

# Van handlangers tot erger: twee curieuze biochemici

De sleutel tot een goede behandeling ligt in een goede diagnose. De sleutel tot een door het slachtoffer van kwakzalvers volgehouden therapie ligt meestal in een pseudo-diagnose en omdat ook kwakzalvers met hun tijd zullen en moeten meegaan verlaten deze zich thans steeds minder op piskijken, electro-acupunctuur, auralezen of Kirlian-fotografie, maar wordt er – net echt – bloed- en urine-onderzoek gedaan.

Zeker bij die grote categorie patiënten waarbij de reguliere geneeskunde geen klassificerende diagnose heeft kunnen stellen is een pseudo-diagnose zeer gewenst, zowel door patiënt als hulpverlener. Al geruime tijd zijn er in ons land laboratoria, waarheen kwakzalvers bloed- en/of urinemonsters opsturen, waarna diagnose en soms zelfs behandelingsadvies volgt.

## Europees Laboratorium voor Nutriënten

In Bunnik bevindt zich het ELN onder bezielende leiding van dr. E.F. Vogelaar, een naam die insiders bekend is als directeur van de Maatschappij ter Bevordering der Orthomoleculaire Geneeskunde (MBOG), een club die van de Consumentenbond (zie *Actieblad* mei 2000) een rapportcijfer 2,9 kreeg voor de kwaliteit van hun hulpverlening, en eveneens als wetenschappelijk adviseur van één der kwakfondsen, het Fonds voor het Hart. Vogelaar heeft een wisselvallige carrière achter de rug, waarin hem niet altijd alles voor de wind ging. Hij moet het als een eer beschouwd hebben toen Gert Schuitemaker hem verzocht het voorzitterschap van de MBOG over te nemen. Het ELN verwerkt materiaal opgestuurd door kwakzalvers uit het gehele land en de VtdK kreeg recent inzage in het resultaat van deze vorm van diagnostiek. Een pagina van het onderzoeksresultaat van een patiënt, die onder behandeling was in het Clara Ruizendaal Instituut, is hiernaast facsimile weergegeven. Commentaar voor ingewijden overbodig.

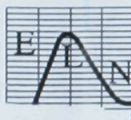
## Klinisch Ecologisch Allergie Centrum

Aanvankelijk in Rhenen en sinds 1997 in Weert resideert biochemicus dr. John Kamsteeg, die zich aanvankelijk vooral bezighield met het vaststellen van de modieuze non-disease multiple chemical sensitivity

(MCS), een product ontsproten aan de fantasie van natuurgeneeskundigen, die allergie en/of vergiftiging bespeuren bij mensen, die blootgesteld zijn aan normale concentraties weinig giftige alledaagse stoffen. De ziekte heet ook wel milieuziekte, 20<sup>th</sup> Century Illness of 'hersenergie'. De diagnose is geliefd bij 'klinisch ecologen', de hedendaagse variant van de natuurgeneeskundigen,

en werd oorspronkelijk in 1970 beschreven door de Amerikaan Randolph, die er zelf aan leed.

Door middel van bloed-onderzoek stelde Kamsteeg dan deze 'allergologische' diagnose en hij handelde ook in hulp-apparatuur voor 'extreem allergische mensen'. Intussen zat de biochemicus, die sinds 1984 niets meer in reguliere tijdschriften publiceerde, niet stil en werkte hij in alle stilte aan een grote ontdekking: een nieuwe vrouwenziekte door hem HPU genoemd. Verwijzers als Ruizendaal kenden dit beeld reeds, maar de buitenwereld moest wachten tot het verschijnen van het boek *Hebt u HPU?* De ontdekking van een vrouwenziekte, geschreven door twee doctorandi, Toine de Graaf en Hanneke van Rossum, op 19 juli 2000. Daarin wordt de ziekte beschreven: de urine bevat hemopyr-

		EUROPEES LABORATORIUM VOOR NUTRIËNTEN EUROPEAN LABORATORY OF NUTRIENTS		INGEKOMEN 16 JUNI 2000	
		Reguliering 9, 3981 LA Bunnik Postbus 10, 3980 CA Bunnik The Netherlands		Tel.: +31-(0)30-2871492 Fax: +31-(0)30-2802888	
		<b>VITAMIN</b>		<b>DIAGNOSTICS, Inc.</b> Rt. 35 & Industrial Drive Cliffwood Beach, NJ 07735 Phone (732) 583-7773 Fax (732) 583-7774	
				Pagina 1 Printdatum: 13/06/2000	
Naam : Geb.dat. : Pat.nr. : Adres : Plaats :		Voorl. : Gesl. : M		Clara Ruizendaal Inst. Zevenhuizerstr 114 A 3828 BG HOOGLAND	
Aanvrager : Afname datum : Labnummer :		CLARA RU 23/05/2000 236827			
Ontvangst :		(1) 23/05/2000			
				REF. WAARDE (N)      EENHEID	
<b>Voedingstoffen IgG 4</b> <b>MELKPRODUKTEN IgG</b>					
Caseïne	++	Neg			
Cheddar kaas	+++	Neg			
Kwark	+++	Neg			
Koemelk	++	Neg			
Geitenmelk	++	Neg			
Melkeiwit	-	Neg			
Yoghurt	++	Neg			
<b>FRUIT IgG</b>					
Appel	++	Neg			
Abrikoos	++	Neg			
Banaan	-	Neg			
Bosbes	++	Neg			
Veenbes	++	Neg			
Druif	++	Neg			
Groepfruit	++	Neg			
Carroen	++	Neg			
Sinaasappel	++	Neg			
Papaya	++	Neg			
Perzik	-	Neg			
Peer	++	Neg			
Ananas	-	Neg			
Pruim	++	Neg			
				* -> buiten ref.waarden      Vervolg op pagina 2.	
				Indien u een interpretatierapport wenst, svp duidelijk op aanvraagformulier aangeven. Please make a clear note on requestform when you want an interpretationadvice.	
				+    Aesthetische allergie ++    Behoudende allergie -++    Heftige allergie	

rollactam-complex, een bij reguliere chemici onbekende stof en de klachten kunnen bestaan uit chronische moeheid, burnout, bekken-instabiliteit, onvruchtbaarheid, gewrichtsklachten, migraine, hooikoorts enzovoorts. Tien tot vijftien procent van alle vrouwen zou er aan lijden. De behandeling bestaat uit *suppletie met vitamine B6, zink en mangaan*. Bij jongetjes komt het niet voor omdat deze afwijking bij hen reeds in de baarmoeder dodelijk is: zij eindigen als miskraam. Veel plezier heeft Kamsteeg van zijn onthulling niet gehad. Vermoedelijk heeft hij zelf visioenen gehad van de Nobelprijs voor de geneeskunde, maar *HP De Tijd* citeerde reeds diezelfde week enkele specialisten, die Kamsteegs theorie 'lulkoek' noemden. Voorzitter Renckens betitelde het KEAC tegenover het ANP als 'kwakzalvershol', hetgeen bij Kamsteeg tot grote woede leidde en het dreigement van een proces wegens smaad en een eis tot schadevergoeding. Bügel bedreef in *Het Parool* milde

spot met de 'nieuwe kwak' en onthulde de prijzen, die Kamsteeg rekent. Oriënterend urine-onderzoek kost f 97,- en soms is daarna bloed-onderzoek nodig, hetgeen dan f 159,- gaat kosten. Kamsteeg weigerde met Renckens in debat te treden voor het *Radio 1 Journaal*: mocht zogenaamd niet van zijn advocaat. De Graaf, een der auteurs, mocht wel en antwoordde op Renckens' vraag waarom de 'ontdekking' niet eerste in een wetenschappelijk vakblad was gepubliceerd, dat het 'zo moeilijk is om daarin te komen!' Daarmee viel voor de ingewijde het doek voor de HPU wel definitief. Van een rechtszaak werd niets meer vernomen: Kamsteeg is als de gorilla die zich eerst omstandig en strijdustig op de borst roffelt, om daarna toch maar met de pootjes in de lucht gaat liggen. En daar ben ik nou toevallig allergisch voor. ●

Dr. A.L. Ternee

Colds • Bronchitis • Shortness of Breath • Rashes • Hives • Migraines • Joint Pain • Irregular Heartbeat • Muscle Spasms • Swollen Limbs • Earache • Sore Throat

polyesters acrylics leather goods  
cigarette smoke natural gas engine exhaust  
newsprint pesticides solvents  
computers printers photocopiers  
perfumes deodorizers mothballs  
paint carpeting particleboard  
toxic waste sites sewage plants contaminated water  
fabric softener shampoo hairspray  
new cars new homes new furniture

Can Make You Sick

20th Century Illness

Possible Symptoms: Fatigue • Tension • Headaches • Nausea • Bloating • Cramps • Frequent

# Therapeutic Touch

Beoefenaren van Therapeutic Touch (TT) geloven dat het lichaam is omringd door een energieveld.

Wanneer het energieveld uit balans is, kan dit ziekte of pijn veroorzaken. Door de handen vlak boven iemands lichaam te houden, kunnen zij die ontregelingen in het energieveld voelen en deze vervolgens te niet doen door het maken van bepaalde wuivende bewegingen. Therapeutic Touch is in feite de eigentijdse variant van het in het begin van de vorige eeuw op het platteland welig tierende 'strijken' of 'handopleggen'<sup>1</sup>. In de VS zijn de laatste 20 jaar meer dan 100.000 (!) mensen opgeleid in TT<sup>2</sup>, waarvan meer dan 50.000 verpleegkundigen. In Nederland schijnen al enige honderden verpleegkundigen een dergelijke wuifcursus gevolgd te hebben<sup>3</sup>. In het brandwondencentrum in Beverwijk heeft zelfs een groot deel van de verpleegkundigen een cursus TT gevolgd<sup>4</sup>. Alhoewel ik eerst dacht dat TT niet veel kans zou maken ben ik daar niet meer zo zeker van nu TT zelfs in een gerenommeerd ziekenhuis als het Academisch Medisch Centrum ingang heeft gevonden.

Het hoeft geen betoog dat TT bijgezet moet worden in de rubriek genante onzin. Iedereen die na het dodelijke artikel in JAMA van de 11-jarige Emily Rosa<sup>5</sup> nog het effect van TT wil onderzoeken moet of niets zinnigs te doen hebben of te veel tijd hebben of gedwongen worden door een of andere pressiegroep. Emily ging bij een twintigtal TT'ers na of zij in staat waren haar energieveld waar te nemen. De TT'ers moesten raden of de hand van Emily boven hun eigen rechter- of lin-

**Therapeutic Touch**

Leer je handen anders te gebruiken bij de behandeling van:

- slaapproblemen
- pijn
- angst
- onrust

En houd tegelijkertijd je eigen energie op peil

Cursussen Therapeutic Touch starten diverse data in januari, februari, maart 2000 in Utrecht  
25 januari 2000 in Alkmaar  
9 februari 2000 in Groningen  
22 januari 2000 in Nijmegen  
16 februari 2000 in Sint Nikolaas (B)

Voor informatie kunt u terecht bij het  
Van Praag Instituut  
Postbus 220  
3720 AG Utrecht  
Telefoon 043 201 2122  
of thuis 020 231 1292

kerhand zweefde. Uit het artikel in het gezaghebbende Amerikaanse medische tijdschrift JAMA bleek dat de ervaren TT'ers dit niet beter dan kans deden. Zij waren dus niet in staat om een energieveld te voelen, waarmee uiteraard de basis wegvalt voor hun hele interventie. Dit zal overigens niemand verbazen, behalve degenen die in TT zijn. Toch er is één aspect van TT dat de moeite van het bespreken waard is. TT is namelijk, voor zover ik weet, de enige alternatieve behandelwijze waar de pressiegroep niet gevormd wordt door patiënten maar door beroepsbeoefenaren. Uiteraard beginnen alle alternatieve behandelwijzen met iemand die het licht heeft gezien, bij zich zelf een bijzondere gave heeft ontdekt of tot de ontdekking komt dat de natuur toch anders in elkaar zit dan iedereen denkt. Meestal verzamelt zo'n persoon dan een aantal patiënten om zich heen, die ervoor zorgen dat de blijde boodschap verder wordt uitgedragen. Gek genoeg lijkt dat bij TT niet het geval te zijn. Ik ben nog nergens een patiëntenbeweging tegen gekomen die TT eist als behandeling. Nee, het zijn vrijwel uitsluitend de beroepsbeoefenaren en in het bijzonder de verpleegkundigen die zich roeren. Hoe komt het toch dat een goed opgeleide beroepsgroep als verpleegkundigen zich met dit soort zotteklap inlaat en dat zelfs een beroepsorganisatie als de North American Nursing Association (NANDA) 'energieveldverstoring' heeft verheven tot een

vervolg op pagina 8

officiële verpleegkundige diagnose, waarvoor TT de primaire interventie is.

Kevin Courcey, een Amerikaanse verpleegkundige die onvermoeibaar strijdt tegen TT, heeft daar behaarswaardige dingen over gezegd en ik baseer me op wat hij erover schrijft<sup>2</sup>. Courcey stelt dat TT zo'n impact gekregen heeft doordat een paar verpleegkundigen die in de VS hooggeplaatste posities innemen TT zijn gaan pushen. De aanzet is ooit gegeven door Dolores Krieger, een professor in de verpleegkunde aan de Universiteit van New York, en in haar kielzog namen andere gerenommeerde verpleegkundig docenten het idee over. Met TT konden verpleegkundigen, zo was het idee, als het ware een eigen therapeutisch niche creëren waarvoor zij noch toestemming noch advies van artsen nodig hadden. In het streven naar emancipatie van verpleegkundigen

was bleek TT een welkom hulpmiddel. TT gaf verpleegkundigen het gevoel dat zij direct deel hadden in het genezingsproces van de patiënt in plaats van dat zij alleen maar passief de wensen van de arts uitvoerden. In de VS komt daar nog een derde punt bij: TT is daar 'big business' door de vele duizenden die er een cursus in volgen. Waarschijnlijk valt de geldhonger in Nederland wel mee, hoewel ik daar gezien de gretigheid waarmee HBO-opleidingen zich op de alternatieve markt storten niet helemaal zeker van ben.

In het AMC is de verpleegkundige Gabrielle Leguijt de voorvechter van TT. "Voor jezelf brengen deze handelingen een rustpunt op een drukke dag," zo schetst Leguijt de voordelen voor de verpleegkundige. "Je hebt bovendien het gevoel dat je de patiënt helpt als alle andere dingen die je doet om het lijden te verlichten hebben gefaald. Dat is voor mij

het belangrijkste, dat de patiënt er baat bij heeft. We accepteren het ook als iemand zich hier met Winti bezighoudt."

Hoe serieus nemen verpleegkundigen zichzelf nog wanneer ze om hun beroepsgroep te profileren tot magische handelingen over moeten gaan? Verpleegkundigen kunnen TT beter overlaten aan kwakzalvers. ●

Frits van Dam

1. Keukens R. Resultaten van 'therapeutic touch' onzichtbaar. Tijdschrift voor Ziekenverpleging, 1998;24: 751-2.
2. Courcey, K. Further notes on Therapeutic Touch. (te vinden op [www.quackwatch.com](http://www.quackwatch.com))
3. van Hooft, M. Therapeutic Touch, een handreiking naar patiënt en verpleegkundige. Tijdschrift voor Ziekenverpleging, 1999;3:84-85
4. van Elzaker I. Energievelden. AMC Status (personeelsblad AMC), april 2000.
5. Rosa L, Rosa E, Sarner L, Barrett S. A close look at Therapeutic Touch JAMA 1998;279:1005-10.

## NCRV weigert rectificatie

# Omroep maakte propaganda voor omstreden therapeut

HILVERSUM - De NCRV weigert belastende informatie aan de kijkers door te geven over de Belgische therapeut Yvo van Orshoven. Hij werd geportretteerd in het populaire tv-programma De Stoel.

## Van Orshove

er een gerechtelijk onderzoek tegen de therapeut liep. Toch werd het programma niet aangepast.

### Zelfmoordpoging

Van Orshoven heeft een bloeiende praktijk op een landgoed van 16 hectare in het Belgische dorpje Neerglabbeek. Hij legt zich onder andere toe op hervonden (incest)herinneringen. Die therapie is zeer omstreden. Hij trekt veel cliënten uit Nederland, meer dan uit eigen land. Ook zijn promotieactiviteiten hebben vooral in ons land plaats. Patiënten kunnen zich inschrijven voor een vijfdaagse cursus en een aantal "nakomdagen". Kosten voor een modale deelnemer: rond de 6000 gulden, inclusief een massagetoestel.

Volgens de jongste nieuwsbrief van Van Orshoven heeft het programma *De Stoel* voor een stroom nieuwe aanmeldingen gezorgd. Een echtgenoot van een deelnemer heeft intussen zijn beklag gedaan bij de NCRV omdat zijn vrouw, die onder psychia-

trische behandeling was, tijdens de cursus zo ontregeld raakte dat ze zelfmoordneigingen kreeg en vervolgens thuis een poging daartoe ondernam.

Als antwoord schreef algemeen directeur drs. H. J. Hemink van de NCRV op 28 juni dat de redactie van *De Stoel* meer onderzoek had moeten doen naar de praktijken van De Orshof. Hij biedt hiervoor zijn excuses aan. Het vertonen van het internetadres van het instituut had volgens hem niet mogen gebeuren. In de toekomst moet "nog meer dan voorheen" voorkomen worden "dat mensen van wie de normen en waarden niet overeenstemmen met die van de NCRV in een van onze programma's aan het woord worden gelaten." Toch zal de omroep de kijkers niet nader informeren. Ook een rectificatie wordt niet overwogen. "Wij zullen geen verdere stappen ondernemen", zegt perswoordvoerder W. Brouwer namens directeur Hemink.

## Tweede keer

Het is de tweede keer in korte tijd dat de NCRV weigert op een programma terug te komen. Twee weken geleden barstte veel kritiek los op de documentaire *Verborgene Moeders* van de NCRV, waarin vrouwen aan het woord kwamen met incest-beschuldigingen aan hun familie. Zij waren zich de incest gaan herinneren tijdens psychotherapie. In de media zijn de documentaires scherp gekegeld. De documentairemakers lieten bewust na om wederhoor toe te passen. Een van de vrouwen was een dochter van de hervormde emeritus predikant ds. G. Broere. Zijn familie had de omroep vooraf gewaarschuwd voor de ziekelijke fantasieën van de vrouw. Toch liet de NCRV de uitzending gewoon doorgaan.

## De Stoel (I)

Op maandag 20 maart j.l. komt bij de redactie van het NCRV-programma *De Stoel* een telefoontje binnen over de Belgische therapeut Van Orshoven. Aan de lijn is een man wiens dochter bij de Belg in behandeling is geweest. Hij heeft op tv een aankondiging gezien van de volgende aflevering van *De Stoel*. Daaruit bleek dat Van Orshoven in de uitzending van 2 april centraal zou staan. De man vertelt dat Van Orshoven door de Orde der Geneesheren voor het leven is geschorst als arts, dat er een gerechtelijk onderzoek tegen hem loopt en dat de sektencommissie van het Belgische parlement zeer negatief over hem heeft gerapporteerd. Dat heeft de beller zwart op wit staan. Hij doet zelf onderzoek nadat zijn dochter hem heeft beschuldigd van incest. Ze was zich dat tijdens de behandeling door Van Orshoven zogenaamd gaan herinneren. Haar vader wilde toen wel eens weten wie de therapeut wel was die haar die herinneringen had aangepraat. Er was vervolgens een complete beerput opengestaan.

De dame van de redactie van *De Stoel* reageert geschrokken. Als er die dag nog meer kijkers waarschuwen voor de Belgische therapeut, wordt intern alarm geslagen. De rechterhand van programmamaker Rik Felderhof, Bernard Prins, wordt op onderzoek uitgestuurd. Hij neemt contact op met Van Orshoven en legt hem de beschuldigingen voor. De therapeut is totaal niet aangestolen. Geschorst meneer? Maar dat is onzin. Hij heeft zich als arts teruggetrokken omdat zijn alternatieve behandelmethodes in de reguliere geneeskunde omstreden is. Bovendien heeft het Europese Hof hem een schadevergoeding toegekend. Het

sektenrapport is gebaseerd op roddels en van een gerechtelijk onderzoek weet hij niets af. Gerustgesteld keert Prins terug naar de redactie. Het licht voor de uitzending kan op groen worden gezet. De bellers krijgen een berichtje dat er niets verontwaardigd met Van Orshoven aan de hand is. De uitzending zal gewoon doorgaan.

## De Stoel (II)

Wie is die Yvo van Orshoven? Dat kan ons niemand beter vertellen dan de commissie van het Belgische parlement die onderzoek deed naar sekten. Het verslag van 28 april 1997 is mede gebaseerd op verklaringen van ex-patiënten die onder ede zijn gehoord. Van Orshoven is volgens de onderzoekscommissie een therapeut die zich van verschillende alternatieve methoden bedient, zoals yoga, meditatie en exorcisme (duiveluitdrijving). Zo stelt hij zijn patiënten naar zijn zeggen in staat "nergens meer aan te denken" en "de tastzin terug te vinden".

Patiënten kunnen deelnemen aan cursussen op zijn landgoed in de Belgische Kempen, waarbij het volgens de commissie soms zonderling toegaat. Cursisten moeten met elkaar vechten en elkaar (met kussens) slaan. Een ex-deelnemer vertelde ons nog dat ze ook wel erotische bewegingen met elkaar moesten uitvoeren, als lepeltjes tegen elkaar moesten liggen, in palen dienden te klimmen en in een steenkoude vijvers moesten springen. Doel is dat patiënten zich van hun godsdienstige en sociale zekerheden ontdoen om Van Orshoven er als "de vriend, de vader, de broer en de minnaar" voor terug te krijgen. "Daar seksualiteit een belangrijke rol speelt in het bevrijdingsproces", zo vervolgt het verslag van de commissie, "onderhoudt de therapeut seksuele relaties met sommige van zijn cliënten en dit terwijl hij bij hen een schuldgevoel oproept. Er wordt ook gewag gemaakt van een verkrachting in zijn praktijkruimte, zulks in het bijzijn van een derde die ook zou zijn uitgenodigd daaraan deel te nemen. De patiënten worden trouwens ook uitgenodigd geen andere artsen meer te raadplegen", aldus de onderzoekscommissie. Het rapport sluit de paragraaf over Van Orshoven af met de mededeling dat een getuige (onder ede!) heeft verklaard dat een patiënt van de therapeut zelfmoord heeft gepleegd. Een maand nadat deze rapportage is opgesteld, meldt de *Gazet van Antwerpen* dat een Nederlandse cursist zich op het terrein van Van Orshoven van het leven heeft beroofd. "Het

gerecht heeft een onderzoek ingesteld naar de omstandigheden rond de dood van de man", wordt er aan toegevoegd. Dat onderzoek loopt nog steeds.

## De Stoel (III)

De NCRV had 12 dagen de tijd om deze informatie, haar aangereikt door een kijker, van voor tot achter te verifiëren. Hoe is het in de wereld mogelijk dat de uitzending dan toch heeft plaats gehad? Perswoordvoerder Wim Brouwer: "De informatie die bij ons binnenkwam, is nagevraagd. De uitkomst gaf geen aanleiding om de uitzending niet door te laten gaan." Omdat de informatie bij Van Orshoven zelf is nagevraagd! Brouwer: "Ja maar ook bij enkele instanties." Dan toch niet bij de Orde der Geneesheren, het parlement en de Procureur des Konings. "Dat weet ik niet. Ik weet wel dat de redactie zorgvuldig te werk is gegaan."

Daar denkt de directie van de NCRV dan anders over want die heeft in een brief aan een klager afstand genomen van de bewuste uitzending. Brouwer: "Dat is mij niet bekend. Dat moet ik natrekken." Enkele uren later belt programmamaker Rik Felderhof himself, op verzoek van de NCRV-directie. Om een lang verhaal kort te maken: Hij staat nog steeds achter de uitzending want Van Orshoven is een bijzondere man met een bijzondere therapie en honderden patiënten zijn zeer enthousiast over hem. Zijn programma is niet gebaseerd op onderzoeksjournalistiek. Alle informatie tot achter de komma natrekken is volgens hem niet mogelijk. "Daar hebben wij het geld en de tijd niet voor." Maar u bent er nu wel medeverantwoordelijk voor dat honderden mensen zich naar aanleiding van het programma tot Van Orshoven hebben gewend, in sommige gevallen met verschrikkelijke gevolgen. Felderhof: "Als het allemaal waar is wat u me heeft verteld, had ik me nog wel acht keer achter de oren gekrabbd voordat ik dat programma had uitgezonden."

Dat kan maar één ding betekenen: de NCRV stelt de kijkers binnen de kortste keren op de hoogte van de belastende informatie over Van Orshoven. Maar daar piekert Felderhof niet over. Ook Wim Brouwer belt, als droevig sluitstuk in dit drama, met de trieste mededeling dat de directie geen verdere stappen zal ondernemen. Na de schandelijke gang van zaken rond de documentaire *Verborgene Moeders* maakt de NCRV zich opnieuw stinkende. Ook de

vervolg op pagina 10

omroep moet op cursus, niet bij Van Orshoven maar bij een leergang Journalistieke ethiek. ●

J. van Klinken

### Naschrift Van Orshoven

Bovenstaande stukken werden eerder gepubliceerd in het *Reformato-ri-sch Dagblad* van 17 juli 2000. Het geeft een onthullend inzicht hoe in de journalistiek 'nieuws waarde' en 'the show must go on' prevaleren boven verantwoordelijkheidsgevoel tegenover de kijker. Niet alleen commerciële als *Veronica*, *RTL*, *SBS6* e.d. doen alles voor kijkcijfers, ook de *NCRV* met zijn imago van in-

tegriteit en knusheid bezondigt zich aan die oude zwakheid van de journalistiek.

Een week later kwam de krant nogmaals terug op 'Dokter Yvo'. De man heeft vooral in Nederland veel aanhangers en wordt op de website van de ABNG (artsen vereniging natuurgeneeswijzen) vermeld als lid ('praktiserend en tot declareren bevoegd'). Het RD meldt dat Van Orshoven al een lange gang door de alternatieve geneeskunde achter zich heeft en o.a. in de jaren zeventig 'rector' was van de Leergangen Manuele Geneeskunde te Eindhoven (ooit door ir. Frits Philips, een ruglijder, opgericht). Volgens een van zijn Nederlandse volgelingen en be-

wonderaars, de Zutphense apotheker Luc Jonker, heeft Van Orshove in feite de manuele therapie in Nederland van de grond getild. Aan die ellendige vorm van kwakzalverij had hij kennelijk niet genoeg en thans behandelt hij op onnavolgbare wijze depressies, psychosen, ME, whiplash, het maakt niet uit: als u maar betaalt. Luc Jonker tilt niet zwaar aan het spoor van vernieling dat er op De Orshof (zoals zijn centrum heet!) wordt aangericht en evenmin aan zijn schorsing als arts in België. Dat laatste zou te wijten zijn aan het 'gedurfde karakter van zijn therapie'. ●

## 3 piskijkers

**N**RC Handelsblad laat zo nu en dan belangrijke dames en heren met elkaar babbelen voor de krant. Ik mag dat graag lezen. In het *NRC* van 22 juli waren drie topmanagers aan de beurt, Gerlach Cerfontaine, Hans van der Wielen en Fons Driessen. 'Pillenvreters' stond in de kop van het artikel. Gerlach is baas van Schiphol, maar is opgeleid als arts en psychotherapeut. In zijn vorige baan was hij voorzitter van het bestuur van het Utrechts Medisch Centrum, waar hij naar het schijnt, een lijk van enige tientallen miljoenen in de kast achterliet. Hans is bestuursvoorzitter van het levensmiddelenconcern Numico. Fons is chemisch ingenieur, en was bestuursvoorzitter van een buizenfabriek, hij rent, zwemt en fietst zich iedere dag uit de naad en slikt voor een kapitaal aan pillen, want dood wil hij niet, zo blijkt uit het interview. Kortom hij is de ideale consument voor de voedingssupplementen industrie.

Wat Gerlach en Fons te berde brengen is eigenlijk niet zo interessant, het zijn wat onnozele slachtoffers van de propaganda van de voedingssupplementen industrie. Nee, waar het mij om gaat is wat de hoogste baas van Numico, Hans van der Wielen, te berde brengt over de producten van zijn bedrijf. Numico is onlangs de trotse eigenaar van een aantal fabrikanten van voedingssupplementen in de VS geworden. In het pakket van Numico zit via haar Amerikaanse dochter Enrich, bijvoorbeeld Visutein voor behoud van gezichtsvermogen, en Bonemate, voor versteviging van de botten.

Over Visutein staat op de website ([www.enrich.com](http://www.enrich.com)) te lezen dat het samengesteld is uit een combinatie van vitamines, phytonutrienten en mineralen die de basis vormen voor de bescherming en het onderhoud van je meest kostbare bezit: het gezichtsvermogen. In de VS moeten fabrikanten van dergelijke kwakmiddelen bij hun productinformatie echter wel vermelden dat hun claims niet geëvalueerd zijn door de FDA en dat het product niet bedoeld is om diagnoses vast te stellen, te behandelen, genezen of welke ziekte dan ook te voorkomen. Waar is het dan wel goed voor, zou ik denken. Een gedachte die in ieder geval niet bij Gerlach en Fons opkomt en gezien de omzet van dit soort spul bij vele anderen ook niet. Chef marketing van Numico is overigens ene Richard Bizarro, en dat verzin ik niet.

Wat het babbelinterview in *NRC* vooral zo onthullend maakt is hoe Hans van der Wielen als bestuursvoorzitter van Numico, denkt over onderzoek naar het effect van de middelen die zijn bedrijf uitvent. Cerfontaine brengt op een gegeven moment, als het hem eindelijk te gortig wordt, te berde dat dubbelblind gerandomiseerd onderzoek toch echt wel nodig is wil je iets kunnen zeggen over het effect van voedingssupplementen. "Ja ja" zegt van der Wielen. Dan ben je een eeuw verder." Zo'n opmerking getuigt van een dédain voor wetenschappelijk onderzoek en consumentenbelangen dat ongehoord is voor de bestuurvoorzitter van een van de belangrijkste voedingsindustrieën ter wereld. Weten hoe het moet, maar er lak aan hebben omdat het niet goed uitkomt omdat het te veel tijd kost. De reden is ongetwijfeld dat hij de hete adem van zijn aandeelhouders in zijn nek voelt. En eigenlijk valt plotseling al-

les op zijn plaats. Numico wordt geleid door iemand die lak heeft aan wetenschappelijk onderzoek, onbeschaamd propaganda maakt in een kranteninterview voor middelen waar het effect allerminst van bewezen is en waarvan het onzeker is of ze wel veilig zijn<sup>1</sup>. Toegegeven Hans van der Wielen behandelt zelf geen patiënten, maar in alle andere opzichten lijkt hij aardig te beantwoorden aan de definitie van kwakzalver, zoveel heeft het *NRC*-interview wel duidelijk gemaakt. Hij bevindt zich daarbij in het gezelschap van kwakzalvende academici als Houtsmuller, Kamsteeg, Vogelaar, Valstar en wijlen Moerman.

Het verbaast mij niet echt dat de drie heren aan het eind van de avond elkaars urine keuren. Piskijken is per slot een oud gebruik onder kwakzalvers. ●

Frits van Dam

### Naschrift

Op de economiepagina (waar anders) van de *Volkscrant* van 12 augustus 2000 verscheen weer een interview met Hans van der Wielen onder de kop 'Pillendraaiende missionaris'. Zijn uitspraak over onderzoek in de *NRC* was klaarblijkelijk geen 'slip of the tongue'. In het desbetreffende interview, dat naar ik aanneem door hemzelf of zijn PR-afdeling is geautoriseerd, staat het volgende te lezen: "Of ze (de multi-vitamines, anti-oxidanten en pillen die prostaatkanker tegengaan) werken, laat hij voorlopig niet onderzoeken. 'Misschien over een paar jaar weer.' Want zijn nieuwe roeping vergt een lange adem, zoveel weet hij inmiddels wel. "Het gaat jaren duren voordat deze producten zijn ingeburgerd." Het staat er echt, cynischer kan het niet.

Consumenten, laat u geen oor aannaaien. Reclamecodecommissie, grijp in voordat onschuldige consumenten massaal bezwijken voor de slogans van die perfide reclamejongens van Numico. Aandeelhouders van Numico, gooi deze kwakzalver eruit. ●

1. Norton S.A. Raw animal tissues and dietary supplements. *N Engl J Med* 2000; 343: 304-5.



# Correspondentie

## Poortenaar

*Naar aanleiding van de interviews, die de voorzitter gaf tgv het verschijnen van zijn Kwakzalvers op kaliloog, in welk boek de vaderlandse alterneuten een chemische reiniging ondergingen, verschenen grote aantallen ingezonden reacties terwijl ook rechtstreekse post werd ontvangen. Wegens de authenticiteit van de brief en de hoge leeftijd van de schrijfster, die haar slechte ervaring met de kwakzalverij desondanks nog lang niet vergeten is, drukken wij hieronder één van die vele brieven af.*

Geachte Dr. Renckens.

Uw artikel in de "Zwolve" van j.l. 15 juli 2000 was mij uit het hart gegrepen. Veertien jaar geleden had ik zes behoorlijke knobbels op mijn hoofd, onder het haar. Ik spoedde mij naar Klazien uit Zalk! Zij moest naar een lezing en stuurde mij naar drogist Poortenaar in Kampen. Die had er wel iets voor, zo sprak zij. Alsdus gedaan; Poortenaar gaf mij twee soorten flesjes met druppels nl. 'Phytoloid' 031 en (ik meen) Phytoloid 10. Het was een Belgisch product van Pardes Rimonium BV.

Toen ik de druppels een week had genomen, verging ik 's morgens van het slijm in de keel. Ik belde er over. Poortenaar zei: "Gewoon doorgaan, minstens drie maanden". Ik ben er mee doorgegaan; heb in die drie maanden nog drie keer gebeld. Advies: "Gewoon doorgaan".

Toen de drie maanden voorbij waren belde ik weer. Het had voor de knobbels niets geholpen en ik stikte bijna in het slijm. Ik kreeg de dochter van Poortenaar aan de lijn en die zei "Dan moet u er nu maar mee stoppen, maar dan had u ook moeten minderen met het gebruik". In het ziekenhuis hebben ze vier van die knobbels operatief verwijderd; later zou de rest weggenomen worden.

Nu de rest van mijn verhaal. Ik heb panische angst voor het ziekenhuis en durfde er niet meer heen. De knobbels groeiden weer aan! Toen las ik een artikel over Dr. Moerman. Hij had proeven gedaan op duiven en die erwten gevoerd, waardoor gezwellen verdwenen.

Ik zat vol argwaan, maar dat ziekenhuis grijnsde mij ook aan. Ik dacht "Erwten is gewoon voedsel, dus wat let mij?" Nu neem ik elke dag (al sinds jaren) een kopje zelf

gekookte groene erwten en... de knobbels begonnen na zes weken dunner te worden en zijn nu zo goed als allemaal weg, waar ik erg blij mee ben, maar ik ben nog wel elke morgen zo'n drie kwartier in de weer met dat slijm. Ik denk zelf dat die druppels van Poortenaar daar schuldig aan zijn. Ik moet dus niets meer van die kwakzalversmedicijnen hebben. Misschien heeft u enig nut van mijn verhaal om anderen te weerhouden van dergelijke middelen. ●

Hoogachtend,  
F.Boxma-Willems,  
78 jaar (f 200,- armer!), Zwolle

## Overleven

*Ons bestuurslid W.M. Veenema, huisarts te Joure, richtte zich op 2 augustus tot de redactie en redactiecommissie van het KWF-wachtkamerblad Overleven met het volgend schrijven:*

'Bij het doorkijken van het recente zomernummer van Uw blad dat voor mijn wachtkamer bestemd is, merkte ik al snel dat de inhoud ervan nogal vloekt met die van het Actieblad tegen de Kwakzalverij waarmede ik mijn wachtende patiënten probeer op te monteren en waarvan dus altijd drie exemplaren ter lezing en/of diefstal op de wachtkamerleestafel liggen.

Het alternatieve taalgebruik van Uw blad is zo hoog dat ik tenslotte weer naar de omslag moest kijken om zeker te weten dat het niet een folder van Uw alternatieve tegenhanger betreft. Dit blijkt niet het geval, echter waar het KWF ooit zelf in de aanval ging toen verwarring met de alterneuten dreigde wegens de naamgeving van dit Kwakfonds sticht U nu zelf verwarring middels de inhoud van Uw blad.

Wandelen en water hebben een "helende werking of kracht." Termen die alleen alternatieven uit de mond kunnen krijgen tegenover hun kankerpatiënten. Maar het dieptepunt van informatieverstrekking wordt bereikt in het artikel "Vechten voor het leven" waarin de geïnterviewde kortweg melding maakt van haar herhaalde teleurstellingen in de reguliere geneeskunde om vervolgens maar liefst vier alternatieven de hemel in te prijzen op een wijze die regelrecht is overgenomen uit alternatieve reclamefolders.

Ik word geacht om mijn patiënten bloot te stellen aan deze informatie – ook de groep patiënten die kanker hebben – en die er mogelijk uit Iezen dat het zo fijn is om via Thom Koot contact te krijgen met hun kancercellen. Ik vrees dat dit voor vele van mijn patiënten op een even grote teleurstelling als bij geïnterviewde in "mijn geneeskunde" zal uitdraaien. Kanker behandelen, uitleggen en begeleiden is moeilijk maar ik blijf het liever op mijn manier proberen dan hen bloot te stellen aan alternatieve prietpraat in de wachtkamer, waaruit een weldenkend arts Uw blad zal weren. Daar moeten ze dan maar voor naar de kapper.

U laadt wel sterk de verdenking op U dat Uw patiënten die "overgelo-

vervolg op pagina 12

## COLOFON

### Vereniging tegen de Kwakzalverij

<b>Opgericht</b>	1 januari 1881
<b>Correspondentie-adres</b>	Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956
<b>Bestuur</b>	
<b>Voorzitter</b>	C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoom
<b>Secretaris</b>	H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet: http://www.dds.nl/~antikwak.
<b>Penningmeester</b>	I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
<b>Leden</b>	P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag prof.dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten W.M. Veenema, huisarts, Joure
<b>Adviserende leden</b>	S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
<b>Erelid</b>	I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
<b>Redactie</b>	J. Geerling, internist, Keverdijk 69 1411 SK Naarden. Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg. De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.



pen" zijn naar het Kwakfonds probeert te paaien maar voor de grote groep reguliere sympathisanten van het KWF maakt U het zo wel moeilijk om de deuk in het vertrouwen door de "Houtsmulleraffaire" te herstellen.

Ik ben van mening dat U hier veel rekening mee dient te houden. ●

Met vriendelijke groet,  
W.M.Veenema.

### Homeopathie in de Archives of Internal Medicine

*In het gerenommeerde Amerikaanse tijdschrift Archives of Internal Medicine verscheen vorig jaar een artikel van Eskinazi, dat het gevaar met zich meebracht tot in lengte van jaren te worden aangevoerd door homeopaten, die de skepsis van welkenkenden moeten overwinnen. Alleen al doordat het in een serieus tijdschrift werd gepubliceerd krijgt het een status zoals eerder het beruchte verhaal van Reilly in The Lancet over pollen D 30 bij hooikoorts. Sindsdien zou de effectiviteit van homeopathie bij deze indicatie onwankelbaar vaststaan. Bestuurslid Van der Smagt publiceerde in de Archives onderstaande ingezonden brief, die ook zonder kennis van het oorspronkelijke artikel lezenswaardig en leerzaam is:*

Dear Sir.

With interest we have read the article homeopathy re-visited by Daniel Eskinazi, (Arch Intern Med, 1999;159:1981-87). However, we strongly disagree with the author's viewpoint that the homeopathic concept may be compatible with Western medical knowledge. To support this, Eskinazi merely argues that the two basic principles of homeopathy, the law of similars and the claimed biological effect of very high (sub Avogadro) dilutions, are not necessarily in conflict with current scientific observations.

In homeopathic practice two different laws of similars are applied by different homeopaths. The one put forward by Hahnemann himself dictates that an illness can be cured by administering a drug that, in the same dose, would cause similar symptoms in healthy subjects (the curative effect depends on a difference in biological response between diseased and healthy subjects). Hahnemann, therefore, usually administered only one single dose, in order to avoid his patients becoming ill again as a result of toxic effects the medication. Paul Wolf (1836) adapted the law of similars. A disease can be cured by prescribing a very low dose of a substance, that in considerably

higher doses would cause symptoms similar to the disease (here the curative effect depends on the drug, or rather the dose of the drug, and not on the patient).

Eskinazi presents us with a few examples taken from modern medicine, that suggest similarity to homeopathic principles. In fact, however, most of his examples bear only a superficial resemblance to one of the laws of similars (digitalis is prescribed to lower the cardiac rate in atrial fibrillation, and not to restore sinus rhythm; benzodiazepins are prescribed to relieve anxiety, and not to treat mental disorientation; the comparison between the side effects of interferon treatment, and symptoms of influenza seems rather inaccurate, etc.) Moreover, the homeopathic principle does not imply differing, supposedly opposite, effects of a drug in different individuals, but opposite effects within one and the same individual, depending on dose or presence of disease. However, what really makes the gap between medical science and homeopathy an unbridgeable one, is the fact that homeopaths, regardless of the law of similars they adhere to, agree that this is an universal principle, and therefore applicable to an endless number of substances and diseases.

Subsequently, Eskinazi wants us to believe that the existence of substances that are (*in vitro?*) biologically active in extremely low concentrations, makes the claim for effectiveness of sub Avogadro dilutions more acceptable. Thereby ignoring the quite distinct difference between presence of only a few molecules and the absolute absence of molecules. In fact one of the most striking conflicts between medical science and homeopathic theory concerns the principle of "potentiating". In homeopathy the actual dilution factor is not so relevant. What is relevant is the number of times that the dilution has been shaken. By shaking the curative effectiveness of the drug increases as the actual concentration of the active substance decreases. Moreover, without shaking there will be no curative effect whatsoever (e.g. NaCl, lime, oats, etc. only become potent homeopathic drugs by shaking). By shaking the dilutions, molecular information will allegedly be transferred from the active substance onto the solvent, while at the same time this molecular information will be changed in such a way that the curative effect develops. The amazing thing is that only the intended substance is "potentiated" by this procedure. The solvent, pure ethanol, will always contain measurable traces of



C.P. van der Smagt

lead, cadmium, calcium, magnesium, manganese, zinc en other substances, that for some reason are not "potentiated" along, while on the other hand homeopathic preparations based on lead, cadmium, calcium, magnesium, manganese and zinc do exist. Even more astonishing is the phenomenon that with increasing drug effectiveness, the undesired side effects decrease (an issue that has become an important argument to the sales strategies of pharmaceutical companies producing homeopathic drugs).

For reasons outset above it remains extremely difficult for many medical professionals to discern any common basis to homeopathic theory and modern medicine. Probably some gaps are so essential that it may be useless trying to bridge them. ●

April 2000

C.P. van der Smagt,  
general practitioner  
De Bilt, The Netherlands'

## JACOBSKRUISKRUID

Ons lid T.W. Donkerlo uit Naarden vestigde onze aandacht op een artikel in het dagblad "Trouw" (52 Juli 2000) waarin gemeld wordt dat het Jacobskruiskruid in de provincie Groningen welig tiert (In het Gooi bloeit hij trouwens ook uitbundig in de bermen). De plant staat bekend om zijn grote giftigheid en veroorzaakt lever- en maagdarmafwijkingen bij paarden en runderen. Schapen, geiten en konijnen ondervinden geen schade van het nuttigen van de plant. Het is een twee-jarige composiet, ongeveer één meter hoog, met diep gelobde bladeren en gele bloemhoofdjes op de sterk vertakte top van de bloeistengel. In de homeopathie wordt een tinctuur van de verse kruiskruidplant gebruikt tegen blaasziekten. Dit "geneesmiddel" is door de toxische werking op de lever niet van gevaar ontbloot. De plant bevat verscheidene sterk werkende alkaloiden. Men zij gewaarschuwd. ●