met een evenwichtige, soms verrassende mix van feiten uit alle geledingen van UGent.

Jan Dockx

## PENITENTIAIRE GEZONDSHEIDSZORG SEDERT DE BASISWET 2005. (deel 1)

### De Basiswet van 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden.

De wetteksten worden beschreven in hoofdstuk 7: gezondheidszorg en gezondheidsbescherming.
De doelstellingen zijn curatie van de lichamelijke en geestelijke gezondheidstoestand, preventie en gezondheidsbescherming van het personeel en de gedetineerden waarbij zorgverleners moeten bijdragen tot de re-integratie van de gedetineerde in de samenleving (art. 87).
De gedetineerde heeft recht op een gezondheidszorg die gelijkwaardig is met de gezondheidszorg in de vrije samenleving en die aangepast is aan zijn specifieke noden bijvoorbeeld tijdens de uitvoering van tuchtsancties (art.88). De gedetineerde heeft in de loop van zijn detentietraject er recht op dat de gezondheidszorg die hij voor de opsluiting in de gevangenis genoot gelijkwaardig wordt voortgezet. Hij wordt zo spoedig mogelijk na zijn opname en daarna telkens hij erom verzoekt bij de gevangenisarts gebracht (art.89).

De gedetineerde heeft recht op de diensten van zorgverleners met de vereiste kwalificaties in functie van zijn specifieke noden (art. 90).De gezondheidsbescherming heeft vooral betrekking op de hygiëne, de voeding, het welzijn op het werk, de distributie van de geneesmiddelen en de verwijdering van medisch afval (art.99).

De bepalingen van hoofdstuk 7 zijn nog steeds niet van kracht wegens het ontbreken van de uitvoeringsbesluiten, met uitzondering van artikel 98 dat voorziet in de oprichting van een Penitentiaire Gezondheidsraad waarbij het huishoudelijk reglement werd goedgekeurd bij ministerieel besluit van 10.10.2006. De vermelde rechten in artikel 88 zijn daardoor niet afdwingbaar door de gedetineerde.

### Toelichtingen bij de basiswet.

Het gelijkwaardigheidsbeginsel, het recht van de gedetineerden op gezondheidszorg gelijkwaardig aan de zorg verstrekt in de vrije samenleving, kwam tot stand vooral onder impuls van de Verenigde Naties (1982), hierin steeds gevolgd door de Raad van Europa. De integratie van de zorg voor gedetineerden in de algemene gezondheidszorg is eveneens een aanbeveling van deze internationale instellingen en wordt gevolgd door meerdere Europese landen.

Als bewaker van deze universele beginselen werd in 1987 het Comité ter preventie van foltering, onmenselijke en

vernederende behandeling en bestraffing (CPT) opgericht dat om de vier jaar de landen van Europa bezoekt.

In België betekent het gelijkwaardigheidsbeginsel ook dat de wet betreffende de rechten van de patiënt (2002) onverkort van toepassing is met enkele beperkingen voorzien in de basiswet zoals een beperkte keuze van de behandelende arts en vertrouwenspersoon (eigen arts of advocaat). De gedetineerde/geïnterneerde heeft recht op inzage van het patiëntendossier, maar mag geen kopij in eigen handen ontvangen. Artikel 88 impliceert ook dat de gedetineerde aanspraak kan maken op medische zorgverlening geregeld door bijzondere gezondheidswetten, die niet onder de patiëntenrechtwet vallen zoals het verzoek om euthanasie, zwangerschapsafbreking, wegnemen van organen, palliatieve zorgen.  Hiervoor wordt beroep gedaan op artsen van buiten de gevangenis.

De integratie van de gezondheidszorg in het algemene gezondheidsstelsel bestaat enkel uit een gedeeltelijke financiële tussenkomst van het RIZIV. Op beleidsvlak is er nog geen sprake van integratie. Gelijkwaardige gezondheidszorg is alleen haalbaar door volledige integratie in de algemene gezondheidszorg met de nodige middelen en een beleid conform de Europese normen. De RIZIV deelt deze mening en is bereid om de financiering van een multidisciplinaire studie op zich te nemen om een raming van de kosten te berekenen. De integratie van de zorg voor geïnterneerden in het externe psychiatrische zorgcircuit is in ontwikkeling en het RIZIV neemt ook het grootste deel van de kosten op zich.

De Penitentiaire Gezondheidsraad heeft in 2009 advies gegeven over de hervorming van de gezondheidszorg in de gevangenissen. De evolutie van de gezondheidszorg is de laatste jaren sterk geëvolueerd. In de toekomst eist de gelijkwaardigheid van zorg nieuwe voorzieningen: de uitbouw van de Diensten Gezondheidszorg tot volwaardige multidisciplinaire teams, grotere en meer gedifferentieerde psychiatrische afdelingen  zowel voor geïnterneerden als gedetineerden waarbij deze laatsten in 5 tot 10 procent ernstige psychiatrische problemen kennen, een residentiële ontwenningsafdeling voor alcohol en drugs, gespecialiseerde afdelingen voor de behandeling van metabole aandoeningen met bijzondere aandacht voor diabetes en obesitas die een belangrijk probleem zijn wegens een combinatie van levensstijlelementen, immobiliteit en het gebruik van medicatie, een afdeling geriatrie wegens de toename van het aantal hoogbejaarde gedetineerden en omwille van de hoogtechnologische evolutie van de geneeskunde moet de rationele samenwerking met de regionale ziekenhuizen verder opgevoerd worden ( F. Van Mol, De Gezondheidszorg in de Belgische gevangenissen, Dienst Gezondheidszorg Gevangenissen, FOD Justitie, april 2013).

## De internering.

De internering is niet opgenomen in de Basiswet en is het onderwerp van een afzonderlijke wetgeving: 1930, 1964, 2007 en 2014. De zorg over de geïnterneerden maakt evenwel een wezenlijk onderdeel uit van de gezondheidszorg zoals geformuleerd in de Basiswet en streeft dezelfde doelstellingen na. Minister Geens deelt dezelfde visie in zijn Justitieplan.

In 2011 is het jaarverslag van de Centrale Toezichtsraad voor het Gevangeniswezen vernietigend. De Raad klaagt de overbevolking, de voorbereiding op de vrijlating en de medische zorg aan. Zo kan de wachttijd voor een plaats in een psychiatrische instelling oplopen tot drie jaar (DS, 17-18.12.2011).

De wet van 2007 is nooit in werking getreden en werd in 2014 vervangen op initiatief van senator Anciaux. Deze nieuwe wet is juridisch zondermeer beter onderbouwd. Het recht op aangepaste zorg is verankerd conform alle nationale en internationale normen (art.2). Een klinisch observatiecentrum is terug opgenomen. Er moet wel een erkenning komen voor forensische deskundigen en de kwaliteitsvereisten met een aangepaste bezoldiging. Nu bedraagt de vergoeding 371 euro ongeacht de complexiteit van de zaak. Een vooraanstaand gerechtspsychiater berekende dat hij uiteindelijk 2 euro per uur heeft verdiend! In het nieuwe justitieplan 2015 van minister K. Geens is er geen sprake van een aangepaste verloning voor gerechtspsychiatrie waardoor het beroep onaantrekkelijk blijft. Het psychiatrisch deskundigenonderzoek bepaalt nochtans de toegang tot het systeem van internering waarbij de instroom adequaat moet bewaakt worden in de Kamer voor de Bescherming van de Maatschappij (KBM) verbonden aan de Strafuitvoeringsrechtbank (SURB).

## Toch enkele bedenkingen bij de nieuwe wet.

Opvallend is de afwezigheid van een psychiater in de KBM die wel aanwezig is in de voorheen genoemde Commissie voor de Bescherming van de Maatschappij wat in de praktijk echter weinig voorstelde. De besluitvorming is enkel gebaseerd op psychiatrische verslagen. Tenslotte ontbreekt nog steeds in de nieuwe wet een globaal en geïntegreerd beleid vanuit justitie, volksgezondheid en welzijn en dit op alle politieke niveaus. Verder blijft de bijzonder ingrijpende maatregel van onbeperkte duur bestaan, ook voor eerder banale misdrijven waarvoor het arsenaal aan strafwetten nochtans andere straffen op maat voorziet die én de maatschappij beveiligen én de dader helpt zich te conformeren aan de normen van de samenleving, door het opleggen van een gedwongen behandeling en psychosociale begeleiding. Ook de absolute dualiteit tussen toerekeningsvatbaar en ontoerekeningsvatbaar is niet ernstig in vraag gesteld en de mogelijkheden om de internering op die manier te voorkomen of te beperken zijn niet overwogen (H. Heimans, Fatik nr. 145).



Na de zaak Dutroux werd ernstig werk gemaakt van het beleid inzake voorwaardelijke invrijheidsstelling van veroordeelde gedetineerden: de beslissingen worden voortaan door multidisciplinaire commissies genomen op basis van een grondig onderzoek en gespecialiseerd advies. En na de voorwaardelijk invrijheidstelling volgen nauwgezet toezicht en controle op de voorwaarden gekoppeld aan een probleemgerichte behandeling.

Het is een gemiste kans dat ook de werking van de CMB niet een soortgelijke vernieuwing heeft ondergaan. Ait Oud (Nathalie en Stacy) en De Rochette (Loubna) zijn hiervan dé tragische voorbeelden. Nochtans liggen de beleidsaanbevelingen sinds 1999 op tafel (K. Kloeck, DS, 22.06.2006)

De integrale goedkeuring van de wet Anciaux betekent echter ook dat het omstreden amendement, ingediend door Open VLD, waarbij de geïnterneerde zelf moet opdraaien voor een deel van zijn opnamekosten, werd aangenomen. Dit creëert ongelijkheid: gedetineerden moeten niet betalen, geïnterneerden wel. Verder zijn er geïnterneerden opgenomen in psychiatrische instellingen die ook niet moeten betalen. Zij die in de gevangenis terechtkomen, moeten dat wel. Het gaat om veel geld dat kan oplopen tot 6000 euro per maand, behandeling en personeelskosten inbegrepen. Bij onvermogendheid worden ze vrijgesteld wat van toepassing is voor de meerderheid. Maar stel dat de geïnterneerde een huis heeft, zal men dit dan afnemen? Huisvesting is een absolute eis tot maatschappelijke re-integratie en uiteindelijke vrijlating. En wanneer het gaat om een verstandelijk gehandicapte geïnterneerde, kunnen de ouders opdraaien voor de kosten, zelfs al is hij meerderjarig.

Ondanks de oprichting van twee FPC zullen nog veel geïnterneerden verblijven in de annex van de gevangenis. De grote vraag blijft evenwel of de twee FPC voldoende gekwalificeerd personeel kunnen aantrekken. Zoniet zal de FPC dichtslibben tot een veredelde gevangenis. De verleiding is groot om personeel te onttrekken uit de zorgteams verbonden aan de annex die nu al onderbemand zijn. Nog een reden voor het dichtslibben van de FPC is de mogelijke weigering van andere ziekenhuizen om nog geïnterneerden op te nemen. Om dat te vermijden moet er een betere financiering komen van de andere psychiatrische bedden. Een tweede bedenking is dat men uit veiligheidsoverwegingen de meest handelbare risicoloze geïnterneerden zullen plaatsen waarbij ernstige psychiatrische patiënten achterblijven in de gevangenis zonder behandeling. Ondertussen is het FPC te Gent geopend in 2014 met een capaciteit voor 264 mannelijke geïnterneerden.

Van bij het begin was er kritiek. De bouwwerken zijn aangevat zonder uitbater. Die had moeten betrokken worden bij de inrichting (ondermeer te kleine leefruimtes voor therapie enz.) en de beveiliging van het gebouw. De uitbater moet ook contacten leggen met de reguliere zorgsector, zodat uitstroom mogelijk is en dringend afspraken maken met ziekenhuizen, want Gent heeft geen zieken-

huis dat voorzien is om geïnterneerden onder bewaakte omstandigheden te verplegen (H. Heimans, Raf De Rycke, DS 13.10.2011). Uit het lastenboek van de aanbesteding blijkt dat de overheid de zorg in het centrum tot het absolute minimum wil beperken. Zo zal de instelling moeten draaien met een bezetting van één zorgkundige voor een groep van acht waardoor het centrum onmogelijk op een therapeutische wijze kan werken. Dan kun je dit evengoed een gevangenis noemen en riskeert ons land opnieuw veroordelingen (H. Heimans, DS 26.09.2013). "Hoe dichter het dossier de voltooiing nadert, hoe meer ik schrik heb dat het een klassieke gevangenis wordt. De klemtoon ligt op afzondering en beveiliging "(W. Van Steenbrugge, DS 26.09.2013). Voor de zorg zijn 408 personeelsleden nodig en de totale uitbating zou ongeveer 40 miljoen euro kosten (R. De Rycke, DS 13.10.2011). Totaal onbegrijpelijk is dat er geen plaats is voor vrouwen zodat de schrijnende toestanden in Brugge (40 geïnterneerden) niet zullen opgelost worden met recent als gevolg één zelfmoord en twee pogingen. Uiteindelijk is de uitbating vergund aan Sodexho/Parnassia waarbij R. De Rycke zich terecht de vraag stelt hoe zij met het berekende kostenplaatje kwalitatieve zorg kunnen aanbieden (DS 26.09.2013).

Het FPC Antwerpen is officieel geopend in juni 2017 en zal vanaf augustus plaats bieden aan 182 geïnterneerden waaronder 18 vrouwen. Het derde masterplan voorziet in bijkomende centra in Wallonië (Paifve en Waver) en in Vlaanderen n(Aalst).

Actueel is het aantal geïnterneerden 1.143, ongeveer tien procent van de totale gevangenispopulatie. Het totaal aantal geïnterneerden zowel binnen als buiten de gevangenis bedraagt 3876. Een kwart hiervan is opgesloten waarvan de overgrote meerderheid (900) niet of ondermaats behandeld wordt (P. Cosyns, Kamer, verslag Hoge Raad, 2014). De grootste groep zit in de provincie Antwerpen. Meestal zit de annex overvol waardoor veel geïnterneerden tussen de andere gevangenen zitten en zelden of nooit een psychiater zien. Sommigen zijn al twintig jaar of langer opgesloten (C. De Stoop, De kerkers van de geest, Knack, 17.03.2010). Vooral de verstandelijk gehandicapten zijn dikwijls het onderwerp van pesterijen. Deze vormen een bijzondere groep omdat er geen gespecialiseerde instellingen bestaan. Hun internering duurt gemiddeld acht jaar, maar sommigen zitten al twintig jaar of langer vast zonder vooruitzicht op vrijlating. Het gaat over een honderdtal met vooral mannen tussen de 36 en 45 jaar waarbij iets minder dan de helft voor de internering een blanco strafregister had. Zij moeten kunnen doorstromen naar de reguliere opvang voor gehandicapten maar de opvang nadien is ontoereikend (Centrum OBRA een dagcentrum voor volwassenen met een handicap, M. Van den Hendel, Vereniging voor Hulp aan Verstandelijke Gehandicapten I. Ghijs DS, 01.03.2005).
In 2012 gaat het reeds over 150 mensen met een verstandelijke beperking, waarvan 30 in de Nieuwe Wandeling te Gent. OBRA heeft de voorbije tien jaar meer dan tweehonderd verstandelijk gehandicapten begeleid. Omdat ze zeer kwetsbaar zijn hebben ze onvoldoende mogelijkheden om zich te handhaven in de gevangenis. Zij hebben het moeilijk



met begrenzing, kroppen emoties op en ontploffen ineens. In een zorginstelling kan men dit kaderen maar in de gevangenis heet dat agressie met alle gevolgen die het regime oplegt (M. Vanden Hende, DS, 2807 en 29.07 2012).

Dezelfde vraag kan gesteld over verslavingsproblematiek. Enerzijds zijn de gevangenissen niet drugsvrij en anderzijds eist de behandeling een bijzondere expertise die in de gevangenis niet aanwezig is (De Sleutel, R. Brouwers, DS, 12.02.2014).

In Gent bestaat de Drugsbehandelingskamer (DBK) waar alle delicten gepleegd door verslaafden gegroepeerd worden waarbij de straf uitgesteld wordt en hulpverleners de beklaagde begeleiden met een strikt behandelingsplan. De eerste resultaten zijn positief: driekwart had de draad van zijn leven weer opgenomen en het overige kwart pleegde in het daaropvolgende jaar alvast minder feiten dan voorheen. De kans op recidive is beduidend lager dan bij een gewone probatiemaatregel (A. Serlippens, DS, 18.02.2014). Bijzonder verontrustend is de besparing van twintig procent aan subsidies voor de steuncentra, die zedendelinquenten begeleiden. Daardoor dreigt het steuncenter te Brussel, dat jaarlijks een 300 tal zedendelinquenten opvolgt, halverwege het jaar de deuren te moeten sluiten. Wanneer zij hun celstraf volledig hebben uitgezeten komen ze terug in de maatschappij zonder behandeling en opvolging. Deze aanpak is nefast voor de recidivecijfers (L. Kennes, DS 27-28. 06.15). Deze lineaire besparing in de drie steuncentra zal de overheid paradoxaal meer kosten omdat zedendelinquenten niet meer onder "voorwaarden" kunnen vrijkomen en opgesloten blijven. In alle geval zullen de wachttijden gevoelig toenemen. Minister Geens ziet evenwel geen oplossing en stelt voor dat het geld dan maar moet komen van de gemeenschappen (DS, 25.06.15) De gemiddelde duur van de huidige detentieperiode bedroeg ongeveer vijf jaar en 70 procent was minder dan vijf jaar opgesloten. Een niet verwaarloosbare groep (14 procent) verbleef tien jaar of langer onafgebroken in detentie. Vrijstellingen op proef werden aan 60 procent toegekend. De pathologie gaat hoofdzakelijk over een meervoudige diagnose met als volgorde: persoonlijkheidsstoornissen, middelenproblematiek, psychosen en mentale beperking. In bijna de helft van de expertises kon geen IQ of een andere aanduiding van intellectuele mogelijkheden teruggevonden worden. Opvallend is dat het aantal geïnterneerden in Vlaanderen sedert 2004 met 41 procent is gestegen (België 15,5 procent). De auteurs pleiten voor een uniforme, continue registratie en goede diagnostiek om het best passend reclasseringsplan op maat te realiseren (Joris Dheedene e.a., Fatik nr. 145).
De stijging van het aantal geïnterneerden is in eerste plaats toe te schrijven omdat er meer mensen zijn met gedragsstoornissen: toenemende kansarmoede, gebrekkige opvoeding, gemiste onderwijskansen, drugs- en alcoholmisbruik, tekorten in de jeugdbescherming. Een tweede reden is het falen van de preventieve geestelijke gezondheidszorg en socio-educatie: deze mensen vallen door de mazen van het net en blijven jarenlang met hun onbehandelde stoornissen rondlopen. Vroeg of laat komen ze dan in de maalmolen van justitie terecht en wordt justitie beschouwd als de vuilbak om de samenlevingsproblemen op te lossen (H. Heimans, Knack, 17.03.2010).

Het federaal regeerakkoord van 10 oktober 2014 omschrijft in het hoofdstuk Sociale vooruitgang en gezondheidszorgen de diverse luiken van het federaal meerjarenplan 2009, dat de uitbouw van een zorgtraject voor forensisch-psychiatrische patiënten uittekent, in overleg met de deelstaten moet uitgevoerd worden.

In het hoofdstuk justitie en veiligheid lezen we: de geïnterneerden moeten kunnen worden opgevangen in een aangepaste infrastructuur en het voorwerp uitmaken van aangepaste zorg en opvolging. De minister van justitie zal een gespecialiseerd centrum oprichten voor observatie en diagnosestelling bij daders oprichten. Dit laatste is een onrechtstreekse verwijzing naar het Nederlandse Pieter Baan centrum waar een ploeg van artsen en psychologen een dader zeven weken lang kan opvolgen als het om een complexe problematiek gaat, en op het einde van de observatie tot een bepaalde graad van toerekeningsvatbaarheid op een schaal van 1 tot 5 besluiten (N. Vanhecke, DS, 11.10.14)

Om het jaar 2015 af te sluiten volgt nog het schrijnende verhaal van Saïd E.M. Deze man werd in 2008 wegens drugverslaving geïnterneerd. De rechter oordeelde de onmiddellijke en definitieve vrijspraak. Toch blijft hij zeven jaar geïnterneerd. Justitie, parket en de justitieopvolging hebben deze fout nooit ontdekt omdat het papierwerk na het vonnis enkel internering vermeldde. Op last van het Gevangeniswezen liet Paivfe de man onmiddellijk vrij maar dat was buiten het parket en de CBM gerekend waarna hij terug opgesloten werd in Vorst met als enige reden: er moet eerst voor hem een aangepaste structuur voor zijn pathologie gevonden worden wat zeven jaar blijkbaar niet mogelijk was (De Morgen, 30.06.15).

Jan Dockx
Lid van de Commissie van Toezicht
bij de Gevangenis van Antwerpen

# CULTUUR - BOEKEN



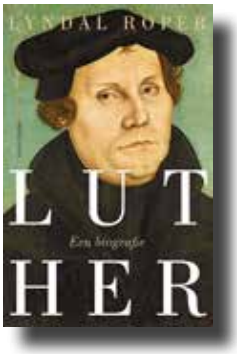

★★★★

**BELG EN BATAAF, DE WORDING VAN HET VERENIGD KONINKRIJK DER NEDERLANDEN**
*433 p.- €29,95, Polis, 2016*

In de stroom van herdenkingen van 200 jaar Verenigd Koninkrijk (1815-1830) is deze bundel betreffende de overgangsperiode tussen Napoleon en Willem I een waardevolle aanvulling: elf goed gestoffeerde bijdragen door historici uit Zuid en Noord in comparatief verband en onder redactie van F. Judo en St. Van de Perre. In de inleiding benadrukken zij het engagement van Willem I om zijn opdracht door het Weens Congres (Protocol van Londen, 21 juni 1814) te realiseren: '*union intime et complète*', gericht tegen het agressieve Napoleontische Frankrijk. Deze taak bleek onmogelijk na 80 jaren oorlog in het Zuiden tegen Spanje, gevolgd door bijna 200 jaren vervreemding tussen Noord en Zuid en aanzienlijke verschillen in tradities, institutionele structuren en initiatieven. Voor mij zijn er enkele voltreffers: het indrukwekkende verlicht armenzorgbeleid onder Willem I (1814-18) en vooral de analogie van de mislukte éénwording in de Nederlanden met die in de Scandinavische landen onder Denemarken, waar eerst Zweden, later Noorwegen en nog later Finland het eigen lot in handen namen. In haar epiloog betreurt Els Witte, coryfee in deze, dat de huidige herdenking niet in de nodige gemeenschappelijke sfeer verliep: er kwamen nauwelijks impulsen uit Nederland, laat staan van uit Franstalig België.

Piet Hein Jongbloet

---




★★★★

LYNDALL ROPER
**LUTHER**
*556 p., Ambo, 2017*

Op 31 oktober zal het 500 jaar geleden zijn dat Maarten Luther zijn 95 stellingen ophing aan de deur van de Slotkerk in Wittenberg en hiermee een religieuze revolutie op gang bracht die de westerse christenheid deed uiteenspatten. Naar aanleiding van de herdenking van deze uitzonderlijke historische gebeurtenis heeft Lyndall Roper, hoogleraar geschiedenis aan de universiteit van Oxford en expert op gebied van de vroegmoderne Duitse geschiedenis, een biografie over de grondlegger van de Reformatie gepubliceerd. De auteur beoogt de nadruk te leggen op Luthers karakter en zijn charisma als verklaring voor de enorme religieuze, maatschappelijke en politieke veranderingen die hij tijdens zijn leven tot stand bracht. Zij deed hiervoor een grondig historische onderzoek van het uitzonderlijk rijk materiaal dat met betrekking tot Luthers gevoelsleven bewaard is gebleven. Zij beoogt ook in haar diepgravende studie nieuw licht te werpen op de sociale geschiedenis van het Lutheranisme. Het werk is onberispelijk wetenschappelijk gestructureerd met niet minder dan 93 blz. noten en referenties. Deze maken, samen met de uitgebreide bibliografie en personenregister, dit boek tot een nieuwe gezaghebbende Luther biografie. Het werk is bovendien overvloedig geïllustreerd met 75 relevante afbeeldingen van documenten en kunstwerken en is geschreven in een vlotte leesstijl. Het levert aldus boeiende lectuur ondanks zijn strikt academisch kader. Aanbevolen aan alle lezers met interesse voor het leven en werk van een mens die als weinig anderen de loop van de westerse geschiedenis van 1517 tot op heden heeft bepaald.

A. Baert




★★★★

VÉRONIQUE GOOSSENS
**DE GELDMAKERS. Achter de schermen van de Nationale Bank van België**
*293 p. - €22,50, Polis, 2017*

Dit boek wil de sluier oplichten van wat er zich afspeelt achter de schermen van de Nationale Bank van België (NBB), aanzien als een van de betrouwbaarste maar ook geheimzinnigste instellingen van het land. De auteur, een ervaren en bekende zaken journaliste, heeft dit werk geschreven op basis van zeventig getuigenissen door belangrijke figuren uit de jongste decennia van de NBB. Deze top overheidsinstelling biedt "achter de schermen" geen fraai schouwspel. De auteur schetst een wereld van politiek benoemde personen, waarvan de top een niet gering deel van zijn tijd besteedt aan onderling machtsspel en politieke intriges. Een ontluisterend beeld ook van privileges en voordelen allerhande die over de jaren heen toegekend werden aan de NBB-ambtenaren van hoog tot klein. Onthutsend voor de gewone burger zijn verder de beschrijvingen van de luxe omstandigheden waarin de regelmatige vergaderingen tussen de topambtenaren van de NBB en de vertegenwoordigers van vakbonden , werkgevers en van de politiek plaats vinden Geschreven met grote vakkundigheid en in een eigentijdse journalistieke stijl biedt dit boek boeiende en soms zelfs spannende lectuur zoals onder meer over de gebeurtenissen tijdens de financiële crisis van 2007 en de redding van de Belgische banken.

A. Baert

---



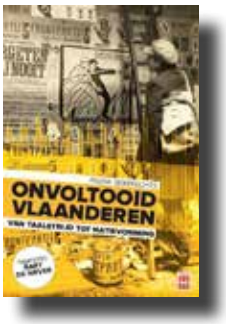

★★★★

MIA DOORNAERT
**ONTREDDERDE REPUBLIEK**
*283 p. - €19,95, Polis, 2017*

Wat is eraan de hand met Frankrijk? Mia Doornaert peilt in dit werk naar de diepere oorzaken van de malaise in Frankrijk. Niet alleen de Franse inwoners leven met dit gevoel en overal ter wereld worden Franse diplomaten en topmensen uit het bedrijfsleven en de academische wereld hier er mee geconfronteerd. De auteur is vooral bekend als buitenland-journaliste van De *Standaard gedurende* 38 jaar, waarvan ze 5 jaar doorbracht als vaste correspondente in Parijs. De eerste hoofdstukken van dit boek gaan over de historische episodes, die het huidige Frankrijk gevormd hebben. De overige handelen over de vijfde republiek gesticht door De Gaulle. Boeiende beschrijvingen van politieke gebeurtenissen doorweeft ze met eigen ervaringen en ontmoetingen. Vlot leesbaar en dubbel interessant gezien de recente wijzigingen van het politiek bestel in Frankrijk na de verkiezing van President E. Macron

A. Baert

---




★★★★

FRANK SEBERECHTS
**ONVOLTOOID VLAANDEREN. VAN TAALSTRIJD TOT NATIEVORMING**
*256 p. - €24,95, vrijdag, 2017*

Frank Seberechts, ADVN-onderzoeker, schetst de geschiedenis van de Vlaamse natievorming vanaf Hendrik Conscience en Jan Frans Willems over Frans Van Cauwelaert en Hugo Schiltz tot Bart De Wever. Een moeizaam maar succesvol verhaal om de Nederlandstaligen in België hun rechtmatige plaats te geven, eerst als taalgroep, later als volk, met een eigen deelstaat. Het België van 2017 lijkt in niets meer op de unitaire staat van 1830, die oorspronkelijk Franstalig moest zijn. Vandaag is een Vlaams-nationale partij de grootste van het land. Een waardevolle schets met veel originele illustraties, een uitvoerige tijdlijn, veel leessuggesties en een personenregister. De kers op de taart is het slotessay door Bart De Wever: '*Van geblokkeerde mobiliteit naar geblokkeerde democratie*' (pp. 207-225) of de evolutie van 'een hervormingsbeweging in de 19e eeuw tot een onafhankelijkheidsbeweging vandaag'. Als historicus en niet onbelangrijke participant geeft hij zijn visie op het voort-

durend terugkerend mechanisme, dat op de achtergrond ook vandaag meespeelt. Telkens opnieuw zien de Vlamingen hoe hun eisen voor hervorming worden afgeblokt en halfbakken uitgevoerd, en dit veel te laat. Wie wordt beter van die inefficiënte zotternij? Zijn conclusie: het onverdroten uitvoeren van het confederalisme. "Door het voeren van een sociaaleconomisch hervormingsbeleid, willen wij de communautaire appetijt in Franstalig België opwekken" (p.222). Maar de valkuil: "want hoe je het ook draait of keert, we zullen een tweederdemeerderheid nodig hebben, met een meerderheid in elke taalgroep." Afwachten is de boodschap! Vuye en Wouters wijzen naar de sleutels voor ontgrendeling.

Piet Hein Jongbloet

---




★ ★ ★

JOBY WARRICK
**ZWARTE VLAGGEN-DE OPKOMST VAN IS**
VERTALING 2016 OORSPRONKELIJKE TITEL BLACK FLAGS
*400 p. - €21,99, uitgeverij Q, 2016*

Het boek brengt, naast een beschrijving van de geboorte en de razendsnelle opkomst van Islamitische Staat, ook het verhaal van de levensloop van Abu Musab al-Zarqawi uit Noord Jordanië die aan de basis lag van de opstart van de terreurgroepen, eerst als Al Quaida later als Is in Irak. Het ontleedt nochtans onvoldoende de motivatie van Is. Er wordt wel duidelijk aangetoond dat de gruweldaden van die organisatie de eigen geloofsgenoten hebben afgeschrikt en zo Is heeft gereduceerd tot een kleine groep extremisten die voor niets terugdeinzen.
De auteur die verslaggever is voor *The Washington Post* kreeg eerder een Pulitzer prijs voor zijn journalistiek werk en mocht ook voor Zwarte Vlaggen deze prijs in ontvangst nemen. De foutieve inschatting van de Amerikaanse inlichtingendienst en van President George W.Bush o.a. met de foute beslissing het leger van Irak te ontwapenen, wordt ook besproken en gevoed met informatie uit de eerste hand door een auteur die uitgebreid sprak met hoofdrolspelers van de geheime diensten van Amerika en Jordanië.

Frank Goes

# CULTUUR - MUZIEK

**Erfgenamen van Euterpe:**
**PABLO CASALS**, *cellist, pedagoog, componist, dirigent (1876-1973).*

Inspelend op muziek-actualiteit KEW 2017: dit *postuum geïnterpreteerd* interview als hulde aan Pablo Casals, een der grootste cellisten van onze tijd. Invloed en betekenis van zijn uitzonderlijk kunstenaarschap weerspiegelde zich zeer opvallend in *eerste Koningin Elisabeth Wedstrijd 2017 voor cello*! Als 'verplicht' solowerk voor de halve-finale werd geopteerd voor (fragmenten uit) de *6 Suites voor Cello solo van J.S. Bach.* Niemand minder dan *Pablo Casals schonk ze wereldfaam! Hij realiseerde door jarenlang diepgaande studie van dit uniek cello-oeuvre en met totale inzet van zijn internationale artistieke loopbaan, hetzelfde wat F. Mendelssohn en R. Schumann destijds bereikten door heruitvoering van Bachs Matthäuspassion: supreme waardering en wereldwijde verspreiding van onsterfelijk muzikaal erfgoed.*

Persoonlijke gegevens over de '*godfather of the cello*' vond ik bij *M.A.Corredor,* die de boeiende gesprekken tijdens zijn zondag bezoeken in Prades neerschreef in 'Conver-

sations avec Casals' 1955 (waarvan ik Engelse (1957) versie later in *Cultuurleven* besprak). Geen dankbaarder, eerlijker document om te peilen naar artistiek credo van deze charismatische kunstenaar, wiens muzikaal/moreel testament herleeft in nauwkeurige biografische en historische details! Tijdloos actueel blijft zijn indringende visie omtrent muziek, haar wezen en zending. Zijn bijzondere gehechtheid aan de Cellosuites van J.S.Bach verkreeg, door aanwezigheid van *Maria Casals Istomin* als jurylid KEW 2017, een heel aparte 'live' dimensie! Meer dan wie ook is zij, *solo-celliste*, oud-leerlinge én *tweede echtgenote* (1956) van Casals, bevoorrechte getuige geweest van zijn aangrijpende muzikale persoonlijkheid.

Bij de vragen van trouwe interviewer J.M. Corredor, luister ik graag mee naar wat (toen 78-jarige) Pablo Casals vertelde ...

*Over zijn ouders en over zijn jeugd* in Catalaans dorp Vendrell (70 km. v. Barcelona). Artistieke vader (kerkorgelist/schrijnwerker) leerde hem zang (koor en solo), viool- en klavierspel (*Wohltemperierte Klavier),* orgel en improvisatie! Moeder inspireerde zijn vorming als cellist, steunde hem moreel op doortastende wijze, ook toen Pablo's keuze onenigheid in het gezin bracht. "What I owe to her energy, her genuine understanding and her deep humanity! It was due to her complete self-denial and her faith in my artistic future that I had been able to go straight on with my career." *Muziekopleiding* begon vanaf zijn twaalfde aan *Gemeentelijke Muziekschool van Barcelona: harmonie* en contrapunt bij Rodoreda, cello bij Josep Garcia, die hij later opvolgde. Hij profileerde zich als zeer toegewijde, doch sterk kritische cello-student, die de gangbare 'boogtechniek' in vraag stelde! Zijn (later algemeen aanvaarde!) technische correcties beoogden betere intonatie, warmere toon en vooral vlotter spel. *Tijdens die beginperiode* (13 j.) *ontdekte hij* in plaatselijke muziekhandel *kopies van zes Cello-suites van Bach!* Herinnering aan die intrigerende *zoektocht naar betekenis en interpretatie van het vergeten meesterwerk* bleef onverwoestbaar: " It was the revelation of my life! I started playing them in a wonderful state of excitement and it was only after twelve years' practice of them that I made up my mind to play them in public." Hij roemde ze als" the most glittering kind of poetry; a new world of space and beauty. The feelings I experienced were among the purest and most intense of my artistic life. (Bach bleef levenslang zijn *dagelijkse* metgezel).

Na Barcelona-einddiploma (17 j.) werden compositie, klavier, cello en kamermuziek afgewerkt te Madrid. *Jesus de Monasterio* (kamermuziek) liet onvergetelijke indruk: "*He* never thought of music as an excuse for showing off. He was the kind who evoked devotion, because his art and teaching were guided by a sense of greatness and nobility".

*Toevallige ontmoetingen en gebeurtenissen,* groeiende bekendheid, mecenaat uit hoog-aristocratisch en muzikaal milieu (I. Albeniz) leidden van *Madrid* haast onver-



mijdelijk naar *Conservatoire Royal de Musica* te *Brussel* (vermaard omwille van strijkers Crickboom, Ysaye e.a.). *Waarom dit droomscenario mislukte?* Compositie bij F. Gevaert ging niet door. En cello? De *minachtende arrogantie* waarmee 19-jarige (niet-Franstalige) Casals door cello-leraar werd 'ontvangen', nog vóór hij het gevraagd 'Souvenir de Spa' had gespeeld, bleek een brug te ver. *(N.v.d.r.* A. De Boeck e.a. Vlaamse studenten kenden gelijkaardige opvang in dat milieu!). Na glansrijk spel beloofde de leraar, privé onder vier ogen: *"Although it is against all the rules, I can promise you that you will get the First Prize at the Conservatoire, if you consent to be in my class"*. Casals weigerde: "No, you made fun of me in front of all your pupils, and I don't want to stay here another minute".

*Boze sponsors beëindigden meteen alle verdere financiele steun* na Casals' terugkeer. Na 3 zeer moeilijke jaren, kwam *doorbraak* vanuit Parijs. Briljante *dirigent Lamoureux* (na auditie in 1899: *"My dear child, you are one of the elect"*) engageerde hem onmiddellijk voor eigen concert als solist in Celloconcerto van Ed. Lalo. Levenslange vriendschap ontstond als vanzelfsprekend met top-musici (te talrijk voor vermelding hier en afkomstig uit vele landen) en solisten (Cortot, Thibaud, Ysaye,) componisten, kamermusici, dirigenten, literaire en beeldende kunstenaars, fervente melomanen (Koningin Elisabeth!), wetenschappers (Einstein) en filosofen (Bergson) van zijn tijd. Hij was zeer geliefd! Op alle internationale podia in Europa, U.S.A, Afrika en Azië bood hij rijkste muzikale gastvrijheid als solist, kamermusicus, componist, dirigent. Begenadigd met subliem klinkend strijkerstalent, transcendente verbeeldingskracht en ontroerende emotionele

betrokkenheid schonk hij aan onsterfelijke meesterwerken de volheid van zijn geniale intuïtie. Bach, Beethoven, Brahms, Haydn, Mozart, Elgar, Lalo, Saint-Saens, Dvorak, Schubert, Schumann en muzikale tijdgenoten uit andere cultuurgebieden herléefden ongeschonden onder het onvergetelijk warme timbre van zijn cello.

*Waarom dan welbewust buiten Spanje in vrijwillige ballingschap gaan leven (1939) te Prades?* Het bleef zéér zwaar in zijn muziekleven doorwegen, ook al beklemtoonde dit feit zijn levenshouding: "I remain faithful to the human values of music and for me art and life remain inseparable" Hij koos deze eigen *vorm van protest tegen* het onvergeeflijk, mensonterend leed dat zijn geliefd volk na de burgeroorlog te verduren kreeg vanwege het Franco regime (verdrukking, deportaties, kampen, terechtstellingen) *en tegen* de Jodenvervolging in Duitsland (hij kende veel Joodse violisten):" The only weapens I possess are the 'cello' and the conductor's baton. They are not very deadly but I have no others and I do not wish any. In the circumstances, I used what I had to protest." . Hij weigerde definitief elk optreden in landen waar *"the dignity of man"* werd aangetast of genegeerd. Symbolisch ballingsoord Prades (Franse Pyreneeën) groeide uit tot aantrekkelijke artistieke thuishaven voor al Casals' vrienden, musici en studenten van overal ter wereld. Muziekfestival maakte het tot pelgrimsoord naar de Muzen!

*Over inhoud en betekenis van Bachs muziek* verklaarde Casals op Bach festival 1950 te Prades: "To give wings of eternity to that which is most ephemeral; to make divine things human and human things divine; such is Bach, the greatest and purest moment in music of all time". Indien sommige vertolkers Bachs muziek niet begrepen, ontbrak het hen aan voldoende verbeeldingskracht om Bach, *de poëet,* te herkennen: "Bach being the universal genius, there is no emotion that has not been expressed by him. In his works, you find some feelings which words cannot describe or clarify".

*Muzikale intuïtie bij interpretatie* is onvervangbaar dominant. "Of course, in music, as in everything, technical exercises bring facility and stimulate deep research. However, although intelligence is a powerful auxiliary, intuition remains the deciding factor". Bach was zijn tijd ver vooruit en hield duidelijk rekening met toekomstige, positieve verbetering op instrumentaal-technisch vlak. Daarom verkoos Casals *muzikale* (zelf)expressie en was niet uit op zgn. 'historische " uitvoeringswijze." I repeat: there is no special rule for the interpretation of Bach's music".

*Over muziekpraktijk citeerde hij* (in het kader van "What do you feel? ") *belangrijke aspecten:* bv. *hoezeer weergave* van diepe 'emoties' afhankelijk is van zowel technische vaardigheid als van 'sensitivity" (empathie); *hoe 'intonatie'* van de noten aan elke interpretatie *kleur geeft* en *hoe belangrijk* dus de *'eerste'* noot; *hoe* gecontroleerd *vibrato* op strijkinstrument de inherente *expressieve* functie intensifiëert; *hoe tempo* (adagio, andante,allegro enz) het *karakter* van een stuk *suggereert; hoe frasering, stilte, pauzes* en *rubato* de muziek laten *ademen; hoe meerdere repetities* geen rem, maar een *pluspunt* betekenen voor *spontaneïteit!*

*Over de prachtige (mono)opnamen 1937-1939* (later op L.P. gezet) klonk Casals' antwoord: "Satisfied? Not always. I very often do not recognise my tone. To my mind, once the playing has gone through a machine, it loses the vitality the artist has put into it". . Deze grandioze uitvoeringen oogstten wereldwijd absolute, grenzeloze bewondering! Met ademloze bewondering werd magiër Casals ook in de huiskamer van mijn jeugd beluisterd, toen hij, gedurende *5 kostbare minuten, héél* kort de stilte doorbrak voor ***éénmalig mini-concert*** met J.S. *Bach Pastorale voor orgel* en geliefd *Catalaans volksliedje El Cant dels Ocells! Dankzij Radio France werd Casals' hoopvolle vredesboodschap op die onvergetelijke Kerstmis 1953 door alle grote wereld-radiostations uitgezonden!*

*Bestaan er uitgaven of geschreven studiemethodes Casals?* Geen enkele. "*Much* better than any treatises or editions, my pupils, all those who have had direct contact with me, will carry on my method and my conceptions. They will transmit and develop them. With musical interpretation, as in any other artistic activity, there cannot be any definite boundaries".

Beroemde Franse cellisten Jacq.Dupré, P. Tortelier, P. Fournier eerden Casals' kunst. Worden de 4 Franse laureaten van KEW 2017 voor cello, eveneens exponenten van zijn grote uitstraling? Eerste Prijswinnaar *27-jarige Victor Julien Laferrière* gaf blijk van uitzonderlijke muzikaliteit in aangrijpende vertolking van Shostakovichs 'getourmenteerd' Celloconcerto (na glanzende kamermuziek van Brahms in halve finale). Ditzelfde concerto kreeg bij uitvoering te Leuven als toegift: Prelude uit Cellosuite nr.2 van (jawel!) J.S. Bach! Een speciale dankgroet aan Bach én Casals tegelijk?

Els Van Den Eynde

# CULTUUR - Tentoonstellingen

## Binnenland

**The Beauty of the beast (tot 15.10).**
Kasteel d'Ursel, Hingene, Bornem
Zeventiende-eeuwse meesters uit het KMSK in confrontatie met hedendaagse kunstenaars over het dier in de kunst.

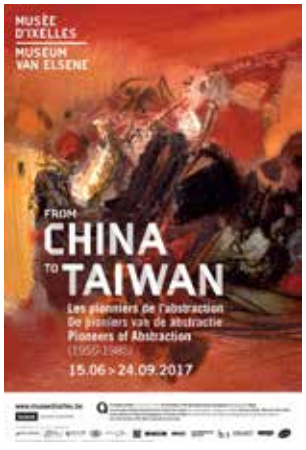
**Verzamelaar voor de staat (tot 1.10).**
Museum Dhondt-Daenens, Deurle.
Walter Van Beselaere had een uitgesproken visie op de Vlaamse kunst van de vroege 20ste eeuw.

**Alechinsky (tot 05.11).**
Centre de la gravure, La Louvière
Ruim overzicht van deze vertegenwoordiger van de Cobra.

**From China to Taiwan, de pioniers van de abstractie (1955-1985) tot 24.09.**
Museum van Elsene.
Het Chinese modernisme is een weergaloos hoofdstuk uit de kunstgeschiedenis.

**De Reede**
E. Van Dijckkaai 7, Antwerpen.
Nieuw privémuseum met moderne grafiek van de pioniers Munch, Goya en Rops aangevuld met tijdelijke tentoonstellingen.




## Buitenland

**Alberto Giacometti (tot 10.10).**
Tate Modern, Londen.
Overzicht van zijn 50-jarige carrière.

**De ontdekking van Mondriaan (tot 24.09).**
Gemeentemuseum, Den Haag.
Reis doorheen leven en werk van Mondriaan in 300 werken.

**David Hockney (tot 23.10).**
Centre Pompidou , Parijs.
Retrospectieve met al zijn hoogtepunten.

**Cézanne (tot 24.09).**
Musée d'Orsay, Parijs.
De meester van het stilleven, Provençaalse landschappen en portretten.



David Hockney



# KBC-Mediservice: makkelijk en op maat.

U staat altijd klaar voor uw patiënten. KBC staat altijd klaar voor u.

KBC

kbc.be/mediservice

# zwarte oorlogsblad-zijden zonder Hollywoodglamour

'War! What is is good for? Absolutely nothing', zong Edwin Starr. Hij had gelijk, maar er is toch één uitzondering: oorlog, en de Tweede Wereldoorlog in het bijzonder, blijft inspiratie bieden voor uitstekende films. Een lamentabele zomer werd gered door Christopher Nolans adembenemende *Dunkirk*, en nu eist een ander fascinerend stuk oorlogsgeschiedenis de aandacht op: de moord op nazi-kopstuk Reinhard Heydrich in 1942 in Praag en de wrede klopjacht op de verzetslui die hem liquideerden.

De film wordt uitgebracht onder de banale titel *The man with the iron heart,* hoewel hij oorspronkelijk *HHhH* heette zoals de roman van Laurent Binet die in 2010 de Prix Goncourt voor beste debuut won. HHhH staat voor Himmlers Hirn heisst Heydrich ('Himmlers hersenen heten Heydrich'). Dat zinnetje was populair onder de nazi's. Het geeft weer hoeveel ontzag er bestond voor de 'efficiëntie' van de Gestapoleider en mede-architect van de Endlösung. Verwacht geen cinematografisch meesterwerkje als Dunkirk; de Franse regisseur Cédric Jimenez is geen supertalent als Nolan. Maar voor wie over Heydrich niet méér weet dan dat hij het slachtoffer was van de enige geslaagde moordaanslag op een topnazi in de hele oorlog, is The man with the iron heart/ HHhH wel een verdomd interessante kijkstuk.

Het probleem met een biografische film over een nazi die monsterlijke bevelen gaf, is dat je als kijker bezwaarlijk sympathie kunt opbrengen met de betrokkene. Goede vertolkingen  ook van de Australiër Jason Clarke (die nochtans fysiek geenszins op Heydrich lijkt: vreemde keuze toch)  en een genuanceerd scenario zorgen ervoor dat je toch geboeid blijft kijken. De belangrijkste feiten uit zijn leven (ontslag wegens liederlijk gedrag als jonge militair, een huwelijk met een fanatieke rijkeluisdochter, een snel bloeiende carrière als specialist in het uitvoeren van het vuile werk voor zijn bazen Hitler en Himmler) worden iets te snel afgevinkt: je krijgt er zin van dat boek te lezen.
Heydrichs leven krijgt ook slechts een halve film. De andere helft  na de aanslag  handelt over de meedogenloze bezetenheid van de nazi's die na de moord desnoods half Bohemen willen uitmoorden om een voorbeeld te stellen. Nu draait het rond de morele dilemma's van de samenzweerders, en de beide uitvoerders van de aanslag.

Wie zijn geschiedenis kent, weet dat deze repressie één van de donkerste hoofdstukken van de oorlog opleverde. Je moet er niet aan denken hoe een grote Hollywoodstudio zou hebben getracht hieraan een happy ending te breien. Gelukkig is The man with the iron heart is een Frans/ Britse coproductie, geschreven en gefilmd door mensen voor wie de waarheid nog iets waard is. Net als in Dunkirk slagen de makers erin een glimp van schoonheid en optimisme te vinden in dit grimmige relaas, zonder dat het dom overkomt. Na een zomer vol superheldenpulp is dit een welkome heraanknoping bij een thematiek die niet op pubers mikt.

En met herfstmaanden waarin het beste van de festivals van Cannes en Venetië in de bioscoop komt, kan de rotzomer snel worden doorgespoeld.

Steven De Foer





IN HET VOLGENDE NUMMER VAN PERIODIEK

POLITIEKE ACTUALITEIT

CULTUUR

BOEKEN

FILMS

TENTOONSTELLINGEN



Het probleem van de dubbele promotie

PAUL VANROYEN

Penitentiaire gezondheidszorg sedert 2005

(deel 2)

JAN DOCKX

Creativiteit en mentale stoornis

FRANK GOES



Problematisch alcohol gebruik:

JOHAN FEVERY

MEDISCHE ACTUALITEIT

(F)ACTUEEL



V.U.: Dr. F. Goes, Sionkloosterlaan 7, 2930 Brasschaat