

MS 10041-2011
ME 422811PM003

onglyza
saxagliptin 5 mg
tablets

Bristol-Myers Squibb AstraZeneca

Artsenkrant

De referentie voor huisartsen en specialisten

 www.artsenkrant.com

31ste jaar nr 2139 - Dinsdag 15 februari 2011 - 1,50 € - Halfwekelijks blad - Afgiftekantoor: BRUSSEL X

Debat Halle: de afwezigen hadden ongelijk > Blz. 6



**BELGISCHE ARTS
ONDERZOEKT
SLAAPKWALITEIT
OP ZUIDPOOL**

10



**TERREINWAGENS:
VOOR EN TEGEN**

18-19



**LOUIS IDE
DIENT MARC MOENS
VAN REPLIEK**

23

Huisartsen Temse voeren prikactie

'Het gmd wordt voortaan vlotter verlengd en sneller uitbetaald.' Met die goednieuwsshow probeerde het Riziv vorige week nog het aanzwellende protest van huisartsen de kop in te drukken. Tevergeefs, het ongenoegen over de afschaffing van de manuele gmd-verlenging groeit nog verder met de dag. In Temse gaan de huisartsen zelfs over tot actie.

De basis staat in rep en roer. Op verschillende plaatsen beraden huisartsenkringen zich over protestacties, vernam *Artsenkrant*. "Het is nu welletjes geweest, het gesol met de huisartsen heeft lang genoeg geduurd. De maat is echt vol", is de teneur.

Weerstand

De huisartsen verteren het niet dat ze vanaf 2012 volledig afhankelijk zijn van de ziekenfondsen voor de verlenging van hun globale medische dossiers (gmd). Alleen het openen van een nieuw gmd kan in 2012 nog manueel en met contante betaling gebeuren, via het codenummer 102771. Maar datzelfde nomenclatuur-nummer is volgend jaar niet meer geldig voor huisartsen die een gmd willen verlengen. Huisartsen kunnen dat laatste sowieso niet meer zelf doen, de verlenging van het gmd gebeurt automatisch.

Dat stuit op veel weerstand omdat huisartsen uit ervaring weten dat ze dan 18 tot zelfs 21 maanden moeten wachten voor het geld op hun rekening staat. Het Riziv en de ziekenfondsen

kunnen nog zo vaak herhalen dat ze tijdig zullen uitbetalen, de doorsnee huisarts gelooft daar geen snars van.

De 21 huisartsen van Temse nemen het voortouw: op donderdag 17 februari schrapen ze de weekwacht gedurende één avond en één nacht. Een beslissing die met eenparigheid van stemmen werd genomen. Temse maakt deel uit van de veel grotere Huisartsenkring Waasland. Het bestuur van de koepelvereniging beraadt zich nog of ze het voorbeeld volgt.

De staking van de wachtdienst is een prikactie, gericht tegen de medicomut die instemde met de afschaffing van de manuele gmd-verlenging, zegt Dr. Yves Rosiers, voorzitter van de lokale kring. Hij spreekt van "een beschamende conventie die op een uiterst amateuristische manier afgesloten is".

In januari werd de alinea over het gmd immers nog herschreven. In de oorspronkelijke versie van de tekst werd de manuele verlenging al vanaf 1 juli dit jaar onmogelijk. "Is hier sprake van amateurisme of was het eerder een doorgestoken kaart om te zien hoe ver men de huisartsen kan drijven?"

Verraden

De staking is niet gericht tegen de bevolking, verzekert Rosiers. "We willen de medicomut duidelijk maken dat we ons niet zomaar laten afslachten. Het gmd is hét instrument bij uitsteking van de huisartsgeneeskunde, het is de objectieve

bevestiging van onze sleutelpositie. De vrije keuze voor manuele verlenging wordt ons nu zomaar uit handen genomen, dat pikken wij niet."

Volgens Rosiers voelen veel huisartsen aan de basis zich verraden door de artsensyndicaten, die hen hebben uitgeleverd aan de ziekenfondsen. Hij roept andere kringen en verenigingen op om actie te voeren.

> **Blz. 2: Huisartsen revolteren tegen medicomut**

Peter Backx



Yves Rosiers: "De keuze voor manuele gmd-verlenging wordt ons zomaar uit handen genomen. Dat pikken wij niet."

Nieuw bestuur voor Belgische cardiologen

Afgelopen donderdag en vrijdag hielden de Belgische cardiologen hun 30ste wetenschappelijke bijeenkomst in hartje Brussel. Victor Legrand nam er de voorzittersfakkel over van Frank Van den Branden.

Een voorzitter van de Belgian Society of Cardiology kan maar twee jaar aanblijven en dus maar twee keer het jaarlijkse congres organiseren. "Eigenlijk heb ik wel stof genoeg om nog een derde keer een openingspeech te houden, maar ik ben Moebarak niet en dus neemt de verkozen voorzitter het hierna van mij over", grapte Dr. Frank Van den Branden (ZNA) tijdens zijn welkomstwoord. Voortaan staat Prof. Victor Legrand (CHU Luik) aan het hoofd van de Belgische cardiologen. Wie na hem aan het roer komt, is ook al bekend.

Prof. Guy Van Camp van het UZ Brussel vervult dit jaar de functie van verkozen voorzitter. Marnix Goethals (Heilig-Hartziekenhuis Roeselare) en Agnès Pasquet (UCL) blijven respectievelijk op post als penningmeester en uitvoerend secretaris.

> **Blz. 2: Belgen zetten Europese richtlijnen revascularisatie myocard uit**

Karolien Van de Velde

KB beschikbaarheidshonoraria in het Staatsblad

Het KB voor de beschikbaarheid van ziekenhuiswachten werd vrijdag in het Staatsblad gepubliceerd.

Zoals *Artsenkrant* al meldde (zie AK 2138) vroeg het kabinet een 'dringende behandeling' van het KB. Het werd op 3 februari ondertekend en stond vrijdag in het Staatsblad. Het KB gaat retroactief in vanaf 1 oktober 2009. Voor prestaties tijdens het weekend konden specialisten in 2010 rekenen op wachthonoraria van 329,03 euro. Op een feestdag die buiten het weekend viel, was dat 197,42 euro; een feestdag op vrijdag of maandag bracht 131,61 euro op. Deze honoraria zijn indexeerbaar.

Het KB over de permanentiehonoraria voor pediaters ligt eveneens klaar voor publicatie. Dat gaat in met terugwerkende kracht van 1 juli 2010.

En ook het koninklijk besluit over het gmd-plus zou in kannen en kruiken zijn. Het heeft nu alle politieke stadia gepasseerd en zal weldra verschijnen. Het gaat om een budget van 22,5 miljoen euro.

P.S./V.Ca.

De doorn in het oog van de naald

Het bestaat al zo lang. Dat kan toch niet als het niet effectief zou zijn... Ach natuurlijk wel. Even ter herinnering: we zijn in Europa tot begin 19de eeuw 1.600 jaar lang gelukkig geweest met 'sappengeneeskunde' op basis van de vier 'lichaamsvochten' (flegma, bloed, groene gal en zwarte gal). Op het menu stonden aderlatingen, bloedzuigers, clysmata... Alles om de sappen terug in evenwicht te brengen. Was dat effectief? Niet volgens de huidige medische wetenschap. Toch was het gedurende vele eeuwen 'gevestigde kennis'.

Het placebo-effect doet natuurlijk alles effectief lijken. Als het maar iets is. Nog leuker als dit samengaat met een mooie theorie. Dan blijft het gemakkelijk 1.600 jaar of langer in voege. Dit is een belangrijk nadeel van placebo: door eender wat te doen 'werken', houdt het vooruitgang tegen van serieuze wetenschap.

Daarbij komt het 'placebo van de autoriteit van ouderdom'. Net door te denken dat iets dat al zo lang bestaat, toch niet verkeerd kan zijn, wordt het bestendigd. Ook als het verkeerd is. Dit is onderdeel van het verhaal van acupunctuur zelf.

Het werd van bij aanvang in China voorgesteld als 'heel oud, dus betrouwbaar en achtenswaardig'. Wel, zo betrouwbaar zou ik het toen ook niet noemen, mede gezien menige epidemie van geelzucht door niet gesteriliseerde naalden. Tegelijk is moderne acupunctuur niet oud. In de jaren '30 was het geprik in China zelf op sterven na dood. Het is door Mao opnieuw ingevoerd vooral omdat men geen geld had voor Westerse geneeskunde. Kwestie van toch iets te doen. Toen pas begon men acupunctuur ook toe te passen voor anesthesie. Recente ontwikkelingen zijn oor-acupunctuur en met gelijkaardig homunculus-idee: acupunctuur op hand, voet, aangezicht en neus.

Werking niet bewezen, niet-werking wel

Een Duitse studie (GERAC, +/- 2007) ging de invloed na van acupunctuur op voornamelijk chronische hoofd- en rugpijn. Resultaat: 'verum acupunctuur' werkt even goed als 'nep acupunctuur'. Het maakt dus gewoonweg niet uit waar je de naalden prikt, zelfs niet of je ze prikt. Het enige wat van

belang blijkt, is het mentale proces van de patiënt. Bevreemdend aan de studie is ook dat acupunctuur zowel in verum als in nepvorm twee keer betere resultaten vertoont dan *care as usual*. Op basis hiervan wordt acupunctuur nu in Duitsland terugbetaald. In goede vertaling: "Beste mensen, dit slaat echt nergens op... maar we betalen het toch maar terug."

Ook een Amerikaanse studie kwam tot gelijkaardige bevindingen: acupunctuur werkt even goed als placebo... De acu-trein dendert gewoon verder. Inmiddels wijzen betreffende studies telkens op iets fundamenteel anders, namelijk: de 'innerlijke kracht' van de menselijke geest. Geen hocus pocus nodig, noch toverstokjes of dito naalden.

Symbolische naalden

In het oude China waren de naalden veel meer symbolisch dan in het moderne Westen. Het was natuurlijk nooit de bedoeling van de Oude Wijzen dat hun naalden terecht zouden komen in onze materialistisch ingestelde omgeving. Een en ander loopt ook fout vanwege de vertaalslag. Bijvoorbeeld de *Chi* van toen ('energie' die zogezegd doorheen meridianen loopt en via naalden wordt beïnvloed) had/heeft niets te maken met het Westerse begrip van meetbare energie. 'Energie = materie' weten we sinds Einstein. *Chi* is echter zoets als 'kunst' of 'liefde': iets dat *niet bestaat* buiten degene die het ondervindt of waarneemt. En dat al zeker niet met een instrument kan gemeten worden!

Dus in oorsprong gaat het meer over symbolische naalden dan over naalden van staal. *Chi* is een symbolisch beginsel, geen meetbare energie. Het geheel is een filosofie van streven naar harmonie (Yin en Yang) tussen mens en wereld, of zelfs tussen mens en 'achterliggende onzichtbare wereld'. Men kan dus ook in moderne tijden de naalden beter zien als wat ze altijd geweest zijn: symboliek. Dan zijn de stalen naalden echter niet meer nodig. Blijft gewoon de symboliek. Misschien is dat minder exotisch. Maar het is tenminste realiteit.

Jean-Luc Mommaerts



Jean-Luc Mommaerts is arts, master in cognitieve wetenschappen en AI, en doctorandus in medische wetenschappen (VUB, KULeuven). Hij publiceerde vijf boeken over psychosomatische onderwerpen voor breed publiek. Verder is hij bezieler, gezicht en stem van Aurelis® (www.aurelis.org).



CVS-referentiecentra: Belgisch circus gaat verder.

In *Artsenkrant* lezen we dat de Koninklijke Academie voor Geneeskunde nu ook deelneemt aan het 'debat' betreffende ME/CVS. Zoals we al begin januari 2010 berichtten in *Artsenkrant*, voert het Ministerie van Volksgezondheid, het Riziv en de Orde der Geneesheren een repressief beleid tegen artsen die het durven om ME/CVS als een medische ziekte te behandelen. Zij worden bedreigd en krijgen boetes van het Riziv of worden vervolgd door de Orde der Geneesheren. Nu ook de patiënten reclameren, roepen de CVS-referentiecentra de hulp in van de Koninklijke Academie.

De Koninklijke Academie onder voorzitterschap van Dr. Himpens heeft recent 'experten' benoemd om zich uit te spreken over de medische behandelingen die o.a. toegepast worden door Dr. Coucke, Dr. de Meirleir, Dr. Uyttersprot en ondergetekende. Dat de voorzitter van de Academie en zijn experts werkzaam zijn aan de instellingen die ook de CVS-referentiecentra huisvesten, die betaald door het Riziv de behandeling met CGT/GET (cognitieve gedragstherapie en graduele oefentherapie) van het Riziv propageren, is geen euvel. Dat niemand van die mensen een expert is op het gebied van ME/CVS deert de Academie niet. Dat niemand van de experts een belangrijk cv heeft (uitgedrukt in H-index of

citatie-index) is ook niet belangrijk. Dat deze 'experten' spreken in de naam van de Academie en tevens lid zijn van de Orde der Geneesheren en de CVS-referentiecentra, speelt blijkbaar geen enkele rol.

Aldus maakt de Academie zich schuldig aan een dubbele vorm van collusie: Dr. Himpens als voorzitter van deze commissie verdedigt de verklaringen van zijn universiteit (KUL) en het Universitair Ziekenhuis Leuven en draagt dus bij om concurrerende geneesheren te kortwieken. Om dit doel te bereiken benoemd hij in naam van de Academie zogenaamde experts, die geen experts zijn, maar die wel fungeren aan de instellingen die de medische aanpak van ME/CVS tegenwerken.

Wat nog veel erger is, is dat de dezelfde instellingen waar Dr. Himpens en zijn 'experten' werkzaam zijn, de potentieel schadelijke 'behandelingen' met CGT/GET verderzetten. De Belgische overheid toonde aan dat deze behandelingen geen klinisch effect hebben. In objectieve termen is de behandeling contraproductief: de arbeidsparticipatie daalt. De behandelingen aan de CVS-referentiecentra verslechteren de toestand van veel patiënten: 23% tot 50% van de patiënten is ná de therapie 'vermoeder' dan daarvoor, 32% tot 48% krijgt meer last van concentratie-

stoornissen, 31% tot 33% heeft na afloop meer pijn, 33% tot 56% heeft meer lichamelijke klachten, 37% tot 52% is depressiever en angstiger, 33% tot 80% heeft minder motivatie, 39% tot 52% ziet de geestelijke gezondheid achteruit gaan, 29% tot 41% ziet het sociale functioneren achteruit gaan, etc. Het Riziv en de CVS-referentiecentra blijven verder declareren dat deze aanpak de enige 'evidence-based' effectieve behandeling is. Dit is wetenschappelijke fraude: er is geen enkel evidence-base voor bewezen effectiviteit, maar hun behandelingen induceren zelfs bijwerkingen. Per decreet vaardigt het Riziv uit dat ze haar 'experimenten op mensen' met GGT/GET gewoon verderzet. Op mijn vragen welke commissie voor medische ethiek deze experimenten, die mensen zieker maakt, heeft goedgekeurd, komt geen antwoord. Noch van de Minister, noch van het Riziv, noch van de Universiteit Leuven: "wij zien geen reden om op uw vragen in te gaan" zijn de laatste woorden van Dr. Kips, de directeur van het Universitair Ziekenhuis Leuven.

Michael Maes (vermeld als een van de 242 meest invloedrijke psychologen/psychiaters wereldwijd), Frank NM Twisk

Marc Moens: consequent boegbeeld?

Vooraleer collega Moens allerlei ideologische beschouwingen maakt (AK 2138), zou hij beter consequent rekening houden met het Arrest nr. 88/2010

van 08JUL2010 (Rolnummer 4833) van het Grondwettelijk Hof.

Kwestie dat hij eerst in eigen discipline ideologisch correct handelt, vooraleer andere disciplines en

politieke voorkeuren/obediënties de les te lezen.

Dr. Apr. Johan Demeter

AGENDA

VRIJDAG 18 FEBRUARI 2011

• Internationaal congres 'Pharmacological approach to acute agitation and aggression'

Plaats: Provinciaal Hof, Brugge

Tijd: 08.30u-17.30u

Prijs: NAPICU-lid gratis; niet-leden 75 euro

Inschrijven: www.napicu.org.uk of www.northernnet-working.co.uk

Info: info@napicu.org.uk

Organisatie: National Association of Psychiatric Intensive Care and Low Secure Units

VRIJDAG 18 FEBRUARI 2011

• Negende Valentijn Vaccinatiesymposium

Plaats: Universiteit Antwerpen, Campus 3 eiken, Gebouw Q, Aula F. Nedee

Tijd: 09.00u-13.30u

Prijs: 40 euro; studenten gratis

Info en inschrijven: www.ua.ac.be/valentijn

Organisatie: Centrum voor de Evaluatie van Vaccinaties, Vaccin & Infectieziekten Instituut, Universiteit Antwerpen
Accreditering: Aangevraagd (ethiek en economie)

DINSDAG 22 FEBRUARI 2011

• AZ Colloquium 'Lok-vergadering'

Plaats: Auditorium AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV, Ruddershove 10, 8000 Brugge

Tijd: 20.30u

Info: www.azlink.be

Organisatie: AZ Sint-Jan Brugge - Oostende AV

Accreditering: Aangevraagd

WOENSDAG 23 FEBRUARI 2011

• Vad-vorming preventie en hulpverlening 'Motiverende gespreksvoering'

Plaats: VAD, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

Vervolgdata: 9-16-23 maart en 25 mei

Info en inschrijven: www.vad.be, vad@vad.be, 02/423.03.33

Organisatie: Vereniging voor Alcohol- en Drugproblemen vzw

MAANDAG 28 FEBRUARI 2011

• Vad-vorming preventie en hulpverlening 'Terugvalpreventie'

Plaats: VAD, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

Vervolgdata: 17 en 29 maart

Info en inschrijven: www.vad.be, vad@vad.be, 02/423.03.33

Organisatie: Vereniging voor Alcohol- en Drugproblemen vzw