

Proces-Sickesz (IV)

'Ontwikkeld hebben wel het keelchakra doch niet het ajnachakra: 7 a 8 % van de mensen. Er zijn hier veel wetenschapsmensen bij maar niet alleen wetenschapsmensen. Zeer zeker niet, dat heb ik u al verteld.' Sickesz (*Bewust Zijn*, 1978)

Medio december 2004 verzond de raadsman van de VtdK, mr. S. Vlaar, zijn Conclusie van dupliek in conventie, tevens conclusie van repliek in voorwaardelijke reconventie naar de Amsterdamse rechtbank. Deze Conclusie beslaat een veertiental pagina's en telt vijf bijlagen (de zgn. producties).

In een van de bijlagen geeft prof.dr. J.L. Bloem, radioloog aan het LUMC, een vernietigend oordeel over de door Sickesz overgelegde serie van drie rugfoto's waarop het resultaat van haar orthomanipulatie zou zijn te zien. Allereerst constateerde Bloem dat de fotoserie incomplete documentatie vormt omdat zijdelingse opnamen ontbreken, terwijl ook niet de gehele wervelkolom zichtbaar is. De door Sickesz op de foto aangebrachte lijnen die zouden moeten aantonen dat de structurele scoliose (=rug-gengraatsverkrumming, red.) is verdwenen zijn volgens Bloem op inconsistente wijze aangebracht en hij spreekt zijn reserves uit over deze wijze van effectmeten. Tenslotte wijst hij erop dat de bij structurele scoliosen steeds aanwezige rotatoire component in dit geval ontbreekt, hetgeen de 'scoliose' maakt tot een functionele of houdingsafhankelijke scoliose, die heel vaak verdwijnt na wegneming van de oorzaak (beenlengteverschil, spit e.d.).

Een tweede wel zeer curieuze productie bestaat uit een brief van Sickesz, die zij richtte tot de beide promotores van Renckens. De tekst van deze brief staat hieronder integraal afgedrukt, maar in concreto vraagt Sickesz, die dit jaar 82 hoopt te worden, aan m.n. Bleker om bij hem te mogen promoveren op haar ontdekkingen op gynaecologisch terrein. Verder kan deze brief slechts in haar nadeel werken, omdat er zonnelaar uit blijkt dat haar hartstocht toch gelegen is in het opheffen van klachten en ziekten die niet gebonden zijn aan het bewegingsapparaat. Haar advocaat koos ervoor, kennelijk uit strategische overwegingen, om dat deel van haar praktijk als ondergeschikt en experimenteel te betitelen, maar Sickesz is er helemaal yol van. De ziekte van Crohn, schizofrenie, depressie en autisme: zij zal het wel genezen. De rechter moet nu wel zien welke excentriek zonder enige zelfkritiek zich hier verzet tegen de betiteling 'notoir genezer'.

Een nieuw feit dat ons nog onbekend was toen Sickesz in de Toptwintig lijst terecht kwam is haar onconventionele wijze van patiëntenwerving. Ik beschikte natuurlijk wel over een brief, die haar meest trouwe leerling J.A. van den Ende, arts te Kwintshoeul, eind 2000 aan mij richtte na het tv-debatje op B&W, waarin Sickesz tegenover mij werd verdedigd door Smalhout. Van den Ende schetste daarin zijn enthousiasme voor Sickesz' 'grote ontdekkingen' en was ooit door haar overtuigd na een behandeling aan den lijve. Hij beschrijft zijn kennismaking met Sickesz als volgt:

'Het toeval wilde dat ik zo'n acht jaar geleden met collega M. Sickesz werd ingedeeld in dezelfde flight op de golfbaan voor het spelen van een wedstrijd. Toen ik op een gegeven moment zo'n drie meter voor haar liep, vertelde ze mij dat ik een lelijke kromming in mijn rug had, dat ik na het spelen van 18 holes wel pijn in mijn rug zal hebben en ze bood mij aan mij gratis te behandelen. Nu moest ik als oud huisarts niets hebben van bottenkrakers, chiro-practers enzovoort, maar om niet al te bot te zijn vroeg ik haar of ik daar een paar holes mocht denken. Ik realiseerde mij dat zij in Den Haag een omgeving op gebied van orthomanipulatie een heel goede naam heeft en dacht vervolgens "och wat kan mij gebeuren, ik ben er zelf bij" en ik ging op voorstel in. Na zo'n zeven behandelingen liep ik 18 holes zonder pijn in mijn rug te krijgen, er waren zelf dagen dat ik 36 holes liep zonder pijn in mijn rug.

Enkele maanden later vertelde ze dat ze sinds een paar jaar ook nekwervels is gaan recht zetten. Wanneer patiënten voor rugklachten bij haar komen dan controleert zij de hele wervelkolom, inclusief de nekwervels en bij foutstanden worden ook deze gecorrigeerd. Spontaan begonnen patiënten haar te vertellen dat ze minder depressief waren geworden.'

Einde citaat.

Iemand ongevraagd je diensten aanbieden is tot daaraantoe als men elkaar sociaal ontmoet - erg gebruikelijk is het niet, maar meer dokters zijn genezerikken, die overlopen van de weldadigheid van hun therapieën - maar wildvreemde mensen aanspreken, opbellen etc. dat is belist in strijd met de medisch ethiek en ge-

dragsregels. Welnu, Sickness sprak niet alleen Van den Ende met succes aan (hij werkt al jaren aan een boek over haar levenswerk), maar blijkt deze methodiek, die in de marketing wereld 'cold calling' wordt genoemd geregeld te gebruiken. Als 's avonds rond zeven uur de telefoon rinkelt dan betreft dat zeer vaak vertegenwoordigers van kranten, verzekeraars of gasbedrijven, die trachten de opgebelde hun producten aan te smeren. Dat er ook artsen zijn, die op deze wijze hen volledig onbekenden opbellen en trachten deze naar de praktijk te kletsen, dat was ons niet bekend, maar Sickness hanteert ook deze methode. Zo vernamen wij begin oktober 2004 van Hans Dorrestijn, de bekende en succesvolle cabaretier die beroemd is om zijn depressieve ondertoon, dat hij in die week werd opgebeld door een vrouwelijke arts met een barse stem, die hem ongevraagd meedeelde wel te weten wat er bij hem aan scheelde. 'U lijdt aan een endogene depressie en dat ligt aan uw nekwervels. Ik kan dat snel corrigeren en ik nodig u uit naar mijn praktijk in

Den Haag te komen.' De overblufte kunstenaar maakte inderdaad een afspraak, maar vroeg zich enkele dagen later toen wij hem ontmoetten af of zoiets in medische kring eigenlijk gebruikelijk was en of ik deze dokteres misschien kende vanuit mijn activiteiten in de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Toeval bestaat niet en na kennisneming van het boekje over de Top-twintig besloot Dorrestijn zijn afspraak maar af te zeggen. Sickness bevestigde deze afzegging schriftelijk. Ik had mij wel eens afgevraagd hoe Sickness mensen als Smalhout en wijlen Piet Vroon in haar behandelkamer kreeg, maar nu weet ik het. Ook deze labiele of avontuurlijke types zijn natuurlijk door haar opgebeld en besloten kennelijk op haar met grote aandring gebrachte verzoek in te gaan. Wat een type! Veel kwakzalvers verbleken hierbij volledig, maar het blijft afwachten of de rechter dat straks ook zo zal ervaren. ●

C.N.M. Renckens

Brief Sickness van 28 november 2004 aan prof.dr. O.P. Bleker en prof.dr. F.S.A.M. van Dam

'Geachte professoren,

De Heer Renckens heeft mij openlijk uitgemeekt voor kwakzalver. Tegen hem loopt een proces wegens laster. De heer Renckens is nooit bij mij in de praktijk wezen kijken ondanks herhaalde verzoeken. Dat hij hiermede bewijst van elke wetenschappelijk inzicht verstoken te zijn is op zichzelf al erg genoeg, maar dat twee professoren geen enkele controle hebben uitgeoefend op de beweringen van deze fantast is diep beschamend voor de wetenschap in Nederland.

Ik stuur U hierbij mijn publicaties. Het artikel *Correlatie* is 4 maal aangeboden aan het N.Tv.G. en steeds geweigerd ondanks de medewerking en instemming van prof. dr. J.C. van Houwelingen die de curves maakte. Dat is begrijpelijk: het hoofd van de redactie was een internist. Wanneer het verband bestaat tussen foutstanden van de wervels en interne ziektes dan is het logisch dat correctie van die foutstanden de interne ziektes geneest doordat het vegetatieve zenuwstelsel niet meer wordt geprikkeld en dat is een aanslag op de positie van de internist die alleen met medicijnen werkt. Dat klopt inderdaad: maag en darmklachten verdwijnen zelf ernstige (colitis, Crohn) na correctie van de wervelkolom. Wij zien dit dagelijks. Ook het artikel *Sacrale Dysbalans* werd beweigerd door het N.Tv.G.

Mijn belangrijkste vinding is echter "Het Hoge Nek syndroom".

Deel B is ook verschenen in het T.v. O.en G(no 112) het gaat namelijk bij kustverlossingen altijd fout!. De atlas schuift ver onder de schedel en fixeert daar. Door deze stand wordt het ligamentum stylo-hyoideum ook naar voren en naar boven weggedrukt waardoor het z.gn. tongbeen fenomeen ontstaat: het tongbeen wordt onder de kin eenzijdig naar craniaal en dorsaal weggetrokken. Het gaat fout bij navelstreng omstrengeling, bij een stuit, bij een partus praecipitatus. Het gaat niet fout bij een sectio met stuitligging. Vaak worden het huilbaby's. Dit huilen stopt direct na correctie van de atlas. Later ontstaan oorklachten doordat de buis van Eustachius wordt dichtgedrukt Bij een vacuüm is deze foutstand heel goed te zien: door de zuigkracht wordt al het vocht uit de nek weggetrokken en dan zie je de atlas fout staan. De correctie is eenvoudig: til de baby even aan het hoofd op: de foutstand herstelt zich direct. Is het geboortegeweld erger dan kunnen meer foutstanden optreden: de depressiestand en/of een luxatie van C2 op C3. Dan treedt ook autisme op dat verdwijnt na correctie van de nek. Van de 71 door mij behandelde autisten had 62% een abnormale geboorte gehad.

De combinatie van het tongbeenfenomeen en een whiplash afwijking aan de zelfde kant le-

vert een megaprikkeling op van het gangl. serv. sup. Hierdoor ontstaan vaatvernauwing in de hersenen. De plaats waar deze optreden bepaalt het klinische beeld (zie Deel D) Inmiddels blijkt ook anorexia tot de gevolgen te horen.

Prof. Bleker, ik heb zoveel dingen gevonden die bij Uw vak horen dat ik U bij dezen verzoek hierop te mogen promoveren. Even een vraagje in Uw vak: Is er een verschil tussen het bekken van een vrouw zonder kinderen en een vrouw die een kind heeft gehad? Graag Uw antwoord! .

Prof. Van Dam: Wanneer u een ca patiënt krijgt let er dan op dat de patiënt geen bekkenscheefstand heeft. Deze afwijking werkt door de hele wervelkolom heen van S3 tot en met CS terwijl alle ribben luxeren van de proc. Transversus Dit geeft een mega sympaticotomie , het moeheids syndroom en belet wondgenezing. Ga om dit te constateren achter de patiënt zitten die op de onderzoeksbank zit. Leg de vingers op de bekkenrand (darmbeem)direct naast de wervelkolom. De vingers moeten links en rechts even hoog staan. Is dit niet het geval dan is er een bekkenscheefstand. U kunt dan ook de z.n. dansende ribben zien: de ribbenparen staan tegen elkaar ingedraaid afwisselen links en rechts hoog. Stuur die patiënt naar een van mijn leerlingen, liefst voor de operatie.

Ik hield een lezing voor de Parnassia artsen (psychiatrie). Na afloop zeiden zij: "Als jij gelijk heb zijn wij niet meer nodig"!

In 1997 Had ik een gesprek met prof. Kahn de Utrechtse psychiater. Ik vertelde hem dat ik de oorzaak van de schizofreni had gevonden en vroeg hem dringend het te mogen bewijzen.

"Geef mij 10 schizofrenen in hun eerste psychose en laat mij hen behandelen"vroeg ik hem. Hij weigerde want hij was bezig met een medicijn onderzoek. Die medicijnen zijn geen geneesmiddelen doch onderdrukkende vergiften. Enige jaren later kwam er van zijn kliniek een onderzoek waaruit bleek dat schizofrenen in hun eerste jaar drie procent van hun hersencellen kwijtraken. Dat is dus een bevestiging van wat ik heb gevonden. Niets over de oorzaak. Dat kon ook niet want die stond al enige jaren op internet en hij weigert mijn onderzoek te erkennen. Die arme patiënten die aan hem zijn overgeleverd! Intussen heb ik 62 schizofrenen behandeld waarvan de jongeren een baan hebben zonder medicijngebruik.

Ik kan geen achtung opbrengen voor de Nederlandse medische stand, helmaal niet na deze promotie.

Ik ben benieuwd naar Uw antwoord. ●

*Hoogachtend,
M. Sicksz.*

● Kort ●

RVZ onderzoekt aanscherping wet BIG

Op verzoek van minister Hoogervorst van VWS onderzoekt de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg momenteel de mogelijkheid om het stellen van een diagnose tot een in het kader van de wet BIG tot een zgn. voorbehouden handeling te verklaren. De adviesaanvraag van de minister vloeit voort uit de aanbevelingen die de Inspectie voor de Gezondheidszorg had gedaan na de affaire Millecam, waarbij ook niet-artsen als Jomanda, Boegem en andere helderzienden de diagnose borstkanker in twijfel trokken. Soortgelijke excessen vonden plaats in de Harlinge kwakzalverskliniek Eye4Care.

De RVZ stelde een commissie in die op de vraag van de minister een antwoord zal geven. Een ambtelijke werkgroep, aangestuurd door RvZ-leden prof.dr. I.D. de Beaufort en prof.dr. J.P. Holm, ging in het najaar van 2004 aan het werk en zou voor maart 2005 met haar werk klaar moeten zijn. De commissie heeft ook contact

gezocht met onze Vereniging en besprak voor- en nadelen van deze wetsverscherping o.a. met Van Dam en Van der Smagt. Externe instanties die ook bij de totstandkoming van het advies zijn betrokken zijn: LSJ Medisch Projectbureau, Leiden, Faculteit Rechten Universiteit Maastricht en Julius Centrum Utrecht.

De minister wil in dit advies niet alleen alternatieve diagnosestellers betrekken, maar eveneens reguliere hulpverleners die buiten hun grenzen kunnen treden (ambulancepersoneel, fysiotherapeuten etc.).In zijn adviesaanvraag stelde de minister dat misleiding nu ook al op grond van art. 96 strafbaar is, maar dit artikel werkt slechts achteraf. Hoogervorst wil nu ook 'vooraf de vrijheid van handelen van niet-deskundigen beperken'. Tegelijkertijd wil hij de 'verdere introductie van marktprikkels in de zorg niet noodeloos belemmeren door het opwerpen van onnodige toetredingsdrempels'. De RvZ staat niet voor een eenvoudige opgave. ●

CR