

Reparatie-wetgeving tegen kwakzalvers op komst

Preventief 'ruimen' van verdachte kwakzalvers wordt waarschijnlijk mogelijk. Alle kranten en actualiteitenrubrieken brachten het nieuws op 20 maart prominent: 'Kabinet pakt kwakzalvers aan'.

Na een studie van de problemen rond kwakzalvers als de iatrosoof J.P. de Kok en Kushi-directeur Adelbert Nelissen is het kabinet tot de slotsom gekomen, dat het mogelijk moet zijn om – nog voor een rechterlijke uitspraak – kwakzalvers te kunnen gebieden om gevaarlijke praktijken te staken. Daartoe zullen aan de wet BIG twee artikelen worden toegevoegd. Het nieuwe artikel 96a luidt: 'Indien tegen de verdachte van overtreding van artikel 96 ernstige bezwaren zijn gezeten en de bescherming van de volksgezondheid dat dringend vordert, is de officier van justitie, zolang de behandeling ter rechtzitting nog niet is aangevangen, bevoegd, gehoord de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de verdachte te bevelen zich van bepaalde handelingen te onthouden.'

Het lijkt mooi en kwakzalverijbestrijders moeten tegenwoordig met elke kleinigheid van overheidsweg erg blij zijn, maar in de praktijk zal deze wetswijziging waarschijnlijk nauwelijks effect sorteren. Neem nu eens het geval van de macrobioot Nelissen: mede aansprakelijk geacht voor de dood van enkele van zijn volgelingen, maar het gerechtelijk vooronderzoek duurt nu al erg lang en die juridische problematiek zou na inwerkingtreding van de wetswijziging niets anders zijn. Zolang geneeskunde een vrij beroep is en er geen voorbehouden handelingen door niet-bevoegden worden verricht, blijkt het vrijwel onmogelijk om iemand te veroordelen. Nelissen droeg slechts op meeslepende wijze zijn macrobiotische levensfilosofie uit en zijn aanhangers volgden hem volstrekt vrijwillig. Hoe zou 'geestelijke dwang' ooit te bewijzen zijn? En is een advies om de reguliere genees-

kunde geheel af te wijzen een 'handeling' als bedoeld in de wetswijziging? Wat is het verschil tussen een Jehova-getuige die sterft omdat hij een levensreddende bloedtransfusie afwijst en een macrobioot, die denkt te genezen dankzij zijn meergranendieet? Neen, over de effectiviteit van juridisch optreden tegen dit soort semi-religieuze genezers kan men slechts pessimistisch zijn. In een commentaar tegenover *Trouw* wees ons bestuurslid F. van Dam op het feit, dat een man als Houtsmuller, die zijn aanhangers toch op zeer hoge kosten jaagt, van de officier van justitie niets te vrezen heeft. Wel zag hij justitie graag optreden tegen Boegem, die kankerpatiënten behandelt met zouttabletten: 'Die pekt de patiënten min of meer, omdat een te laag zoutgehalte tumorgroei in de hand zou werken. Zo iemand mag van mij ook worden aangepakt.' In hetzelfde verslag wees Aakster (ja, hij leeft nog!) op de ernstige financiële problemen, die een preventief geruimde genezer zou kunnen onderkennen van de nieuwe wetsregel en hij vond de nieuwe situatie ook een aantasting van de rechtszekerheid van de alternen.

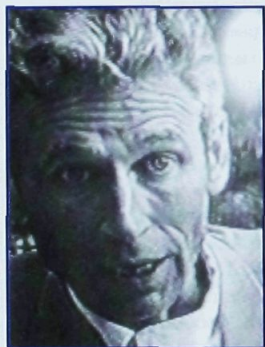
Zolang de essentie van de wet BIG intact blijft: elke Nederlander mag zijn eigen genezer kiezen en deze mag al genezen na het doornemen van een doe-het-zelf boekje, zolang die situatie bestaat zal de wet geen afschrikkend effect hebben. Belangrijker is dat de alternatieve genezer geen kans krijgt zich op een bepaalde vorm van overheidserkenning te beroepen of kan zeggen dat hij kwaliteit levert. De Memorie van Toelichting op de wetswijziging bevat daaromtrent aanvullende informatie. Het slechte nieuws, oud nieuws voor insiders natuurlijk, is dat VWS doorgaat met het 'bevorderen van het kwaliteitsbeleid van alternatieve genezers' door het CBO, dat ruim honderd kwakzalversclubs daarbij helpt, op kosten van de belastingbetaler. De Consumentenbond onderzoekt periodiek, ook op kosten van VWS, of dat al een beetje helpt en rapporteert met naam en toenaam in de Consumentengids. Voldoendes worden er nog niet behaald, maar al die poeha over niet-werkzame therapieën: het kan ons maar weinig bekoren.

Daarnaast bevat de Memorie ook

goed nieuws, want van de door 'het veld' nagestreefde wettelijke erkenning van bepaalde specialisaties is voorlopig gelukkig geen sprake. De Raad BIG had zich in zijn advies 'Artikel 34-beroepen deel IV; advies over krachtens artikel 34 te regelen beroepen in het licht van de toenemende verscheidenheid in het beroepenveld', waarin ook expliciet werd bedoeld op alternatieve genezers ook al uitgesproken tegen een dergelijke erkenning. De minister stelt zich voorlopig nog achter dit advies en sprak slechts de hoop uit dat de alternatieve genezers zich richten op het bevorderen van een kwalitatief goede beroepsuitoefening met toetsbare waarborgen en een open relatie met de reguliere gezondheidszorg. Politiek correcte zinswendingen te over, maar in elk geval – Godzijdank – voorlopig geen register van erkende iriscopisten, osteopaten, chiropractors en klassiek homeopaten. Die statusverhoging blijft hen terecht onthouden. ●

Drs. A.L. Ternee

PS: Diegenen die zich wellicht storen aan het begrip ruimen in dit verband, wil ik laten weten tot dit woordgebruik te zijn geïnspireerd door een veterinaire homeopaat, die op 9 april 2001 voor de radio verklaarde dat de homeopathie zeer werkzaam is tegen mond- en klauwzeer.



Kushi-directeur Adelbert Nelissen.

Ledenlijst

De eerdere aangekondigde publicatie van de ledenlijst (thans bestaande uit ruim 1200 personen en instellingen) stuit op enige bedenkingen binnen het bestuur. Sommigen achten het denkbaar dat er mensen die hun lidmaatschap van onze in sommige kringen onrechte als omstreden beschouwde vereniging liever niet publiek bekend zien worden. Het bestuur heeft echter ook begrip voor de verzoeken om bekendmaking van de lijst met leden en is van plan deze t.z.t. eventueel elektronisch opvraagbaar te maken. Afgesproken is om die leden, die dat wensen, buiten die publiekmaking te laten. Zij kunnen dat nu aan de secretaris kenbaar maken. ●

Nogmaals het KWF

In het vorige *Actieblad* schaarden wij het KWF ook onder de 'gevaarlijke gekken', die ons omringen. Van enkele brieftschrijvers kregen wij daarop als reactie dat het KWF toch buitengewoon verdienstelijk werk verricht en dat samenwerking en afstemming tussen de VtdK en het KWF toch eigenlijk mogelijk zou moeten zijn.

Wij houden daarover helaas ernstige twijfels en hebben, ook in het recente verleden, herhaaldelijk getracht het KWF van haar halfzachte, ja laffe standpunt af te brengen: vergeefs. De uitlatingen van KWF-directeur dr. K.W. van de Poll in het *AD* van 10 november 2000 vertegenwoordigen nog steeds een andere denkwereld dan de onze en hij blijkt maar weinig feeling te hebben voor het leed van de gewone kankerpatiënt.

De opvattingen van het KWF zijn na hun toch zeer beschamende en ongunstige ervaringen met Houtsmuller en zijn ANTTT nauwelijks veranderd. Het maken van onderscheid tussen regelrechte kwakzalverij (zeer slecht) en 'aanvullende therapieën' (nuttig als tegemoetkoming aan de behoeften van veel patiënten) is in de praktijk onmogelijk. Toch blijft het KWF dat doen, maar de criteria die het daarbij aanlegt zijn volstrekt onbruikbaar en ongeschikt. Zo stelt men, dat georganiseerde genezers minder gevaarlijk zijn dan niet-georganiseerden. Wij hadden het KWF al geruime tijd voordien gewezen op het bestaan van georganiseerden als ex-ANTTT-er Valstar (blijft genezing beloven, ondanks een belofte aan het KWF dat zijn ANTTT dat niet zou doen), prominent ANTTT-er Houtsmuller, ANTTT-voorzitter De Klijn (in opspraak wegens verzekeringsfraude) en Adelbert Nelissen, directeur van het Kushi Instituut (die nu aan gerechtelijke vervolging bloot staat). Nee, georganiseerd zijn garandeert bepaald niets.

Ook een artsdiploma biedt, anders dan Van der Poll beweert, geen voordeel: in tegendeel het is een

medicus toch ernstiger aan te rekenen als hij behandelingen aanbiedt waarvan het effect niet is aangetoond. Dat is een teken van onbekwaamheid en wijst op misplaatst superioriteitsgevoel ten opzichte van zijn vakgenoten, die wel kritisch kijken naar hetgeen zij een patiënt aanraden.

Echt afschuwelijk is van der Poll's verwijt – ook gedaan in het *AD*-interview – dat tegenstanders van alternatieve geneeswijzen bij kanker hun patiënten in de kou laten staan. Alsof goede dokters patiënten, die onverstandig c.q. irrationeel gedrag vertonen, maar het beste naar de mond kunnen praten. De meeste artsen bekijken patiënten, die zich verbeteren vastklampen aan een – vaak veeleisende – alternatieve geneeswijze met lede ogen, maar zullen daarover met hen vaak ontwijkend spreken; het is bijna onmenselijk om zulke patiënten hun illusie te ontnemen, ook al weet je dat alle inspanning vergeefs is.

De schade is niet alleen van financiële aard (de Houtsmullertherapie kost 2000,- per maand), maar het onsmakelijke eten leidt niet zelden tot sociale isolatie, eetlustproblemen en vermagering. Over de klap, die volgt als de patiënt begint te zien dat ook de alternatieve therapie niet helpt, daarover horen wij het KWF nooit. Ook aan de wrok en woede bij nabestaanden van overleden kankerpatiënten, die hun geliefden tevergeefs offers zagen brengen voor wat valse hoop, lijkt het KWF geen boodschap te hebben. (Begin november 2000 stond er een ingezonden brief van een moeder in het *Utrechts Nieuwsblad*, die haar kind aan kanker had verloren ondanks bezoeken aan Houtsmuller en het slikken van het erg vieze haaienkraakbeen. Ze wilde in haar boosheid, zo schreef zij letterlijk, de overgebleven 'potten met haaienkraakbeen wel over diens hoofd uitstrooien'.) En het KWF maar denken dat alle kankerpatiënten in doffe wanhoop elke kwakzalvermethode aangrijpen, iedere kritische zin verliezen en daarbij vooral niet gestoord moet worden.

Dat is in feite buitengewoon neerbuigend: zoals destijds tegenstanders van de vrouwenemancipatie wezen op al die gelukkige, ongeschoolde huisvrouwen: laat ze toch met rust, riepen zij! Maar als je er van overtuigd bent, dat het ook voor vrouwen beter is om weerbaar en zelfstandig in het leven te staan, dan zul je toch die status quo moeten aanpakken. Generaties erna plukken daarvan de vruchten. Ook waarschuwen tegen kwakzalverij is

voornamelijk preventie en dat is juist voor het KWF, dat zich op publieksniveau uitsprekt en niet in de spreekkamer tegenover een patiënt zit, makkelijker dan voor de directe omgeving van een kankerpatiënt die een dergelijke irrationele keuze heeft gemaakt.

Krachtiger wijzen op het gebrek aan werkzaamheid kan ook van groot voordeel zijn voor die groep patiënten, die nog twijfelt over het volgen van een alternatieve therapie en niet zelden onder goedbedoelde druk van familie en/of kennissen staat om dat te doen. Een minder dubbelzinnig standpunt van het KWF zou hier zeer gunstig kunnen werken.

Al deze kritiek doet niets af aan mijn grote waardering voor de bijdrage van het KWF aan de vaderlandse kankerbestrijding, maar ik zou wensen dat het zijn voorlichtingsbeleid meer in overeenstemming zou brengen met zijn subsidiëren van het wetenschappelijk onderzoek, waarbij – voor zover ik kan beoordelen – wel gebruikelijke en dus strenge normen worden aangelegd. Omdat wij twijfelden aan de vraag of het beleid van de directie wel werd ondersteund door het dagelijks bestuur van het KWF, dat sinds kort onder leiding staat van de ex-ombudsman en vuurwerkkramp-onderzoeker mr. dr. M. Oosting, en door zijn wetenschappelijke adviseurs schreven wij naar aanleiding van Van de Poll's uitlatingen tegenover het *AD* een brief naar Oosting, met kopieën aan de vier wetenschappelijke adviesorganen van het KWF.

Enkele passages uit die brief van 15 november 2000:

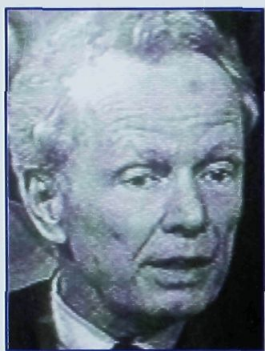
Geacht bestuur,

Al meerdere malen heeft het bestuur van de Vereniging tegen de Kwakzalverij zich in de afgelopen jaren gewend tot de directie van de NKB/KWF om te wijzen op hun te vergaande toenadering tot en tolerantie van zich als 'alternatieve geneeswijze' vermommende kwakzalverij. (...) Het lukt de VtdK niet om op een ordentelijke manier met de directie van het NKB/KWF in discussie te geraken over haar standpunt inzake alternatieve behandelwijzen, vandaar dat wij ons tot de voorzitter van het bestuur en de voorzitters van de wetenschappelijke raden wenden met de vraag om zich in deze discussie te mengen. Wij doen dit omdat dr. K. v.d. Poll bij de standpunten die hij inneemt expliciet aangeeft hierin het standpunt van het NKB/KWF in te nemen. Wij menen te weten dat er

vervolg op pagina 10

door vele leden van haar wetenschappelijke raden anders gedacht wordt over alternatieve behandelwijzen dan door dr. K. v.d. Poll. (...)

Op vrijdag 10 november gaf Van der Poll in het AD 'het standpunt van het KWF' ten aanzien van alternatieve behandelwijzen weer. Letterlijk stelde de heer Van der Poll over ondergetekende: "De heer Renckens is een fundamentalist, die extreme consequenties uit het gelijk van de wetenschap trekt". Verre van mij persoonlijk aangesproken laat staan beledigd te voelen wil ik u attenderen op de gevaarlijke implicaties van zo'n uitspraak. Het gaat ons hierbij niet om de kwalificatie 'fundamentalist' maar om de zinsnede 'extreme consequenties uit het gelijk van wetenschappelijk onderzoek'.



KWF-directeur dr. K.W. van de Poll.

Waarschijnlijk bedoelt de heer van der Poll hiermee dat, hoewel er nog nooit aangetoond is dat alternatieve c.q. aanvullende behandelwijzen werkzaam zijn, dit voor het

KWF geen reden is om ze af te wijzen, waar hij terecht aanneemt dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) dat wel doet. Hij gaat zelfs zo ver dat hij suggereert dat anders die alternatieve behandelwijzen aan hun patiënten ontraden hen 'in de kou laten staan!' Het is ook veelbetekend dat de heer Van der Poll zich getuige de laatste alinea van het interview ingenomen toont met het feit dat Houtsmuller geen kwakzalver meer mag worden genoemd, maar dat hij tegelijkertijd volledig voorbijgaat aan dat deel van het arrest dat vaststelt, dat Houtsmuller ook nog nooit enig bewijs geleverd heeft voor zijn behandeling. (...)

De Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft echt vele malen geprobeerd om het KWF, in het bijzonder de heer van der Poll en in het verleden mevr. M. Heshusius, ervan te overtuigen dat het KWF zich op met haar opvattingen over alternatieve behandelwijzen op een hellend vlak bevindt. Wij herinneren u slechts aan het congres waar ruim baan gegeven werd aan propagandisten van dubieuze therapieën in de RAI en het echec met het boekje "Wegen afwegen, het belang van voeding bij kanker" dat door het KWF samen met de ANTTT tot stand was gekomen maar zoveel onjuistheden bevatte dat het KWF zich gedwongen zag de verdere verspreiding stop te zetten. (...)

Het KWF heeft naar onze opvatting vooral ten doel wetenschappelijk

onderzoek te stimuleren door het inzamelen en verstrekken van geld en het publiek op een objectieve wijze voor te lichten over kanker en kankerbehandeling. Het lijkt of deze doelstellingen, wanneer het om alternatieve behandelwijzen gaat, er bij de directie en het bureau voorlichting van het KWF niet toe doen en de PR prevaleert. Dit blijkt ook uit het feit dat de Moermanvereniging en de ANTTT zich keer op keer bij de propaganda voor haar diëten beroepen op de intensieve samenwerking die zij met het KWF hebben. Het KWF veroorzaakt hiermee veel verwarring bij het publiek, de patiënten en hun naasten en de behandelaars en verzorgers.

Het siert het KWF dat zij zich het lot aantrekt van al die duizenden patiënten die vergeefs hun heil zoeken in alternatieve behandelwijzen, maar de wijze waarop zij dit doet zet patiënten op het verkeerde been, leidt bij hen nogal eens tot forse financiële schade, geeft veel patiënten valse hoop en legitimeert de aanbieders van niet-werkzame behandelingen. Alsof het om een onbeïnvloedbaar natuurgebeuren gaat kiest het KWF ervoor om juist deze patiënten te 'steunen in hun strijd' tegen de ziekte, terwijl men zich niets gelegen laat liggen aan de meerderheid van lijdens aan kanker, die hun kritische zin behouden en geen gebruik wensen te maken van nutteloze alternatieve therapieën. En hoe moeten al die patiënten en hun nabestaanden wel over de KWF-adviezen denken als ze ontdekken dat alles vergeefs is geweest? (...)

(Afschriften naar: prof. J. Hoeymakers voorzitter WRK, prof. M. de Haan voorzitter WRSO, prof. H.M. Pinedo, voorzitter Signaleringscommissie)

Op 27 december 2000 werd de volgende reactie van de heer Oosting ontvangen:

Geachte heer Renckens,

Het dagelijks Bestuur van de Nederlandse Kankerbestrijding/Koningin Wilhelmina Fonds heeft uw schrijven van 23 november 2000 ontvangen en besproken in een onlangs gehouden vergadering. Het Bestuur is van mening dat haar algemeen directeur, dr. K.W. van de Poll, de mening van het KWF inzake alternatieve behandelwijzen van kanker correct heft weergegeven in het interview met het *Algemeen Dagblad*. Voor het overige bevat uw schrijven geen zienswijzen van uw Vereniging die het Bestuur onbekend zijn, of anderszins om com-

mentaar zouden vragen, reden waarom ik mij beperk tot bovengenoemde constatering.

*Met vriendelijke groet,
Mr.dr. M. Oosting, voorzitter.*

Van de wetenschappelijke adviesraden werd geen reactie ontvangen. Ieder kan zijn eigen conclusie trekken: zeker lijkt dat bestrijding van kwakzalverij bij kanker bij het KWF geen prioriteit heeft. Dat is wel eens anders geweest: één van Van de Poll's voorgangers was dr. L. Meinsma en deze behoorde nota bene tot de kleine club prominenten, die rond 1979 de VtdK nieuw leven inbliezen, juist vanwege de opbloei van precies dezelfde alternatieve behandelwijzen, waarover Van de Poll tegenwoordig zo verzoenend spreekt. Meinsma trachtte destijds bijvoorbeeld een cursus van Moerman bij te wonen, maar werd door Moerman de toegang geweigerd. Zoiets aangenaam subversiefs hebben wij de huidige directeur helaas nimmer zien doen. Van de Poll vertrekt volgend jaar als directeur: wij hopen voor de Nederlandse kankerpatiënt dat zijn opvolger iets van het élan van Meinsma met zich meebrengt. Kanker is al erg genoeg en het waarschuwen van de kankerpatiënt tegen uitbuiting en zinloze offeringen blijft buitengewoon belangrijk. ●

C.R.

Ma Huang

In het redactionele artikel van het vorige nummer van het *actieblad* werd gewezen op de gezondheidsrisico's van bepaalde middelen die gebruikt worden met het oogmerk sportprestaties te verhogen en af te vallen, in het bijzonder die welke een combinatie van efedrine-achtige stoffen (ma huang) en coffeïne bevatten. Nu blijkt dat ook in Nederlandse "vitaminewinkels" dergelijke preparaten te koop zijn. Als voorbeeld trof ik in zo'n zaak het middel "Slim & Trim" dat per capsule, waarvan men geacht wordt er drie maal daags een in te nemen, 100 mg ma huang en 100 mg coffeïne bevatten. Er moet ernstig gewaarschuwd worden tegen het gebruik, in het bijzonder door mensen die een verhoogd risico lopen een hart-vaatziekte te krijgen (roken, suikerziekte, stoornissen in de vethuishouding etc.) of deze al hebben en mensen met vallende ziekte (epilepsie). De vraag rijst of dergelijke middelen niet als geneesmiddel geregistreerd dienen te worden. ●

J. Geerling

Vitamines en sporenelementen zijn de nieuwe favorieten van de orthomoleculaire mafia, een sector die uiteenlopende maar toch verwante bedrijven omvat als Ortho, Orthica, Pharma Nord, Numico, Rath BV en Roche. Tot de sporenelementen, die gretig worden aangeprezen behoren koper, selenium, zink, ijzer en mangaan. Zink is 'runner-up' en werd in de laatste Swing Levend, een blad dat al herhaaldelijk werd veroordeeld door de Reclame Code Commissie, aangeprezen in combinatie met vitamine C ('let op de suikervrije capsule!') ter preventie van verkoudheden. Columnist George Dunea van het *British Medical Journal* (13 januari 2001, p.117) heeft nog een beter voorstel.

reuk, genezing en voortplanting, is zink gepromoot als middel tot herstel van de smaakzin bij hen die deze verloren hebben, en tot seksuele vermogens bij hen die deze nimmer hebben gehad.

Het is ook al aanbevolen bij acne, alcoholisme, ziekte van Alzheimer, angina, anorexia, miltvuur, lichaamsgeurtjes, boulimia, gaatjes, ziekte van Crohn, depressie, suikerziekte, oogziekte, virus-infecties, ziekte van Wilson en voor de wondgenezing. Zink-enthousiasten bevelen aan dat uw 'gezondheids-professionaal' monsters van haren, bloed en urine afneemt om het zinkgehalte te laten bepalen. Zink is ook genoemd als middel om af te vallen doordat de behoefte aan onnodige calorieën afneemt.

De laatste claim is symptoomverlichting bij de gewone verkoudheid. Daarbij zijn vrij forse doseringen gebruikt, ten minste zes tabletten per dag, soms leidend tot een vieze smaak, misselijkheid en irritatie van de mond, misschien in die mate dat de patiënt zijn neusloop even vergeet. In zeldzame gevallen heeft zink een nadelige invloed gehad op het aantal witte bloedcellen, terwijl drie vroeggeboorten en een doodgeboorte in verband met zinkconsumptie zijn gebracht. Goed geblindeerde onderzoeken zijn moeilijk te realiseren geweest, omdat de kenmerkende smerige smaak niet goed te imiteren bleek in placebo-tabletten. De verkregen resultaten zijn tegenstrijdig geweest, sommigen waren negatief, anderen rapporteerden vermindering van de periode met klachten en snotneuzen met een tot twee dagen. In één studie waren bepaalde cytokine-spiegels ook verlaagd – op statistisch niet-significante en klinisch onzekere wijze. Er zullen zeker mensen zijn die zink



willen proberen, maar zij zullen een hoop tabletten moeten slikken en kunnen bijwerkingen bemerken. Anderen zouden kunnen besluiten dat het al die moeite niet waard is en dat een flinke consumptie 'au zink' wellicht even goed werkt en veel beter smaakt. ●

George Dunea

(Vertaling: drs. A.L. Ternee)

De perfecte remedie tegen verkoudheid uit Swing Levend, het kwakzalversblad van de Pharma Nord.

Au zinc

Zelfs als het over zink gaat – het bastaardelement, zoals Paracelsus het in de 16de eeuw noemde omdat hij dacht dat het onzuiver was – gaan ze er in Frankrijk beter mee om. Want daar fungeert zink als een ontmoetingsplaats, alwaar minnaars en zakenlieden afspreken 'au zink', zeker tijdens inleidende discussies, omdat alcohol een geschenk van de goden is en de togen er bedekt zijn met een glimmende laag van het metaal.

Op andere plaatsen is de rol van zink minder zeker geweest – een therapeutisch middel op zoek naar iets om te genezen, potentieel belangrijk omdat het lichaam zo'n 300 zink-bevattende enzymen telt wachten om te worden opgeladen door een snuifje zink of een spatje zinkionen bevattend mineraalwater. Aangeprezen als belangrijk voor het normale functioneren van smaak,

Dokter

Volgens de editor van het *British Medical Journal* lopen ontwikkelingslanden als China ver voor op het westen als het gaat om de praktijk van de 'integrated medicine': de integratie tussen regulier en alternatief. Het is daarom goed dat de Chinese aanpak ook in ons land beschikbaar is, zoals o.a. in het Chinese Medical Center B.V. te Amsterdam (Geldersekade 67) en Utrecht (Ramstraat 27A). De resultaten van deze gunstige aanpak staan beschreven in een stukje, dat eerder verscheen in het *Amsterdams Stadsblad* van 11 oktober 2000.

Daar zit ik dan, in een wachtkamer bij een Chinese wonderdokter ergens in de Nieuwmarktbuurt. Ik ben omringd door voornamelijk Aziatische mannen, vrouwen en een enkel kind. Aan de muren Confuciusaanse karaktertekens. Kantonese keelklanken gieren in staccato langs mij heen. Op de achtergrond klinkt het zachte geluid van Oriëntaalse muziek. Ik verkeer in de merkwaardige wereld van Yin en Yang, acupunctuur en idiotie Kungfu-films, en voel mij als Kuifje in de Blauwe Lotus.

Dan mag ik naar binnen. De dokter blijkt een kleine kogelronde man te zijn. Naast hem zit een wondermooi meisje. Zijn tolk. Ik vertel haar van mijn kleine maar moeilijk te be-

vervolg op pagina 12

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Oppericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19,
8446 CD Heerenveen,
Tel: 0513-625956

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens,
vrouwenarts, Hoorn
F.S.A.M. van Dam
Harmoniehof 7
1071 TC Amsterdam

Secretaris tel: 020-6739479, werk: 020-5122482
secretariaat@antikwak.nl

Penningmeester I.H. Harms,
dierenarts, Hardenberg

Leden P.M. Siegel,
psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam,
medisch adviseur
Den Haag
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
H. de Vries,
apotheker, Heerenveen,

Adviserende leden S. Lelie,
geneeskundig inspecteur (i.r.)
Middelburg
P.C. Bügel,
psycholoog, Groningen

Erelid I.A. van de Graaff,
apotheker, Rotterdam.

Redactie J. Geerling, internist,
Keerderdijk 69
e-mail: nlun6735@uni-one.nl
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,-.

handelen zitvlakaandoening. Overgehouden aan dertig jaar beoefenen van de wielersport.

Ik ben net uitgesproken of een blinde paniek maakt zich van mij meester. Het idee dat ik mijn broek moet laten zakken in de aanwezigheid van die schoonheid doet golven koud zweet langs mijn schouderbladen stromen.

De broek mag ik aanhouden. Mijn hand moet hij zien. Na een tijdje de lijnen van mijn hand te hebben bestudeerd geeft hij een kort kreetje, schrijft een receptje uit en ik moet tweehonderd piek neerleggen.

Aan de hand van dat papiertje propt een jonge Chinees een plastic vuilniszak vol met allerlei gedroogde kruiden. 'Trekken', is het devies. Op vier gaspitten staan evenzovele

pannen gevuld met ondefinieerbaar spul te sudderen. Na twee uur hangt in mijn woning de lucht die je ook in het apenhuis van Artis aantreft. En dan, dan is het moment suprême daar.

Ik giet het aftreksel in een zitbad, en neem plaats in een pikzwarte en kokend hete drab. Na een tijdje gezeten te hebben voel ik tussen mijn benen een licht geknetter. Ik schenk daar geen aandacht aan.

Het half uur is verstreken. Ik sta op, droog mij af en bemerk tot mijn afgrijzen dat al het haar op de daarvoor bestemde plekken is verdwenen.

Het is nu een maand later, en als ik naakt voor de spiegel sta zie ik het troosteloze landschap van een pasgemaaid bonenveld. En mijn zit-

CHINESE MEDICAL CENTER BV



神州醫藥中心

Chinese Medical Center is gespecialiseerd in CHINESE KRUIDENGENEESKUNDE (dermatologische, interne en gynaecologische klachten), acupunctuur en Tuina-massage. Deze therapieën worden gegeven door arts-acupuncturisten (leden van NAAV en NVA) en uit China alomstige professoren. Acupunctuurbehandelingen worden meestal deels vergoed door het ziekenfonds en particulieren verzekeraars.

Daarnaast zijn wij ook een groothandel in Chinese kruiden en acupunctuurbouddigheden. **Prof. J.S. Heng is ook werkzaam in ons centrum.**

Voor verdere informatie kunt u ons bellen: Amsterdam 020-6235060, Utrecht 030-2518951. Email-adres: www.shenzhou.com

Geldersekade 67-73
1011 EK Amsterdam
ma. t/m zat. 09.30-17.30

Ramstraat 27A
3581 HD Utrecht
ma, di, dond. 10.00-17.30

vlak? Pijn heeft plaats gemaakt voor een gek makende jeuk.

Kontkrabbend ga ik nu door het leven. ●

André Stuyfersant



Correspondentie

Nogmaals Kamsteeg

In een schrijven d.d. 21 december 2000 liet de uitvinder van de HPU-ziekte, de omstreden biochemicus dr. J. Kamsteeg uit Weert zijn advocaat Sap informeren of wij door het ANP correct waren geciteerd in ons commentaar op zijn boekje. Ons antwoord d.d. 2 januari 2001 drukten wij hierbij integraal af:

'Geachte mijnheer/mevrouw Sap,

Uw schrijven d.d. 21 december 2000 is in goede orde ontvangen en heeft mij via de secretaris inmiddels bereikt. Wij zijn bereid om de door u gestelde vragen naar waarheid en in alle openheid te beantwoorden. Deze openheid contrasteert nogal met de wijze waarop de heer Toine de Graaf, een van de beide ghost-writers van Kamsteegs laatste boek, ondergetekende en ook onze secretaris De Vries telefonisch over onze mening ter zake uithoorde zonder duidelijk te maken wie hij was. Toen ik hem aan het eind van het telefoongesprek (medio december 2000) vroeg voor welke krant hij schreef, pas toen bleek wie hij werkelijk was. Hij herhaalde deze truc met De Vries, enkele dagen later.

Maar dit terzijde. Vraag 1 wordt bevestigend beantwoord: het ANP gaf mijn woorden correct weer. Vraag 3: hoewel ik in het dagelijks leven vrouwenarts ben en daardoor van vrouwenziekten toevallig meer dan gemiddeld verstand heb, heb ik gesproken in mijn kwaliteit van voorzitter van de VtdK en niet anders. Deze VtdK staat achter mijn uitspra-

ken, zoals al bleek toen ons bestuurslid prof.dr. H.Timmerman, farmacochemicus, de avond nadat het boek uitkwam een eveneens vernietigend commentaar gaf op de TV.

Over hoe ik tot de betiteling 'kwakzalvershol' ben gekomen (uw vraag 2), het volgende. Het KEAC is ons al geruime tijd bekend en de 'klinische ecologie' wordt door ons en onze Amerikaanse zustervereniging NCRHI als kwakzalverij beschouwd. Ik verwijs naar een bijgesloten uitspraak van de NCRHI-internetsite over dit onderwerp. De klinische ecologie is van Amerikaanse herkomst, dus zij zijn uitstekend op de hoogte. In essentie wordt in de klinische ecologie een pseudodiagnose geboden aan mensen met door de reguliere geneeskunde moeilijk te duiden klachten. Zij worden daarmee op het verkeerde been gezet en o.m. financieel benadeeld. Dat ook het KEAC op hetzelfde spoor zit bleek ons al jaren geleden toen wij een KEAC-foldertekst in handen kregen over 'histadelie' en 'histapenie', ook van die 'nieuwe ziektebeelden' zonder fatsoenlijke wetenschappelijke onderbouwing: hoeveel psychiatrische patiënten zijn er het slachtoffer van geworden? Wij staan niet alleen in onze verwerping van de klinische ecologie. Ook de Gezondheidsraad moet niets hebben van de z.g.n. Meer-voudige chemische overgevoeligheid, de lievelingsdiagnose der klinische ecologen: in augustus 1999 rapporteerde de raad dat het ziektebeeld niet bestaat.

Wij namen dus al geruime tijd aanstoot aan de activiteiten van het KEAC, dat immers totaal geen onderzoek publiceert in de serieuze vakliteratuur, en toen het ANP ons confronteerde met alweer een nieuw ontdekt ziektebeeld, waarvan de diagnose alleen en voor geld gesteld kan worden in het KEAC toen kwam de term 'kwakzalvershol' er toch betrekkelijk makkelijk uit, dat mag u best weten.



dr. J. Kamsteeg

Iemand die zelf beweert (*HP De Tijd*, 21 juli 2000) dat hij 'zijn onderzoek in een vroegtijdig stadium naar buiten heeft gebracht' en zich met voorbijgaan aan een van de grondregels van de medische ethiek ("Eerst je vakgenoten en andere deskundigen inlichten en overtuigen en pas dan publieksreclame!") rechtstreeks tot de leek richt, zo iemand moet niet vreemd opkijken van scherpe kritiek en niet te kleinzerig reageren. Zo gauw er goed onderzoek gepubliceerd wordt is de VtdK bereid zijn mening te herzien, maar beslist niet eerder. ●

In de hoop u voldoende te hebben ingelicht, tekent namens de VtdK,

C.N.M.Renckens