

De Moeial



Studententijdschrift van de Vrije Universiteit Brussel in samenwerking met BSG, Studiekring Vrij Onderzoek en Dienst Cultuur 13de jaargang - nummer 8 - 5 maart 1996

De numerus clausus discussie is een valse discussie!

In de vorige Moeial kon u het eerste deel van het interview met gezondheidssocioloog (en niet specialist in de sociale geneeskunde zoals verkeerdelijk stond vermeld in de vorige Moeial; deze verwarring zou naar het schijnt nogal gevoelig liggen in de faculteit geneeskunde aangezien specialisten in de sociale geneeskunde artsen zijn) Prof. Louckx lezen over de gezondheidszorg. De betrekking van de analyse van de gezondheidszorg in een breder maatschappelijk kader, de verwaarlozing van de sociale oorsprong van ziekten - en daardoor ook de preventieve geneeskunde - door een overdreven nadruk op het biomedisch interventiemodel, de stijgende ongelijke toegang tot de gezondheidszorg wegens recente overheidsingrepen die meestal een verhoging van de eigen bijdrage beogen ter sanering van de overheidsfinanciën, de QALY (Quality Adjusted Life Years) als selectiecriteria dat ten onrechte kan uitmaken wie recht heeft op een medische behandeling en wie niet en de dood als storend element in een artificiële samenleving waar alles kan gekocht worden, waren de thema's die vorig keer aan bod kwamen (exemplaren van De Moeial 7 kunnen u de redactie afgehaald worden). In dit exemplaar leest u de ontzetting van de argumentatie die gebruikt wordt ter invoering van toelatingsbeperkende maatregelen in de geneeskunde. De redenen die de overheid aanhaalt ter invoering van ingangsexamen in de geneeskunde- en tandheekundestudies zijn ondubbelzinnig gebaseerd op de hypothese als zou er een positieve correlatie bestaan tussen de gezondheidszorguitgaven en het aantal dokters. Deze hypothese wordt door Prof. Louckx sterk in vraag gesteld.

Cijfers

"In België is er 1 arts per 263 inwoners en 1 huisarts per 613 inwoners. Ter vergelijking: in Nederland hebben ze 1 huisarts per 2326 inwoners." Deze cijfers kunnen inderdaad de indruk wekken dat de België te kampen heeft met een overaanbod aan artsen. Ze worden dan ook gretig gebruikt door de protagonisten van een regulering van het aantal artsen. Echter, alles staat of valt met de stelling als zou een stijging van het aantal artsen leidt tot een stijging van de gezondheidszorguitgaven. Louckx: "Indien deze stelling zou kloppen dan zou België, in vergelijking met landen waar er wel een regulering van het artsenaanbod geldt, een veel hoger uitgavenpercentage van de gezondheidszorg uitgedrukt in termen van het BNP (Bruto Nationaal Product) moeten kennen. Welnu, dit is duidelijk niet het geval: België besteedt 7,9% van haar BNP aan de gezondheidszorg terwijl landen als Duitsland, Frankrijk en Nederland, waar een toegangsbeperking bestaat tot de studies van de geneeskunde, respectievelijk 8,5%, 9,1% en 8,3% van het BNP besteden aan de gezondheidszorg."

De hypothese omgedraaid?

Uit de cijfers blijkt dat de hypothese dat een te groot aantal dokters de kosten opdrijven in de gezondheidszorg misschien zelfs kan omgedraaid worden. Werken een groot aantal dokters onder bepaalde omstandigheden niet kostenbesparend? Louckx: "Een recent onderzoek naar de medische consumptie toont aan dat een toename van het aantal huisartsen wel resulteert in een toename van het

aantal consultaties, maar tegelijkertijd ook gepaard gaat met een daling van de algemene kost, om de eenvoudige reden dat als de gezondheidszorg voornamelijk via de eerstelijns (intrede via de huisarts) werkt, men uiteindelijk kosten bespaart. Heel de discussie in het genre van 'meer huisartsen betekenen meer kosten' is een valse discussie.

Kwaliteit van de gezondheidszorg

Een andere, veelgehoorde stelling van de verdedigers van de regulering van het artsenaanbod is dat de kwaliteit van de gezondheidszorg lijdt onder een te groot aantal artsen. Ook deze stelling berust op valse veronderstellingen. Louckx: "de verdedigers van deze stelling gaan er immers vanuit dat artsen die minder patiënten zien te weinig ervaring kunnen opdoen, waardoor de verzorging aan kwaliteit zou inboeten. Dit klopt niet: uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat ongeveer 15% van de consultaties bij de huisarts bestaan uit acute, mogelijk levensbedreigende problemen en 85% betreffende verkoudheden, rugklachten, psychische problemen, chronische vermoeidheid, hoofdpijnen... Een relatief klein percentage gaat dus over ernstige aandoeningen." Binnen het deel van de consultaties bestaande uit mogelijk levensbedreigende problemen bestaat dan nog een waaiertje van ziekten die het leven kunnen bedreigen. "Verschillende specifieke levensbedreigende problemen vormen dus sowieso een minime percentage van het aantal consultaties bij de huisarts per jaar. De stelling dat de dokter een slechte

diagnose zou stellen indien er te weinig patiënten over de vloer komen, moet dus sterk gerelativeerd worden juist omwille van het feit dat acute, levensbedreigende problemen reeds een minderheid vormen van de consultaties."

De stelling omgedraaid?

Ook hier kan men zich de vraag stellen of niet eerder de omgekeerde redenering van toepassing is. Is een oververkte en overbelaste dokter niet nefast voor de kwaliteit van de gezondheidszorg? Louckx: "we moeten inderdaad rekening houden met het fenomeen van de tijd. Hoelang besteedt een doorsnee huisarts aan zijn patiënt? Dit blijkt te variëren tussen de 10 en de 15 minuten. Mijn vraag is dan of in deze korte tijdsperiode wel kwaliteit kan gehouden worden. Bovendien weten we allemaal dat de meeste huisartsen een hoge werkbelasting kennen. In een recente studie (gebruikt als verantwoordings voor het invoeren van een ingangsexamen, nvd.r.) ging men zelfs uit van een 52-uren werkweek (wachtdiensten en bijscholing inbegrepen) voor de arts. Ook hier kan men zich de vraag stellen of de kwaliteit van de gezondheidszorg wel gediend is met deze zware werkbelasting. De accreditering is de maatregel die men naar voren schuift om de kwaliteit van de gezondheidszorg te bewaken. Dit zal in vele gevallen echter slechts aanleiding geven tot een soort van stempeltourisme."

"We moeten dus opmerken dat de voornaamste argumenten die in de discussie over het verband tussen het

(vervolg op pagina 2)

Corredactionele rechtbank

Een grimmig sprookje heeft altijd een baardje. Als donkere wolven zich boven een bepaald landschap scharen, lieve mensjes, behoed u dan voor wat komen gaat. Het zou het begin van een mooi sprookje kunnen zijn. Een sprookje dat door iedereen wil worden doorverteld. Een Andersen of nog anders een Grimm zou dit ook zo hebben gewild. De geschiedschrijver in mij gebiedt mij echter om u, anders dan een sprookje, een Grimmige mare over te brengen. Ook deze mare begint met een emmer zwarte wolkjes, die zich boven een mooi landschap hadden vergaard. Het landschap waarover ik verhaal heet Academopolis. Een grote stadstaat, het intellectuele centrum van een land dat de naam Corruptia draagt. Een land dat zich een halve windstoot van de Twaalf Uren bevindt. Academopolis wordt bestuurd door Heerser Rovina en haar 302 Tsjunjies, onderdanen die in Commissioii der Grote Zaken pralen en boven alles naar de volle waarheid streven en die waarheid ook willen doorgeven aan al de burgers van de stadstaat. Deze burgers zijn de Asino's, de intellectuelen-in-woording; de Quadermii die instaan voor de vorming van de intellectuelen-in-woording en de Mascalconi die instaan voor alles wat met de infrastructuur van Academopolis te maken heeft. En ofschoon deze stadstaat de schijn heeft democratisch te zijn, gebeurde het meer dan vaak dat veel en meer en meer informatie over het beleid van Academopolis werd achtergehouden. Een kleine groep Asino's, die zich achter de naam Groep Loeiam hadden verstopt en die de ware toedracht van de zaak wilde achterhalen, ging daarom op onderzoek uit. Gesteund door enkele rechtgeaarde Quadermii's gingen ze op oorlogspad in de hoop volledige klaarheid te krijgen over wat Rovina en de Tsjunjii's zoal aan belangrijke dingen 'vergeten' mede te delen aan hun burgers. En nog voor ze kond konden doen van hun eerste ontdekkingen werd Loeiam opgesloten in de Kerkers van de QualAA. Rovina en haar plichtsgetrouwe Tsjunjies veroordeelden hen tot levenslange desinformatie. Loeiam liet het er niet bij en tekende beroep aan tegen Academopolis omdat deze stadstaat bewust en valsijk aan verkeerde informatiespreiding gedaan had en dat het enige wat deze groep Asino's verkeerd gedaan had was dat zij de volledige waarheid wilden overbrengen naar alle burgers toe. Er kwam een rechtszaak. Maar deze kende een bijzondere procedure. Want daar waar er in een normaal rechtssysteem de rechter, de openbare aanklager en de verdediging drie verschillende partijen waren, was dit in Academopolis niet het geval. Hier fungeerde de rechter ook als openbare aanklager. Zelfs de jury bestond louter uit aanhangers van de Commissioii der Grote Zaken. Het werd een afmattende en een van in den beginne ongelijke rechtszaak. Na wekenlange rechtszittingen, kende ook deze rechtszaak een laatste verhoor. Misschien laat het vonnis zich raden, maar een kort fragment uit deze laatste zitting wil ik U niet onthouden: Ma, 24 januari 2013, 14.26u.

de rechter ontsteekt in woede omdat de verdediging - een rechtgeaarde Quadermii - blijkbaar vindt dat de Groep Loeiam geen enkele schuld treft wanneer ze in naam van de volledige waarheid de blinde de weg wijst doorheen het doolhof van waninformatie, want zo meent de verdediging:

"Als je elke engel een kaars toesteekt, weerhoud je je er op den duur zelf van in het donker te zitten". Edelachtbare.

Rechter: "Verdediger, je maakt mij toch niet wijs dat de beklagde, in dit geval de Groep Loeiam, rechtvaardige hulp heeft verstrekt aan al de noodlijdenden van Academopolis".

Verdediging: "Inderdaad, Edelachtbare, hulp in de zin van juiste informatiespreiding in het aangezicht van de volle waarheid. Het is trouwens, zoals u wel weet, de taak van iedere oprechte burger, zij het nu een Tsjunjii, een Asino of een Quadermii te trachten te zoeken naar de waarheid. Zo staat het geschreven in onze Opperwet."

Rechter: "Maar, Verdediger, U beseft niet welken schade U onze stadstaat berokkent door zomaar te suggereren dat niet de beklagde, maar wel de aanklager schuld heeft aan het ontlokken van onjuistheden zoals daar zijn: het opstellen van een overenthousiast maar o zo flue nota; de nakende verhoging van de drankprijzen; de mogelijke privatisering van het onooglijke rockkaffee "Pipi" en zijn laattijdige uitbetalingen aan noeste Asino-jobbers; het bezorgen van gehavende computers aan informatiespreiders; de hoge huurprijzen aan de Shamrockvallei, het nakende bankroet van het restaurant 'Esplanadeii' en de schandelijke catering tijdens de Commissioii's der Grote Zaken om er maar enkele op te noemen. Ik heb daarom samen met de jury geoordeeld de Groep Loeiam te veroordelen tot levenslange desinformatie.

Het is dus triest, liefste mensjes, te moeten vaststellen dat een goede zaak niet altijd de bovenhand haalt. Laten we er dus allemaal werk van maken dat het sprookje van de Groep Loeiam geen stille dood sterft, maar dat dit een baardje krijgt. Ik begin het alvast te geloven.

NUMERUS CLAUSUS (1-2)

Het interview met Prof. Louckx, deel II. De ware drijfveren achter de onderwijspolitiek, de argumentatie achter de invoering van een ingangsexamen worden uit de doeken gedaan. Louckx keek ook eens in zijn glazen bol en voorspelt rampenscenario's indien de maatregelen ter regulering van het artsenaanbod er door komen. Santé! O ja, speciaal om je te misleiden hebben we in het eerste deel biometrisch interventiemodel ipv biomedisch en etheologische kenmerken ipv etiologische geschreven.

EUTHANASIE(3)

Studiekring Vrij Onderzoek organiseert gedurig debatten. Op woensdag 13 maart gaat het over euthanasie. De sprekers worden cryptisch omschreven, het wettelijk kader en een korte historische van deze problematiek worden je niet bespaard.

BIO-ETHIEK en L&W (4)

Nog meer leuke debatten met de Studiekring, deze keer rond Bio-ethiek en verder de hallucinante wereld van secretariaat L&W.

BIZARRE WERELD & MR.BLUE (5)

Onze knotsgekke rubriek Bizarre wereld en onze volkseigen columnist MR. BLUE wachten enkel op uw ongeduldig oog.

GOGO BOYS & BRUSSEL (6)

De geruchten rond GOGO-Fred zijn blijkbaar niet opgeblazen. U leest er alles over in het recht van antwoord van de ex-manager, Brusselaars over hun erogene zones. Verder leest u een wat heet van de naald CD nieuws.

(vervolg van pagina 1)

aantal dokters en de gezondheidszorguitgaven gebruikt worden geen wetenschappelijk hout snijden."

Een pleidooi voor een behoeftenanalyse

"Tegelijkertijd is er toch wel een cruciale vraag wanneer men spreekt over beperking van de instroom in de geneeskundige studies die niet gesteld wordt. Op wat zal de overheid zich baseren om die beperking te volbrengen? Wat zijn de behoeften? Hoe kun je per definitie stellen dat we teveel artsen hebben indien er geen grondige wetenschappelijke analyse bestaat over de behoeften in een samenleving? Als gezondheidssocioloog had ik toch graag deze vragen beantwoord gezien vooraleer je berichten over de beperking van de vrije toegang tot de geneeskundestudies de wereld instuurt. Er bestaat wel een planingscommissie die een idee zou moeten geven over het behoeftepatroon van de komende jaren, maar dan vraag ik mij toch af waarom de resultaten van die commissie niet afgewacht worden om de discussie over de regulering van het artsenaanbod te starten. Daar komt nog bij dat ik in deze commissie liever een aantal ongebonden experts had gezien buiten de traditionele pijlers van onze gezondheidszorg zoals artsen en ziekenfondsen. Anders vrees ik dat we in de analyse van onze toekomstige behoeften wel eens zeer gekleurde informatie kunnen krijgen."

De stupiditeit van de prestatiegeneeskunde

Wat zijn nu de ware drijfveren achter de beperking van het debat in de gezondheidszorg tot een verband tussen de gezondheidszorguitgaven en het aantal dokters dat zoals we hierboven aangetoond hebben op valse basisveronderstellingen berust? Ook hier weet Loucx raad mee: "Indien we rekening houden met datgene wat ik al verteld heb, kan ik mij niet ontdoen van de indruk dat het om corporatistische belangen gaat. Volgens mij is het zo dat men door de beperking van het debat tot de regulering van het aantal artsen vermijdt om de cruciale problemen in de gezondheidszorg te bespreken. Problemen zoals de toegankelijkheid tot de medische sector (zie De Moed 7, n.v.d.r.) worden bijvoorbeeld steeds acuter. Het andere centrale probleem is het systeem van de prestatiegeneeskunde. Dit betekent dat het inkomen van de huisarts rechtstreeks afhankelijk is van het aantal patiënten die bij hem op consultatie komen. Het impliceert dat de arts meer verdient naarmate de patiënten zieker zijn. De artsen hebben er dus alle baat bij dat de bevolking zo ziek mogelijk is. Dit is toch een stupid systeem! Elke vorm van preventieve geneeskunde wordt alzo door het systeem van de prestatiegeneeskunde in de kiem gesmoord."

"Mij moet men dan ook niet komen vertellen dat het aantal dokters de oorzaak zouden zijn van de problemen en de overconsumptie in de medische sector. Ik denk dat men eindelijk eens de moed moet hebben om het financieringssysteem en het systeem van de prestatiegeneeskunde onder de loep te nemen. Buiten België, Luxemburg, Frankrijk en Duitsland geldt in de andere landen van de EG op één of andere manier een gestructureerd systeem van forfaitaire geneeskunde waarbij de arts gehonoreerd wordt per patiënt los van het feit of die nu 1 of 37 keren langskomt. In sommige landen is er zelfs een salarisvergoeding van toepassing. In België zijn er slechts een aantal

praktijken die werken via een systeem van forfaitaire betaling zoals bijvoorbeeld De Sloop en De Botermarkt in Gent en De Ridderstraat in Leuven. Deze praktijken hebben het financieel zeer moeilijk (zij worden bovendien tegengewerkt door de Orde der Geneesheren, n.v.d.r.) maar ze houden het vol door het idealisme van de mensen die de praktijken bemannen."

"Een andere discussie die naar mijn mening gevoerd moet worden is de echelonering. Overal in Europa zien we dat de toegang tot de specialist op de ene of de andere manier gereguleerd is. België vormt hier opnieuw samen met de bovengenoemde landen de uitzondering. De echelonering, een toegang tot de gezondheidszorg via de eerstelijns, werkt immers kostenbesparend. Ze levert bovendien niet alleen financiële voordelen op maar ook kwalitatieve voordelen aangezien iedereen zich alsoz kan bezighouden met datgene waar hij voor is opgeleid."

"Een andere discussie is die over de groepspraktijken. Ik denk dat we van langsom meer naar multidisciplinaire teams moeten, naar gezondheidscentra. Alzo kunnen jongere artsen profiteren van de ervaring van de oudere. Bovendien zou er via input van andere disciplines informatie kunnen doorgegeven worden zoals bijvoorbeeld de sociale achtergrond van de patiënt waardoor een kwalitatievere verzorging kan aangeboden worden."

"Elke grondige analyse van de gezondheidszorg zou ons in feite moeten vertellen dat dit de pistes zijn die moeten verkend worden. Maar dit betekent dat je onder andere het systeem van de prestatiegeneeskunde in vraag stelt. Dit is echter niet zo makkelijk aangezien de prestatiegeneeskunde de hoeksteen van de liberale geneeskunde is: het is een heilig huisje. Het is dus veel handiger om de toegangbeperking als bliksemafleider te gebruiken zodat de discussie over onder andere de prestatiegeneeskunde niet gevoerd wordt. Door de discussie te beperken rond de numerus clausus probeert men echter alles binnen de traditionele, corporatistische grenzen te houden. Maar hierdoor kunnen we geen fundamentele antwoorden geven op de uitdagingen in de gezondheidszorg in de komende jaren."

Toekomstscenario's bij de regulering van het aantal artsen

Ondanks bovenstaande argumentatie worden door de overheid verschillende pistes onderzocht ter regulering van het artsenaanbod. Zoals we weten wensen De Galan (Minister Sociale Zaken) en Colla (Minister Gezondheidszorg) een contingentering door te voeren indien de onderwijsministers er niet in slagen om een ingangsexamen op te dringen. Loucx wijst ons op de sociale repercussies van de verschillende aan waanzin grenzende voorstellen.

Op gemeenschapsniveau zijn er twee mogelijkheden om het aanbod aan artsen te beperken. Ten eerste kan men een ingangsexamen organiseren voordat de studies aangevat worden. We weten echter allemaal dat de aangeboden kwaliteit in de humaniora niet overal dezelfde is. "Betekent dat dan dat bepaalde categorieën van studenten per definitie gedoemd zijn om nooit meer de universitaire studies van geneeskunde aan te vatten? Ik denk namelijk dat we er zeker van mogen zijn dat bij de invoering van een dergelijke proef bepaalde scholen zich zullen toeleggen op het 'kweken' van mensen die naar de

geneeskunde zullen toegaan. De kans bestaat dus dat elitaire scholen zullen ontstaan die zich specialiseren op het voorbereiden van de studies in de geneeskunde en zich in hun PR ook zo gaan voorstellen. De jongeren uit minder begoede milieus zullen waarschijnlijk niet in deze scholen terecht komen." Hier dient men nog aan toe te voegen dat wegens de eenzijdige gerichtheid van de studies het onderwijs onttaardt in algehele vakidiotie. Van een algemene vorming is wegens het zich enkel toeleggen op het slagen in een ingangsexamen aan de universiteit geen sprake meer. Overdreven? Integendeel. In Japan is het onderwijssysteem gekenmerkt door een zeer strakke hiërarchisering. Elke school bereidt vanaf de lagere school - soms zelf vanaf de kleuteruin - voor op het ingangsexamen van een volgende school. Slechts enkele middelbare scholen voorzien in de opleiding waarmee de studenten een kans maken om te slagen voor het ingangsexamen van de topuniversiteiten in Tokyo die op hun heurt weer de toegang verlenen tot de topfuncties van het maatschappelijk hestel in Japan. (zie voor meer informatie hieromtrent VAN WOLFEREN, Japan. De onzichtbare drijfveren van een wereldmacht.)

Ten tweede kan men een proef organiseren na het eerste jaar geneeskunde. Ook dit zal leiden tot financiële en sociale drempels. "Zal iemand met minder financiële mogelijkheden immers deze studies aanvatten indien hij/zij het risico loopt om een jaar kwijt te spelen. Op die manier gaan opnieuw bepaalde socio-economische categorieën minder toegang krijgen tot de studies van de geneeskunde. Indien je dit wil organiseren op een zodanige manier dat het na één jaar studies geen verloren jaar betekent dan moet het eerste jaar geneeskunde een polyvalente opleiding zijn: wat op dit ogenblik niet het geval is." Bovendien gelden de genoemde gevolgen bij het organiseren van een proef voor het aanvatten van de studies ook hier.

Op federaal niveau worden er ook pistes uitgedacht ter regulering van het aanbod. En hier zijn we aanbeland bij de problematiek van de contingentering. Ten eerste kunnen na de algemene opleiding een aantal quota's worden ingevoerd (voorstel Colla) die bepalen hoeveel mensen na zes jaar studies de stap mogen zetten naar ofwel huisartsgeneeskunde of naar een ander specialisme. Loucx: "Dit betekent dat je zes jaren gestudeerd hebt en ineens gaat men zeggen zoveel mogen naar huisarts gaan; zoveel naar specialisten; en diegenen die naar geen van beiden kunnen die zouden terecht kunnen in allerlei andere sectoren, de zgn. helendende percelen zoals gezondheidsconomie, de gezondheidsociologie... Vraag is of die sectoren daar behoefte aan hebben en of dit niet geluigt van een zeer arrogante houding want men gaat ervan uit dat deze disciplines geen specifieke opleiding vereisen: artsen zouden dus na hun opleiding automatisch goed zijn voor die disciplines. Dit betekent dat deze disciplines zich als het ware moeten tevreden stellen met tweede keuze." Ten tweede kan de minister van volksgeneeskunde maar een bepaald aantal huisartsen erkennen. Volgens Loucx is dit "absurditeit in het kwadraat". "Het betekent dat men aan de mensen vertelt van 'Studeer maar, en op een bepaald moment zullen we wel zien of we u erkennen of niet'. Wat die mensen moeten doen indien ze niet erkend worden, is een vraag die niet gesteld wordt." En tenslotte kan het RIZIV de

terughetaling van de prestaties van bepaalde dokters weigeren. Loucx wordt nu echt kwaad (en ik trouwens ook): "Wat is dat voor een systeem? Je bent erkend als huisarts maar je prestaties worden niet terugbetaald door het RIZIV. Is dat de voorbode van super-de-luxe artsen die bij wijze van spreken enkel prestaties gaan aanbieden aan mensen die het niet nodig hebben om terughetaling te krijgen? Want wat kunnen we aanvangen met een arts die erkend is maar die geen terughetaling krijgt. Ik ga daar niet naartoe want ik moet de volle pot betalen. Misschien zit daar een markt in voor de geneeskunde; het zich toeleggen op super-de-luxe patiënten. Ook dit is dus absurd."

"Elk van deze mogelijkheden ter regulering van het artsenaanbod leidt dus tot zeer gekke toestanden. Bovendien heb je de fundamentele vraag: 'ga je op die manier niet het recht op toegang tot onderwijs beknotten' nog niet gesteld. Dit is toch een sociale verworvenheid. Gaan we deze verworvenheid, op het ogenblik dat we toch al weten dat kinderen uit lage socio-economische klassen al relatief weinig aan hun trekken komen in het onderwijs, afknotten door nog eens drempels te bouwen? Per definitie betekent dit dat de decalage tussen de sociale samenstelling van de bevolking en de sociale samenstelling van de bevolking van de universiteit zal toenemen. Bovendien kan men zich de vraag stellen of men dit niet bij andere beroepen van plan is. Wie zegt ons dat dit niet het begin is van een lang proces? Sociologen, psychologen, juristen vinden ook niet meer zo makkelijk werk. Gaat men daar dan ook een numerus clausus invoeren? Op grond waarvan? Op grond van welke behoeftedefinitie? Wie gaat er bepalen hoeveel er nodig zouden zijn? Ik denk dat we daar een zeer gevaarlijk straatje inwandelen."

Het onderwijs in het nieuw ontwikkelingsmodel

Bovenstaande analyse toont inderdaad aan dat achter de schermen andere belangen spelen. De argumentatie die gebruikt wordt ter invoering van de numerus clausus is een luchtbel die gemakkelijk doorprikt kan worden. Momenteel zijn gewoon de omstandigheden het gunstigst om toelatingsbeperkende maatregelen door te voeren in de geneeskunde wegens de gemakkelijke schijnargumenten die daar kunnen aangehaald worden. Het volstaat immers om het verband te leggen met de gezondheidszorguitgaven en dit te koppelen aan het ondertussen algemeen aanvaarde dogma dat er gesaneerd moet worden en de kous is af. Wat echter verzwegen wordt, maar wat wel duidelijk wordt indien men het overheidsbeleid op vlak van onderwijs globaal analyseert, is waar men met het onderwijs naartoe wil. De verschillende besparingen, saneringen, rationalisaties of eufemistisch gesteld hervormingen beogen immers niet de sanering van de overheidsfinanciën - indien men weet welke groepen baat hebben bij een grote overheidsschuld en hoe deze overheidsschuld werd opgebouwd dan zou de frank al moeten vallen - maar wel een onderwijs geschoeid op economische leest, dit wil zeggen dat investeringen in het onderwijs efficiënter moeten zijn, rendabeler, ze moeten opbrengen. Deze rentabiliteit kan alleen maar bewerkstelligd worden indien de toenaadering tussen het onderwijs en de economische sector verwezenlijkt wordt. Indien dus de bedrijfswereld in toecommende mate kan beslissen welke inhoud aan welke opleidingen gegeven wordt, welke onderzoek aan

universiteiten moet 'geproduceerd' worden. Het is in die optiek dat de saneringen in het onderwijs moeten begrepen worden. Degelijk onderwijs en degelijk onderzoek kost in deze maatschappij immers geld en indien de overheid saneert kan de onderwijswereld voor financiering alleen maar terecht bij de bedrijfswereld. Voilà, we zijn rond. Ook de ingangsexamen kaderen in deze logica. Een te groot aantal studenten kost immers in deze maatschappij ook centen. En waarom zouden we nu investeren in mensen die toch het leger aan werklozen zullen vervolgen? De ingangsexamen dienen dus als regulering van het aanbod van afgestudeerden op de arbeidsmarkt. Tevens zorgen ze ervoor dat middelbare scholen zich op een zeer specifieke manier gaan richten op de voorbereiding van deze ingangsexamen waardoor elke vorm van algemene vorming verwaarloosd wordt en het onderwijs onttaardt in het vormen van vakidioten. Door deze tendens tot het steeds bedrijfsgericht worden van alles in de onderwijs- en onderzoekswereld komt de academische vrijheid en de onafhankelijkheid van de universiteiten steeds meer in het gedrang. Loucx beaamt dit laatste uit praktische ervaring: "Je wordt van langsom meer gedwongen in wetenschappelijk onderzoek om te gaan bedelen, om gelden te halen buiten de universiteit. Ik hoef geen tekening bij te maken dit is een zeer reële bedreiging voor de onafhankelijkheid van het wetenschappelijk onderzoek. Vanaf iemand geld geeft ja je voor een stuk ook moeten werken in functie van diegene die geld geeft. De bedrijfswereld zal de sponsor worden. Je hoort ook meer van die denkprocessen waarbij men zich afvraagt of we in bepaalde opleidingen, bijv. de post-graduaat, nog moeten investeren. Kunnen we de mensen dit niet zelf laten betalen? Alzo vormt dit een bron van inkomsten. Straffer nog, men vindt dat bijna een evidentie om zo te redeneren. De vraag is wie die post-graduaatstraks nog zal volgen. Op die manier evolueren we naar het Amerikaans systeem waarbij diegene die genoeg inkomen heeft zich een goede universiteit kan veroorloven en diegene die het niet heeft, terecht moet bij een andere universiteit. Alzo krijgt men gradaties in universiteiten. Voor de democratisering van het onderwijs betekent dat een grote stap achteruit, en een voortdurende toename van de afhankelijkheid van financiële broodheren."

Gevolgen van een ingangsexamen voor de VUB

Laten we ons nu ook eens van onze corporatistische kant tonen en eens nagaan wat de impact zou zijn van een ingangsexamen voor de VUB. Volgens ons zou het op vlak van financiering rampzalige gevolgen kunnen hebben, aangezien studenten zouden kunnen opteren voor de KUI, of de RUG in de hoop daar een betere omkadering en dus een betere opleiding te krijgen en de universiteiten nog altijd gefinancierd worden per student. Wat optuue negatieve gevolgen met zich meebrengt voor de financiering en de omkadering van de geneeskundige studies van de kleinere universiteiten en dus ook de VUB enz.

Loucx: "Het zou kunnen dat wanneer na de eerste kandidatuur een gemeenschappelijke proef wordt ingericht dat de grotere universiteiten een veel sterkere invloed gaan uitoefenen op de invulling van die test. Dan zou het kunnen dat de kleinere universiteiten

(vervolg op pagina 5)



Mag ik sterven dokter ?

Een discussie over Euthanasie

Het debat over euthanasie blijft actueel in België, denk maar aan de opschudding rond Minister Colla's publieke bekentenis dat hij zijn moeder een zachte dood had gegeven. Tevens is in een recent verleden een wettelijke regeling van euthanasie van kracht gegaan bij onze noorderburen. De media-aandacht voor beide polemieken katalyseerde in ons Belgenland de euthanasiediscussie.

Woensdag 13 maart vindt in gebouw G (4de verdiep, lokaal 108) een debat over euthanasie plaats. De Studiekring Vrij Onderzoek wil als organisator de verschillende deelnemers aan dit maatschappelijk debat confronteren met elkaar. Daarom verkoos de Studiekring om zowel de katholieke als de vrijzinnig/humanistische ethische zijde te confronteren met de medische wereld. Een arts van het AZ-VUB, betrokken bij de palliatieve zorg zal vanuit zijn praktische ervaring deze zijde belichten.

Beknopte hlorstorie

De eerste bronnen m.b.t. euthanasie kan men reeds terugvinden in de Oudheid. In zijn werk 'De Politiea' bracht Plato (428-374 v.c.) dit onderwerp voor het eerst ten berde. Plutarchus van Chalonja (50-120 n.c.) en Seneca (4 v.c.-65 n.c.) schreven eveneens hierover. Zo verwijst de ethnologie van het woord naar een 'goede, zachte dood zonder lijden'. De humanistische auteur, Thomas More, behandelde reeds in 'Utopia' (1516) euthanasie in haar moderne betekenis.

In de 17de eeuw werd 'Euthanasie of sterven' van Johannes Hoornbeek gepubliceerd. Reeds vanaf 1873 bestond in zekere kringen het idee om euthanasie te legaliseren. Zo was b.v. 1931 het jaar waarin een vereniging voor euthanasie (in Engeland) werd opgericht die parlementaire stappen ondernam om een legalisatie te bekomen.

De menswaardige gruweligheden van het Nazi-regime zorgden ervoor dat de discussie rond de misbruiken werd geconcentreerd. In 1939 tekende Hitler een decreet waarin de ter dood brenging van sommige categorieën ongeneeslijke zieken (bv. geestelijk gestoorde) werd bekrachtigd. Na WOII werd de discussie dan ook tijdelijk stopgezet omwille van de gevoeligheid na de bekendmakingen van het Nurembergproces. De jaren '60 was de periode waarin de maatschappelijke discussie pas echt los kon breken. In bijna heel de Westerse wereld ontstonden dan ook bewegingen voor vrijwillige euthanasie. Dit was te wijten aan het feit dat steeds meer mensen begonnen te twijfelen aan de onfeilbaarheid van de kerkelijke instituten. Verder speelde de stijging van de levensstandaard en levensverwachting mee in de post-industriële samenleving, gekenmerkt door een bijna algehele verbetering van het materieel sociaal leven. Vanaf dan had men dus de tijd en de gelegenheid om zich bezig te houden met dergelijke problematieken. Maar ook de snelle technologische evolutie was hier niet vreemd aan en bracht dan ook nieuwe elementen aan in het debat.

Zo ontstond er in deze periode dan ook een totaal verschillende beleving van het sterfingsproces. Waar vroeger het sterven thuis werd beleefd omringd door zijn naasten, stelt men vast dat dit tegenwoordig door een soort 'technische dood' in het ziekenhuis en vaak na een zeer lang, al dan niet zinvol gevecht, wordt vervangen. De meerderheid van de publieke opinie schaarde zich achter de depenalisatie, onder zekere voorwaarden, van actieve euthanasie. De beweging voor legalisatie zorgde voor vele reacties vanuit het milieu van de katholieken en bij sommige dokters en juristen. Tegelijk met de problematiek van legalisatie kende men het ontstaan van gespecialiseerde medische afdelingen of instellingen die palliatieve zorgen verstrekken aan stervenden.

Vormen van Euthanasie

De praktijk leert ons dat er een onderscheid wordt gemaakt tussen de verschillende vormen van euthanasie. Hierna volgt een overzicht:

A) directe euthanasie: de behandeling die rechtstreeks op het levensverkortende betrekking heeft. De bedoeling is de dood zo snel mogelijk laten intreden.

A1) actieve euthanasie: het betreft hier een opzettelijke, vrijwillige handeling, die de dood tot gevolg heeft, wanneer de duur en de aard van het sterfingsproces zodanig zijn dat het onmogelijk wordt om op een menswaardige manier te sterven. Er wordt actief opgetreden om het leven te beëindigen, men wacht niet op de natuurlijke dood (bv. het toedienen van een overdosis)

A2) passieve euthanasie: wanneer men eenmaal heeft vastgesteld dat de dood niet meer veraf is, en dat verdere behandeling (levensverlenging) de dood slechts een geringe tijd zal uistellen, kan men bewust en opzettelijk nalaten om de behandelingen of de ingrepen - die het leven verder verlengen - verder te zetten. Men laat de natuur verder haar werk doen door het kunstmatige leven op te geven.

B) Indirecte euthanasie: deze vorm van euthanasie beoogt vooreerst de pijn te verlichten. Hierdoor verkort men onrechtstreeks het leven van de zieke. Het gaat hier om een behandeling waarvan de pijnbestrijding of het verlichten van benauwdheid of angst het doel is, met mogelijke dood als gevolg.

Bij deze indeling moet men opletten om de begrippen 'direct' en 'indirect' niet te verwarren met de begrippen 'langzaam' en 'snel' intreden van de dood. Zo wordt direct doden niet indirect omdat het langzaam gebeurt en indirecte levensverkorting wordt niet indirect door het sneller volgen van de dood.

C) Onvrijwillige euthanasie: men moet rekening houden met de situatie waarbij iemand wettelijk omgebracht wordt tegen zijn wil in. Een voorbeeld hiervan zijn de nazi-misbruiken waarbij aan de staat de macht of de middelen werden gegeven binnen een wettelijke kader. De staat zou dan kunnen bepalen wie in leven mag blijven en wie niet.

Deze ondervinding is louter arbitrair en ter illustratie. Verschillende andere definities zijn gangbaar. Een van de belangrijkste is diegene die in de Nederlandse wetgeving wordt gehanteerd: 'euthanasie is opzettelijk levensbeëindigend handelen door een ander dan de betrokkene, op diens verzoek.' Deze definitie impliceert dat het gaat om actieve euthanasie, geen zelfdoding, en dus ook vrijwillig.

Palliatieve zorg: hieronder worden verstaan die voorzieningen die de nadruk leggen op de pijnstillende verpleging, comfortgerichte verzorging, de creatie van een rustige, ver-

trouwelijke, sociaal en psychisch gerichte omgeving, en een begripvolle begeleiding in het levensafcheid. Palliatief betekent 'bedekken met de mantel der liefde'. Palliatieve zorgen zijn eigenlijk het vertrekpunt geweest voor de geneeskunde. Zowel de vrijzinnige als de katholieke instanties leggen de nadruk op dergelijke begeleiding van het levens-einde.

Huidige wetgeving in België

De wetgeving stelt 'actieve euthanasie' gelijk aan vrijwillige doding met voorbedachte rade. Dit is strafbaar met de doodstraf (artikel 392 e.v. van het strafrecht). Bewegredenen van menslievendheid worden in artikel 411 e.v. van het strafwetboek niet als verschoning aanvaard. Ook het verzoek van het 'slachtoffer' vormt geen verzachtende omstandigheid.



Over het algemeen wordt in Assisenhoven de beschuldigde evenwel vrijgesproken op basis van een strikte toepassing van het strafwetboek. De orde van geneesredenen verzet zich expliciet tegen dergelijke vorm van euthanasie: *de geneesheer mag niet met opzet de dood van zijn patiënt veroorzaken noch hem helpen te doden*. (uit het deontologisch wetboek, artikel 95 dat in zijn meest recente versie geen uitzondering hierop toelaat.) Als besluit kan men dus stellen dat de wetgeving afwijzend staat tegenover de afschaffing van de bestraffing van euthanasie.

M.b.t. 'passieve euthanasie': *Elkeen wordt betuigd die opzettelijk voeding of zorgen heeft onthouden waardoor de gezondheid in gevaar kan worden gebracht aan, hetzij een kind beneden de leeftijd van 16 jaar, hetzij een persoon die omwille van zijn fysieke of mentale toestand niet in staat was om in zijn levenonderhoud te voorzien.* Zo meldt ons het artikel 401 bis van het strafwetboek, dat ook het domein van de 'passieve euthanasie' omvat. Aangezien nergens in de wet het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt expliciet wordt vermeld, worden in de rechtspraak in feite bepalingen over niet-ondersteuning van personen in gevaar toegepast. Zowel de medische deontologie als de wetgeving terzake dragen ertoe bij dat bij een terminale patiënt de voorkeur wordt gegeven aan palliatieve zorg i.p.v. 'passieve eu-

thanasie'. Verschillende wetsvoorstellen om de bestaande situatie te veranderen werden ingediend maar niet goedgekeurd. (Gillet, Van Hemeldonck,...). Maar zoals wel meer het geval is, wordt gevreesd dat het wettelijk kader zal achter lopen op de dagelijkse maatschappelijke realiteit en medische praktijk.

Het panel

In dit debat neemt Professor Dr. Paul Schotsmans de rol van verdediger van de Christelijke kijk op euthanasie op zich. Hij is gewoon hoogleraar medische ethiek en directeur van het centrum voor bio-medische ethiek en recht aan de faculteit der geneeskunde van de Katholieke Universiteit Leuven. Hij geeft een heldere uiteenzetting in zijn artikel 'Euthanasie: een medisch-ethische verkenning vanuit Christelijk perspectief', verschenen in *Collationes* 24 (1994). *'(...) Onze voorkeursopatie voor terminale begeleiding weerspiegelt een relationele visie op kwaliteit van het leven. Concreet stervenshulp is er slechts voor de stervende, als men zijn wereld wil delen. In dit soort grenssituaties worden soms moeilijke vragen gesteld. (...) Iemand die de moed heeft om op deze vragen in te gaan, ontkomt niet aan de confrontatie met deze zinva-*

de laatste tijd alleszins meer aandacht. *'(...) de arts moet zijn patiënt naar waarheid inlichten over de diagnose en de prognose, de behandelings- en verzorgingsmogelijkheden, hun effecten en neveneffecten. Die informatie dient uiteraard niet op een brutale en koude manier in medisch-technisch jargon te worden gegeven. Zij moet psychologisch aangepast zijn, gedoseerd en bevatelijk, op basis van een afstendend en open aanvoelen in de concrete arts-patiënt-relatie, rekening houdend met het expliciet en impliciet vraaggedrag van de patiënt, zijn bereidheid tot informatie-ontvangst en zijn verwerkingscapaciteit. (...)*' Dit citaat is afkomstig uit 'Ons levensende humaniseren: over waardig sterven en euthanasie' van Professor Dr. Hugo Van den Enden, de derde spreker in het panel. (Dit boek wordt uitgegeven bij VUBPRESS, Pleinlaan 2, 1050 Brussel, en is aldaar verkrijgbaar voor 550 frank + eventueel 50 frank verzendingskosten.)

Hugo Van den Enden is hoogleraar aan de Universiteit Gent, verbonden aan het seminarie Hedendaagse Wijsbegeerte, beheerder en ere-voorzitter van de Vlaamse Vereniging voor Recht op Waardig Sterven. Vertrekpunt voor de hoogleraar is het feit dat niet de dood maar wel het sterven een essentieel deel uitmaakt van het leven. In zijn publicaties komt hij op voor de mondigheid en rechten van de patiënten en pleit voor een humane invulling van de vraagstelling. De eigen wil, het recht van mensen om zelf uit te maken wat in hun sterfensfase met hun waardigheid strookt, is dan ook de kerngedachte.

De confrontatie tussen deze verschillende visies en benaderingen belooft - en niet enkel op papier - een interessante uitwisseling en bevruchting van ideeën te worden. Dit alles wordt gemoderd door Pieter Knapen, Radio nieuwsdienst BRTN. Afspraak VUB Gebouw G (4de verdiep, lokaal 108) woensdag 13 maart om 20.00u, Pleinlaan 2, 1050 Brussel, Campus Oefenplein

Patrick Gyselincx en Amira Haroun
Buroleden van de Studiekring Vrij Onderzoek

geraadpleegde literatuur: beschikbaar op het lokaal van de Studiekring Vrij Onderzoek (gebouw Y, naast het KK, Pleinlaan 2, 1050 Brussel. Tel.: 02/6292328 of 02/6292835)

- Antenne 'Euthanasie', tijdschrift van de Unie van Vrijzinnige Verenigingen, nr. 2, jaargang 1995, juni 1995.

- Ons levensende humaniseren: over waardig sterven en euthanasie, Hugo Van den Enden, VUBPRESS, Brussel, 1995.

- Euthanasie: een medisch-ethische verkenning vanuit Christelijk perspectief, verschenen in *Collationes* 24, Paul Schotsmans, 1994.

- Bioethique et Libre-examen, red. G. Hottos en C. Suzanne, éditions de l'ULB, 1988.

- Bio-ethiek: kerkelijke standpunten, red. J. Rolies en P. Schotsmans, Acco, Leuven, 1991.

- "Euthanasie: the End, my Friend", Özberber Omer, Fakulteit Rechtsgeleerdheid, 3de Lic. Rechten, 1986-1987.

expo

OVIDIUS PROJECT

Carola van der Heyden, Edith van Hoef, Claudia Pütz, Bogna Blazewicz, Marlies Mulders, Magda Lagerwerf

De "Metamorfozen" van Ovidius zijn door de eeuwen heen een inspiratiebron voor kunstenaars en waren het uitgangspunt voor het kunstproject dat zes Europese vrouwen realiseerden.

Elke vrouw ontving in november 1994 een map en deed vervolgens iets met één vel papier. Daarna stuurde ze de map naar een andere vrouw. Na ± één maand ontving zij een tweede map, deed iets met het tweede vel papier en stuurde het wederom op. Zo ook met de derde, vierde, vijfde en zesde map.

En waar kunnen de resultaten van dit project beter tot hun recht komen dan in onze universiteitsbibliotheek!

Vernissage: woensdag 6 maart 1996 om 18u30
Inleiding: Prof. dr. Rudolf DE SMET

6 maart 1996 - 14 april 1996-Centrale Bibliotheek-Gebouw B&C

film

**GREENAWAY
Zoo (1985)**

Deze provocerende, fascinerende en onvertelbare film voert een tweeling zoölogen (die beiden hun echtgenote verloren), een vrouw zonder benen, een door Vermeer geobserveerde chirurg, een prostituee die verhalen schrijft, een zebra, een gorilla op één been en vele andere bizarre ten tonele.

Een visueel verrukkelijke zwarte komedie, die tegelijk speels, intellectueel, pervers en van een ijselijke schoonheid is.

maandag 4 maart 1996-Kultuurkafé-inkom gratis-21u

**INTERNATIONAAL FESTIVAL
VAN DE FANTASTISCHE FILM**

Eerstelingen en cult

Ook dit jaar stelt het festival van de Fantastische Film, Science-Fiction & Thriller drie avonden lang cultfilms voor in het Kultuurkafé van de VUB (Pleinlaan 2, 1050 Brussel). Deze films, steeds het werk van een debuterend, al dan niet talentvol regisseur, werden nog niet eerder aan het grote publiek verboden. Uit deze werken blijkt dan ook dat het filmvak niet zo simpel is als het lijkt, en dat het pad naar de eeuwige filmroem niet altijd over rozen gaat. De reeks wordt afgesloten met "The Rocky Horror Picture Show", de klassieker onder de cultfilms.

Dark Future van Greydon Clark

De 21ste eeuw. De weinige mensen die "De Zwarte Plaag" hebben overleefd, leven opgesloten in een ondergrondse stad, getransformeerd door cyborgs, androides met menselijke hersens en verlengens. Wanneer voor het eerst in 30 jaar een menskind geboren wordt, ontvoeren de cyborgs hem. Een strijd op leven en dood tussen cyborg en mens ontbrandt.

Ozone van J.R. Bookwalter

Agenten Eddie Boone en Mike Weitz schieten een drugdealer neer. Deze injecteert, net voor hij sterft, de nieuwe drug Ozone in Eddie's arm. De gevolgen zijn verschrikkelijk...

Mr. Ice Cream Man van Mack Hail

In een klein, afgelegen stadje steelt een nieuwe ijsvander de harten van alle kinderen. Alleen het weeskind Joey, die bij zijn oudere zus Samantha inwoont, houdt het hoofd koel, zelfs wanneer het stadje opgeschrikt wordt door een reeks vreselijke kindermoordenaars.

Ms. 45 van Abel Ferrara

Een mooie, jonge vrouw wordt na haar werk twee maal verkracht: eerst in een donker steegje, vervolgens thuis door een inbreker. Ze doodt de inbreker, neemt zijn MS. 45 en trekt er op uit, vastberaden om wraak te nemen op alle mannen. Het debuut van een groot regisseur! Nadien maakte Ferrara o.a. "Bad Lieutenant" en "Snake Eyes" (beiden met Harvey Keitel) en een remake van "The Invasion of the Body Snatchers".

Gratis kaarten voor het festival... gaan naar de schrijvers van de beste reeks van één van deze vier films. U schrijft ons, individueel of in groep, een bespreking van maximum een halve pagina en geeft die ter plaatse af ten laatste na de verforing van woensdag. Meerdere inzendingen toegestaan.

The Rocky Horror Picture Show

Tijdens een heils onweer valt een auto van het verlied studenten-koppeltje Brad Major en Janet Weiss (Susan Sarandon) in panne. In een naburig landhuis hopen ze de pechdienst te teleleneren. Ze komen echter terecht op een bizar feest, georganiseerd door dokter Frank N. Furter (Tim Curry) en zijn excentrieke bedienden Riff Raff en Magenta. Rocky Horror, een monster gecreëerd door Frank, wordt tot leven gewekt en wordt een knappe, bedeesde spierbundel. Eddy (Meatloaf), een mislukte experiment, probeert het leest te verstoren, maar wordt afgemaakt en opgeënd als hoofdshotel. De wellustige Frank Ontmaagd vervolgt Janet, Brad en... Rocky.

De cultfilm bij uitstek. Uitbundige parodie van SF- en Horrorfilms uit de jaren vijftig. Rock, transsexualiteit, camp, lsdch en overacting. Het bijwonen van een verforing is een belevenis. Dofte fans hebben zich verkleed als de personages, brullen dialogen en ledjes mee, dansen en roepen uitbundig "booring" telkens als de commentator van de film, een saai professor, in beeld komt. Vergaaf vooral niet uw waterpistool, een zakje rijst en een regenscherm mee te brengen.

KULTUURKRANT

**DIENST KULTUUR
02/629 23 25 - 23 26**

Nog gratis kaarten voor het festival... voor de eerste tien personen die op de voorstelling woensdag vertreedt als personage uit "The Rocky Horror Picture Show" verschijnen.

Programma	21uur	23uur
maandag 11 maart	Dark Future	Ozone
dinsdag 12 maart	Mr. Ice Cream Man	MS.45
woensdag 13 maart	The Rocky Horror Picture Show	

ma. 11, di. 12 en woe. 13 maart 1996-Kultuurkafé-inkom gratis-21u

concert

**Q - concerten
ENSEMBLE ARCHIPEL**

Archipel: "groep eilanden die een ensemble vormen"

Het ensemble Archipel, een klassiek muziek trio met fluit, cello en harp, verenigt musici met grote artistieke talenten.

Zij vormen een zeldzame formatie met een origineel repertoire dat door de aard van de verenigde instrumenten verwijst naar de Franse muziek van einde 19de en begin 20ste eeuw, met componisten zoals Jovilet, Damase en Charpentier.

Maar de interesseleer en de voorstellen van Archipel zijn breder en behelzen een waaijer van muziek gaande van barokke componisten (zoals Bach en Vivaldi) over impressionistische muziek tot hedendaagse composities. Bij deze laatste neemt de Chinese muziek van de 20ste eeuw een bijzondere plaats in.

Programma

- Trio voor fluit, cello en harp
- "Au matin", Concertstudie voor harp solo
- Roemeense Volksdansen. Duo fluit en harp
- Sonatine, Trio voor fluit, cello en harp
- Trio voor fluit, cello en harp
- Gada Meilin, Cello solo
- Trio voor fluit, cello en harp op. 80

Alejandro Beresi: Fluit
Xue Wen Gaom: Cello
Hanna Grodzka: Harp

Reservatie

Secretariaat Q-Concerten
tel. 02/629.23.48 fax 02/629.23.37

woensdag 6 maart 1996-Aula Q VUB-300/150bf & 350/175bf-20u



THOMAS CHAPIN TRIO (USA)

"If Thomas Chapin had been an early 20th century painter instead of a contemporary jazz saxophonist, he would have been a member of the Fauves, that pack of wild French artists, including Matisse and Poullt, whose works simmered with fury, fragmented images and violent colors. Chapin pushes his saxophones and flute to the bursting point, squeezing out colors and manic, joyous figures in a high-energy performance with his trio..." (Owen McNally)

Met zijn nieuwe CD "Menagerie Dreams", waarop o.a. John Zorn meespeelt, staat dit trio op de rand van de doorbraak. De vakpers is het er unaniem over eens: Thomas Chapin Trio is één van de meest opwindende jazzgroepen van het moment. Komende legendes mogen dan ook niet gemist worden. Wees erbij trop c'est trop!

Thomas Chapin: sax, fluit - Mario Pavone: bas
Michael Sarin: drum

donderdag 7 maart 1996-Kultuurkafé-inkom gratis-21u

concert

KAMBOU(Burkina Faso)

De Kambou-muzikanten hebben nog nooit een voet aan wal gezet in onze westerse continenten. Het is dan ook voor ons een buitenkans om enkele traditionele Afrikaanse(Burkina Faso) nummers mee te pikken. Het programma, waarin percussie en de klanken van de balafon centraal staan, bestaan uit 8 muziekstukken, hieronder de toelichting ervan:

1. De ziekte die doodt: AIDS. Er is geen middel tegen, het is... zoals de wind die waait.
2. Een begrafenislied, waarbij vrouwen wenen. De dood is niet eenvoudig te verwerken, maar de kracht van God biedt ons steun.
3. De woorden van dit lied richten zich tot de autoriteiten van Lobi. Er moet dringend iets gedaan worden aan de diefstal en men vraagt hierbij naar andere middelen dan de gevangenis, waar men niets anders leert dan de regels en taal der criminaliteit.
4. Zonder woorden.
5. Bedrog in de liefde. Het kan ons allemaal overkomen.
6. Het doet er niet toe hoe mooi je bent, hoe kwaadaardig je kan zijn, je kan immers niet aanbeden worden en in de steek gelaten worden door iedereen.
7. Damako da djeré, koop nooit rijst met saus.
8. Allanank koro. Toen Kambou heel klein was, werd hij zo ziek dat iedereen dacht hij sterft. Maar op onverklaarbare manier bleef Kambou leven, vandaar zijn bijnaam 'Le sorcier': de tovenaar. De dood is niet beheersbaar en komt nooit alleen.

Gaoua is de hoofdstad van de provincie Lobi. Door Gaoua loopt de rivier Poni. Lobi ligt ten zuidwesten van Burkina Faso, aan de voorlucht en bij Ghana. De bevolking van Lobi vormt een homogene en onafhankelijke groep en staat wantrouwig tegenover wat zij niet kennen. Dit verklaart ten dele waarom deze mensen zo gehecht zijn aan hun tradities en rituelen.

De bevolking van Lobi wil onze ogen openen en nodigt ons uit kennis te maken met hun alledaagse activiteiten, hun rijkdommen en hun natuurlijke leven dat reeds vele generaties in stand houdt.

KAMBOU Tchessoule: balafon
KAMBOU Yao: percussie
DJEEME Palenko: percussie

14 maart 1996 -Kultuurkafé-inkom gratis-21u

MAD DOG LOOSE (B)

Dé nieuwe revelatie in België is vast en zeker Mad Dog Loose. Hun vorig jaar uitgebrachte EP "Laser Advice" vond meteen zijn weg naar de radio en bezorgde de groep een hit met "Shiny Side". De muzekpers reageerde enthousiast en beschreef hun muziek als 'een intrens aangename druppel in een oceaan van metal en hardcore. Momenteel is Mad Dog Loose druk in de weer met het promoten van hun eerste full-CD. En waar kunnen ze dat beter dan in het Kultuurkafé?

Alain: zang, gitaar - Kurt gitaar - Armand: bass
Bernard: drums, viool (terzelfder tijd dan nog wel!)

donderdag 21 maart 1996-Kultuurkafé-inkom gratis-21u

MUSIC-HALL

naar gedichten van Paul van Ostaïjen

"Praten is een goed onderwerp om over te praten", schrijft van Ostaïjen in zijn verhaal Jus primae noctis. van Ostaïjen houdt van letters, van woorden, van praten. Praten is voor hem zingen.

Hij was niet de enige die in het begin van de 20ste eeuw van praten hield. Mooi praten was in, was de mode. Praten om te praten, als manifestatie van de zinnen. Tot een dwaas in Sarajevo - die niet van pra-ten hield - een schot loste. Maar van Ostaïjen bleef praten. Hij was een verbale bokser. En als hij niet meteen een tegenstrever vond, bokste hij met zichzelf. Papier was zijn bokspring, de bladspiegel een matchronde. Tussen praten en schrijven is er bij van Ostaïjen geen verschil. Daarom dat er zoveel klank in zijn literatuur zit. De muziek stroomt van het blad af.

Naar aanleiding van zijn honderdjarige bestaan leek een hommage op zijn plaats. Een eerbeloon waarin

van Ostaïjens klanken iedereen ter ore komen. Dingeling, daar gaat de bel. De kampers treden naar voor, de scheidsrechter kijkt scheel, het publiek veert recht nog voor er een opdoffer is gevallen. Maar zo hoort het nu eenmaal bij Paul van Ostaïjen.

Guido Lauwaert

muziek: Peter Vermeersch
orkest: Prima La Musica o.l.v. Dirk Vermeulen
regie: Guido Lauwaert
producent: vzw Het Sienjaal

woensdag 20 maart 1996-Aula Q-inkom 200/250bf & 400/450bf-20u30

BSG-AGENDA

Films

di 05/03:	CARRINGTON (JS) QB FRENCH KISS(LWK) QC BORN ON SIDE (HLB) QD
wo 06/03:	WHILE YOU WERE SLEEPING QC ARMY OF DARKNESS QD
do 07/03:	(KINNEKE BABA) QC
ma 11/03:	(PERS) QA BATMAN FOREVER (VSKM) QB THE QUICK & THE DEAD (AVSG) QD
di 12/03:	GOLDENEYE (PERS) QB CRIMSON TIDE (LVSV) QC LA HAINE (HLB) QD
wo 13/03:	MANNEKE PIS (AI) QC SPECIES (INFO) QD
do 14/03:	KWIS (LIA) QA THE FLINTSTONES (PK) QB (ZWK) QC
ma 18/03:	WATERWORLD FAIR GAMES (HILOK)
di 19/03:	DESPERADO (BSK) CONGO (BM)
do 21/03:	UNDER SIEGE II (ZWK) DEATH ON A MAIDEN (OP)

Zaal

di 05/03	AVSG
wo 06/03	Kinneke TD
do 07/03	KBS
vri 08/03	Polytechnique
zo 10/03	PPK CANTUS
ma 11/03	OP
di 12/03	BTS
wo 13/03	WK en ME TD & optreden
do 14/03	PK
vri 15/03	ESN
zo 17/03	LWK
ma 18/03	ZNK
di 19/03	HLB
wo 20/03	GK
do 21/03	HILOK
vri 22/03	ISAVUB

Pratendeliefs onzekerheden
en sparen in het KK.

Het was een droevige dag voor haar.

Het begon al fout, ze had haar geliefde zonder bril gevonden in een overdekt terrasje ergens buiten de campus. Hij keek koel (of cool) - geen geruststellende aanblik- en het laatste wat ze voelde was sympathie. Ze ging maar weer weg want hij was toch maar -op dat moment- afwezig. Ze dacht dat het dan toch aan haar achterste lag (het zit in de familie). Dus die ene "move" van gisteren-avond was dan toch totaal onverwacht voor hem. Een onomkeerbare verrassing. Dacht ze.

In het KK aangekomen en neergezeten, kon ze alleen maar denken aan hem en dat terwijl duizenden stemmen tegen haar spraken. Haar hoofd en glimlach op de mond barste bijna, dat kwam door

het beleefd blijven luisteren en daarbij het denken aan "Mister Cool".

Ze probeerde haar erover te zetten door toch haar aandacht te plaatsen op die stemmen. Maar niets lukte, het bek was van de dam (?). Toppunt daarbij was, dat er mensen met veel onbegrijpelijke kleuren van haar binnenkwamen plus een aantal honden, een kat met duimen en haar man (met bril op). Nou ja, man, dat zou je niet mogen zeggen tot wanneer je getrouwd zou zijn.

Dat trouwen zou er toch niet inzitten want zijn blik stond op *onweer*, ook al dachten haar ouders aan heel dat gedoe door aan voorhuwelijks sparen te doen en zij aan het budget dat ze zou uitsparen voor later, door minder te drinken in het KK. Wat eigenlijk ook te maken kon hebben met het gerucht dat er prijsstijgingen zouden komen, en dat ze daardoor nu al gewoon zou moeten geraken aan minder consumptie van dranken en allerhande. Maar eens hij

haar zag, begon hij daar toch een glimlach van jewelste af te steken. Stel je voor dat hij haar nu op dit moment, of toch het moment wanneer hij aan haar tafeltje kwam (want nu stond hij nog ergens anders), haar ten huwelijk zou vragen. Symbolisch dan of liefst echt. Wat zou ze dan doen of denken? Ze wist het niet, de verrassing zou té groot zijn. Toch dacht ze even aan een tijdelijke chronische bronchitis.

Door die glimlach naar haar, begon het praten en het luisteren grote veranderings-verschijnselen aan te nemen. Een heel lieve en geduldige persoon naast haar had haar naam nog in een goudkleurig asbakje getekend, wat heel mooi was en wat nu nog mooier werd. gewoon door die lach van haar andere stukje leven. (maar toch bedankt, het was heel lief.)

Zou het door dat brilletje komen? Hopelijk niet, want dan was de enige remedie voor zijn humeur: een straffe tube superlijm.

Na vele omwegen zijner zijde, kwam hij dan toch aan. Hij zei:... Hij zei; Heb je nog wat geld over? Zij zei: ja! Hij zei: dat is prachtig, liefste, voor mij een pilje en betaal er uw eigen ook iets mee. Zij zei: OK. Ze dacht: dag sparen, hallo KK kassa, die bril heeft geen enkel nut.

Elfie

(met dank aan David en Frank voor de muzikale aanzet)

Sterrenkunde-
kring VUB

We zijn opnieuw opgericht en zijn op zoek naar al wie in astronomie geïnteresseerd is, voor wie meer informatie wil, richt U via e-mail tot bdeclerc@vub.ac.be, of steek een briefje in de brievenbus met aanduiding "Sterrenkundekring" in de gang tegenover het secretariaat Wetenschappen, gebouw F 4de verdieping.

Bart Declercq

Wat is STUDENT AID?

Student Aid is een studentenorganisatie die actief is aan alle universiteiten van Vlaanderen, en eveneens aan enkele hogescholen (Tielt, Geel, Gent en Antwerpen) en die op een serieuze en minder serieuze manier **studenten bewust wil maken van de Derde Wereld-problematiek**. Student Aid wil studenten informeren en enthousiast maken voor internationale samenwerking.

10 JAAR STUDENT AID !!!

Student Aid zag het levenslicht in 1986. Geïnspireerd door het overweldigend succes van Bob Geldof's Band Aid, waar het kruim van de Britse pop de koppen bij elkaar gestoken had, wilden enkele Vlaamse studenten ook iets ludieks doen rond ontwikkelings-samenwerking.

Op de eerste driedaagse in december 1986 in Leuven was er voor ieder wat wils: talk shows, ludieke activiteiten en een groots opgezette hapening. De opbrengst die tot al 580.000Bef.- bedroeg ging naar VREDESEILANDEN.

In 1986-1987 werkte Student Aid samen met Vredeseilanden en het jaar daarna staken ze met COOPIBO van wal. Zoals we allemaal weten roest oude liefde niet, dit gold ook voor Student Aid dat in 1992 terugkeerde naar Vredeseilanden. Maar in 1993 kon Coopibo de studenten weer voor zich winnen.

Student Aid ging studentikoos en in 1986 was er een rekordpoging bierbakken stapelen en in Hasselt organiseerden enkele "idealisten" een bierketting.

Student Aid heeft in de loop der jaren getracht een evenwicht te vinden tussen enerzijds het verwerven van fondsen en anderzijds het informeren van de studentenbevolking.

Maar ook zeer fundamentele vragen binnen de ontwikkelingssamenwerking zoals bedenkingen bij de zin van projectwerking, werden binnen de muren van Student Aid gesteld. Bij Student Aid vond Dirk Barrez samen met andere kenners op het terrein een uitgever voor een controversieel boek: "Het orkest van de Titanic" wat een bundeling is van zeven artikelen over de zin en de onzin van de niet-gouvernementele ontwikkelingshulp.

Is ontwikkelingssamenwerking in de traditionele zin een goede zaak voor het Zuiden? Moet er niet overgegaan worden op nieuwe vormen van financiering die voor het Zuiden eindelijk een vorm van autonomie zouden betekenen? Dit waren de vragen waarmee de nieuwe kandidaten Student Aiders in 1995-1996 geconfronteerd werden.

Na jarenlang Student Aid geprofileerd te hebben zijn we tot de vaststelling gekomen dat de naam Student Aid iedereen wel bekend in de oren klinkt, maar geen kat weet waar Student Aid voor staat. Bij mondelinge enquêtes horen we altijd dezelfde zin: "Shit, wat was dat nu ook alweer". Daarom hopen wij dat julie het nu langer gaan onthouden dan een week.

Student Aid op de VUB: van 4 tot 8 maart.

Musikalitis

De finale van de wereldberoemde en -berucht muziekwedstrijd MUSIKALITIS gaat door op 18 maart om 20 uur in het Kulturkaffee. Het talent ontsnapte niet aan het alziend oog van de jury, samengesteld uit deskundigen afkomstig van het BSG, Dienst Cultuur en de Cultuurcommissie, en volgende groepen werden door de strenge jury geselecteerd:

- GOGO BOYS (grunge)
- SPIRAL OF SILENCE (new wave)
- JAN CUYPERS (singer-songwriter)
- BULLSHARK (dub, death metal, rap, house cross-over....)
- CLUTCH ASSEMBLY (techno)

Finale Musikalitis, 18 maart 20u, KulturKaffee

De Moeial

Tweewekelijks studententijdschrift van de VUB in samenwerking met het Brussels Studentengenootschap. Studiekring Vrij Onderzoek en Dienst Cultuur.

Pleinlaan 2, 1050 Brussel
tel. 02/629.23.38
fax 02/629.23.62

Coördinator
Ruben Rambour

Redactie
Sami, Michel, Haroun,
Domenico, Ruben, Fred, Sjoonice,
David, Dirk, Werner

Medewerkers
Seppe, Saskia, Sven, Thierry

Illustraties
Gieert Rondou, Maarten, Wim
Castermans, archief

V. U.
Domenico Vaccaro
Pleinlaan 2, 1050Brussel

De Redactie is niet verantwoordelijk voor artikelen van het BSG en VO