

Nederlands Tijdschrift *tegen de* Kwakzalverij

JAARGANG 131 | 2020 | 3



BIG-update

Kamervragen

Kippenexperiment

Het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij (v/h Actieblad, v/h Maandblad tegen de Kwakzalverij) is een uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden en tot bestrijding van kwakzalverij

ADVIESRAAD

Prof. dr. J. A. den Boer, hoogleraar biologische psychiatrie
Prof. dr. P. Borst, emeritus hoogleraar klinische biochemie
Prof. dr. D. D. Breimer, emeritus hoogleraar farmacologie
Prof. dr. K. Kramers, hoogleraar medicatieveiligheid
Prof. dr. W. M. J. Levelt, emeritus hoogleraar psycholinguïstiek
Prof. dr. F.J. van Sluijs, emeritus hoogleraar chirurgie gezelschapsdieren

REDACTIE

B. van Dien, nttdk.r@xs4all.nl

Aanleveren van kopij, maximaal 1500 woorden, in Word. Afbeeldingen dienen als aparte bestanden aangeleverd te worden, elektronische figuren tif- of jpeg-format, minimaal 600 pixels. De redactie behoudt zich het recht voor artikelen en brieven te redigeren en in te korten. De auteurs verlenen impliciet toestemming voor openbaarmaking van hun bijdrage in de elektronische uitgave van het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij.

Jaarabonnement: € 37,50

Losse nummers: € 9,50

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: *Kippenexperiment* door Peter Welleman

Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881
Correspondentieadres: Postbus 15682, 1001 ND Amsterdam
tel: 0653327764, e-mail: secretariaat@kwakzalverij.nl

BESTUUR

Voorzitter: N. Terpstra, huisarts, Venhuizen
Secretaris: mw. C.J. de Jong, anesthesiologe, Amsterdam
Penningmeester: drs. R. Giebels, econoom, Amsterdam

LEDEN

G. R. van den Berg, psychiater n.p., Amsterdam
Dr. M. J. ter Borg, MDL-arts, Veldhoven
S. Cohen, AIOS psychiatrie, Amsterdam
Prof. dr. F.S.A.M. van Dam, emeritus hoogleraar psychologie, Amsterdam
Dr. T. P. C. Dorlo, farmacoloog, Amsterdam
Prof. dr. M. W. Hengeveld, emeritus hoogleraar psychiatrie, Leiden
Mw. drs. S. J. M. Josephus Jitta, docente Italiaans, Amsterdam
Drs. D. Kooi, scheikundige, Aalsmeer
Dr. J.T. Lumeij, veterinair geneeskundige, Houten
Prof.dr. L.J.A.Stalpers, radiotherapeut, Amsterdam
Mw. dr. Y.H. Tak, apothekeres, Utrecht
Dr. H.M. Vemer, gynaecoloog n.p., Heilige Land Stichting
Mw. dr. ir. C.A. Vietsch, architecte, Vlaardingen
M. A. Westerouen van Meeteren, medisch-juridisch adviseur, Vught

JURIDISCH ADVISEUR

Prof.mr.dr. J.H. Hubben, emeritus hoogleraar gezondheidsrecht/Of counsel bij Nysingn advocaten-notarissen

ERELID

I. A. van de Graaff (1943-2009)

EREVOORZITTER

Dr. C.N.M. Renckens

De contributie bedraagt minimaal € 45 zulks met inbegrip van een abonnement op het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij; voor studenten, oio's en leerling-verpleegkundigen € 15; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal € 400. Rekeningnummer NL37INGB0000032237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Amsterdam

www.kwakzalverij.nl

Jaarvergadering 2020

3 oktober 2020

Webinar



Deel bestuur VtdK

In verband met de coronaepidemie vindt de jaarvergadering niet plaats op de gebruikelijke manier. Er is een webinar georganiseerd, waarbij leden via internet ook vragen kunnen stellen en kunnen stemmen.

In de studiozaal zijn (op gepaste afstand van elkaar) aanwezig de bestuursleden Nico Terpstra (voorzitter), Catherine de Jong, (secretaris en notulist) Rob Giebels (penningmeester), Cees Renckens (erevoorzitter), Yvonne Tak, Antoinette Vietsch, Sophie Josephus Jitta, Sjeng Lumeij, Lukas Stalpers, Michiel Hengeveld, Hans Vemer, Derk Kooi en Sem Cohen. Daarnaast zijn aanwezig Broer Scholtens, vier technici van het bedrijf medischescholing.nl en onze hoffotograaf Megan Terpstra. De overige bestuursleden en een aantal leden zijn via internet met ons verbonden.

Nico Terpstra introduceert mevrouw Antje Diertens, lid van de Tweede Kamer voor D66, die met een hartelijke en inspirerende videoboodschap het webinar officieel opent.

De notulen van de jaarvergadering 2019 worden besproken en ter goedkeuring voorgelegd aan de leden. Met 32 stemmen voor en 0 stemmen tegen worden de notulen goedgekeurd onder dankzegging aan de secretaris.

VERSLAG VAN DE SECRETARIS OVER HET VERENIGINGSJAAR 2019-2020

Corona

Niemand kan er omheen dat het coronavirus het afgelopen jaar voor iedereen op alle vlakken van het leven drastische veranderingen heeft meegebracht.

Voor het eerst in zeer lange tijd (de Tweede Wereldoorlog?) is er geen ledenvergadering in een zaal met koffie vooraf en lunch toe zoals gebruikelijk de afgelopen jaren. Onder de voortvarende leiding van onze voorzitter Nico Terpstra werd al vroeg in het voorjaar besloten om zowel de ledenvergadering als het symposium via internet te laten plaatsvinden, een webinar. Voor de technische ondersteuning werd contact gezocht met het bedrijf medischescholing.nl en de voorbereidingen verliepen prima.

Ledenaantal en abonnees

Het aantal leden is tot de telling van 30 september 2020 licht toegenomen. In een tijd waarin mensen steeds minder de moeite nemen om verenigingen te steunen is het fantastisch om te kunnen con-

stateren dat ons ledental dit jaar alweer een stijgende lijn laat zien.

Na de publicatie van het boek *Met het vizier op Kackadoris*, geschreven door onze erevoorzitter Cees Renckens, en de daaropvolgende interviews in *de Volkskrant* en op de radio, en de mooie recensies kregen we in het weekend daarna 20 aanmeldingen van nieuwe leden.

Daarnaast zijn er twee andere redenen te benoemen die het ledental hebben doen toenemen. De eerste is het optreden van de medicijnvrije huisarts Marije Berkelaar in de sociale media zoals beschreven in het artikel van Broer Scholtens op onze website. Onze voorzitter Nico Terpstra heeft zich op diverse sociale media actief in de discussies gemengd, wat er onder andere toe leidde dat het artikel over haar op onze website veel werd gelezen. In de weken daarna werd een opvallend aantal artsen lid van de Vereniging.

De tweede reden zie ik in de rubriek op onze website *Kwakzalver van de Maand*, ook geschreven door Broer Scholtens. Elke nieuwe toevoeging aan deze rubriek geeft altijd weer reacties, zowel negatieve als positieve. De rubriek heeft ook geleid tot het vaker bij ons melden van kwakzalvers waarvan het publiek vindt dat ze een plaatsje verdienen in deze rubriek. We krijgen momenteel genoeg aanmeldingen om er *Kwakzalver van de Week* van te maken.

Naast een toename in het aantal meldingen over kwakzalvers zien we ook een toename van het aantal vragen aan het secretariaat. Bij de beantwoording wordt regelmatig een beroep gedaan op alle medische en juridische specialisten zowel binnen ons bestuur als daarbuiten. Ook dit jaar deden journalisten van tv, radio en diverse kranten weer vaker dan in de afgelopen jaren een beroep op ons om hun vragen te beantwoorden en commentaar te geven op de activitei-

ten van kwakzalvers. De samenwerking van Hans Vemer met de programmamakers van BOOS naar aanleiding van de ophef over de website *mamaworden.nl* is een mooi voorbeeld. Een ander mooi recent voorbeeld is het interview met Michiel Hengeveld en Elijah Delsink in het programma *de Monitor* over CEASE-therapie.

Samenstelling bestuur

Het bestuur bestaat momenteel uit 15 leden en drie toehoorders en vergadert elke twee maanden. Sinds mei wordt er vergaderd via internet. Het kernbestuur bestaande uit de voorzitter Nico Terpstra, erevoorzitter Cees Renckens, secretaris Catherine de Jong en penningmeester Rob Giebels vergadert, tegenwoordig via internet, tussendoor tweemaandelijks om lopende zaken te regelen.

Secretariaat

Bij ons secretariaat was het afgelopen jaar veel extra werk te verzetten door het aantal nieuwe leden dat zich heeft aangemeld en door de verzending van het boek van Cees Renckens. Joke Homan heeft dat voortreffelijk gedaan en we willen haar graag bedanken voor al deze inspanningen.

De perscontacten nemen in aantal toe en werden daarom zowel door onze erevoorzitter als door Hans Vemer verzorgd. Beiden waren regelmatig te zien en te horen op tv en op de radio en hebben vele journalisten van dagbladen te woord gestaan.

We hebben ook dit jaar weer meer vragen te verwerken gekregen dan in het voorgaande jaar. Voor de ingewikkelde vragen en vragen die op het gebied van een specialisme liggen kon ik ook dit jaar weer rekenen op bestuursleden, ex-bestuursleden en andere deskundigen. Ook dit jaar wil ik vooral Ronald van den Berg en Michiel Hengeveld

	01-01-2018	01-01-2019	30-09-2019
Leden	1612	1651	1654
Abonnee			19
Leden voor het leven	17	16	16
Studentenleden	91	94	104
Leden zonder blad	15	16	19
Lid gereduceerd tarief	13	12	12
Gratis lid			4
Totaal	1765	1806	1833
Geen lid, gratis blad	60	60	58

Ledenaantal en abonnees

noemen, die het leeuwendeel van de beantwoording van vragen voor hun rekening namen. Er is nu eenmaal veel psychiatrische problematiek, zowel bij kwakzalvers als bij hun slachtoffers!

Al op 31 januari 2020 bereikt ons het bericht dat kwakzalvers zich hadden gestort op de behandeling van COVID-19. Brutale bioresonantietherapeuten meenden dat zijn met hun malle apparaten de aanwezigheid van het coronavirus konden aantonen of uitsluiten. Ze pretenderen zelfs COVID-19 te kunnen behandelen. Een melding door ons bij IGJ leverde binnen twee dagen een waarschuwing op de website van IGJ op tegen diagnostiek en behandeling door alternatieve behandelaars van COVID-19.

Meerdere bestuursleden verzorgden ook dit jaar weer voordrachten voor uiteenlopende gezelschappen zoals co-assistenten, arts-assistenten en andere belangstellenden, totdat corona roet in het eten gooide. De locaties varieerden van Curaçao, Gent tot Amsterdam, Groningen en Utrecht. Op het ECSO-congres in Gent in 2019 sprak Renckens een in memoriam uit over de zeer verdienstelijke Wim Betz, die overleed aan de gevolgen van COPD.

Juridische zaken

Er heerst rust op het juridische front en het is te hopen dat het geen stilte voor de storm blijkt te zijn. Er zijn geen nieuwe rechtszaken gestart. De zaak betreffende de titelfraude van chiropractoren suddert na negen en een half jaar na haar begin, nog steeds door. Zoals bekend betreft dit met name kwakzalvers die zich ten onrechte doctor noemen terwijl ze geen BIG-registratie hebben. Het zoekgeraakte dossier in deze zaak is namelijk nog steeds niet boven water. Het goede nieuws is dat een andere officier van justitie de zaak nu heeft opgepakt. Onze erevoorzitter Cees Renckens is ook bezig met de gebrekkige uitvoering van de regelgeving over de BIG-herregistraties van (alternatieve) basisartsen. De portefeuille met correspondentie hierover inclusief de collectie WOB-verzoeken wordt nog steeds dikker. Gelukkig heeft deze zaak inmiddels geleid tot een fraai artikel in het tijdschrift. Hopelijk kan dit de politiek inzake dit dossier wakker schudden. Nu slagen halve gekken (*excusez le mot*) er te vaak in hun herregistratie in de wacht te slepen.

Stichting Steunfonds

Het bestuur van Stichting Steunfonds bestond tot nu toe uit Theo Douma, Cees Renckens en de heer Schnerr. Zij treden allen af onder dankzeg-

ging voor hun inspanningen. Het nieuwe bestuur bestaat uit Rob Giebels, Joep Hubben en Rien Vermeulen.

Bespreking koers VtdK: minder papier, meer digitaal?

Zowel vanuit de zaal als via internet worden veel suggesties aangedragen. Michiel Hengeveld vraagt of de frequentie van het verschijnen van het tijdschrift gehandhaafd kan blijven op vier keer per jaar als het tijdschrift alleen digitaal wordt gepubliceerd. Sophie Josephus Jitta en vele anderen willen absoluut de papieren versie van het tijdschrift niet verliezen. De suggestie van een App wordt afgewezen want dat vraagt veel tijd en onderhoud. De enquête waarin de wensen van de leden zullen worden geïnventariseerd zal in verbeterde versie aan alle leden worden toegezonden.

Bestuursverkiezing

Cees Renckens treedt af. De voorzitter probeert de grote verdiensten van Renckens voor de vereniging in het kort samen te vatten maar constateert dat dit eigenlijk onmogelijk. De voorzitter verwoordt onze dankbaarheid voor alles wat Renckens voor onze vereniging heeft gedaan en Sophie Josephus Jitta overhandigt het geschenk: een envelop met inhoud. Het bestuur stelt voor als nieuwe leden van het bestuur: Hans Vemer (gynaecoloog n.p.), Derk Kooi (promovendus theoretische chemie) en Sem Cohen (AIOS-psychiatrie) te benoemen. Er wordt gestemd: via internet 36 stemmen voor, 1 blanco en 1 onthouding, en in de zaal 14 stemmen voor. De nieuwe bestuursleden zijn hierbij aangenomen.

Internationale contacten

De Vereniging tegen de Kwakzalverij is lid van de *European Council of Skeptical Organisations*. Er is regelmatig contact met alle zusterorganisaties en dan met name als problemen op Europees niveau moeten worden aangepakt. In een aantal landen zijn bijvoorbeeld toenemend problemen gemeld betreffende thermografieklinieken. We hopen met een gezamenlijke aanpak daar iets aan te kunnen doen. Een artikel van onze erevoorzitter in de *Skeptical Inquirer* over de pseudowetenschappelijke dominantie van China in de WHO trok de aandacht van de Amerikaanse denktank *Aspen Institute*. Hun congres dat in Rome zou plaatsvinden en waarop Renckens zou spreken werd wegens de coronacrisis afgeblazen. De organisatie van het volgende ECSO-congres in 2021 moet nog vorm krijgen. Ook hier speelt de

ontwikkeling rondom de coronaproblematiek een rol. Zoals het er nu voor staat gaat ook dat een webinar worden.

Wat verder ter tafel komt

De heer Kees Kraaijeveld vraagt (via internet) wat Cees Renckens vindt van doula's. Renckens verwacht er niet veel van. Het wordt geen hype. Het kost 1000 euro en moet door de klant zelf worden betaald. Jos Vollebergh (via internet) is van mening dat een doula die zich aan de afspraken houdt een goede steun kan zijn. Er komen veel complimenten binnen voor deze vorm van vergaderen via internet. Beeld en geluid worden als goed beoordeeld en de vergadering is goed te volgen. Ook stemmen en vragen stellen lukt prima.

Plannen voor het volgende jaar

Wat de toekomst brengen moge zullen we moeten afwachten. Met name de ontwikkelingen die het coronavirus met zich meebrengt zijn moeilijk te voorspellen. Zijn we volgend jaar allemaal immuun na een doorgemaakte infectie of dankzij een vaccinatie? Kunnen we weer gewoon in een zaal bij elkaar komen voor een jaarvergadering en een symposium? Of wordt het weer een webinar? Daar is geen zinnig woord over te zeggen.

Maar we gaan in ieder geval door met onze kerntaak en dat is kwakzalverij bestrijden. Onze website wordt verder aangevuld met artikelen. De Reclame Code Commissie zal weer brieven van ons krijgen. We zullen corresponderen met alle personen en instanties die over de schreef gaan en tolerantie voor kwakzalverij aan de dag leggen. Ons werk is nog lang niet gedaan.

Catherine de Jong

VERSLAG VAN DE PENNINGMEESTER

In het afgelopen boekjaar september 2019 tm augustus 2020 is meer uitgegeven (€ 125 dzd) dan ontvangen (€ 93 dzd). De rekening vertoont een tekort van bijna € 32 dzd, begroot was een tekort van € 30 dzd. Vorig jaar was er een overschot van € 6 dzd. De belangrijkste redenen van de afwijkingen zijn:

Wij hadden een tekort begroot van € 30 dzd ten behoeve van de uitgave van *Het vizier op Kackadoris*. De kosten van het boek kwamen hoger uit op € 48 dzd. Hier tegenover stonden niet begrote verkoopopbrengsten, tot nu toe bijna € 4 dzd.

- De uitgaven voor de jaarvergadering en het symposium waren aanzienlijk lager (€ 5 dzd) dan vorig jaar. Voor een deel is hierin al verwerkt het

ontbreken van de locatie uitgaven voor het digitale symposium afgelopen oktober.

- De kosten van de website waren hoger (€ 5 dzd) dan vorig jaar, maar minder dan begroot.
- De uitgaven voor het tijdschrift waren iets hoger dan het vorig jaar, in de begroting was al uitgegaan van drie in plaats van vier afleveringen.
- Het totaal van contributies en donaties (€ 86 dzd) was ongeveer gelijk aan vorig jaar.
- De bijdragen aan het symposium (ruim € 3 dzd) waren iets lager dan vorig jaar.
- De juridische uitgaven waren nihil.
- De overige uitgaven, met name voor het secretariaat, administratie, PR en bestuur, € 12 dzd) was aanzienlijk minder dan vorig jaar.
- De kascommissie, bestaande uit de leden M. Coster, W.W. Meijer en H. Vemer, heeft de jaarrekening over september 2019 tot en met augustus 2020 onderzocht. Op hun advies heeft de vergadering het bestuur decharge verleend voor de jaarrekening. Een gedetailleerd verslag van de controles kan opgevraagd worden bij Hans Vemer. De financiële administratie van het boekjaar 2019 - 2020 wordt goedgekeurd en de kascommissie verleent decharge aan de penningmeester.

Hans Vemer zal de kascommissie verlaten. Voor het volgende boekjaar zullen de heren Coster en Meijer aanblijven als lid.

Hieronder en samenvatting van onze inkomsten en uitgaven in 2019/2020 en het voorafgaand jaar.

Begroting 2020/2021

Met de beschikbare middelen is een financieel stabiele exploitatie mogelijk. De begroting is sluitend, uitgaande van een realistische raming van uitgaven en een voorzichtige raming van de inkomsten.

De inkomsten uit contributies en donaties zijn € 85 dzd begroot, conform de realisatie in de afgelopen jaren. De inkomsten uit het symposium zijn voorzichtig geraamd.

De uitgaven voor de administratie, secretariaat etc. zijn begroot conform de realisatie van laatste jaren. Hetzelfde geldt voor de kosten van de jaarvergadering en symposium. Op de balans staat een reservering van € 5 dzd voor onvoorziene extra symposium kosten (zoals reis- en verblijfkosten).

Gezien de resultaten van afgelopen jaren is met ongewijzigd beleid een overschot van structureel € 5 dzd realistisch, mits de moeilijk voorziene juridische uitgaven binnen de perken blijven.

In de loop van de laatste jaren hebben wij een financiële buffer opgebouwd. Daarnaast is er

	2018/2019	2019/2020
Inkomsten		
contributies en donaties	85.920	86.571
inkomsten symposium	3.293	2.661
overige inkomsten	47	4.011
totaal inkomsten	89.260	93.244
Uitgaven		
juridisch	0	0
tijdschrift	-21.417	-22.101
jaarvergadering en symposium	-17.980	-12.005
website	-25.562	-30.930
kosten boeken	0	-47.912
aflossing schulden	0	0
overige uitgaven	-18.144	-12.025
totaal uitgaven	-83.103	-124.974
saldo (min is tekort)	6.156	-31.370

voor geval van nood de steunstichting. Mochten zich in het komende boekjaar onvoorziene juridische kosten voordoen dan kunnen die uit deze reserves worden gedekt.

Tot slot: indien leden behoefte hebben aan een meer gedetailleerde inzage in de financiële stukken van de vereniging, dan kunnen zij contact opnemen met de penningmeester.

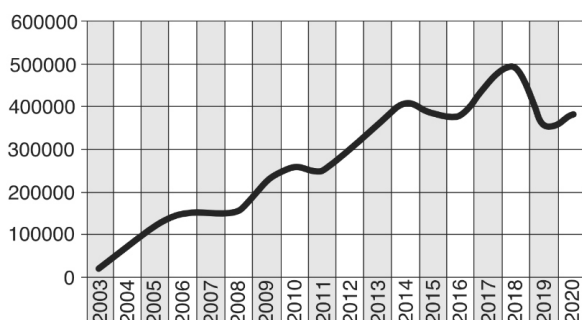
Rob Giebels

VERSLAG VAN DE WEBREDACTEUR

Martijn ter Borg is afwezig wegens dienst in zijn ziekenhuis. Yvonne Tak neemt de honneurs waar.

De laatste jaren is er een enorme toename geweest van het aantal bezoekers aan de website. Na wat minder bezoekers in 2019 lijkt dit jaar weer een stijging te laten zien.

Het artikel over colloïdaal zilver van Sophie Josephus Jitta uit 2004 blijft het meest gelezen artikel, inmiddels is dit meer dan 75.000 keer



Aantal bezoekers aan de website

gelezen. 'Orthomoleculair kwak-arts Rob Elens bruuskeert inspectie' is het best gelezen artikel van 2020 met meer dan 17.000 lezers tot nu toe. Ook op nummer 2 staat met ruim 15.000 lezers een corona-gerelateerd artikel: 'IGJ pakt coronatkenkers Berkelaar en Tillema aan'.

Veruit de meeste bezoekers komen op de website terecht via een zoekmachine. Alle leeftijdsgroepen bezoeken de website, alleen de groep van mensen onder de 24 jaar oud zijn ondervertegenwoordigd. Inmiddels bekijkt meer dan 60% van de mensen de website met een mobiele telefoon.

Martijn ter Borg

VERSLAG HOOFDREDACTEUR NEDERLANDS TIJDSCHRIFT TEGEN DE KWAKZALVERIJ

Om gezondheidsredenen kan Bert van Dien niet aanwezig zijn bij de vergadering. Zijn verslag wordt voorgelezen door de secretaris.

Het *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij* verschijnt drie keer per jaar in plaats van vier keer zoals u wellicht heeft opgemerkt. De bedoeling is dat het aantal bladzijden per nummer iets zal toenemen – waarbij de kosten scherp in de gaten zullen worden gehouden – opdat het verlies van één nummer per jaar hopelijk enigszins gecompenseerd zal worden.

Het aantal abonnees vertoont een stijgende lijn. ●

Bert van Dien

Al is de waarheid nog zo snel, de leugen achterhaalt haar wel

Nico Terpstra

Het symposium van de Vereniging tegen de Kwakzalverij ging 3 oktober jl. over de rol van sociale media in het verspreiden van gezondheidsinformatie onder de wereldbevolking. De ontwikkelingen bij Facebook, Google en Twitter gaan zo snel, dat het nauwelijks meer bij te houden is. Mijn dochters doen ook nog aan Instagram, Snapchat en nog een paar van dat soort bedrijven. Eigenlijk voor mijn generatie bijna niet meer te volgen.

HOL VAN DE LEEUW

Vorig jaar nam ik vier maanden vrij om een sabbatical te houden, en een van de plekken waar ik beslist eens heen wilde was Silicon Valley, ten zuiden van San Francisco. Ik zat in een Airbnb in Mountain View, vlak bij het onbenaderbare hoofdkantoor van Apple in Cupertino, zwierf rond over de uitgestrekte campus van Google en keek van een afstandje naar het hoofdkantoor van Facebook. Een compleet futiele expeditie, er is daar niks te zien, alles speelt zich af in de virtuele wereld en daarvan zie je uiteraard helemaal niks. Gelukkig was ik op doorreis naar oude vrienden en kon dit eigenaarde stukje van onze planeet weer snel achter me laten, misschien

hoopte ik er iets menselijkers aan te treffen maar ik vond niks.

Vooropgesteld: de wereld is met deze virtuele contactmogelijkheden echt een heel stuk kleiner geworden, en de contacten over de gehele aardbol zijn werkelijk adembenemend eenvoudig geworden, als je dat vergelijkt met bijvoorbeeld de poste restante brieven waarmee ik als jonge reiziger moest werken. Of een *collect call* als er problemen waren. Ik denk dat sociale media in de kern van de zaak een heel goede ontwikkeling hadden kunnen zijn, die het contact en het begrip tussen mensen hadden kunnen stimuleren. Helaas, het lijkt inmiddels wel of de duivel met sociale media speelt. Mijn gevoelens over sociale media zijn dan ook verre van positief.

NIEUWE KLASSE DESKUNDOLOGEN

Met de razendsnelle opkomst van de sociale media is er een heel nieuwe klasse van deskundologen ontstaan: de op een of andere manier bekende, niet onintelligente, maar ondeskundige leek die met veel aplomb zijn of haar stem laat horen. Mooi voorbeeld was in 2016 *Happinez*-columniste Pauline Bijster die op internet hapsnap

een paar anti-vaccinatie-artikelen had gelezen en daaruit een artikel destilleerde voor haar blad over de vermeende gevaren van vaccinaties, dat massaal gedeeld werd door verontruste moeders. Het hele artikel sloeg werkelijk nergens op, maar de bezorgde lezeressen begrepen het verschil tussen deskundigheid en het hebben van een mening niet meer. Daarmee werden ze extra gevoelig voor de valkuil van het anekdotisch bewijs. U kunt de lijst aanvullen met hordes deskundologen die allemaal gebrek aan kennis paren aan een zeer grote zelfverzekerdheid over allerlei medische onderwerpen. Lange Frans, Willem Engel, Maurice de Hond en ga zo maar door.

De WHO en anderen noemen het een 'infectie' een samentrekking van *information en pandemic*. Uit een zeer recente analyse door wetenschappers van de Cornell University¹ van 38 miljoen artikelen, die in de media verschenen over de pandemie, bleken er meer dan één miljoen daarvan desinformatie te bevatten. Na verder wetenschappelijk speurwerk naar de verspreider er van, bleek Donald Trump de grootste veroorzaker. Het onderwerp 'wonderbaarlijke genezing' oftewel 'miracle cure' stond op de eerste plaats als verreweg de meest voorkomende zoekterm. Op de tweede plaats stond de onzinnige complotgedachte over hoe de actuele pandemie deel uit maakt van een geheime samenzwering die een nieuwe wereldorde moet creëren, ook wel bekend als *Deep State*. De rol van traditionele media in het verspreiden van deze desinformatie werd in die analyse belicht en er is vooral veel kritiek op het opvoeren van compleet ondeskundigen in allerlei tv-programma's waar het beter zou zijn om echte deskundigen aan het woord te laten.

INFLUENCERS

Met de ophef die onlangs door ons land waarde over het effect dat zogenaamde influencers op sociale media hebben op gezondheidsgedrag, staat de rol van deze sociale media weer helemaal in het brandpunt van de belangstelling, dus de timing van het symposium/webinar 2020 van onze vereniging is buitengewoon gelukkig. Die belangstelling is niet verwonderlijk, want er spelen zeer grote belangen. *Influencers* zijn min of meer bekende personen, over het algemeen zonder veel ter zake kundige scholing, die door honderdduizenden vooral jongere mensen worden 'gevolgd', dat wil zeggen dat elke badpakfoto, eettip en gedachte gevoerd wordt aan de naïeve volgers. Deze *influencers* dienen als uithangbord

voor allerlei commerciële partijen, en in die branche gaan enorme bedragen om. *Influencers* sturen met hun suggesties hun grotendeels jonge en naïeve volgers deze complotbubbel (de 'fabeltjes-fuik') in; filmpjes en instagramberichten zijn een wezenlijk onderdeel van hun verdienmodel. Ons nationale icoon Doutzen Kroes is daarbij een lichtend voorbeeld van hoe het niet moet: vage verdachtmakingen na een uurtje of twee op internet rondneuzen brachten haar 6,5 miljoen volgers aan het twijfelen. #Ikdoenietmeermee van een clubje *influencers* van B-garnituur beoogde hetzelfde.

IF YOU'RE NOT PAYING FOR THE PRODUCT YOU ARE THE PRODUCT

In dit adagium ligt de kern van de razendsnelle ontwikkelingen op het gebied van de inzet en het gebruik van sociale media. Het verdienmodel ligt niet bij de gebruiker (U, ik, onze kinderen) maar bij de adverteerders die hun bereik zo veel mogelijk bij de juiste doelgroep willen krijgen.

Om te identificeren wie de juiste doelgroep is, vindt een enorme data-analyse achter de schermen plaats met werkelijk al de gegevens die wij als gebruikers gratis achterlaten door elke klik op elk artikel op sociale media. Met AI (kunstmatige intelligentie) berekent een algoritme waar onze interesses liggen en voor welk soort informatie we het meest gevoelig zijn. In de Netflix-documentaire *The Social Dilemma* werd goed duidelijk gemaakt hoe de achterliggende algoritmes op sociale media tot steeds verdergaande polarisatie kunnen leiden.

Helaas zit er dus een zeer duistere kant aan die zaak, zo heeft het bedrijf Cambridge Analytics deze algoritmen gebruikt om de dataprofielen van grote aantallen facebook-gebruikers te analyseren en de twijfelaars te bombarderen met een onophoudelijke stroom informatie die hen deed geloven dat de keus voor een bepaalde kandidaat (Trump) of politieke optie (Brexit) onvermijdelijk zou zijn.

Hetzelfde zien we nu gebeuren met complotdenkers en corona-ontkeners. Doordat 'zoekenden' op sociale media rondkijken naar informatie die de wetenschappelijke informatie weer spreekt, bijvoorbeeld omdat ze gefrustreerd zijn bv door werkeloosheid, of omdat op hun tijdlijn een bericht van iemand is verschenen met complotgedachten, detecteren algoritmes dat de gebruiker dit soort informatie klaarblijkelijk wenst, en daarop bieden Google, Facebook, Twit-

ter en Youtube et cetera telkens als suggestie meer nieuwsberichten of filmpjes aan die de informatiebehoefte van de gebruiker niet alleen bevredigen maar vaak ook een steeds radicalere bubbel binnenloodsen door steeds meer en heftiger informatie op de betreffende *social-media*-gebruiker af te vuren. Onlangs gaf Arjen Lubach in zijn tv-programma dit de mooie naam ‘fabeltjesfuij’.²

Om die reden kom je tegenwoordig op LinkedIn en Twitter en dergelijke sociale media steeds meer geradicaliseerde lieden tegen, die wel gehersenspoeld lijken en dit ook telkens dezelfde verontrustende kretologie gebruiken. ‘Ik stel alleen maar vragen,’ is een bekende, of

‘connecting the dots’ of ‘wordt eens wakker’.

Om met een kernpunt uit de *The Social Dilemma* te eindigen: als er geen overeenstemming meer is over wat eigenlijk waar is en niet waar, zijn de problemen niet meer te overzien. ●

Noten

- 1 https://allianceforscience.cornell.edu/wp-content/uploads/2020/10/Evanega-et-al-Coronavirus-misinformation-submitted_07_23_20.pdf
- 2 <https://www.youtube.com/watch?FloR2Spftwg>

NB: De digitale versie van het *NTtdK* toont de bij de jaarrede behorende dia's.

Afscheidscouserie bij mijn aftreden als bestuurslid

C.N.M. Renckens

'The leader of the band is tired'

Graag neem ik u mee in een korte terugblik op mijn veertig jaar VtdK-leven, daarna in een schets van de huidige staat der kwakzalverij en zal ik bespreken voor welke taak de Vereniging zich anno 2020 gesteld ziet.

Chronologie van enkele persoonlijke hoogte- en dieptepunten:

- 1980 Aanmelding als lid
- 1983 Eerste publicatie in het *Actieblad* (over de modeziekten PMS en PND)
- 1988 Verkiezing tot voorzitter
- 1991 Optreden in *Keek op de Week*, 'aanklacht' tegen Berendien
- 2000 Gruwelijke uitspraak Hof Amsterdam in voordeel van Houtsmuller
- 2004 Academische promotie *Dwaalwegen in de geneeskunde* aan de UvA
- 2006 Benoemd tot ridder in de Orde van Oranje-Nassau
- 2011 Aftreden als voorzitter, demotie tot gewoon VtdK-bestuurslid en benoeming tot erevoorzitter
- 2020 Afreden als bestuurslid

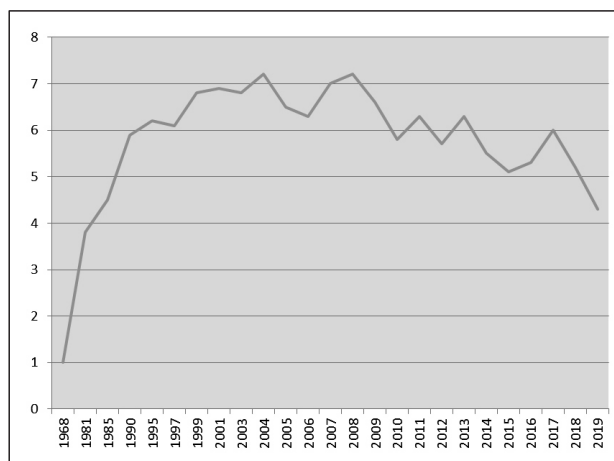
DE STAAT DER VADERLANDSE KWAKZALVERIJ

Het CBS heeft gedurende de veertig jaren waarin ik actief was in de Vereniging jaarlijks 10.000 volwassen Nederlanders gevraagd naar hun bezoek aan alternatieve genezers. Zie figuur 1.

Figuur 1

Hierop is te zien dat de consumptie van alternatieve behandelwijzen weer terug is op het niveau van de jaren 80! In 2019 ging nog maar 4,2% van de Nederlanders naar de kwakzalver. Over deze ontwikkelingen wil ik twee opmerkingen maken. Ten eerste is duidelijk te zien dat de kwakzalverij te paard arriveerde (1972-1993) en te voet weer lijkt te vertrekken (2008-2020). Dat beeld bevestigt de Wet van Brandolini: 'Er is tien keer meer energie voor nodig om onzin de wereld uit te helpen, dan om het te produceren'. Wij zien de juistheid van die Wet thans dagelijks om ons heen bij de discussies over vaccinaties en de bestrijding van de coronacrisis.

Een gegeven dat ik ook jaarlijks met veel belangstelling volgde, daarin vaak dankbaar ge-



Figuur 1. Percentage bevolking met bezoek aan alternatieve geneezwijzen. Bron: CBS

bruik makend van het monnikenwerk van Jan Willem Nienhuys, is het aantal artsen dat lid is van een vereniging van alternatieve artsen. De volgende figuur toont de numerieke ontwikkeling van deze groeperingen tot 2010.

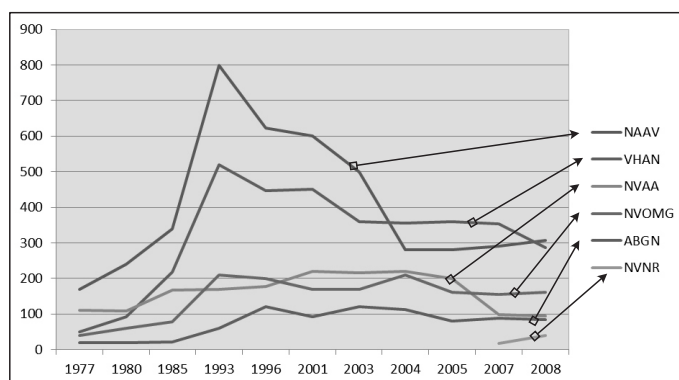
Figuur 2

Ledental georganiseerde alternatieve artsen tot aan oprichting AVIG in 2010. Betreft de acupuncturisten, de homeopaten, de antroposofen, de (ortho-)manuelen, de natuurgenezers en de neuraaltherapeuten.

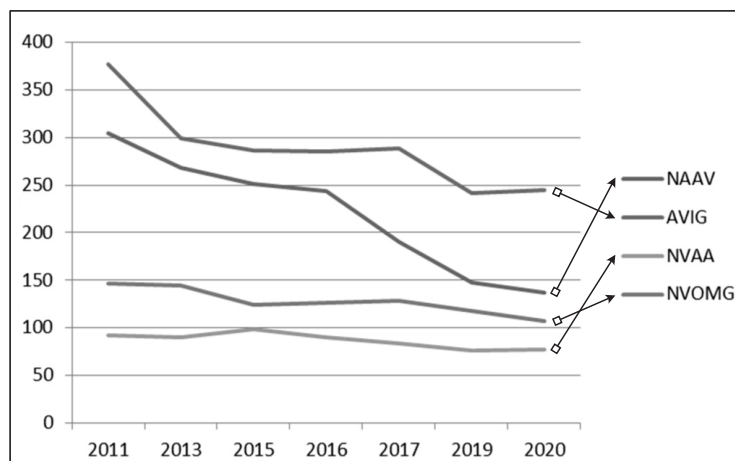
Deze cijfers lieten na de piek van het ‘rampjaar’ 1993 een continue afname van het aantal artsen, dat zich schuldig maakte aan kwakzalverij. De getallen zijn indrukwekkend, maar de procentuele afname is nog groter omdat het aantal artsen in de laatste decennia verdubbeld is. De paniek binnen deze artsenclubs leidde ertoe dat men met een fusie nieuwe energie en aantrekkingskracht hoopte te genereren. Ongeveer zoals in 1980 ARP, CHU en KVP onder leiding van Piet Steenkamp fuseerden tot het huidige CDA. De poging met de

oprichting van de AVIG (Artsenvereniging integrale geneeskunde) mislukte echter in meerdere opzichten, want de artsen-acupuncturisten deden niet mee. De antroposofisch artsen en de (ortho-)manueel actieve artsen evenmin: zij beschouwen zich zelf – ha, ha! – niet als alternatief! Uit de website van de AVIG valt af te leiden welke geneeswijzen men in die kring beoefent: Acupunctuur (medisch), Bio-energetische Tandheelkunde, Biofysische geneeskunde, homeopathie, huisartsen, Lyme, Natuurgeneeskunde, Neuraal en regulatietherapie, Niet toxische tumor therapie, Orthomoleculaire geneeskunde en Schildklier/hormonen. Aldus opgeteld komen wij tot 465 behandelaars, maar het werkelijke ledental van de AVIG is slechts 245, omdat veel alternatieve artsen meerdere geneeswijzen beheersen, de zogenaamd ‘dubbeltalenten’. De psalmist schreef het al: ‘Wie God verlaat, heeft smart op smart te vrezen’. (Psalm 32, vers 5).

Het aantal leden van de belangrijkste vier alternatieve artsenverenigingen staat vermeld in de tabel.



Figuur 2. Ledental georganiseerde alternatieve artsen tot aan oprichting AVIG in 2010



Figuur 3. De daling van het aantal georganiseerde alternatieve artsen bedraagt plm. 3-5% per jaar

Figuur 3

Uit figuur 3 is af te lezen of de oprichting van de AVIG de afname van het aantal kwakzalvende artsen heeft kunnen stoppen.

FOLLOW THE MONEY

Nog altijd wordt kwakzalverij niet vergoed vanuit het basispakket, met als enige uitzondering de zogenaamde manuele therapie, die er in is geslaagd zich als reguliere geneeskunde te positioneren. Hoeveel er door patiënten uit de eigen zak wordt betaald aan kwakzalvers, dat is onbekend. Wel publiceert Vektis de bedragen die omgaan in de aanvullende vrijwillige zorgverzekeringen. De gemiddelde jaar premie van die verzekeringen was € 319, waaruit € 281 weer als vergoeding wordt uitgekeerd. Aan vergoeding voor alternatieve geneeswijzen wordt jaarlijks € 199 miljoen uitgekeerd. Deze vergoeding kan worden geclaimd als de kwakzalver is ingeschreven in de Kamer van Koophandel, over een AGB-code beschikt en een diploma 'medische basiskennis' heeft. Daarnaast worden er incidenteel, maar in toenemende mate grote bedragen aan veelal buitenlandse kwakzalvers gegeven, die met crowdfunding zijn binnengehaald. Onze

voorzitter wijdde zijn jaarrede in 2017 aan dit onoverkwikkelijke probleem.

ONTWIKKELINGEN 2006 - 2020

Verheugend is dat er, zoals hierboven besproken, een sterke afname is van alternatief praktiserende en declarerende artsen te zien valt. Naast dit heuglijke feit lijkt het op het eerste gezicht vreemd dat er vanuit de aanvullende verzekeringen wel steeds meer werd uitgekeerd. Vektis rapporteerde in 2016 dat er in de voorafgegane tien jaar een verdubbeling was opgetreden van vergoeding van alternatieve geneeswijzen. In 2006 werd per verzekerde € 7,75 uitgekeerd en tien jaar later € 14,43. De verklaring is eenvoudig: het zijn in toenemende mate niet-artsen, die met hun AGB code en hun diploma medische basiskennis vrolijk kunnen declareren. Hun aantal is gigantisch: in 2014 stonden er plm. 40.000 ingeschreven in de Kamer van Koophandel. Ter vergelijking: het aantal BIG-geregistreerde artsen bedroeg toen 72.000.

EEN SYLLABUS ERRORUM¹

Als ik terugblik op 40 jaar alternatieve geneeskunde dan zie ik een snelle expansie van de sec-

AVIG (homeop., natuurgeneeskunde, bioregulatie)	245
NAAV	137
NVAA	76
NVOMG	107
Totaal	565
Niet-georganiseerd	Plm. 300
Totaal alt. artsen (ge- en niet-georganiseerd)	Plm. 865

Tabel. Belangrijkste vier alternatieve artsenverenigingen

tor in de jaren 80, een langdurige plateaufase, gevolgd door een geleidelijke afname in de laatste tien jaar. Enige tevredenheid daarover lijkt toegestaan, maar tegelijkertijd is er nog veel te doen en ik zal mijn bijdrage eindigen met een opsomming van een tiental misstanden en dwalingen, waarmee de Vereniging voorlopig nog te kampen heeft.

- Zorgverzekeraars blijven kwakzalverij in hun aanvullende pakketten aanbieden.
- Kwakzalvers zijn vrijgesteld van btw-afdracht
- Alternatieve basisartsen kunnen hun BIG-registratie verlengen zonder ooit (reguliere) nascholing te hebben gevolgd.
- ZonMw sympathiseert ernstig met de kwakzalverij, die zij 'complementaire zorg' noemt
- De medisch-wetenschappelijke verenigingen incl. de koepel KNMG distantiëren zich nooit van de kwakzalverij.
- Alternatieve artsen ontvangen Koninklijke onderscheidingen.
- Medische hoogleraren zitten in de adviesraad van de uiterst kwakkineuze *Academy Integrative Medicine*.
- KNGF en verzekeraars beschouwen manuele therapie en dry needling als reguliere zorg.
- *Cochrane Collaboration* en Pubmed incorporeren alternatieve behandelmethoden.
- De WHO jaagt de (m.n. Chinese) kwakzalverij aan (cf. de ICD-11).



Pius XI

Ik treed af en laat een bestuur achter dat sterker is dan ooit. Ik constateer niet zonder trots dat zonder de inspanningen van onze mooie vereniging de kwakzalvers in ons land er heel wat parmantiger bij zouden staan. Ik wil iedereen die mij in al die 40 jaren heeft geholpen en bijgestaan van harte danken. En tenslotte wil ik iedereen die ik vergeten ben te beledigen mijn welgemeende excuses aanbieden. ●

Noot

1 Ik ontleen de term Syllabus Errorum aan paus Pius IX die in 1864 een verzameling van dwalingen publiceerde die door hem bestreden werden.

Juryrapport Meester Kackadorisprijs 2020

SUZY CAMELIA-RÖMER

De recent afgetreden Curaçaose minister van Gezondheid, Milieu & Natuur (GMD), mevrouw Suzy Camelia-Römer is in de ban van de Chinese en de ayurvedische geneeswijzen. Zo bezocht zij in 2018 een WHO-workshop Chinese geneeskunde in Macau en vorig jaar volgde zij, vergezeld van enkele ambtenaren en haar echtgenoot er een workshop Ayurveda. In beide workshops werd gezien hoe de verschillende gezondheidszorgsystemen het beste geïntegreerd kunnen worden en opgenomen in het basiszorgpakket. Deze integratie wordt toegejuicht door de WHO, die sterk onder invloed staat van China. Echtgenoot Carl Camelia is ayurvedaspecialist en bereidt een Wellness Centrum voor op Curaçao waar alternatieve geneeswijzen zullen worden aangeboden. Naar verluidt heeft het ministerie van Camelia-Römer al twee miljoen euro ter beschikking gesteld voor dit zinloze project. De heer Camelia is 'boardmember van de *Universidad Maharishi for Latin America & the Caribbean* (UMLAC)', een opleidingscentrum voor alternatieve geneeswijzen. Zijn echtgenote de minister zette de inspectie onder druk om de ayurveda-middelen te gaan vergoeden. Het leidde enkele jaren geleden tot het ontslag van inspecteur-generaal Huurman, die zich daartegen verzette. De nominatie leidde tot ophef in de Curaçaose media en Camelia-Römer verdedigde zich tegenover het *Antilliaans Dagblad* door te zeggen dat zij slechts het regeerakkoord uitvoert en dat dat aansluit bij de WHO-adviezen. De Curaçaose skeptische stichting in

oprichting stelde bij monde van haar voorman Eric De Brabander dat onder het mom van wellness veel kwakzalverij schuil gaat en dat het arme Curaçao zijn geld wel beter kan besteden en de in 2010 opgeheven Gezondheidsraad node mist. De prijs ontvangt zij niet.

LEERPUNT KOEL

Het Leerpunt KOEL (Kwaliteit en Ondersteuning Eerstelijnszorg) is één van de particuliere organisaties die door de KNMG en andere beroepsverenigingen in de gezondheidszorg gemachtigd zijn om cursussen te verzorgen en daarvoor tevens accreditatiepunten uit te delen. KOEL biedt tientallen trainingen, bijscholingen en opleidingen voor onder meer huisartsen, POH-en (praktijkondersteuners huisartsen) en POH-en GGZ die de huisarts ondersteunen op GGZ-gebied. Het is ons door de KNMG verzekerd dat KOEL gehouden is aan zeer strikte richtlijnen van de artsorganisatie. Hetzelfde geldt voor de Landelijke Vereniging POH GGZ. KOEL kende desondanks en zonder overleg met de KNMG en de LVPOH-GGZ toch accreditatiepunten toe voor een training in PRI, *Past Reality Integration*, een onbewezen behandelvorm, uitgevonden door de ons welbekende psychokwakzalfster Ingeborg Bosch. De kostbare cursussen, die zij verzorgt werden geaccrediteerd en eerst na acties van onze vereniging werd deze accreditatie ingetrokken. De jury is geschokt door deze misstap van een orgaan die meestal onberispelijk werk levert en om die reden toch niet zal worden geëerd met de prijs van dit jaar.

NEDERLANDS INSTITUUT VAN PSYCHOLOGEN NIP

In de sfeer van geestelijke gezondheidszorg en psychiatrie komt kwakzalverij veelvuldig voor. In juni jl. werd de VtdK geattendeerd op al weer een nieuw soort kwakzalverij, nu gericht op angst, depressie en slapeloosheid en als aanvulling op psychotherapie. Het betrof het gebruik van de Alpha-Stim, een onzin-apparaatje waarvan de GGZ-Groep (een commercieel bedrijf!) op zijn website beweert, dat het 'lichamelijke ondersteuning' biedt bij de behandeling. Het apparaatje zou via de orellelles ministroompjes naar de hersenen zenden, welke stroompjes aldaar een gunstige werking zouden hebben. De Reclame Code Commissie veroordeelde deze claims al. Toen de VtdK het NIP erop wees dat psychologen zich met deze kwakzalverij bezighielden ontvingen wij per omgaande een dankbrief, men veroordeelde deze wanpraktijk en ging de NIP-leden die deze methode gebruikten aanspreken.

Zo adequaat en vlot als het NIP reageerde op zonoemde melding zou zwijgzaam bleef zij onder de kritiek op de zogenaamde neurofeedback. Op de VtdK-website zijn tientallen artikelen te vinden over deze alternatieve geneeswijze, die EEG-signalen gebruikt om gedrag en gevoel van patiënten in een goede richting te conditioneren. De behandeling is zeer kostbaar en een wetenschappelijke basis ontbreekt. Toch beheert het NIP een sectie van erkende neurofeedback-beoefenaren, met enkele tientallen leden. Het tv-consumentenprogramma *De Monitor* wijdde op 30 maart 2020 zijn uitzending aan de neurofeedback en de erin optredende neurofeedback-therapeuten konden geen enkel bewijs aandragen van werkzaamheid van deze methode. De neurofeedback komt zelfs niet in aanmerking voor vergoeding vanuit de aanvullende zorgverzekering maar met enig frauduleus declareren wordt dat wel opgelost! Dat werd op camera in de uitzending volmondig toegegeven. Nadat bij het NIP de Meester Kackadorisprijs nominatie werd ontvangen bracht dat alsnog de nodige activiteit op gang, waarover wij helaas geen mededelingen mogen doen, maar die ons erg tevreden stemmen. Latere berichtgeving volgt.

PROF. DR. A.W. HOES, DECAAN EN VICE-VOORZITTER RAAD VAN BESTUUR, UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM UTRECHT

De decaan is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de medische opleiding aan zijn faculteit.

Over enkele elementen uit die opleiding bestaat bij de jury al geruime tijd bezorgdheid. Zo kent het curriculum reeds vele jaren een *Keuzeblok Complementaire Zienswijzen* in de zorg, dat maar liefst tien weken van 50% omvat en dat steeds meer in het antroposofische gedachtengoed van het Louis Bolk Instituut is verzeild, terwijl ook homeopathisch artsen hun partij mogen meeblazen. Het *Keuzeblok* levert studiepunten op. De medisch studenten zouden in hun opleiding geïmmuniseerd moeten worden tegen de onbewezen alternatieve geneeswijzen, die hen nu door *believers* worden voorgeschoteld. Artsen die ver afgedwaald zijn van de reguliere geneeskunde, krijgen hier een podium in plaats van een excommunicatie.

Een tweede grief, die wij koesteren jegens het UMCU is de positie van de hoogleraar psychiatrie Van Os in de Raad van Advies (RvA) van de *Academy Integrative Medicine* (AIM), die zich bezig houdt met opleidingen en nascholing in homeopathie, antroposofische geneeskunde en Chinese acupunctuur. Prinses Irene behoort ook tot het docentencorps.

In het LUMC is nog altijd hoogleraar Pijl werkzaam, hoewel ook hij nog steeds deel uitmaakt van de RvA van de AIM. Het zelfde geldt voor twee hoogleraren van het Amsterdam UMC: de cardioloog Hofstra en de homeopaat/reumatoloog Van Schaardenburg. Bij de nominatie van de Utrechtse decaan wil de jury daarom ook de Amsterdamse en Leidse decanen nadrukkelijk includeren. Dat opleiders er blijk van geven zo weinig oog te hebben voor de schadelijkheid van alternatieve geneeswijzen, dat heeft de jury pijnlijk geraakt. Alleen doordat de twee overgebleven genomineerden het nog bonter hebben gemaakt ontgaat de decaan dit jaar de hoofdprijs.

RAAD VAN BESTUUR NIJ SMELLINGHE TE DRACHTEN

In dit ziekenhuis werkt een BIG-geregistreerde verpleegkundige annex klassiek homeopaat, die op haar website absurde en levensgevaarlijke Covid-19 adviezen verspreidde. De jury is van mening dat het in dienst nemen van personeel (artsen dan wel verpleegkundigen) tevens een verantwoordelijkheid inhoudt voor hun gezondheidspraktijken buiten de werktijd in het ziekenhuis. Veel zorginstellingen geven in hun arbeidscontract aan dat de goede naam en reputatie van de werkgever niet mag worden aangetast door extramurale activiteiten die met goede en wetenschappelijk onderbouwde zorg in tegenspraak zijn.

Voornoemde verpleegkundige, Coby Tjassing,

werkt dus in Drachten op de kraamafdeling en voert tevens in het Groningse Haren een praktijk als klassiek homeopaat. Daar gaat veel mis, zo geeft zij op haar website een telefoonnummer waar bezorgde ouders informatie over de buitengewoon omstreden Cease-therapie kunnen krijgen. Van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd mag er geen reclame gemaakt worden voor deze gevaarlijke vorm van kwakzalverij maar zij persisteert toch. Alle eerdere negatieve adviezen over vaccinaties heeft zij daarna wel van haar website verwijderd, maar het is toch wel vreemd en zorgwekkend dat iemand op een kraamafdeling als verpleegkundige mag werken terwijl ze als klassiek homeopaat zich tegenstander van vaccinaties verklaarde.

Het bontst maakte deze mevrouw Tjassing het echter in de beginfase van de Covid-19 epidemie. Op haar website durfde ze de naïeve klanten van haar treurigstemmende nering te adviseren om besmetting met het Corona-virus tegen te gaan door aan een flesje met D30 arsenicum te ruiken. Weliswaar is deze bizarre onzin na een melding van onze voorzitter bij de IGJ verwijderd van haar website, maar iemand die zo iets gelooft, is naar onze mening een risico voor de zwangeren, kraamvrouwen en de baby's die in Nij Smellinghe verblijven. Niet alleen in Drachten, maar Raden van Bestuur van zorginstellingen in het hele land worden met deze nominatie aangespoord actieve kwakzalvers uit hun personeelsbestand te verwijderen. De onverschilligheid van de Drachtense ziekenhuisbestuurders over die misstand in hun kliniek maakte hen dit jaar zeker een top kandidaat, ware het niet dat er een afgetekende winnaar ts betreuren is.

KWF KANKERBESTRIJDING

Het KWF stelt dat het geen onbewezen behandelingen financiert of stimuleert. Deze bewering verdient meer dan een kanttekening. De stichting is namelijk eigenaar en beheerder van de website kanker.nl. Aan publieksvoorlichting via deze website besteedt het KWF jaarlijks plm. 2,5 miljoen euro. De site heeft een aparte pagina voor, wat men noemt, 'complementaire zorg' en daar zijn de nodige verwerpelijke teksten te vinden, vaak opgesteld in samenwerking met kwakzalversclubs als de Ned Ver Acupunctuur, het Van Praag Instituut (VPI), CAM Cancer en Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg. Over het VPI verscheen al menig artikel op de website van de Vereniging. Kritiekloos wordt er op kanker.nl onder meer uitgelegd gegeven over therapeutisch touch en haptonomie bij kanker. Enkele citaten:

- 'Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat

acupunctuur bij kanker kan helpen bij vermoeidheid, stress, depressie, droge mond en misselijkheid'.

- 'Zorg dat uw complementaire behandelaar is aangesloten bij een erkende beroepsvereniging'.
- 'Uitgangspunt van geest-lichaam therapieën is dat geest en lichaam een directe invloed op elkaar hebben. De geest kan gebruikt worden om lichamelijke problemen (bijvoorbeeld stress) te behandelen. Voorbeelden van deze complementaire zorg: mindfulness en meditatie, warmte en koude, ontspannings- en visualisatieoefeningen, luisteren naar muziek, yoga, biofeedback en hypnotherapie.'

Alternatieve geneeskunde wordt niet ontraden, nee: de patiënten krijgen tips voor als ze zich onder behandeling van een alternatieve genezer gaan stellen. De patiënt die al onder behandeling is van een alternatieve genezer wordt geadviseerd er bij de arts op aan te dringen dat deze openstaat voor overleg met de kwakzalver. Nou, daar zitten die echte artsen bepaald niet om te springen! En de site geeft aan deze categorie patiënten nog meer 'nuttige' tips, niet beseffend dat daarmee impliciet het raadplegen van kwakzalvers wordt genormaliseerd.

Deze meer dan tolerante opstelling van het KWF inzake alternatieve geneeswijzen bracht bij de jury traumatische herinneringen naar boven aan het jubileumcongres 50-jaar KWF uit 1999, toen Houtsmuller en de voorzitter van de Moermanvereniging als feestredenaars werden uitgenodigd.

Integratief kinderarts Von Rosenstiel mag op de KWF-site reclame maken voor haar spreekuur *integrative medicine* in het Arnhemse Rijnstate ziekenhuis. Hoe voorzichtig ook geformuleerd en met hoeveel waarschuwingen de verhalen ook omgeven zijn, een kankerpatiënt die zelf ook iets aan zijn ziekte wil doen, zal er na kennismaking van deze publieksvoorlichting ('opgesteld door medisch specialisten en andere deskundigen') niet van worden weerhouden een zinloos en soms kostbaar avontuur te ondernemen. Om al deze redenen wordt de Meester Kackadorisprijs 2020 toegekend aan het KWF. De prijswinnaar wordt verzocht diploma en kunstwerk in ontvangst te nemen en een apologie uit te spreken.

KWF-directeur Johan van de Gronden was niet fysiek aanwezig, maar stuurde ons tijdig een video-opname met zijn apologie, die aansluitend aan het voorlezen van het juryrapport werd vertoond. ●

Apologie Johan van de Gronden, directeur KWF



John van de Gronden, directeur KWF

'Beste leden van de jury,

KWF schaart zich vandaag in een rijtje van illustere organisaties als Groen Links, ZonMW en de Triodosbank die u eerder in de prijzen liet vallen. Dat is geen slecht gezelschap. Maar moeten wij ons nu vereerd voelen? Daar twijfel ik aan. En wel om de volgende redenen.

Er bestaan nogal wat verschillende inzichten over ziekte en gezondheid. Veel mensen – waaronder kankerpatiënten – raadplegen, als zij ziek worden, niet alleen hun arts of ziekenhuis, maar gaan ook op zoek naar middelen of behandelingen buiten het reguliere medische circuit. Voor KWF is het van belang om evenwichtige, onafhankelijke en duidelijke informatie aan patiënten te verschaffen, zodat zij met hun behandelend arts mee kunnen beslissen en hun eigen afweging kunnen maken. Ook als het gaat over alternatieve behandelingen en de zogenoemde complementaire zorg. Daar kom ik zo op terug.

Informatie over kanker, behandelingen en leven met kanker is te vinden op het platform kanker.nl. KWF is financier en mede-initiatiefnemer van dit platform. De webpagina kanker.nl beoogt gratis, onafhankelijke, objectieve en betrouwbare informatie te verschaffen aan iedereen die met kanker te maken heeft. Medische informatie wordt door artsen en andere deskundigen gecontroleerd. Voor de goede orde: op kanker.nl worden geen alternatieve behandelingen aangeraden. Wij ra-

den alle patiënten nadrukkelijk aan om zich alleen buiten de reguliere zorg te oriënteren in goed overleg met hun behandelend arts.

Een behandeling in het alternatieve circuit – daar zijn wij het samen roerend over eens – kan immers leiden tot grote gezondheidsrisico's. Dan komen we bij de kern van de toekenning van de Meester Kackadorisprijs 2020: de gewraakte informatie op kanker.nl over complementaire zorg. Complementaire zorg is gericht op de bevordering van een betere kwaliteit van leven.

Voor sommige vormen van deze complementaire zorg – waaronder enkele cognitieve gedragstherapieën – bestaat wetenschappelijk bewijs dat ze verlichting kunnen brengen bij klachten van depressie, vermoeidheid of angst bij kanker. Voor veel andere vormen van complementaire zorg is dat bewijs er niet. Daarom vertellen we op kanker.nl wat een vorm van complementaire zorg inhoudt, geven we voorlichting over wisselwerkingen en over eventueel bewijs van werkzaamheid. Bij behandelingen waarvan het effect niet wetenschappelijk is bewezen, melden we dat ook. Dat brengt mij op uw prijs. De Meester Kackadorisprijs “is bestemd voor personen of instellingen, die de kwakzalverij in aanzienlijke mate zouden hebben bevorderd.”

Dat lijkt mij voor KWF nou net een beetje te veel eer. Natuurlijk kan informatievoorziening altijd scherper of beter. Daarom bedank ik u voor uw belangrijke rol als luis, ook in onze pels'. ●

Nasleep Meester Kackadoris 2020

C.N.M. Renckens

De bekendmaking van de Meester Kackadorisprijs kreeg dit jaar weinig aandacht in de klassieke media met als gunstige uitzonderingen de *Leeuwarder Courant*, de *Curaçao Chronicle* en het *Reformatorisch Dagblad*. In de sociale media verschenen enkele adhesiebetuigingen, alsmede sympathiserende kritiek van Henk Jan Out, een belangrijk opiniemaker en twitteraar op farmaceutisch gebied en van Wim van Harten, directeur van het Arnhemse ziekenhuis Rijnstate. Out vond de keuze van het KWF als prijswinnaar onverstandig en voor veel mensen wellicht moeilijk te volgen. Wij zouden ons meer op de kwakzalvers zelf moeten richten. Van Harten, behalve ziekenhuisdirecteur ook parttime hoogleraar in Twente, uitte zich in vergelijkbare bewoordingen, maar hij draagt wat boter op zijn hoofd, want hij stelde nota bene Ines von Rosenstiel aan als specialist-kinderarts in zijn ziekenhuis en biedt haar gelegenheid om wekelijks een dagdeel spreekuur te houden over integratieve medicijnen (IM). Rijnstate is al het tweede ziekenhuis in ons land, waar IM wordt aangeboden, het eerste is het Haga ziekenhuis in Den Haag.

De VtdK attendeerde eind 2017 de leiding van

dat Haagse ziekenhuis op de sluipende intrusie van kwakzalverij in hun ziekenhuis (zie de rubriek 'Correspondentie' in het *NTtdK* van maart 2018), maar ving bot: met die eerste drie pijlers van de IM was toch weinig mis? En over de vierde pijler deed de directie er het zwijgen toe. En o, ja: de IM past prima in het visiedocument *Medisch specialist 2025* van de landelijke specialistenvereniging FMS. Helaas bleef onzeker of er in het Haga ziekenhuis bijvoorbeeld chiropraxie, *therapeutic touch*, acupunctuur of reiki (allen genoemd in de pijler van de IM) wordt beoefend. De afdeling IM van het Rijnstate bestaat behalve Von Rosenstiel uit Vera Mattijssen (internist-oncoloog tot 1 mei 2020), André Vlot, internist-hematoloog en Marijke Maalderink projectleider IM en afdelingshoofd Oncologisch Centrum.

Dat er bij de samenstelling van de KWF-website gebruik werd gemaakt van de expertise van drs. I.A. Von Rosenstiel en het Van Praag Instituut was al bekend. Maar in de publiciteit rond de Meester Kackadorisprijs van dit jaar werden wij er door journalisten ook nog op gewezen dat de gewraakte website kanker.nl mede werd gedragen door twee instituten van onbesproken reputatie: het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) en de Ned Fed v. Kankerpatiëntenorganisaties

(NFK). Op een schrijven van de VtdK waarin wij hen vroegen of zij de talrijke aanvechtbare uitspraken in kanker.nl voor hun rekening wilden nemen, werd niet gereageerd. Van een bron die anoniem wil blijven vernamen wij ook nog de enorme vreugde en trots, die er bij het bestuur van de Nederlandse Vereniging v. Acupunctuur ontstond toen er een verzoek was binnengekomen om mee te werken aan de KWF-website kanker.nl en daarin aan te geven hoe de acupunctuur van nut zou kunnen zijn bij kanker. Wat een fantastische PR voor dit kwijnende gezelschap. Leve het KWF. Naar verluidt knalden de champagnekurken tegen het plafond. Wat een erkenning voor hun bizarre geneeswijze. Zonder tegenwerking van het KWF werd – slechts een voorbeeld – de volgende opsomming op de website gedeponerd:

‘Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat acupunctuur klachten rondom de behandelingen van

kanker kan verlichten, zoals:

- Misselijkheid en overgeven door chemotherapie
- Neuropathie door een behandeling met chemotherapie
- Bijwerkingen door medicatie of bestraling, bijvoorbeeld opvliegers en droge mond
- Vermoeidheid
- Gewrichtspijn door anti-hormoontherapie
- Spanning en stress
- Depressie en stemmingswisselingen’

Maar er zijn veel meer aanvechtbare citaten te vinden. Nergens wordt beweerd dat acupunctuur kanker kan genezen, maar de pretentie en suggestie dat deze naaldkunst symptomen kan verlichten vereist toch ook wetenschappelijk bewijs. Dat ontbreekt helaas volledig. En dat heeft Meester Kackadoris in 2020 toch wel weer prima gezien. ●



Von Rosenstiel doet integratief spreekuur in het Arnhemse ziekenhuis

Zijn *social media* slecht voor de gezondheid?

Janneke Donkerlo

Het jaarlijkse symposium van de vereniging werd dit jaar gehouden via een online webinar. Heel toepasselijk was het thema social media en webinar. *Social media* zijn niet meer weg te denken uit onze samenleving. Dat plaatst artsen, wetenschappers en instituten als het RIVM voor dilemma's. Hoe gaan artsen om met de online verspreiding van onzin, nepnieuws en complottheorieën die een potentieel gevaar zijn voor de gezondheidszorg?

GOED NIEUWS IS GEEN NIEUWS

Antivaxers laten steeds vaker en slimmer van zich horen op het internet, weet Rolf Appels, eerste spreker op het symposium. Appels is arts en medisch adviseur bij het RIVM. Door het succes van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) beseffen burgers volgens Appels vaak niet meer hoeveel leed door inentingen wordt voorkomen: 'Door het inenten – en mede door de verbetering van woonomstandigheden en kennis over hygiëne – zijn sinds 1957 veel gevaarlijke infectieziekten vrijwel uitgebannen. Goed nieuws dus. Maar goed nieuws is geen nieuws. Daardoor krijgen negatieve berichten over de bijwerkingen en vermeende nadelen nu onevenredig veel aandacht. En de media gaan daarin mee.'

Van relatief recente datum is het vaccin tegen het HPV-virus, dat gemiddeld vijftien jaar na een besmetting baarmoederhalskanker kan veroorzaken. Appels: 'We gingen ervan uit dat de gezondheidsvoordelen zo evident waren dat het vaccin zichzelf wel zou verkopen. Dat viel tegen. Blijkbaar sloten we met onze communicatie niet aan bij de doelgroep. Niet de ouders, maar ook de seksueel ontluikende pubermeisjes namen het besluit om zich al dan niet te laten inenten.

Pubers leven in het moment en laten zich eerder leiden door meningen en berichten van leeftijdgenoten – pijnlijke injecties en mogelijke bijwerkingen van het vaccin – dan door het vooruitzicht om later geen kanker te krijgen. Dat 'later' bestaat voor hen nog niet. In Volendam bijvoorbeeld, een hechte gemeenschap, lieten in 2010 slechts 8% van de dertienjarige meisjes zich vaccineren.'

Schreeuwerige berichten in de pers over het risico op chronische vermoeidheid en handicaps deden ook een duit in het zakje. In de sliptstream werden alarmerende uitspraken gedaan over andere vaccins, zoals tegen hepatitis B. Wetenschappers zetten vraagtekens bij het HPV-vaccin maar in de ophef raakte de nuance verloren, aldus Appels: 'In 2010 was weliswaar het nut van het HPV-vaccin aangetoond in de voorstadia van baarmoederhalskanker, maar dat het daadwerkelijk deze vorm van kanker zou voorkomen, was toen nog niet onomstotelijk vastgesteld. Inmiddels is dat wel het geval: in Australië is de vaccinatiegraad heel hoog en het aantal gevallen van baarmoederhalskanker is daar nu aan het dalen. Het JGZ heeft toen naast het meningokokkenvaccin ook het HPV-vaccin aangeboden. Daar hebben veel meisjes toen gebruik van gemaakt.' Blijkbaar werkt een epidemie, die ook onder



Rolf Appels

jongeren slachtoffers eist, stimulerend voor het halen van andere vaccinaties.

Toch blijven de alarmerende praatjes van Wakefield over het gevaar van vaccinaties rondzingen op het internet. De BMR vaccinatie zou onder meer autisme veroorzaken. Ook verhalen over vermeende bijwerkingen door aluminium krijgen veel aandacht. Appels: 'Dat is echt onzin. Aluminium is onmisbaar in vaccins omdat het als enige stof het immuunsysteem prikelt. Je krijgt het normaal ook binnen via je voeding en het is nog nooit bewezen dat aluminium – in welke vorm dan ook – schadelijk zou zijn.' Andere broodje-aapverhalen claimen dat het doormaken van een infectie de weerstand van kinderen zou verlagen of auto-immuunziekten zou veroorzaken, dat het RIVM banden zou hebben met de farmaceutische industrie en dat groepsimmunitet niet bestaat. Ook overlijdens na vaccinatie worden uitvergroot. Appels: 'Het klopt dat een aantal kinderen in hun eerste levensjaren overlijdt. Rond deze leeftijd krijgen kinderen vijf vaccinaties. Het verband tussen vaccineren en overlijden is echter nooit aangetoond. Integendeel: altijd blijkt dat iets anders de doodsoorzaak was.'

Hoe ontstaan dan toch al deze misconcepties? Steeds vaker wordt beweerd dat wetenschap ook maar een mening is. Appels: 'De antivaxers voeren aan dat het in de wetenschap over dooie cijfertjes gaat, en niet over mensen van vlees en bloed. Op internet en *social media* worden verhalen gretig gedeeld waardoor er een groot platform voor nepnieuws met een wetenschappelijk sausje ontstaat. Door de toegankelijkheid van allerhande informatie menen mensen dat ze zelf wel 'onderzoek' kunnen doen, dat ze bronnen kunnen beoordelen op hun betrouwbaarheid.'

Na verloop van tijd ontstaat er een *filter bubble*, legt Appels uit. 'Google en *social media* weten welke pagina's jouw vraag mogelijk kunnen beantwoorden. Hun doel is echter niet om je zo objectief mogelijk te informeren maar om je te *pleasen*. Algoritmes maken dat je zo lang mogelijk op het internet blijft zoeken naar informatie waar je blij van wordt en die jouw mening bevestigt. Door informatie te *liken* en delen, leert het algoritme welke informatie je waarschijnlijk ook waardevol zult vinden en stuurt je daarheen. Op het laatst kun je gaan denken: "Wat ben ik goed bezig, wat weet ik toch veel!" Op die manier worden berichten uit de wetenschap niet opgepikt door het anti-establishment en raken twijfelers verstrikt in een web van ongeloofwaardige berichten.'

Helaas blijft bepaalde informatie rondzingen op het internet. 'Iedereen weet nu toch wel dat de praatjes van frauderende arts en antivaxer Andrew Wakefield flauwekul zijn?' verzucht Appels. 'De man is uit zijn ambt gezet en als werkeloze arts maakt hij nu gebruik van platforms op *social media* om zijn verhaal levend te houden en nog inkomsten te genereren. Een andere reden voor zijn misplaatste succes is dat het bezorgde ouders een verklaring geeft voor autisme. Aangezien autisme vaak zichtbaar wordt rond dezelfde leeftijd waarop kinderen gevaccineerd worden, geeft het wanhopige ouders een externe verklaring voor de aandoening van hun kind; 'daarna' is voor hen 'daardoor'.'

Twee jaar geleden heeft het RVP een werkgroep opgericht die actief kijkt welke onzin op internet voorbijkomt. Appels: 'Via Twitter plaatst het team dan tegenberichten en gaat – op een beschaafde manier – in discussie. Maar op Facebook wordt met zoveel modder gegooid,

daar zijn we maar mee opgehouden.’ Daarnaast heeft het RIVM gekeken naar specifieke zoekwoorden, zoals ‘vaccinatieschade’, waar antivaxxers zich graag van bedienen om twijfelaars over de streep te trekken. Die termen zijn verwerkt in een aparte webpagina waar mensen nu als eerste terecht komen. Het is een ‘neutrale’ pagina. Mensen die meer willen weten en doorklikken, komen op de site van het RIVM terecht. Volgens Appels werkt dit goed: ‘Dit jaar hebben al meer dan vijfduizend mensen deze pagina bekeken. Daarvan klikte 60% meteen weg, maar 40% bleef hangen en klikte door naar het RIVM waar op een gelaagde manier informatie over vaccinaties wordt gegeven: van het laagste niveau B1, tot taalniveau van hoger opgeleiden.’

Om kinderen online te bereiken voor de meningokokkenvaccinatie heeft het RVP gebruik gemaakt van presentatoren van programma’s waar pubers graag naar kijken. En in een soap voor middelbare scholieren heeft het onderwerp vaccinatie een rol gespeeld. Verder meent Appels dat je in de spreekkamer de ouders kunt bereiken. ‘Het is daarbij hoe dan ook belangrijk om ze serieus te nemen, empathisch te zijn. Want het doel van de jeugdarts en van de ouders is allebei de beste zorg voor hun kind.’

MISVERSTANDEN EN LEUGENS

Voor journalisten is internet een fantastische bron van informatie, maar helaas ook van misleidende berichten, aldus de tweede spreker Peter Burger, docent wetenschapsjournalistiek en brongebruik. In 2009 richtte Burger met collega-docent Alexander Pleijter Nieuwscheckers.nl op. ‘Aanvankelijk was het de bedoeling dat Leidse studenten leerden hoe ze een bericht – dat voor hun gevoel ‘niet pluis’ was – konden *debunkten*. Sinds een paar jaar vragen we ook freelancers



Peter Burger

artikelen te schrijven. De opdracht is telkens: zoek uit wat de bron van de informatie is, ga na of het klopt, bel de auteur van het bericht en publiceer de uitkomst op Nieuwscheckers.’

Het eerste bericht in 2009 ging over medische fouten in de operatiekamer, vertelt Burger: ‘Cijfers uit een rapport waren overdreven in het nieuws gekomen. Het gaat wel vaker mis met medische berichten. Verbastering van medische onderzoeken begint vaak bij de persvoorlichter van een medisch instituut. In hun persberichten wordt de nuance vaak weggelaten, omdat het anders onvoldoende aandacht trekt. Wij journalisten zijn dus niet altijd degenen die er een zootje van maken. Kwaliteitskranten raadplegen overigens wel vaak minstens één andere onafhankelijke onderzoeker voordat ze een bericht plaatsen.’

Op *social media* doen mensen dat echter niet, daar verspreidt nepnieuws zich ongecontroleerd als een ouderwetse inktvlek. In grote lijnen zijn er volgens Burger twee soorten misleidende informatie: oprechte misverstanden en bewuste leugens. ‘Bij bewuste leugens kun je onderscheid maken tussen krankzinnige berichten die te hilarisch zijn om niet gedeeld te worden, zoals het bericht dat je kanker kunt bestrijden met citroensap en baking soda. Maar vaker gaat het om bewust misleidende ‘klik- en kwakberichten’. Deze functioneren als clickbait (letterlijk: klik-aas). Zo’n clickbait heeft alleen tot doel om advertentie-inkomsten te genereren. Burger noemt onder meer de hoax over het India-contravirus. ‘Er zou een insect zijn dat een gruwelijk virus verspreidde waardoor je gaten in je hand kreeg. Het bericht ging gepaard met gruwelijke foto’s. Het insect bleek wel te bestaan, maar het virus niet. De foto’s waren het resultaat van speciale make-up.’

Of neem de bewering dat *red bull* echt stiersperma zou bevatten. Burger: ‘Dit bericht werd meer dan tweehonderdduizend maal gedeeld, vermoedelijk vooral door jongeren. *Freakshows* – bekend van de vroegere kermis – doen het ook goed op internet, zoals het gemanipuleerde nepbericht over een vrouw met een baby van 20 kg en over de kamerplant die kinderen in paar minuten kan doden.’

Complottheorieën en nepbeschuldigingen als *Asielzoeker mishandelt hondje* hebben eveneens tot doel om mensen naar advertenties te leiden. Burger: ‘Als je ‘geluk’ hebt, dan zie je een combinatie van kwakzalverij en een complottheorie in één, zoals “Kanker kun je behandelen met kaneel met honing, maar de regering houdt dat onder de

pet want die zit in de zak van de farmaceutische industrie”.

Eenmaal geplaatste misinformatie verspreidt zich snel door mensen die ze in goed vertrouwen delen. Zoals de complottheorie over het verband tussen corona en 5G, dat met een vervalste *Telegraaf* kop op Facebook werd gedeeld. Het nadeel van pulpnieuws is, dat het meer ‘engagement’ genereert dan doorgaans minder sensationeel regulier nieuws. Burger: ‘Misleidende berichten op pagina’s met prikkelende of duistere namen als *Ongelooflijk* krijgen nu gemiddeld meer likes dan berichten van NOS, RTL of NU.nl.’

Toch is het geen *rocket science* om onzinverhalen te *debunkten*. Om te beginnen kun je een bericht zogenoemd dwarslezen. Daarbij kijk je naar de bron van de organisatie of het bericht. Burger: ‘In de USA keken *fact checkers* naar de hits als je het Engelse woord voor kindergeneeskunde intypte. Ze kwamen bij twee sites die er allebei op het eerste gezicht eerbiedwaardig uitzagen: *The American Academy of Pediatrics* en *The American College of Pediatricians*. Op beide sites waren de teksten correct geschreven, de vormgeving was in orde en beide verwezen naar wetenschappelijke onderzoeken. Open je echter andere hits, bijvoorbeeld die op Wikipedia, dan lees je dat het *College* een conservatieve lobbyclub is die slechts honderd kinderartsen vertegenwoordigt. De echte vereniging van kinderartsen in Amerika is die van de Academy.’

In veel gevallen is de betrouwbaarheid van een bericht ook voor de gewone social media-gebruiker binnen een paar minuten te controleren met het HALT-model (het oorspronkelijke acroniem in het Engels is SIFT). Het model is in het kader van de corona-uitbraak opgezet door Mike Caulfield, expert op het gebied van digitale geletterdheid aan Washington State University. Het bestaat uit vier stappen: Ho, Analyseer de bron, Lokaliseer betere berichtgeving en Traceer de originele context van het bericht of de foto. Burger: ‘Toen bekend werd dat Donald Trump besmet was met het coronavirus, volgde een grote stroom nepnieuws. Zo was er een cartoon van de Simpsons die al een jaar geleden zou hebben voorspeld dat Trump tijdens zijn regeerperiode zou overlijden. De cartoon bleek niet van de makers van de Simpsons te zijn. Hier was sprake van een Trump-hoax.’

Met reverse image search kun je controleren of foto’s uit hun context zijn gehaald. Een door de bekende *influencer* Joost Niemöller recent gedeelde foto, waarbij Kamerleden bij elkaar op een kluitje stonden, bleek uit 2018 te zijn. Dus ver voor de coronapandemie. *Reverse image search* kun je

op verschillende manieren doen. De foto van de Kamerleden werd gedebunkt door in Google Chrome op de foto te gaan staan en dan met de rechtermuisknop te klikken op ‘Afbeelding zoeken in Google’. Zie ook: <https://nieuwscheckers.nl/nieuwscheckers/ministers-houden-geen-afstand-ja-op-een-foto-uit-2018/>. Wie meer wil weten over reverse image search, kijkt op: <http://www.gestolengrootmoeder.nl/wordpress/klopt-die-foto-doe-de-check/>, of <https://www.youtube.com/watch?v=HxPxQPSMn94>, en <https://www.youtube.com/watch?v=gRPxd9YAT6o>

Overigens heeft bijna elk land wel een website die ondeugdelijke medische berichten *debunkt*. Burger noemt er een paar: ‘In Nederland is er bijvoorbeeld www.doktermedia.nl, www.nucheck.nl, www.nieuwscheckers.nl en www.kloptdatwel.nl. In Engeland heb je <https://www.nhs.uk/news/>; in België www.gezondheidswetenschap.be en in Amerika www.snopes.com. Geweldig vind ik de internationale database <https://www.poynter.org/coronavirusfactsalliance/> en <https://healthfeedback.org/>.’

Burger vindt dat het altijd goed is om bij nepnieuws een tegengeluid te laten horen. ‘Daarbij is het belangrijk om transparant te zijn over je methode en om uit te leggen hoe je tot een bepaalde conclusie komt. Dat werkt niet altijd. Soms heb je te maken met het *Backfire* effect: mensen die fact checkers beschouwen als deel van het establishment, zullen zich eerder verder ingraven in hun bizarre ideeën, dan dat ze in gesprek gaan. Ook helpt het niet als je je in een gesprek kenbaar maakt als de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij.’

GEZONDHEIDSVAARDIGHEDEN EN GEÏNFORMEERDE BESLUITVORMING

De derde spreker, Corine Meppelink, gaat verder in op de online aanwezige (mis)informatie en de gevolgen hiervan voor geïnformeerde besluitvorming. Meppelink is universitair docent Communicatiewetenschap aan de Universiteit van Amsterdam. Ze gaat in op het begrip gezondheidsvaardigheid (ook wel: *health literacy*), de manier waarop mensen gezondheidsinformatie beoordelen en hoe artsen hiermee om kunnen gaan in de praktijk. Haar focus ligt op gezondheidswebsites en niet op *social media*.

‘Het CBS kijkt regelmatig via enquêtes wie welke soort informatie zoekt op het internet’, legt Meppelink uit. ‘de meerderheid van de Nederlanders zoekt online naar gezondheidsinformatie.’



Corine Meppelink

Dit geldt vooral voor de mensen tussen de 25 en 64 jaar oud. Vrouwen zoeken net iets vaker dan mannen en meestal begint de zoektocht lukraak bij een database als Google. Mensen gaan doorgaans dus niet direct naar een bepaalde website. In ons onderzoek van 2014 was de top tien: Ebola, fibromyalgie, ALS, afvallen, borderline, aambeien, ADD, blaasontsteking, gordelroos en waterpokken. We wilden weten hoe toegankelijk deze online-gezondheidsinformatie was voor mensen met een lage gezondheidsvaardigheid.'

Bij het begrip gezondheidsvaardigheid spelen met name een rol de mate van geletterdheid, kennis en motivatie, competenties, opleidingsniveau, toegang tot informatie, het kunnen begrijpen en beoordelen van informatie en tot slot het toepassen van die informatie in het dagelijks leven. Meppelink: 'Een lage gezondheidsvaardigheid leidt tot meer ziekenhuisopnames, chronische aandoeningen en toegang tot preventieve zorg en screening. Dan hebben we het over ca 28% van de Nederlandse bevolking. In het algemeen valt veel gezondheidswinst te behalen door je te richten op deze groep.'

In het onderzoek heeft Meppelink at random gekeken naar 100 goed vindbare websites (10 per onderwerp). Deze sites werden beoordeeld op zo'n 80 criteria, onder andere met behulp van de *Amerikaanse Suitability Assessment Material (SAM)*. Daarbij ging het om de vindbaarheid, het taalniveau, de kwaliteit van het beeldmateriaal en of de informatie gericht was op gedrag of louter op kennis. Meppelink: 'De site www.thuisarts.nl scoorde vijf jaar geleden al hoog. Sinds ons onderzoek is deze site nog beter geworden door het gebruik van video's, korte puntsgewijze uitleg en opties om verder te klikken als je meer wilt weten.'

Toch is niet alle informatie die mensen vinden van goede kwaliteit, waarschuwt Meppelink: 'Om te beginnen doet bijna niemand aan 'dwarslezen', ze zoeken niet uit hoe betrouwbaar is de bron die de informatie levert. Integendeel, uit onderzoek blijkt dat mensen vooral kijken naar subjectieve criteria zoals de lay-out van de site en de aanwezigheid van illustraties en videomateriaal onder het mom van: 'Als het er mooi uitziet, zal het wel goed zijn'. Ook letten mensen erop hoe hoog de website scoort op Google, of iemand er een 'goed gevoel' bij krijgt, of de site veel bezoekers trekt en of de informatie bestaande ideeën bevestigt. Dat zegt echter nog niet zoveel: een website kan nog zo voldoen aan deze subjectieve criteria, dat wil nog niet zeggen dat de informatie correct is.'

Welke gevolgen heeft dat nu voor geïnformeerde besluitvorming? Meppelink: 'We willen allemaal dat patiënten actief zijn in hun besluitvormingsproces. Enerzijds is het mooi dat mensen via internet vrijwel ongelimiteerd zelf informatie kunnen zoeken, tegelijkertijd is dat problematisch. Om een goed geïnformeerd besluit te kunnen nemen, moet een patiënt namelijk voldoende kennis hebben over het betreffende onderwerp. Ook moet diens houding en gedrag met elkaar overeenkomen, en alternatieven moeten meegewogen zijn.' In een studie naar vaccineren werd onderzocht welke ouders voldeden aan geïnformeerde besluitvorming. 'Daar kwam iets tegenstrijdigs uit: de ouders die zich lieten informeren en snel kozen voor vaccinatie, beschikten doorgaans over meer kennis. Weigerachtige ouders echter dachten er meer over na; hun gebrek aan kennis compenseerden ze door meer sites te bezoeken. Maar als mensen met weinig kennis zoeken op vaccinatieschade en

vervolgens op sites komen die vaccinaties afkeuren, heb je een probleem.'

Vooral twijfelende ouders zoeken online en komen terecht op sites met onjuiste informatie, aldus Meppelink. 'Mensen slaan vooral aan op ervaringsverhalen. Als dit alleen zou gelden voor mensen met een lage gezondheidsvaardigheid, zou je je kunnen richten op deze groep. Maar zo simpel is het helaas niet. Iedereen is in principe gevoelig voor de *filter bubbles*, gedreven door algoritmes waarbij de computer zich aanpast aan iemands zoekgedrag waardoor je steeds meer van hetzelfde krijgt.

Belangrijker is misschien wel onze confirmatie bias en de bijbehorende selectieve exposure. Meppelink: 'Dat zit in de mens zelf. Niemand begint namelijk blanco aan een zoektocht, we hebben allemaal verwachtingen en ideeën. Het internet ondersteunt dit fenomeen. We lezen liever informatie die onze voorkeuren en verwachtingen bevestigt. Veel websites linken bovendien naar elkaar, waardoor we de al eerdergenoemde filter bubble worden ingezogen. Het is opvallend dat dit vooral geldt voor mensen met een hoger opleidingsniveau; zij bijten zich eerder vast en laten zich minder snel overtuigen van het tegendeel.'

Wat moet een arts volgens Meppelink hier nu mee in het contact met de patiënt? Met name als mensen hun zoektocht delen met de arts. Er zijn verschillende communicatiestrategieën, aldus de docent communicatiewetenschap 'Ten eerste: Afkappen en Negeren: 'U moet niet meer zelf zoeken, ik ben de beste bron'. Corrigeren is een andere optie: 'Het klopt niet wat u heeft gevonden'. De meeste artsen kiezen echter voor co-constructie, oftewel *shared decision making*. Hierbij integreert de arts het verhaal van de patiënt met diens eigen medische verhaal. Of ze kiezen voor Educatie: 'Goed dat u dit heeft gevonden, misschien kun u hier ook eens naar deze site met betrouwbare informatie kijken'.

Maar is het wel mogelijk om in tien minuten een antivaxer of een complotdenker van mening te doen veranderen? Met name hoogopgeleiden zijn gevoelig voor anekdotisch bewijs weten huisartsen. Meppelink: 'Deze mensen kun je inderdaad niet zomaar even uit hun bubble trekken.'

Ondanks alle nadelen, vindt Meppelink het internet toch nog steeds eerder een zegen dan een vloek: 'We moeten ons alleen wel blijven realiseren dat er nog veel onzin op internet staat. Maar het is goed dat patiënten tegenwoordig over meer informatie beschikken dan voorheen, onder meer van www.thuisarts.nl en verschillende

patiëntenverenigingen. En gelukkig bestaat niet over elke ziekte of medische handeling een complottheorie.'

THE SOCIAL DILEMMA

Niet alleen gewone stervelingen, ook wetenschappers en experts laten zich regelmatig uit op social media, weet Cecile Janssens, hoogleraar epidemiologie in Atlanta, Verenigde Staten en vindt dat zij daarbij nogal eens hun vakgebied te buiten gaan. Via een Skypeverbinding deelt zij haar inzichten over de grenzen van expertise en de gevolgen daarvan. Janssens: 'Als wetenschappers zelf de media opzoeken en daarin dingen beweren die geen recht doen aan wat er werkelijk is gevonden, dan schrijf ik een blog of ik zet een reactie op twitter en vertel waar het onderzoek werkelijk over ging. Daarbij licht ik vaak ook toe hoe onderzoek werkt. Dat onderzoek altijd subjectief is. Dat de onderzoekers zelf bepalen wat ze onderzoeken, hoe ze het onderzoek opzetten en hoe ze de uitkomsten interpreteren. En daar gaat nogal eens wat mis. Ik speel altijd op de bal, nooit op de speler, maar op een gegeven moment ga ik wel twijfelen aan de kwaliteiten van de speler als deze teveel of hele domme fouten maakt. Maar ik ga twijfelen aan hun werk als ze teveel of hele domme fouten maken. Sommige onderzoekers gaan echt te ver.'

Janssens geeft veel les aan jonge onderzoekers en besteedt daarbij aandacht aan kritisch denken. Wat is echt bewijs? Wat zijn de grenzen van kennis? En wanneer is iemand echt een expert op zijn of haar vakgebied? Janssens: 'Een afgeronde universitaire studie is niet genoeg. Een oogarts heeft niet automatisch ook verstand van virologie. Daarvoor moet je veel kennis en ervaring hebben op dat vakgebied hebben en de vakliteratuur bij-



Cecile Janssens

houden. Vaak is iemand een expert als anderen je als expert beschouwen. Maar dat moet je wel 'verdienen'. Jaap van Dissel en Diederik Gommers kun je wel experts noemen. Maar dat er in de brandbrief over de coronamaatregelen met 2.500 ondertekenaars ook artsen en hoogleraren staan, zegt niet zo veel. Zelfs als epidemioloog hoef je niet per se verstand te hebben van Covid-19. Expert ben je vaak alleen op een heel klein gebied.'

Als het over *social media* gaat, wijst Janssens graag op de documentaire *The Social Dilemma* die scherp laat zien wat de trucs zijn van de social media bedrijven om je zo lang mogelijk online te houden. 'Door de algoritmes krijg je steeds meer te zien van hetzelfde. Dat verhoogt het zelfvertrouwen van mensen om zich uit te spreken over zaken waar ze weinig vanaf weten. Social media verheffen mensen daarmee tot experts die dat helemaal niet zijn.'

Volgens Janssens gaat er al jaren veel mis in de wetenschap. Daar zijn al heel veel boeken over geschreven. Neem nu het onderzoek dat wordt gedaan naar Covid, veel daarvan klopt gewoon niet, aldus Janssens. 'Ik vind dat vreselijk om te zeggen, want het liefst zou ik heel erg trots zijn op mijn vak, maar met slecht onderzoek doe je geen ontdekkingen. Goed onderzoek doen is niet eenvoudig. Als onderzoeker moet je samenwerken met andere experts die verstand hebben van onderwerpen waar je zelf minder in thuis bent. Waar het vaak mis gaat is bij de methodologie en statistiek, de logica van bevindingen en wat je wel en niet kunt concluderen. Statistici worden vaak in een te late fase van het onderzoek betrokken, namelijk als de data al verzameld zijn. Ook gaat er veel mis in de communicatie tussen de onderzoekers. Hierdoor is sprake van veel irrelevant en ondermaats onderzoek. In de epidemiologie worden steeds meer minder data zelf verzameld, omdat het allemaal te grootschalig en complex is geworden. De volgorde van onderzoek is idealiter dat je begint met een vraag en achtergrondinformatie verzamelt. Daarna formuleer je een hypothese, dan verzamel je data, deze analyseer je en vervolgens presenteer je de resultaten. Steeds meer onderzoekers maken echter gebruik van data die al verzameld zijn, daar laten ze een analyse op los, ze formuleren er een hypothese bij en verzamelen dan nog eens achtergrondinformatie omwille van de discussie. Dat leidt snel tot een *confirmation bias* waardoor je resultaten naar voren blijft brengen die je wel goed uitkomen.'

Als een onderzoeker iets beweert, kijkt Janssens daarom altijd naar een paar dingen: is wat de

persoon beweert logisch, past het in de observatie en is er wel getwijfeld over de bevindingen? Logisch redeneren wordt ernstig onderschat, terwijl dat juist de basis zou moeten zijn van wetenschappelijk denken, aldus Janssens. Karl Popper gaat nog een stap verder: je moet niet alleen twijfelen, je moet voortdurend proberen je eigen standpunten onderuit te halen. Pas als dat niet lukt, wordt het steeds waarschijnlijker dat je standpunt overeind blijft. Je moet dus niet steeds meer van hetzelfde zoeken, maar juist proberen je eigen standpunt onderuit te halen. Iemand die dat niet doet is Maurice de Hond. Hij blijft maar vasthouden aan zijn conclusies over aerosolen, welke nieuwe inzichten er ook op tafel komen. Janssens: 'Dat is totaal onwetenschappelijk. Een wetenschapper moet juist twijfelen en nederig zijn.'

Daar komt bij dat voortschrijdend inzicht in de wetenschap vaak heel langzaam gaat, legt Janssens uit. 'Eerst is er een theorie dat iets werkt zoals het werkt. Na verloop van tijd ontstaan er nieuwe inzichten waardoor de theorie gaat wringen. Pas na heel veel onderzoek gaan we inzien dat iets niet zo was als we dachten. Als wetenschappers echter hun twijfels delen, is dat voor veel mensen als een reden om te twijfelen aan de wetenschap in het algemeen. Maar een wetenschapper hoort juist te twijfelen, wetenschap is nooit statisch. Je kunt alleen zeggen: met de kennis van dit moment weten we dat iets zus of zo is, maar die kennis kan morgen weer anders zijn. Dat ziet Janssens gebeuren rond Covid. 'Zo was het in het begin van de Covid-epidemie logisch om te concluderen dat het vooral een risico vormde voor kwetsbaren ouderen. Nu weten we dat ook jongere mensen er ziek van kunnen worden en dan weliswaar niet overlijden, maar wel langdurige klachten kunnen blijven houden. Iemand die het risico voor ouderen blijft benadrukken, kan ik als expert niet helemaal serieus meer nemen.'

De lezer van een onderzoek bewijst zichzelf een goede dienst door zich af te vragen: komt deze informatie nu van een expert of niet? En wat maakt deze persoon tot een expert? Janssens: 'We kunnen niet alles overlaten aan fact checkers, we moeten zelf ook kritisch blijven denken en ons realiseren dat alles wat we horen op een of andere manier *geframed* is. Mensen die iets met grote stelligheid beweren, daar moet je extra kritisch op zijn.'

Wat volgens Janssens in ieder geval niet helpt is om mensen meteen weg te zetten als kwakzalvers. 'Wat dat betreft heeft de vereniging de

naam niet echt mee en dat bemoeilijkt de communicatie.’ Janssens haalt Dolly Parton aan om te laten zien hoe je mensen kunt blijven bereiken. ‘Parton krijgt scherpe kritiek omdat ze zich niet uitspreekt tegen Trump. Haar publiek is een dwarsdoorsnede van de Amerikaanse samenleving: van drag queens tot doorgewinterde evangelisten. Zij zegt, als ik me uit ga spreken tegen Trump, dan jaag ik een deel van de doelgroep de boom in, terwijl ik ze nu juist in één ruimte bij elkaar breng. Met de naam ‘Vereniging tegen de Kwakzalverij’ schiet de vereniging zichzelf in de voet. Je kunt bovendien beter ergens ‘voor’ zijn. In het geval van co-communicatie is het beter om mensen met sterke meningen wel serieus te nemen. Anders graven ze zich steeds verder in en bereik je ze helemaal niet meer.’

Om kinderen bewust te maken van de invloed van *social media*, nepnieuws en kritisch denken, pleit Janssens voor een type serie als *Sex Education*, waarin jongeren worden aangetrokken door het onderwerp, maar al doende met elkaar in gesprek gaan en van alles leren over het onderwerp. Janssens: ‘Vanuit pedagogisch perspectief is dat zo knap opgebouwd. Zo’n serie – maar dan over kritisch denken – die vervolgens viraal gaat, dat zou het mooiste zijn.’

OVER DE SPREKERS

• **Drs. Rolf Appels** is werkzaam bij het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) van 2016 tot heden als medisch adviseur Rijksvaccinatieprogramma (RVP), Prenatale Screening Infectieziekten & Erytrocytenimmunisatie (PSIE) en Neonatale Hieprikscreening (NHS).

• **Dr. Peter Burger** is docent wetenschapjournalistiek en brongebruik, Universiteit Leiden. Hij doet onderzoek naar journalistiek, nepnieuws, broodje-aapverhalen en andere folklore. Daar-

naast doceert hij wetenschapjournalistiek en brongebruik. Peter Burger wordt door media benaderd als expert op het gebied van nepnieuws. Hij richtte in 2009 samen met Alexander Pleijter de erkende factcheck-website www.nieuwscheckers.nl op waarvan hij nog steeds coördinator is.

• **Dr. Corine Meppelink** is universitair docent afdeling Communicatiewetenschap van de Universiteit van Amsterdam, onderzoeker verbonden aan de Amsterdam School of Communication Research (ASCoR). In 2016 promoveerde zij op onderzoek naar de wijze waarop digitale gezondheidsinformatie toegankelijk kan worden gemaakt voor mensen met lage gezondheidsvaardigheden. Tegenwoordig onderzoekt zij de manier waarop burgers gebruik maken van online gezondheidsinformatie en de gevolgen hiervan voor gezondheidsbeslissingen. Haar werk is gepubliceerd in diverse internationale wetenschappelijke tijdschriften en zij ontving verschillende onderscheidingen.

• **Prof.dr. Cecile Janssens** is hoogleraar translationele epidemiologie in Atlanta (VS) aan de *Emory University Rollins School of Public Health, department of Epidemiology* (2012-heden). Tevens is zij instructor aan de Emory University, Emory College of Arts and Sciences (2019). Columniste *NRC*, publicaties Wetenschapspagina’s *Volkskrant*. Voormalig medewerker van de Amerikaanse progressief-liberale nieuwswebsite en weblog Huffington Post. Zij verwierf in 1996 ook een doctoraal psychologie. ●

Janneke Donkerlo is wetenschapjournaliste, trainster en schrijfcoach.

Meer symposiumfoto’s van Megan Terpstra vindt u op <http://drive.google.com/drive/folders/1pfbhOWktd-CK113kSJ1979CDGMIPvwc?usp=sharing>.

Verzamelen in coronatijd

Sophie J. M. Josephus Jitta

Coronagedwongen heb ik helaas mijn vrijwilligerswerk voor een groot deel moeten neerleggen, niet zozeer omdat ik zelf ziek ben (geweest), maar veeleer omdat mijn grootste werkgever vrijwilligers vrijwel geheel in de ban heeft gedaan. Daarom besloot ik begin juni mij maar weer eens te storten op het verzamelen van veelbelovende maar weinig realistische advertenties uit dag- en roedelbladen, ditmaal voor de aardigheid uitgebreid met een damesblad als *Libelle* en de glossy *Linda*. Ooit, zo tussen 1999 en 2010, heb ik reclame-uitingen uit dit soort bronnen verzameld, in eerste instantie alleen voor zogenaamde afslankproducten. Later ben ik ook gaan speuren naar reclame voor spul-met-geneeskracht bij alle mogelijke andere kwalen, stuk voor stuk voorzien van een forse kwaklucht. Na een oproep in ons blad werd mij jarenlang ook materiaal opgestuurd, terwijl ik zelf rustig door bleef knippen. Zo kon ik op een gegeven moment putten uit een grote hoeveelheid advertenties en van beide soorten (afval en overig) een verantwoorde analyse maken. Dit resulteerde in twee artikelen over afslanken (zie *NTtdK* 3, 2003:8-10 en *NTtdK* 4, 2003:10-13). Veel later heb ik ook twee stukken en een kort bericht gewijd aan de categorie overig

(zie *NTtdK* 4, 2010:24-27; *NTtdK* 1, 2011: 4-7 en *NTtdK* 2, 2007:14). Nu, in de zomer van 2020, is mijn verzameling nog vrij bescheiden, ook al omdat het aantal kwakuitingen iets is afgenomen. Desondanks kan ik zien dat de meeste kenmerken van de advertenties van toen dezelfde zijn als die van nu. Ik zet ze voor u op een rij, waarbij ik de (kreupele) formuleringen en interpunctie (dan wel het gebrek hieraan) letterlijk uit de reclameteksten overneem:

- de Sprekende Naam van het middel, liefst in het Engels. Deze taal heeft in reclame-uitingen het Nederlands inmiddels vrijwel geheel verdrongen. Bijvoorbeeld: Active Livertm tablet (of Total Sleep (beide *Weekend*, 22 juli) en Clay and Glow Hydrating Moisturizer (*Weekend*, 12 augustus);

- de Fraaie Foto: vele advertenties gaan vergezeld van een suggestieve foto van iemand die voordat het aanbevolen product werd gekocht een groot 'medisch' probleem had en daarvan na aanschaf van het middel zichtbaar is bevrijd. Bijvoorbeeld: Blue Berrytm Eyebright, met een aantrekkelijke, lachende en vermoedelijk voorheen hevig brillende oudere dame, met de kop 'Oma, waar is uw BRIL?' (*Privé*, 23 juni). Bij de aanprijzing van Skin Caretm Pigment Clear is een

foto van een vlekkeloze maar overigens niet rimpelloze vrouw afgedrukt, die zich vóór de koop van Skin Care doodongelukkig voelde vanwege de lelijke, donkere plekken in haar gezicht (*Weekend*, 22 juli). Een variant op de foto ná is de foto vóór, zoals bij de vier uitgeknipte reclames voor Kijiemar, oplosmiddel voor darmklachten. Twee ervan vertonen bovendien een enge, rozeroede afbeelding van een kronkelig darmstelsel waar de problemen zich zouden voordoen (zie verderop);

- de Getuigenis: het product is op aanraden van vrienden of familie aangeschaft dan wel bij toeval zelf ergens ontdekt en juist: het probleem waar de ko(o)p(st)er mee te kampen had, bleek al snel verleden tijd. Bijvoorbeeld: 'Mijn zus werkt in een winkel met biologische voedingsmiddelen en zij raadde mij Hair Volumetm aan. Ze zei dat klanten deze tabletten bleven kopen en niet zonder konden', aldus de 55-jarige kleuterschooljuffrouw Tina (*Libelle*, 15 juli). Anne van 62 daarentegen las juist toevallig over Hair Volumtm. Ze kocht het omdat haar dikke en krullerige haar met plukken tegelijk uitviel. Na 5-6 weken slikken zag ze al nieuwe haren groeien en na 6 maanden had ze zelfs haar krullen weer terug (*Weekend*, 22 juli). Vaak heeft de getuige alleen een voornaam, maar een enkele keer wordt het middel aanbevolen door een heuse beroemdheid. Zo zien we een fotootje van Teri Hatcher, een actrice uit *Desperate Housewives* en uit haar mond rolt 'Mijn haar is mooier en voelt sterker aan. Ik beveel Hair Volume van Nordic aan' (*Privé*, 7 juli);

- de Uitleg van de werking, vol *Wichtigmacherei*: het gebruik van verantwoord aandoende dure woorden om de lezers te imponeren en tot aanschaf van het middel te bewegen, soms in combinatie met veeleer simpele taal. Bijvoorbeeld: 'Esthecin is een combinatie van een aantal natuurlijke ingrediënten die elk een eigen rol spelen in de ingewikkelde dynamiek van de haar-groeycyclus. Omdat de oorzaak van haarverlies vaak een combinatie van factoren is, hebben we dus ook een combinatie gemaakt, die daarop inspelen (sic). Daarnaast hebben we voor Esthecin een nieuwe lipomale techniek ontwikkeld, die ervoor zorgt dat die werkzame bestanddelen in de haarzakjes terecht komen. De ingrediënten worden ingepakt in kleine vetbolletjes die prima door de huid kunnen' (commerciële bijlage bij *Het Parool*, 11 augustus) en 'Hair Volumetm is een uniek tablet en de enige op de markt met appelextract met procyanidine-B2' (*Weekend*, 5 augustus 2020). Het zal wel onzin zijn, maar als

dochter van een voor- en naoorlogse in het onderwijs werkzame chemica die het woord 'cyaan' geregeld in de mond nam, doet dit bestanddeel mij voornamelijk denken aan cyaan-kali, maar dit terzijde. Er is in deze nieuwe verzameling nauwelijks één advertentie te vinden zonder dit soort 'vaktermen', of het zou moeten gaan om 'Skin Caretm Collagen Filler is een sterk geconcentreerde tablet die wordt gebruikt als onderdeel van de dagelijkse huidverzorgingsroutine. De tablet kan worden gebruikt door iedereen die een "lifting" nodig heeft. Stoffen uit de tablet voeden alle huidcellen in uw lichaam. Ze beïnvloeden niet alleen uw gezicht, maar elk deel van uw huid over het hele lichaam' (*Weekend*, 12 augustus);

- de Claims, verpakt in termen als 'bevordert, stimuleert, draagt bij aan dan wel tot, verzacht, vermindert, ondersteunt, helpt en/ of verbetert': 'De tablet draagt bij aan uw mentale gesteldheid en cognitieve functies' (Clear Braintm), of 'De Cellulite Control verbetert de elasticiteit en stevigheid van de huid en bevordert de celvernieuwing' (beide *Privé*, 14 juli). Daarnaast: 'Revitalift Filler [HA] Anti-rimpel serum De krachtige formule vermindert rimpels zichtbaar'. [...] 'Na 1 week: je huid hervindt haar veerkracht en lijkt (maar waarschijnlijk niet is, SJJ) steviger' (*Linda*, 3 september) en als laatste voorbeeld 'Alma Switch Collageen Booster roept huidveroudering een halt toe. Het revitaliseert de ouder wordende huid door het stimuleren van de aanmaak van collageen en elastine' (*Weekend*, 5 augustus);

- het in aardig wat reclames aanwezige 'natuurlijke', blijkbaar een garantie niet alleen voor de werkzaamheid maar ook voor de veiligheid van het product. Bijvoorbeeld: 'Total Sleep met Ballota Nigra dat: helpt om een natuurlijke slaap te houden en een natuurlijke rustgever is' en 'Wapitir, voor een natuurlijke stoelgang' (beide *Weekend*, 22 juli), plus 'Natuurlijke oplossing voor plasproblemen bij mannen' (A. Vogel ProstaforceMedr, *Het Parool*, 15 augustus).

In mijn eerdere verzameling spraken vele advertenties van 'onderzoek toont aan', dan wel 'uit onderzoek blijkt' en werd het woord 'wetenschappelijk' evenmin geschuwd en dit is in mijn nieuwe collectie niet anders. Een paar voorbeelden: bij Kijimea Prikkelbare Darm PRO staat in een kader '40% EFFECTIEVER DANKZIJ GEVANCEERD ONDERZOEK Wetenschappers zijn erin geslaagd om een speciale stam van bifido-bacteriën te optimaliseren. B. bifidum HIMIMBb75 wordt gebruikt in de nieuwe Kijimea Prikkelbare Darm PRO. Een van 's werelds groot-

ste en meest recente OTC-onderzoek (sic) naar prikkelbare darmklachten bevestigd (sic): Kijimea Prikkelbare Darm PRO is 40 % actiever!' Dit 40 % actiever blijkt bij nader inzien te slaan op het gelijknamige middel zonder PRO. En het is juist met PRO dat er een 'pleister-effect' optreedt. Dit wordt als volgt uitgelegd: 'de bifido-bacteriën vinden doelgericht de beschadigde delen van de darmwand en hechten zich daar als een beschermende pleister.' Met welke detectietechniek de bacteriën alle beschadigde delen weten te vinden, wordt helaas niet verklaard. Na de mededeling van het pleister-effect moet de bril op (en in mijn geval af) om ergens onderin de volgende waarschuwing te kunnen lezen: 'Kijimea Prikkelbare Darm PRO is een medisch hulpmiddel. Het kan worden gebruikt nadat een arts Prikkelbare Darm Syndroom heeft vastgesteld' (*Privé*, 7 juli). In mijn verzameling bevinden zich, zoals gezegd, vier knipsels met reclame voor dit prachtproduct, drie ervan verschillen nauwelijks van elkaar maar de vierde is toch wel anders. Deze toont geen foto van een door helse pijnen in de onderbuik gekwelde mevrouw (boodschap: genomen vóór al het gepleister) maar twee foto's van een man. De ene toont ook hem ernstig verkrampt maar de andere breed lachend (= nà gebruik). Deze advertentie is wat geraffineerder dan de andere drie, niet alleen omdat er twee tevreden gebruikers aan het woord worden gelaten (Pim F. en Jan M.) maar vooral vanwege het sprekende fotootje van een witgejaste man die in een microscoop tuurt. Op de achtergrond staat een eveneens witgejaste collega die bovendien een enorme veiligheidsbril draagt (ja ja, wij bevinden ons thans in een Heus Laboratorium, beste lezers en lezeressen) naast de volgende tekst: 'DIT ZEGT DE WETENSCHAP: Deskundigen hebben de bifido-bacteriënstam B. bifidum HI-MIMBb75 in Kijimea Prikkelbare darm PRO nauwkeurig onderzocht. De resultaten zijn duidelijk: deze bacteriënstam kon darmklachten zoals diarree, buikpijn en windrigheid aanzienlijk verlichten.' [...] 'Ook de levenskwaliteit van de getroffen is significant verbeterd!' (*Privé*, 8 september). Dit kon vind ik persoonlijk niet echt een aanbeveling, maar ik vermoed dat de gemiddelde Kijimeagebruiker het interpreteert als 'kan' en eerder nog als 'verlicht daadwerkelijk'.

In de categorie wetenschappelijk is er verder de advertentie van Skin Caretm Collagen Filler, met de vermelding van een ware doorbraak: 'De tablet werkt direct op de oorzaak van de huidveroudering door het stimuleren van uw eigen huidcellen om meer collageen te produceren – een

nieuwe wetenschappelijke benadering genaamd de activering van de huidcellen' (*Weekend*, 12 augustus). Mijn prijs in dit genre gaat evenwel uit naar Clear Braintm en wel vanwege 'Hersenscans van testpersonen laten duidelijk zien hoe de activiteit van de hersengolven al binnen een uur is verhoogd. Wetenschappelijk en gecontroleerd onderzoek toont hieronder aan hoe het extract de geheugen- en concentratiedelen van de hersenen – de rode hersengolven activeert in vergelijking met de inactievare blauwe hersengolven van de testpersonen die een placebotablet hadden ingenomen (een tablet zonder de actieve stof' (*Weekend* 12 augustus). Inderdaad zijn er in een kadertje twee kleine bollen te zien met in de linkerbol rode en groene vlekken en in de rechtergroene en blauwe vlekken. Boven de linkerbol staat Green tea L- Theanin en boven de andere keurig Placebo. Ziehier het toch wel baanbrekend te noemen bewijs voor Clear Brains wetenschappelijk en gecontroleerd onderzochte werkzaamheid!

Er zijn ook verschillen ten opzichte van tien jaar geleden: bevatten de populaire bladen tot 2010 elke week verschillende advertenties voor met name afslankproducten, nu heb ik er in ruim drie maanden tijd slechts drieënhalve gevonden, in drie bladen. Wel prijzen ze alle, zoals tot 2010 te doen gebruikelijk, een volkomen onaannemelijk middel aan. Zo beweert het Seaweed Diettm 'Dit ongelooflijk effectieve zeewierextract verbrandt vet en blijft vet verbranden tot er geen overtollig vet meer is.' Dit effect is volgens de tekst recent ontdekt en het is toe te schrijven aan een natuurlijke molecule in zeewier: fucoxanthine (*Weekend*, 5 augustus 2020). Toegegeven, er wordt ook braaf gezegd dat een gezond dieet en beweging goed zijn voor je, maar daar kan de schoorsteen van de adverterende firma natuurlijk niet van roken. Wel zal een dergelijke, eerlijk overkomende opmerking ongetwijfeld een goede indruk op de lezers maken. Het tweede afslankmiddel heet Active Livertm en in de tekst wordt nieuw onderzoek vermeld dat aantoont dat vet in de lever de reden kan zijn waarom sommige mensen (lees: u) moeite hebben met afvallen. 'Active Liver is een revolutionaire uitvinding die specifiek de leveren galfunctie (sic) ondersteunt.' Dan volgt een heel verhaal over de opslag van vet en hoe moeilijk het is om dit kwijt te raken, met name als het zich opstapelt in de lever en deze daardoor overbelast is geraakt (*Weekend*, 22 juli).

De tot 2010 gebruikelijke beloften van een waarlijk spectaculair afslankresultaat binnen nul weken, liefst vergezeld van 'u kunt gewoon door

blijven eten' schitteren in bovengenoemde reclame-uitingen door afwezigheid. De nummers drie en drieënhalf bieden evenwel enige ouderwetse voldoening en ik citeer: 'Heeft u geen zin om uren in de sportschool te ploeteren of te diëten, maar wilt u snel van uw buikvet af? Dan is Silhouet Correctiegel de oplossing. Reduceer uw buikomvang in een mum van tijd. De gel verbetert de doorbloeding van de huid binnen 5 minuten na het inmasseren.' [...] 'De natuurlijke ingrediënten genisteïne 1 en extracten uit chilipepers en de Brassica Alba² hebben een bewezen positieve invloed op de vetverbranding en het afvoeren van vocht en afvalstoffen. De actieve ingrediënten laten u dus gemakkelijk en gericht afvallen op plekken waar het voor u wel een onsje minder mag' (*Weekend*, 26 augustus). De *Weekend* van 9 september adverteert voor hetzelfde product maar met een andere en gedetailleerdere tekst, vandaar nummer drieënhalf. De advertentie opent in koeienletters met 'JIJ KAN OOK BINNEN EEN PAAR WEKEN CENTIMETERS AFVALLEN OP ARMEN, BILLEN, TAILLE EN BUIK!' en gaat dan verder met 'Het is aangetoond dat de werkstoffen in Silhouet Correctiegel na het inmasseren op de huid de doorbloeding aanzienlijk verbeteren. Dit heeft een enorme positieve invloed op de verbranding en het afvoeren van vocht en afvalstoffen.' [...] 'Dit dwingt het lichaam om plaatselijk vetcellen "te legen" in het vetweefsel en deze om te zetten naar energie, waardoor het vet plaatselijk wordt verbrand.' [...] 'Bij 2 maal daags gebruik kan jij daadwerkelijk centimeters minder meten op boven armen, billen, taille en buik en zijn die lelijke putjes in de huid verdwenen.' Zo wordt en passant niet alleen een bliksem-snelle reductie van vet voorgespiegeld maar ook de oplossing voor een hardnekkig huidprobleem als cellulitis! Alsof dit alles nog niet overtuigend genoeg is, staat er in een rondje, voorafgegaan door 'Klinisch onderzoek toont aan' een frontaal tekeningetje van een meisje in een bikini. Naast haar buik, taille, bovenarm en bovenbeen wordt de gemiddelde afname van hun omvang aangegeven. De buik kent een verlies van maar liefst 4,1 cm. en het bovenbeen doet het met - 3,8 cm. ook niet slecht (*Weekend*, 9 september). De advertentie voor Silhouet Correctiegel is ongeveer de enige in de verzameling met een min of meer Nederlandse naam, al is silhouet natuurlijk een Frans leenwoord en gel een Engels.

Wat in 2020 echter het meest opvalt, is de totale afwezigheid van reclame voor merkwaardige voorwerpen die destijds een gemakkelijk te bereiken gewichtsverlies garandeerden, zoals

afslankzolen, afslankoorbellen, afslankpleisters, de 'Spray-u-slank', de 'Slank terwijl u slaapt'kuur en de Masserende Sauna-bermuda (zie: *NTtdK* 4, 2003:10-13). Ze waren niet te koop in de winkel, maar moesten worden besteld bij een firma in Klaaswaal. Een kleine googlecontrole levert op dat de afslankzolen, de -oorbellen en de -pleisters via het web nog steeds te koop zijn, met dezelfde ongeloofwaardige beloftes. De 'Slank terwijl u slaapt' kuur heet nu Nachtslank. De bermuda die je alleen maar hoefde aan te trekken om vocht en vet kwijt te raken, blijkt uit het assortiment wondermiddelen verdwenen. Naar het waarom van minder reclame voor afslankmiddelen op die voor de al te dolle Masserende Sauna – bermuda na – kan ik slechts gissen. Wellicht komt het door de dieetrages van Sonja Bakker en dr. Frank. Let wel: het Moermandieet en het Houtsmullerdieet die eens populair waren – bestreden geen vet maar kanker.

Ooit prezen Heuse Deskundigen, liefst een arts, een bepaald product aan maar in deze ronde gebeurt dit nauwelijks, alleen in een advertentie voor Synovit, een natuurlijke ontstekingsremmer bij artrose. Hierin zegt de orthopedisch chirurg Jan Ide de Jong onder andere: 'Er zijn naast chemische ontstekingsremmers ook natuurlijke ontstekingsremmers die als voordeel hebben dat ze geen of nauwelijks bijwerkingen laten zien. Steeds meer onderzoek wijst uit dat natuurlijke ontstekingsremmers redelijk effectief zijn bij artroseklachten en voor hun chemische tegenhangers niet onderdoen. De twee beste voorbeelden hiervan zijn curcumine en groenlipmossel, waar, voor zover mij bekend, de afgelopen tien jaar geen serieuze bijwerkingen van gemeld zijn' (commerciële bijlage bij *Het Parool*, 28 augustus). Hiermee suggereert de heer De Jong listig dat er wel niet-serieuze bijwerkingen zijn gemeld en verhoogt hij zo het aanzien van Synovit. Immers, zonder bijwerkingen geen werking!

Geheel nieuw is het feit dat in een paar advertenties, te weten die voor Active Livertm, voor het maagklachtverdrijvende Didatm en voor Blue Berrytm in een kleiner korps gewag wordt gemaakt van een 'lopende evaluatie van de gezondheidsclaim.' Bij Active Livertm volstaat deze mededeling, maar bij Didatm wordt ze gevolgd door de waarschuwing 'Voedingssupplementen kunnen geen gevarieerde en evenwichtige voeding vervangen, noch een gezonde levensstijl' (*Weekend*, 29 juli). Na de aankondiging van de lopende evaluatie van Blue Berry lezen we slechts "Vitamine A en zink dragen bij aan het in stand houden van en normaal gezichtsvermogen.

Voedingssupplementen kunnen geen gevarieerde en evenwichtige voeding vervangen, noch een gezonde levensstijl' (*Privé*, 23 juni).

Nieuw is verder dat iets wordt aanbevolen als medisch hulpmiddel, zoals u al heeft gezien bij Kijimear Prikkelbare Darm PRO. Idem bij A. Vogel Oorspray jeuk en A. Vogel Oorspray oorsmeer. Deze verzorgende en hydraterende sprays zouden oorsmeer effectief verzachten en op die manier de natuurlijke afvoer ervan bevorderen. Als u denkt dat A. Vogel dit lukraak beweert, dan vergist u zich. Ergens in de tekst staat namelijk 'Top 3 oorklachten*: 1. Oorsmeer 2. Jeuk 3. Piep in het oor' en de verklaring van de asterisk luidt als volgt: * Bron: Nationaal Ooronderzoek van A. Vogel, december 2017, n= 421. Ik neem aan dat de modale A. Vogelliefhebber van deze mysterieuze aanduiding diep onder de indruk is, voor mij betekent zij op zijn best dat er 421 personen aan het onderzoek hebben deelgenomen. Nadere gegevens verstrekt de advertentie echter niet. Daarom heb ik even gegoogeld en ja hoor: er is een site die betrekking heeft op dit gewichtige onderzoek. Er wordt evenwel niets aangetoond maar wel links en rechts gesmeten met uit de lucht gevallen percentages: zo zou 75% van de Nederlanders wel eens last hebben van oorklachten, uitgesplitst in zoveel % oorsmeer, zoveel % oorsuizingen et cetera. Als de percentages inderdaad zijn gebaseerd op een populatie van slechts 421, dan kunnen ze natuurlijk onmogelijk representatief zijn, maar een kniesoor die daarop let.

In welk tijdschrift dit Nationale Ooronderzoek zoal is gepubliceerd, wordt op de site wijselijk niet vermeld. Laten we het maar houden op het A. Vogelclubblad.

Ook de aanduiding 'Traditioneel kruidengeneesmiddel' aan het einde van de reclametekst heb ik tot 2010 niet eerder gezien. Bij A. Vogels ProstaforceMedr wordt zij gevolgd door 'o.b.v. Sabal Serralata. De toepassing is uitsluitend gebaseerd op traditioneel gebruik. Lees voor gebruik de bijsluiter.' O.b.v. blijkt volgens Wikipedia op basis van te betekenen. Weer wat geleerd. A. Vogels Atrosanr tegen pijnlijke gewrichten is eveneens een traditioneel kruidengeneesmiddel maar dan zonder Sabal Serralata.

Uiteraard is het aantal kwakgeurige advertenties dat ik heb verzameld tussen half juni en half september 2020 veel geringer dan de bergen die er zo tussen 1999 en 2010 ontstonden. Toch durf ik de conclusie wel aan dat de wereld van de goedgezonden die wanhopig op zoek zijn naar een oplossing voor hun klachten nog steeds ferm bedrogen wil worden. Per tijdschrift mag het aantal kwakreclames dan zijn afgenomen en uit bladen als *Story* en *Party* zelfs helemaal verdwenen (al gebiedt de eerlijkheid mij te zeggen dat ik van deze twee lang niet elke week een exemplaar heb ingekeken), de boodschap is nog steeds dezelfde: 'koop dit middel en gij zult worden verlost van alle darm-, geheugen-, gewrichts-, haar-, huid-, lijn-, maag-, oog-, oor-, prostaat- dan wel slaapproblemen.' ●

BIG-update: nieuwe titels en oud zeer

Ronald van den Berg

VOORGESCHIEDENIS

Van 1865 tot in 1993 was kwakzalverij verboden bij de wet (Thorbecke, wet Regelende de Uitoefening der Geneeskunst, RUG), maar dat verbod werd nauwelijks gehandhaafd omdat het Openbaar Ministerie en de rechterlijke macht andere prioriteiten stelden.

Het gebrek aan handhaving was de reden dat onze vereniging in 1881 werd opgericht door de gebroeders Bruinsma.

Voor uitgebreidere historie: zie *NTtdK* 2019¹ over het zilveren jubileum van de BIG van eind 2018, waarin onder meer aandacht werd besteed aan het rapport van de Commissie Alternatieve Geneeswijzen (CAG). Dit rapport van 1981 legde de basis voor de wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG). De wet werd na twaalf jaar overleg vanaf november 1993 in tranches ingevoerd.

Sedert de invoering van de wet BIG mag iedereen die dat wil tegen betaling 'gezondheidszorg' aanbieden. Artsen, apothekers en tandartsen, die nogal wat weerstand hadden, waren voorafgaande aan de invoering gepaaid met de belofte dat lekenaanbieders van gezondheidszorg nooit een BIG-geregistreerde titel zouden mogen voeren, want dat zou titelfraude zijn en strafbaar. De titel garandeert een met goed gevolg ten einde gebrachte, door de overheid erkende opleiding in de individuele gezondheidszorg. Verantwoordelijk voor erkenning van universitaire en hbo-opleidingen is de Nederlands Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO).

Zorgverleners die in het BIG-register zijn geregistreerd moeten (in tegenstelling tot niet-BIG-geregistreerden) iedere vijf jaar aantonen dat ze nog voldoen aan de eisen die gelden voor hun beroep. In die vijf jaar moet door hen voldoende *state of the art*-kennis zijn opgedaan en ze moeten hun beroep gemiddeld meer dan een bepaald aantal uren per week hebben uitgeoefend. Slechts dan kunnen zij hun registratie behouden.

Er zijn bijna 75.000 geregistreerde artsen in Nederland² en handhaving van die regel is bij die aantallen kennelijk ingewikkeld. Renckens toonde onlangs aan³, dat het met de handhaving ervan bij kwakzalvende artsen danig kan mislopen. Hoe het met de handhaving bij andere BIG-beroepen is gesteld, is ons niet bekend, maar dat laat zich raden, er zijn bijvoorbeeld meer dan 200.000 BIG-geregistreerde verpleegkundigen.

BIG-GEREGISTREERD EN TOEZICHT DOOR RTC'S

BIG-geregistreerden kunnen na een aanklacht van een patiënt of andere belanghebbende beoordeeld en veroordeeld worden bij Regionale Tuchtcolleges Gezondheidszorg (RTC's). Dat zijn colleges waarin rechtskundigen en beroepsgenoten van de aangeklaagde zitting hebben. RTC's kunnen straffen opleggen, tot aan een beroepsverbod toe: de aangeklaagde wordt dan uit het BIG-register geschrapt.

Indien zij het niet eens zijn met de uitspraak van een RTC kunnen klagers zowel als aangeklaagden

in hoger beroep gaan bij het Centraal Tuchtcollege te Den Haag.

NIET BIG-GEREGISTREERD: NAUWELIJKS TOEZICHT

Wanneer men slachtoffer is van een niet-BIG-geregistreerde behandelaar kan men zich niet wenden tot een RTC. Hierdoor is er per saldo veel minder controle op kwakzalvende leken dan op BIG-geregistreerden.

Als slachtoffer kan men proberen over dergelijke behandelaars een melding te doen bij het meldingenloket van de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) van de fusieorganisatie Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Het toezicht op alle in Nederland geleverde zorg viel namelijk bij de invoering van de wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (wKKGZ) in 2016 toe aan de IGZ, dus ook het toezicht op zorg door niet-BIG-geregistreerden. Meteen al in 2016 liet de IGZ echter weten slechts in te grijpen bij een ‘misstand’, en wat een misstand is, wordt beoordeeld door de IGZ zelf. Ook stelde de IGZ niet inhoudelijk in te zullen gaan op het al dan niet werkzaam zijn van alternatieve behandelwijzen. Dus over onjuiste theorieën, hele en halve wanen en bizarre gevolgtrekkingen van kwakzalvers gaat de IGZ niet met hen in debat, die worden namelijk niet beschouwd als misstanden, zie bijvoorbeeld de “alienhealer”, die erg gemakkelijk wegkwam met zijn baarljke nonsens⁴.

Behalve bij IGZ kunnen slachtoffers proberen hun recht te halen in een strafzaak (wanneer er schade is door schuld) of door een civiele rechtszaak aan te spannen (wanneer men zich opgelicht voelt). Meestal luikt het niet om onomstotelijk te bewijzen dat er door een kwakzalver schade is veroorzaakt of een wanprestatie is geleverd.

Het is dus maar beter om alvorens men een behandelaar consulteert, te controleren of deze wel BIG-geregistreerd is. Dat kan iedereen⁵.

LIJST VAN BIG-TITELS

In de loop der tijd werden behalve artsen, tandartsen en apothekers geleidelijk allerlei andere beroepsgroepen toegevoegd aan de lijst van BIG-titels.

Tegenwoordig (eind 2020) zijn er elf BIG-titels en twee tijdelijke registraties.⁶ Hier volgt een kort alfabetisch overzicht:

- Apotheker (inclusief twee specialismen).
- Arts (inclusief tegen de veertig geregistreerde erkende medisch specialismen).

- Fysiotherapeut.
 - Gezondheidszorgpsycholoog (in BIG-register sedert 1998); inclusief twee specialismen.
 - Klinisch technoloog (sedert juli 2020).
 - Orthopedagoog-generalist (sedert januari 2020).
 - Physician Assistent (sedert september 2018) ook wel ‘PA’ genoemd. Deze is geen arts maar kan wel medische taken van een medisch specialist overnemen en heeft zelfstandige bevoegdheid tot het stellen van diagnoses en mag ook patiënten zelfstandig behandelen.
 - Psychotherapeut.
 - Tandarts (inclusief twee specialismen).
 - Verloskundige.
 - Verpleegkundige (inclusief zes specialismen).
- Er zijn recentelijk twee BIG-titels “op proef” bijgekomen, dus op tijdelijke basis, te weten:
- Bachelor medisch hulpverlener, sedert oktober 2018, maar dat werd pas in het BIG-register zichtbaar in januari 2019. Het betreft hier HBO-opleidingen tot medisch hulpverlener ambulancezorg of op spoedeisende hulp of in de anesthesie.
 - En geregistreerd mondhygiënist, sedert juli 2020.

DESKUNDIGHEID HERKENBAAR?

In Wikipedia wordt gesteld⁷ dat de deskundigheid van de geregistreerde beroepsbeoefenaren door de BIG-registratie voor iedereen herkenbaar is. Ik zocht op wat de meest recent geregistreerde, de Technisch Geneeskundige, eigenlijk doet.

Wikipedia meldt.⁸ “Technische Geneeskunde is gericht op verbeteringen van diagnostiek en therapie in de gezondheidszorg door middel van innovatief gebruik van technologie. Het specialisme springt in op de behoefte aan technisch opgeleiden in de gezondheidszorg vanwege de snelle technische ontwikkelingen in de zorgsector’.

Er zijn voor technische geneeskundige bachelor- en masteropleidingen bij de Universiteiten Twente en Eindhoven.

FRAGMENTATIE VAN VERANTWOORDELIJKHEDEN

Met het werken in teamverband en het toenemend delegeren van taken in de geneeskunde aan andere BIG-geregistreerden vindt fragmentatie van verantwoordelijkheden plaats.

Dat treedt onder meer op in huisartsenpraktijken, waar vrijwel geen ‘éénpitters’ meer functioneren en de patiënt te maken kan krijgen met steeds binnen het huisartsteam wisselende behandelaren (huisartsen of basisartsen die tot huisarts worden opgeleid), of met een Praktijk Onder-

steuner Huisarts (POH) en de baliemedewerk(st)er die de afspraken bewaakt.

Ingewikkelder is het in ziekenhuizen: wie opgenomen is, of wie familieleden of vrienden heeft die opgenomen zijn, weet van de worsteling van patiënten en familie om zich tot de juiste adrespersoon te richten wanneer men iets te weten wil komen over de prognose van de ziekte, de behandeling en de duur van de opname: is dat de specialist, de specialist in opleiding aan wie de behandeling gedelegeerd is, de physician assistant (PA), of toch de verpleegkundig specialist (zes soorten).

Eén ding moge duidelijk zijn: de huisarts-praktijkhouder of de specialist-behandelaar in het ziekenhuis zijn voor de behandeling eindverantwoordelijk.

OUD ZEER: GEWICHTIGE BEROEPEN EN MISLEIDENDE TITELS

Leken-behandelaars mogen zich volgens de wet BIG niet met een BIG-titel afficheren en kiezen daarom vaak voor verwarrende, gewichtige termen om hun vermeende deskundigheid uit te dragen, bijvoorbeeld: healer, integraaltherapeut, sjamaan, natuurgeneeskundige, psycholoog, of gewoon coach.

Verwarrend is dat de term 'psycholoog' een beschermd, noch een geregistreerde titel is. Iedereen mag zich zo noemen, terwijl de gemiddelde burger toch zal aannemen dat een psycholoog een deskundige is op het gebied van geesteswetenschappen. Ook artsen denken dat soms, blijkt uit een mededeling⁹ die in regionale kranten verscheen. Die artsen verwijzen dan naar niet- of onvoldoende opgeleide behandelaars, zeggen de Nederlandse Vereniging voor Gezondheidszorgpsychologie en de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie.

De term 'geneeskundige' is evenmin beschermd. 'Geneeskundige' komt veelal voor in combinaties, zoals bijvoorbeeld natuurgeneeskundige, antroposofisch geneeskundige en homeopathisch geneeskundige. Iedere kwakzalver mag zich zo noemen terwijl veel mensen (inclusief ikzelf) menen dat 'geneeskundige' en 'arts' synoniemen zijn. Er zijn ook mensen die – heel begrijpelijk – denken dat natuurgeneeskundigen medisch specialisten zijn, zoiets als een internist, die heeft zich immers in interne geneeskunde gespecialiseerd en de natuurgeneeskundige dus in natuur.

De term 'therapeut' is evenmin beschermd. Mensen denken doorgaans dat het een soort psychotherapeut is en degenen die zich met zo'n titel afficheren denken dat vaak ook. De 'reïncarna-

tietherapeut', bijvoorbeeld (die zoekt niet alleen de oorzaken van je neurotische klachten in de kindertijd, maar ook in je vorige levens). En de 'hypnotherapeuten', die kunnen na een korte training snel aan de slag bij klanten met serieuze klachten en symptomen. Hypnose is een eenvoudige techniek, die je in een vierdaagse cursus kunt leren.¹⁰

Kwakzalvers die titelfraude plegen door zich te afficheren met een BIG-geregistreerd beroep kunnen worden aangesproken door de IGZ en bijvoorbeeld beboet worden.

Maar het is te betreuren dat al meer dan een kwart eeuw niets wordt ondernomen tegen de misleidende titels van kwakzalvers die zich 'geneeskundigen' noemen zonder arts te zijn of 'therapeuten' zonder psychotherapeut te zijn.

Naar de letter van de wet is 'arts' de BIG-titel, en 'geneeskundige' niet, de IGZ grijpt bij 'geneeskundigen' dus niet in en laat om dezelfde reden 'therapeuten' ongemoeid, als ze zich maar geen 'psychotherapeut' noemen.

Het zou helderheid geven als de IGZ zich bij handhaving niet uitsluitend zou houden aan de letter van de wet en de termen 'geneeskundige' en 'herapeut' zou beoordelen als wat zij zijn: misleidend en een vorm van titelfraude. ●

Noten

- 1 <https://www.kwakzalverij.nl/tijdschrift/tijdschrift-archief-2018/een-beschouwing-over-de-wet-big/>
- 2 <https://www.bigregister.nl/over-het-big-register/cijfers>
- 3 <https://www.kwakzalverij.nl/tijdschrift/tijdschrift-archief-2020/openbaarheid-van-de-big-registratie-rond-alternatieven/>
- 4 <https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/laat-de-inspectie-et-healer-chagai-katz-zijn-gang-gaan/>
- 5 <https://zoeken.bigregister.nl/zoeken/kenmerken>
- 6 <https://zoeken.bigregister.nl/zoeken/kenmerken>
- 7 <https://nl.wikipedia.org/wiki/BIG-register>
- 8 https://nl.wikipedia.org/wiki/Technische_geneeskunde
- 9 https://mcusercontent.com/aa3dd57dd0ff188a82dbe388e/files/9646fe87-eed0-4fd4-bc0e-4c222ae70fa0/Niveau_van_veel_psychologen_is_vaak.pdf
- 10 https://hypnosementor.nl/hypnose-opleidingen/omni-hypnose-opleiding/?gclid=CjwKCAi-AnIT9BRAmEiwANaoE1eK27chzjNr4CC_4syQIYC9gZQuvO75Lo8DddZMHw3glJkhNN-3wEhoC Lu8QAvD_BwE

Ad hominem

C.N.M. Renckens

ALLEMAAL ARTSEN

In een aantal regionale kranten waaronder het *Haarlems Dagblad* werden op 23 september twee Sickness-aanhangers geïnterviewd door Robbert Minkhorst.

In het gesprek met de Zaanse arts Kasper Huetink stuitte de interviewer op termen als anatomisch neutraal, milde mobilisatie en stabiliteitsstoornis, maar ook op Huetinks overtuigende fascinatie voor ons bewegingsapparaat dat al in ons kind-zijn wordt geprogrammeerd. En juist daar zit 'm de kneep vaak, legt Huetink uit. 'We zijn allemaal artsen', vertelt Huetink over zijn beroepsgroep, 'maar dan met een voorliefde voor het bewegingsapparaat: de rug, het bekken, de nek. Vooral voor de lage rug en het bekken. Wij zien vooral de chronische rugproblemen. Mensen die vaak al jaren pijn hebben en die al jaren een oplossing voor hun klachten zoeken.' Toen Huetink zich op deze magische geneeswijze stortte zag hij meer patiënten opknappen dan ooit te voren. En dat terwijl hij slechts 'milde' mobilisaties verricht: 'Wij duwen niet heel hard'.

De tweede volgeling van wijlen Sickness (door de krant consequent foutief gespeld als Sickes) is professor Raymond Ostelo. Hij beweert dat Sickness de rechtszaak tegen de VtdK had gewon-



Huetink

nen en dat het aantal wetenschappelijke publicaties over het effect van orthomaneuele en musculoskeletaire geneeskunde groeit. De bewijsvoering hoeft niet zo streng te worden getoetst als de VtdK eist en bovendien: 'Wat MSK-artsen onderscheidt, is dat ze artsen zijn'. In 2018 waren er ruim 600.000 nieuwe gevallen van lage rugpijn, de meest voorkomende klacht. Binnen de vakgroep van Raymond Ostelo, hoogleraar *evidence based* fysiotherapie aan het Amsterdam UMC, is zelfs – ja, ja! – iemand bezig te promoveren op musculoskeletale geneeskunde (MSK). Ostelo bekleedt zijn leerstoel 'met als in steek de effectiviteit van behandelingen bij klachten bij het bewegingsapparaat. Het betreft een gewichtig probleem, want alleen al in 2018 waren er ruim



Ostelo

600.000 nieuwe gevallen van lage rugpijn'. Aldus de hoogleraar.

In 1990 promoveerden in Rotterdam ooit twee leerlingen van Sickness op een omstreden proefschrift, waarin geen effectiviteitsonderzoek voorkwam. Zou dat nu anders zijn? Ostelo: 'Er wordt nog niet echt *full scale* wetenschappelijk onderzoek naar MSK en orthomanele geneeskunde gedaan. Het zijn vooral beschrijvende, methodologische studies en belevingsonderzoeken:ervaart de patiënt baat bij de behandeling? Wat MSK-artsen van paramedische behandelaars onderscheidt, is dat het artsen zijn. Ze hebben allemaal een traditionele opleiding in de geneeskunde gehad – en zijn zich van daaruit gaan specialiseren in klachten aan het bewegingsapparaat. Er is veel discussie in de wetenschap over orthomanele therapie, maar dat is een discussie die je juist moet voeren. Je houdt een beetje bizarre dingen, zoals tegen een wervelkolom kloppen bij hooikoorts, maar dat kom je in elke beroepsgroep tegen.' Aldus Ostelo.

De NVOMG telt anno 2020 nog 107 leden. Ongeveer een derde van hen past de methode Sickness toe, Veelal en in toenemende mate presenteert men zich als MSK-arts en ze zijn niet zelden te vinden in de zogenaamde rugpoli's, broeinesten van kwakzalverij.

SCOTT LILIENFELD (1960-2020)

De psycholoog Scott Lilienfeld was een expert op het gebied van persoonlijkheidsstoornissen die herhaaldelijk de orde in zijn eigen vakgebied verstoortte en de wetenschap achter veel psychologische waanideeën, populaire therapieën en gebruikelijke hulpmiddelen in twijfel trok. Hij overleed in zijn huis in Atlanta op 30 september aan de gevolgen van alvleesklierkanker en werd slechts 59 jaar.

Scott O. Lilienfeld bekleedde de functie van Samuel Candler Dobbs Professor Psychology aan de Emory University, Hij was in 2002 mede-

oprichter van het *Journal Scientific Review of Mental Health Practice*. Actief was hij ook binnen het CFI, de Amerikaanse Skepsis. Lilienfeld genoot grote faam als autoriteit op het gebied van pseudowetenschap in de psychologie, als ook expert op het gebied der psychopathie. Hij publiceerde meer dan 350 artikelen, hoofdstukken en boeken, steeds over een van zijn twee grote interessegebieden: enerzijds de psychopathie en anderzijds het bestrijden van pseudowetenschap en kwakzalverij in de psychologie. Hij won vele wetenschappelijke prijzen, terwijl hij regelmatig optrad in de media en frequent in *The New York Times*, *Psychology Today* en de *Scientific American* publiceerde.



Scott O. Lilienfeld

Psychopathie wordt gekenmerkt door oppervlakkige charme, grootsheid, pathologisch liegen en een gebrek aan empathie. Beschrijvingen van het syndroom zijn geworteld in onderzoek in het strafrechtelijk systeem, waar psychopaten vaak terecht komen. Begin jaren negentig werkte Lilienfeld aan het verdiepen en verduidelijken van de definitie. In een reeks artikelen identificeerde hij samen met een team psychologen de drie onderliggende persoonlijkheidskenmerken die psychopaten gemeen hebben, of ze nu illegale handelingen plegen of niet: onverschrokken dominantie, gemeenheid en impulsiviteit. De psychopaat doet wat hij of zij wil, zonder angst, spijt of respect voor het lijden van anderen. Mark F. Lenzenweger, hoogleraar psychologie aan de State University of New York in Binghamton stelde in *The New York Times*: 'Dit was Scotts grote bijdrage: hij hielp het denken over psychopathie op een diepgaande manier te veranderen door zich te concentreren op aspecten van persoonlijkheid, in plaats van op een lijst van slecht gedrag.'

De parallelle carrière van Lilienfeld omvatte pseudowetenschap in de klinische psychologie en had tot doel deze los te maken van holle theorievorming, zachtaardigheid en slechte praktijken. Aan het eind van de jaren negentig en het begin van de jaren 2000 leidde hij een losse groep onderzoekers die de geldigheid van enkele van de

favoriete constructies in het veld in twijfel trokken, zoals verdrongen herinneringen aan misbruik en de meervoudige persoonlijkheidsstoornis. De Rorschach-inktvlekttest ('Science Confronts the Controversial Inkblot Test') kreeg een voltreffer en zijn groep attaqueerde ook behandelingen als psychologische debriefing, desensibilisatie en opwekking van oogbewegingen (EMDR), die beide worden gebruikt voor traumaslachtoffers. Tot de bestsellers hoorde zijn *50 Great Myths of Popular Psychology: Shattering Widespread Misconceptions of Human Behavior* (2009). Glashelder was ook zijn *Navigating the Mindfield: A Guide to Separating Science from Pseudoscience in Mental Health*. Lilienfeld bleef publiceren, zelfs toen hij al ernstig ziek was. Op 28 september besprak *The New York Times* nog een recent onder zijn leiding uitgevoerd onderzoek naar de samenhang tussen persoonlijkheidskenmerken en complotdenken. (Bowes S. and others. Looking under the tinfoil hat: clarifying the personological and psychopathological correlates of conspiracy beliefs. *Journal of Personality*, Aug 27, 2020) In het mei/juni nummer van de *Skeptical Inquirer* schreef hij samen met zijn vrouw Candice Basterfield en twee studenten een prachtartikel over de 'Nobelziekte': het fenomeen dat sommige topwetenschappers c.q. Nobelprijswinnaars later de-railleren en waandenkbeelden gaan koesteren. In de *New York Times* kreeg hij een uitgebreide necrologie.

Hij spaarde zijn eigen vakgenoten niet en kreeg van die zijde ook wel kritiek: hij zou te hoge academische eisen stellen aan de vaak rommelige praktijk bij het behandelen van echte mensen.

Lilienfeld was spreker op het VtdK-symposium van 2004. En zijn speech was fantastisch, zeker in vergelijking met sommige andere sprekers en de in het auditorium aanwezige Piet Borst beknorde het bestuur dat wij hem niet meer spreektijd dan 45 minuten hadden gegeven. Hij verbleef slechts twee nachten in Amsterdam, maar ontglipte ons tijdens het ochtendprogramma. Tijdig keerde hij terug in het Amsterdamse Bethaniënklooster waar het symposium werd gehouden. Hij had een bezoek gebracht aan het Anne Frank Huis en kwam daar diep ontroerd vandaan. Moge hij rusten in vrede.

STAFVOORZITTER DR. L.T. DIJKHORST-OEI

Sommige artsen zijn de mening toegedaan dat 'wetenschap ook maar een opvatting is', om een

uitspraak van de vermaarde Amerikaanse wetenschapsfilosoof D. J. Trump te parafraseren. Een voorbeeld van deze categorie is de interniste dr. Lioe-Ting Dijkhorst-Oei. Zij is werkzaam in het Amersfoortse Meander Medisch Centrum en is daar thans zelfs voorzitter van de medische staf. Dat haar in haar eigen ziekenhuis niets wordt in de weg gelegd is verontrustend, want zij meent het echt. Sinds jaar en dag maakt deel uit van de 'wetenschapscommissie' van de NAAV, die in 2011 maar liefst 17 leden telde, waaronder ook oude bekenden als H.G. Kho en D. Kopsky. Meander Medisch Centrum is lid van de vereniging van topklinische ziekenhuizen (STZ) die samen werken aan betere patiëntenzorg. STZ-ziekenhuizen onderscheiden zich – aldus de tekst op de website van Meander – door steeds de voorhoede positie te kiezen met patiëntgerichte topklinische zorg, opleiding en wetenschappelijk onderzoek. Op de website valt ook te lezen dat Dijkhorst niet de enige pro-alternatieve medicus is in die tent, want volgens chirurg oncoloog Ernst Schoenmaeckers van het Meander Mammacentrum onderscheidt dat zich van andere centra door vrouwen ook de weg te wijzen naar ondersteunende, niet-medische zorg. Schoenmaeckers: 'Patiënten reageren steeds beter op behandelingen. (...) Ook kan ondersteunende zorg, zoals acupunctuur, massages en aanvullende therapieën, bijdragen aan het voorkomen van late effecten. Deze aanpak maakt dat Meander voor patiënten het ziekenhuis is waar oprechte aandacht, echt contact, samenwerking en persoonlijke keuzes centraal staan'.



L.T. Dijkhorst-Oei

De wetenschapscommissie onder leiding van Dijkhorst, heeft de laatste twintig jaar geen enkele publicatie over acupunctuur in een serieus *peer reviewed* tijdschrift geproduceerd. Je vraagt je onwillekeurig af wat zij toch allemaal uitspoken in die commissie. Maar toen de redactie van het viermaal per jaar verschijnende *Magazine voor de internist*, een uitgave van de Ned. Internisten Vereniging, aandacht wilde besteden aan 'Integrative Medicine' (IM), toen viel de keuze desondanks ongedwongen op de gepromoveerde

internist Dijkhorst. In een chaotisch en onevenwichtig artikel beweerde zij onder meer dat de acupunctuur al 3000 jaar oud is en sinds een eeuw samenwerkt met de westerse geneeskunde. Mensen, die zich door een enkele merkwaardige studie van Dijkhorst met het inspuiten van cholecystokinereceptorblocker in hersenventrikels bij proefdieren niet lieten overtuigen van de waarde van acupunctuur noemt zij 'xenofobe critici'. Zij meent daarentegen dat er meer aan de hand is dan slechts suggestie. Uiteraard wordt de beslissing van de WHO om diagnosen uit de Chinese Geneeskunde te gaan opnemen in de ICD niet onvermeld gelaten. Het onbegrijpelijke van het werkingsmechanisme van acupunctuur is voor Dijkhorst geen probleem: met fMRI van de hersenen is nep-acupunctuur goed van echte acupunctuur te onderscheiden. In Duitsland valt acupunctuur bij lage rugpijn in de zorgverzekering en bij de multidisciplinaire overleggen over oncologische patiënten zou in het Meander ook een acupuncturist moeten aanschuiven(!). Haar laatste zin luidt: 'Op deze wijze geven wij door verdieping in deze eeuwenoude geneeskundige behandelmethodes allen goed inhoud aan de visie op de moderne internist anno 2020 op weg naar 2025.'

ELS VEDER-SMIT (1921-2020)

Op 26 augustus 2020 overleed op bijna 99-jarige leeftijd de VVD-politica Els Veder-Smit. Ze was betrokken bij de oprichting van de VVD en samen met haar partijgenoot Neelie Kroes lid van het eerste kabinet-Van Agt. Veder-Smit deed als staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne (1978-1981) enkele baanbrekende wetsvoorstellen, zoals de Wet tarieven gezondheidszorg, die ze door het parlement wist te loodsen. Haar belangrijkste concrete erfenis is misschien wel het Medisch Centrum in Leeuwarden, waarvoor ze als staatssecretaris de contouren schetste. Nadat ze uit de politiek was gestapt vervulde ze een groot aantal bestuursfuncties in vooral zorgorganisaties. Haar wieg stond in Kinderdijk. Haar beide ouders waren telgen van de scheepsbouwfamilie Fop Smit, oprichters van onder meer Smit Internationale en Smit Tak. Ze was al heel jong geïnspireerd door het liberale gedachtegoed. Els Smit studeerde rechten in Leiden en Utrecht en trouwde in 1947 met de jurist en studiegenoot C.H. Veder. In 1954 was ze al lid van de Provinciale Staten in Utrecht. In 1958 werd ze wethouder in haar toenmalige woonplaats Zeist. Van 1960 tot 1963 was ze lid van het landelijke hoofdbestuur van de VVD. In 1967 kwam ze in de

Tweede Kamer. Met Hannie van Leeuwen (ARP) en Dien Cornelissen (KVP) lukte het Els Veder de pil in het ziekenfonds te krijgen. In 1975 diende ze samen met fractiegenoot Aart Geurtsen een initiatiefwetsvoorstel voor abortus in. Het voorstel zou ondanks allerlei compromissen sneuvelen in de Eerste Kamer. Na haar staatssecretariaat was zij nog tien jaar senator. Daarnaast werd ze maatschappelijk zeer actief. Zo was ze voorzitter van de Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke Gezondheidszorg (Stoom) en van het Landelijk Centrum Verpleging en Verzorging (LCVV). In 1990 werd ze benoemd tot erevoorzitter van de Nationale Kruisvereniging. Daarnaast coachte ze opkomende politici. In 2017 nodigde ze liberale vrouwen bij haar thuis uit voor de kandidaatstelling voor de gemeenteraad van Leeuwarden.



Els Veder-Smit

Helaas valt er over deze dode niet alleen goeds te melden. In de necrologie van Peter de Waard in *de Volkskrant* van 11 september, waaraan ik veel ontleende, werd geen melding gemaakt van Veder-Smit haar rol bij de totstandkoming van de wet BIG en haar stellingname en beslissingen over het toen populaire kwakzalversmiddel Vasolastine. In de periode van haar staatssecretariaat was er sprake van een snel toenemende populariteit van de kwakzalverij, zich toen betitelend als 'alternatieve geneeskunde'. Ambtelijke commissies waren bezig een nieuwe wet te maken, die de oude wet van de liberaal Thorbecke moest gaan vervangen en het artsenmonopolie zou gaan opheffen. De VVD ging daarin mee, vergetend dat Thorbecke een fel tegenstander was van kwakzalverij. Onze Vereniging kroop toen uit een diep dal en werd onder meer geïnspireerd door de fenomenale Nijmeegse farmacoloog Ariëns, die zich op welsprekende wijze afkeerde van die maatschappelijke tendens. Het waren de tijden van homeopathie en Vasolastine in het ziekenfondspakket, van politici die hun oren lieten hangen naar de volksgunst en ondanks de penibele

staat der overheidsfinanciën nutteloze therapieën bevoordeelden. Ook werden de contouren van de ontwerpwet BIG steeds meer zichtbaar, toen in haar laatste stadium van voorbereiding. In 1987 stelde Ariëns in het *NTvG* dat hij geen argumenten meer zag tegen opnemings in het ziekenfondspakket van 'wierook- of devotiekaarsen branden, sprenkelen met wijwater, het dragen van amuletten, handoplegging door een goeroe, bedevaarten, exorcisme e.d.' nu politici als Veder-Smit en Van der Reijden (beiden eens staatssecretaris Volksgezondheid) maatschappelijke waardering van geneeswijzen belangrijker achtten dan wetenschappelijke waardering. Dit soort uitspraken verleidde Ariëns tot tamelijk laatdunkende karakterisering van de Haagse politieke 'pret-pakket-elite', die geen benul had van wetenschap en scheikunde. Hij achtte – terecht – enige kennis der scheikunde een effectief wapen tegen *New Age* denken, Gayasofie en het geloof in 'energievelden' en 'levenskrachten'. Doeltreffend was ook zijn karaktermoord op de homeopaat Maas – destijds 'privaatdocent' aan de VU – die in 1989 in een Leerboek (sic) over homeopathie willens en wetens onderzoeksgegevens publiceerde waarvan hij wist dat ze onjuist waren.

Maas, die dezelfde leugens ook al in 1983 had verkondigd, deed alsof zijn neus bloedde. Het weerhield de koningin er niet van om Maas tien jaar later te benoemen tot officier in de Orde van Oranje-Nassau. Het verhaal over het beleid van diverse achtereenvolgende regeringen inzake de registratie en erkenning van Vasolastine, een kwakzalversmiddel tegen onder andere aderverkalking, laat zien dat populisme toen ook al voorkwam. Hoewel diverse laboratoria en officiële instanties hadden vastgesteld dat er in Vasolastine dat een zogenaamd enzympreparaat zou zijn, geen enzymen of eiwitten werden aangetroffen bleef het product alsmaar in de handel. Het CBG onthield het middel zijn toestemming, maar desondanks verlengde Veder-Smit op laffe wijze in 1980 de registratie van het middel, dat zo beschikbaar bleef. De PvdA-staatssecretaris Simons deed overigens in 1990 hetzelfde, zogenaamd wegens de 'sociaal-medische betekenis' van het middel. Eerst in 2007 werd Vasolastine uit de handel genomen. In *Met het vizier op Kackadoris* zijn alle details over deze schandalige affaire na te lezen in de hoofdstukken over Ariëns en Veeger. Veder-Smit overleed drie dagen voor zijn 99 jaar zou worden in haar woonplaats Leeuwarden. ●

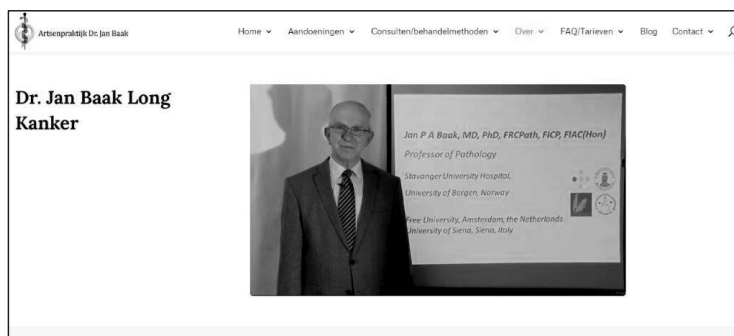
Over de herregistratie van kwakzalvende artsen, vervolg casus Baak

C.N.M. Renckens

In het vorige *NTtdK* publiceerde ik mijn onderzoek naar de rechtmatigheid van de BIG-herregistratie van een zestal basisartsen en twee medisch specialisten.

Over medisch specialist (patholoog) Jan Baak had ik in mijn WOB procedure nog niet alle gegevens binnen. Inmiddels ontvang ik eind oktober een aantal relevante pagina's uit het RGS-dossier van Baak. Daaruit destilleerde ik de volgende beschrijving van zijn herregistratie als patholoog. Baak is sinds augustus 2001 werkzaam als hoogleraar pathologie aan de universiteit van Stavanger (Noorwegen). Zijn registratie als patholoog in Nederland verliep begin 2019. Eind december 2018 vroeg hij herregistratie aan, maar het zou tot 15 juli duren tot hij zijn herregistratie binnen haalde. In de urenverklaring van zijn chef wordt hij als volgt geïntroduceerd: Baak, MD, PhD, FICP, FRC-Path, FIACHon, DrHC (Antwerpen), MScTCM.

Hij verklaarde zelf in de periode maart 2014 tot januari 2019 gemiddeld 16 uur per week aan pathologie te hebben besteed. Elders beweert hij ten minst 4000 uren te hebben gewerkt. Hij begeleidde in die jaren 15 promoties en schreef meer dan 150 wetenschappelijke artikelen. Per 1 januari 2016 startte hij zijn acupunctuurpraktijk in het Noord-Hollandse Akersloot en in Voorschoten. In de periode 2008-2009 had hij een sabbatical van een jaar gekregen, die hij in het *Shanghai Fudan University Cancer Center* doorbracht. Hij hield zich daar bezig met borstkanker, maar heeft in die tijd ongetwijfeld ook Chinese geneeskunde gestudeerd. Hij werkte daar samen met de 'world famous prof. J.X. Liu', die op de leeftijd van 76 jaar nog steeds 50 à 60 kankerpatiënten per dag



ziet. Dat gebeurt op de afdeling *Integrative Oncology*, waar men vermoedelijk niet veel op heeft met nieuwlichterijen als de *shared decision making*. Dat jaar zal hij weinig nascholingspunten hebben gehaald en datzelfde zal gelden voor de 1800 uur, die Baak stak in zijn nieuwe researchlijn *Diet, Lifestyle, Herbal Medicine, Pathology and Neoplasia*. In de periode 2014-2019 produceerde hij nog negen artikelen, waarvan er twee een alternatief karakter hadden, een handelend over curcumine en de ander over Chinese kruiden bij uitgezaaide longkanker.

Vermoedelijk heeft de RGS zich begin 2019 ontevreden getoond met Baaks nascholingspunten, want hij gaat dan in korte tijd zeer veel congressen volgen om aan zijn punten te komen: twee dagen Oslo, vijf dagen Maryland VS en vijf dagen San Francisco. Met verwijzing naar zijn redactionele functies bij een drietal reguliere medische tijdschriften, waaronder overigens ook het suspecte *Phytomedicine*, slaagde hij erin om de benodigde punten te verzamelen en dan verklaart de onderwijscommissie van de NVVP dat hij 226 punten heeft gescord over de laatste vijf jaar, waarmee zijn BIG-herregistratie kan worden goedgekeurd. Baak zal tot 15 juli 2024 geregistreerd staan als patholoog.

Formeel is er dus niets mis gegaan bij de herregistratie van deze curieuze patholoog. Dat hij met deze titel als medisch specialist zijn patiënten (of moet ik zeggen slachtoffers?) nog vier jaar kan blijven imponeren, dat is een grote maas in de wet. Bij herregistratie wordt teruggekeken naar de verlopen vijf jaar en wat een dergelijk persoon daarna gaat uitspoken aan kwakzalverij, dat onttrekt zich aan het gezichtsveld van de RGS. Ik herhaal hier mijn pleidooi om bij alternatieve artsen die geherregistreerd worden na bijvoorbeeld twee-en-een-half jaar een tussentijdse toets uitvoeren om te bezien of ze niet al te gekke capriolen zijn gaan uitvoeren alsmede om een indruk te krijgen of er zich bij deze hulpver-

leners geen psychiatrische problematiek is gaan openbaren. Nu is de RGS op dit punt te zeer afhankelijk van meldingen van burgers.

Intussen is Baak emeritus in Stavanger en zet hij volop in op de TCM. Zo staat er op zijn website een filmpje, waarin hij de zeer gunstige effecten van TCM-kruiden bij uitgezaaide longkanker verkondigt. Zulks gaat gepaard met wetenschappelijk uitzierende curves en diagrammen. Gepubliceerd in alternatieve tijdschriften. Recent voegde Baak aan zijn website tientallen therapeutische successen toe, gegroepeerd per orgaanstelsel. Ik geef hiervan een representatief voorbeeld: 'Langdurige zwerende ontsteking na operatie aan flaporen bij jongen van 8 jaar. Hij bleef na een operatie wegens flaporen, achter zijn rechter oor een wond houden. Die groeit maandenlang niet goed dicht, gaat zelfs weer af en toe open, bloedt en is voortdurend ontstoken met pus. Niet leuk als je 8 bent en op school zit! Het lukte specialisten in het universitair ziekenhuis niet, om de wond te laten genezen en sluiten. Met behulp van TCM-kruiden medicijnen en crème, was de wond binnen een paar weken vrijwel helemaal beter en genas binnen 1 maand. Nu 1 jaar later: geen klachten meer gehad.'

KAMERVVRAGEN

Baak kreeg zijn herregistratie met een beroep op zijn activiteiten als patholoog en ging daarna zijn geld verdienen met een discipline die niets te maken heeft met pathologie. Wettelijk is zulks goed mogelijk, maar deze maas in de wet moet zo spoedig mogelijk worden gedicht. Hierover is nu nader nieuws te melden want ons grote artikel over de BIG-herregistratie problematiek in het vorige *NTtdK* is het SP-Kamerlid Henk van Gerven, in 2016 onderscheiden met de Gebroeders Bruinsma Erepennen, niet ontgaan en hij stelde daarover in oktober Kamervragen aan de minister van VWS. Zie verderop in dit tijdschrift. ●

Minister van Ark (VVD) sauveert kwakzalvende artsen bij herregistratie

C.N.M. Renckens

Op 11 november kwam drs. Tamara van Ark, minister voor Medische Zorg en Sport met haar antwoorden op de door Van Gerven (SP) ingediende Kamervragen over de BIG-registratie van alternatieve artsen (2020Z18791)

Over het vermoeden van Renckens dat veel alternatieve artsen ten onrechte worden geherregistreerd omdat er slechts steekproefsgewijs diepgaander naar de aangeleverde gegevens wordt gekeken, stelde de minister dat zij het beeld dat veel artsen die geen reguliere zorg verlenen onterecht worden geherregistreerd niet herkent. Het CIBG ontvangt zeer sporadisch signalen van fraude door deze artsen.

De minister: 'Om fraude te voorkomen zijn er verschillende waarborgen in de herregistratie ingebouwd. De reële kans om in de steekproef te vallen, verkleint de kans dat artsen hun aanvraag niet waarheidsgetrouw invullen. Bovendien doet het CIBG risicogestuurd onderzoek indien er gereede twijfels zijn bij de betrouwbaarheid van een aanvraag tot herregistratie. Bij een vermoeden van titelmisbruik of fraude met bewijsstukken maakt het CIBG altijd een melding bij de IGJ, maar het is te verwaarlozen hoe vaak dit voorkomt'.

Over de suggestie van de VtdK, overgenomen door Van Gerven, om 100% controle te verrichten bij artsen die niet reguliere zorg verlenen, stelde zij daarvan geen voorstander te zijn omdat ze het van belang vindt dat alle beroepen gelijk worden behandeld. Met de eerder genoemde waarborgen en de verwaarloosbare aantallen waarbij sprake is van fraude acht zij het niet gerechtvaardigd een bepaalde groep zorgverleners bij voorbaat extra streng te controleren.

Het onderzoek naar de acht in het *NTtdK* beschreven casussen toonde aan hoe fraudegevoelig de huidige regelgeving is. Van Gerven pleit in zijn vragen voor aanscherping van het Beoordelingskader algemeen deel, versie 4, Bijlage 2b Artsen, versie 1.3. De Minister herkende niet

dat de eisen uit het beoordelingskader zeer fraudegevoelig zijn en vindt het niet nodig om deze aan te passen. Het is volgens haar niet gebleken dat artsen die geen reguliere zorg verlenen veelvuldig onterecht worden geherregistreerd.

De minister toonde zich ook niet bereid om aan de eisen van het thans vigerende Beoordelingsbeleid toe te voegen dat ook basisartsen – net als huisartsen, specialisten en dergelijke – eens in de vijf jaar een kwaliteitsvisitatie moeten ondergaan en ook net als die reguliere artsen elk jaar 80 uur verplichte reguliere nascholing moeten volgen. Als zoethouder meldde zij nog wel dat de Kamer al eerder door haar was geïnformeerd over het traject Toekomstbestendigheid BIG. 'In het kader van dit traject ben ik van plan om dialoogtafels over deskundigheidsbevordering te organiseren. Een kwaliteitsvisitatie is een voorbeeld van een deskundigheidsbevorderende activiteit die hierbij wordt meegenomen'.

Dit zijn al met al zeer teleurstellende antwoorden van een minister die geen enkele affiniteit toont met het tegengaan van kwakzalverij door artsen. De reactie van Van Ark kan gevoeglijk worden samengevat met de woorden van de dichter: Wat baten kaars en bril als de uil niet zienen wil? ●

Noten

C.N.M. Renckens, augustus 2020, 'Openbaarheid van overheidsinformatie betreffende alternatieve artsen en hun BIG-registratie, in vier delen' in: *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij (NTtdK)* nr. 2, pagina's 15-28
Kamerstuk 29 282, nr. 415

file:///C:/Users/Cees/Downloads/beantwoording-kamervragen-over-over-de-big-registratie-van-alternatieve-artsen.pdf

Het grote kippenexperiment of hoe twee aanjagers van kwakzalverij elkaar voor rotte vis uitmaakten

C.N.M. Renckens

De twee hoofdrolspelers in deze oude geschiedenis waren Machteld Huber, artsonderzoeker en biologisch-dynamisch voedingsdeskundige, sinds 1986 verbonden geweest aan het antroposofische Louis Bolk Instituut (LBI) en Huub Savelkoul hoogleraar immunologie te Wageningen en bekend als docent op allerlei opleidingen in de orthomoleculaire geneeskunde en in 2011 promotor van de antroposofisch basisarts Erik Baars op onderzoek naar de waarde van kweepeerinjecties tegen hooikoorts. Die wanprestatie leidde in datzelfde jaar tot een nominatie voor de Meester Kackadorisprijs.

Huber heeft het laatste decennium van haar loopbaan – ze is inmiddels gepensioneerd – enige furore gemaakt door samen met ZonMw-directeur Henk Smid stad en land af te reizen met een nieuwe definitie van gezondheid. Over de vele uren dat zij in het LBI door microscopen naar de kristallisatiepatronen van plantaardige producten en menselijk bloed heeft zitten kijken, horen wij haar niet meer. Het LBI heeft op zijn website laten weten dat men daar met die nog tot Rudolf Steiner te herleiden techniek is gestaakt. Antroposofisch artsen raakten zo een geliefd diagnosticum kwijt.



Savelkoul

In 2005 zocht Huber financiers voor een onderzoek waarin eindelijk eens onderzocht zou worden of biologisch voedsel gezonder is dan het gangbare eten. Er werd gestart met een kippenexperiment, nadat landbouwminister Cees Veerman het onderzoek wilde betalen en de Wageningse universiteit in de persoon van Savelkoul en ook TNO wilden meedoen. Ook het Rijksinstituut voor voedselveiligheid nam deel. De uitkomst van het onderzoek, dat anderhalf jaar had geduurd, werd eind 2007 aangeboden aan Gerda Verburg, die toen minister van Landbouw was. De conclusie luidde dat er over de onderzoeksvraag geen conclusies konden worden getrokken. Voortzet-

ting of herhaling van het onderzoek werd niet nodig geacht. Huber is inmiddels met pensioen en zij verzocht het tv-programma Zembla om daarin een aantal onthullingen te mogen doen. Volgens Huber en een aantal sympathisanten heeft TNO destijds toen het erop aan kwam de conclusies voor in het eindrapport vast te stellen deze ingrijpend laten aanpassen. Zou Huber dat weigeren – zij was projectleider – dan zou TNO zich distantiëren van de positieve conclusies en het hele onderzoek afbranden. Kort samengevat bestond het onderzoek uit een vergelijking tussen groeipatronen en immuunreactie bij 150 kippen die of een gangbaar dieet kregen of – ter vergelijking – een groep die biologisch voedsel kreeg. De onderzoekers waren geblindeerd voor welke kip tot welke categorie behoorde. Volgens Huber waren de resultaten na twaalf weken in het voordeel van de kippen, die het biologische voer hadden gehad. Ze wilde nog niet spreken van bewijs, maar wel van ‘aanwijzingen’ dat biologisch voedsel dus gezonder is. Volgens Huber schrokken TNO en Savelkoul ernstig van deze bevindingen en begonnen zij te draaien. Zowel Huber als Veerman schreven de keuzen van TNO en Wageningen (zeg Savelkoul) toe aan de bedreiging die dit onderzoek voor de reguliere landbouw met zich mee zou brengen. De gevestigde belangen zouden enorm zijn en alleen daarom werd Huber gechanteerd door TNO en presenteerde Huber zich – Savelkoul dixit – naar

de Zemblamakers als een ‘onschuldig lammetje’, die hem zat zwart te maken. Huber had hem horen zeggen dat zijn wetenschappelijke status niet te rijmen zou zijn met een associatie met organisch voedsel. Dat hij zijn conclusies in de schrijffase van het onderzoek zou hebben afgezwakt, zoals Huber beweerde, dat noemde hij een ‘aperte leugen’.

Er is maar één conclusie mogelijk: of Huber of Savelkoul heeft gelogen. Ze kunnen niet allebei de waarheid hebben gesproken. Wie het weet mag het zeggen. We zijn natuurlijk gewend aan liegende kwakzalvers, met als topper wijlen Houtsmuller die zogenaamd uitgezaaide kanker had en door het KWF werd opgevreeën, maar dat er ook in de *lunatic fringe* van kwakzalverijssympathisanten veel wordt gejojkt, daarvan keek ik toch nog even op. ●

Literatuur

Doesburg, P., M.A.S. Huber, L.P.L. van de Vijver. 2009. *Inventarisatie LBI crystallisation work 2002-2009*. Louis Bolk Instituut, Driebergen. 61 p. Boek

Huber, M.A.S. 2007. Organic, More Healthy? A search for biomarkers of potential health effects induced by organic products, investigated in a chicken model. *Rapport M22*. Louis Bolk Instituut, Driebergen. 338 p. Rapport, prijs: €35.

INHOUD

Jaarvergadering 2020	1
Jaarrede 2020 van de voorzitter	6
Afscheidscauserie	9
Juryrapport Meester Kackadorisprijs 2020	13
Apologie KWF	16
Nasleep Meester Kackadorisprijs	17
Symposiumverslag	18
Verzamelen in coronatijd	27
BIG-update	32
Ad hominem	35
Vervolg casus Baak	40
Minister sauveert	42
Kippenexperiment	43