

tieve geneeskunde is er een fraai voorbeeld van hoe ook topwetenschappers af en toe bereid blijken te zijn om in het publieke debat hun stem te verheffen, zelfs als dat even ten koste van de wetenschap gaat. Het gebeurt te weinig, maar het behoort bij de maatschappelijke plicht van geleerden, die hun werk veelal op kosten van de gemeenschap verrichten, om niet onbekommerd toe te zien als zich misstanden voordoen.

Misschien had Ariëns het wel wat makkelijker dan anderen, omdat hij al van jongsaf aan ervaring had met

de effectiviteit van placebo's. Hij vertelde een onzer (H.T.) eens hoe hij als klein katholiek jongetje door zijn ouders naar de kerk werd gestuurd om het op dat moment leverbare wijwater op te halen dat in elk katholiek huisgezin aanwezig was en bij bepaalde gelegenheden te hulp werd geroepen. Samen met en vriendje liet de jonge Ariëns de fles met het heilig water op de straat kapot vallen. De kerk was inmiddels dicht en thuis zou er wat zwaaien. Ze kozen een slimme oplossing: een identieke fles was nog wel op de kop te tikken en zij vulden deze met

kraanwater. Niet alleen bij de overhandiging aan zijn moeder merkte die niets op, ook toen het spul later tijdens een onweer te voorschijn werd gehaald om het huis ter protectie tegen inslag ermee te besprenkelen, hielp het prima. Er gebeurde niets. Een jeugdervaring, die kennelijk op de jonge Ariëns een diepe indruk heeft gemaakt. ●

*Dat hij moge rusten in vrede.*

C.N.M. Renckens,  
H. Timmerman

# Dwaalwegen in de Amerikaanse gezondheidspolitiek

In de Verenigde Staten is nogal wat opschudding ontstaan over het rapport van de White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy (WHCCAMP).

Deze commissie werd door Clinton in 2000, in de nadagen van zijn presidentschap, ingesteld na een intensieve lobby van enkele senatoren. Eind maart is het definitieve rapport gepubliceerd. Intussen was al duidelijk geworden dat de commissie uiterst eenzijdig was samengesteld. James Gordon, psychiater en directeur van een centrum for Mind-Body Medicine in Washington was de voorzitter. Hij staat onder andere bekend als een vurig aanhanger van de Baghwan beweging. De National Council Against Health Fraud (NCAHF), een Amerikaanse consumentenorganisatie die betrouwbare informatie over gezondheid wil bevorderen, had al snel ontdekt dat de leden van de commissie vrijwel allemaal voorstanders waren van alternatieve behandelwijzen of financiële belangen hadden op dit terrein. Onder hen waren gelovige aanhangers van behandelwijzen als acupunctuur, Reiki, homeopathie, kruiden, kwakzalverdiëten en "energie"-geneeskunde. Wetenschappelijke onderzoekers ontbraken in de commissie. Het is dan ook niet verwonderlijk dat de aanbevelingen in het rapport alle bedoeld zijn om de alternatieve behandelwijzen (CAM) te bevorderen. Alle standaardkreten uit de kwakzal-

verij komen aan de orde in de uitgangspunten: holisme, zelfgenezend vermogen, iedere persoon is uniek. De commissie pleit voor integratie van CAM met reguliere geneeskunde (door de commissie nogal tendentius als 'conventionele geneeskunde' betiteld). Ook de opleidingen dienen meer geïntegreerd te worden. In reguliere medische curricula moet onderwijs in CAM worden opgenomen en in de CAM-opleidingen onderwijs in de reguliere geneeskunde. Regulier geneeskundigen en CAM behandelaren moeten intensief samenwerken. Er moet meer geld komen voor onderzoek. De kosten van 'erkende' alternatieve behandelwijzen moeten door de ziektekostenverzekeraars vergoed worden.

## Effectiviteit en veiligheid

Het rapport is een en al wolligheid en zit vol interne tegenspraken. Bij oppervlakkig lezen lijkt het alsof de commissie ervoor pleit om bij het onderzoek van CAM de grondregels te hanteren die gelden voor behoorlijk wetenschappelijk onderzoek. Maar enkele bladzijden verder staat dan weer dat CAM een speciale aanpak verdient.

Op de ene plaats geeft de commissie toe dat er nauwelijks gegevens zijn over effectiviteit en veiligheid van CAM, maar elders wordt beweerd dat van verschillende behandelingen de effectiviteit bewezen is. Welke behandelwijzen dat dan wel zouden zijn blijft zorgvuldig onbesproken. Echte discussie wordt vermeden met de bekende dooddoener dat er meer onderzoek nodig is. De commissie is er daarbij

vast van overtuigd is dat méér onderzoek de effectiviteit en veiligheid van de meeste behandelingen zal aantonen.

De nogal heftige protesten over de eenzijdige aanpak van de commissie hebben er toe geleid dat het rapport uiteindelijk op vele plaatsen is bijgesteld. De laatste versie met bijstellingen is overigens niet meer door de voltallige commissie beoordeeld en goedgekeurd.

## "CAM" interventies

De hele gang van zaken rond het rapport werd zelfs twee leden van deze zo eenzijdig samengestelde commissie te bar. Ze schreven een minderheidsrapport, waarin ze vooral afstand namen van de hele sfeer die het rapport ademt. Hun algemene kritiek is dat er in het rapport geen gepaste aandacht is voor de beperkingen van onbewezen en niet-gevalideerde "CAM" interventies en dat de risico's van deze behandelingen niet adequaat worden besproken. Zij plaatsen onder meer de volgende kanttekeningen:

- De samenstelling van de commissie was eenzijdig, doordat erin alleen voorstanders van CAM zaten.
- Bij de publieke 'hearings' kwamen te weinig mensen aan het woord die een gezonde scepsis hebben met betrekking tot CAM, terwijl deze scepsis toch aanwezig is in veel sectoren van het Amerikaanse openbare leven.
- De commissie pleit voor meer wetenschappelijk onderzoek zonder daarbij aperte absurditeiten, zoals bijvoorbeeld iridoscopie of gebedsgenezing uit te sluiten. Dit is gebaseerd op de valse aanname in het

rapport dat de meeste vormen van CAM uiteindelijk werkzaam zullen blijken te zijn. Dit zal leiden tot verspilling van onderzoeksgelden.

● Er is een overmatig gebruik van de termen 'welzijns- en gezondheidsbevordering' en 'preventie'. Ten onrechte suggereert het rapport, zonder overigens uit te leggen wat men onder deze termen moet verstaan, dat CAM hierin een belangrijke rol speelt dan de reguliere geneeskunde. De schrijvers merken fijntjes op dat CAM op dit terrein veel hoogst twijfelachtige behandelwijzen propageert zoals 'qi-balans', 'eliminieren van parasieten en toxinen', en 'lever- en bloedzuivering' middels een grote verscheidenheid aan supplementen.

● De aanbeveling om overal nieuwe onderzoekinstellingen op te richten die zich bezighouden met CAM, vinden Low Dog en Fins overbodig. Zij wijzen erop dat er al jarenlang een National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) bestaat binnen de National Institutes of Health. Volgens hen is hier alle expertise voldoende geconcentreerd. Quackwatcher Stephen Barrett merkt in zijn analyse van het rapport hierbij op dat dit instituut in zijn 10-jarig bestaan en na meer dan 100 miljoen dollars aan researchgeld te hebben

## Nieuwsservice 'GOED NIEUWS'

Het is natuurlijk interessant om te zien hoe in Nederland de alternatieve hoek reageert op het rapport. De gratis e-mail nieuws-service 'GOED NIEUWS' maakt het wel erg bont. Deze informatierubriek over complementaire zorg en alternatieve behandelwijzen wordt verzorgd door het Van Praag Instituut. De doelstelling is het verschaffen van objectieve informatie. Uit het volgende citaat blijkt wat het Van Praag Instituut hieronder verstaat:

'Vernietigende kritiek van medisch fundamentalisten op eindrapport Witte Huis Commissie. De medisch fundamentalisten, die niets van CAM willen weten, schreeuwen intussen moord en brand. Al vanaf de

instelling van de commissie en zeker de laatste twee maanden hebben zij op alle mogelijke manieren geprobeerd de leden van de commissie zwart te maken, daarbij geholpen door het feit dat James Gordon, de voorzitter van de commissie, inderdaad nogal lichtgelovig lijkt. Nu bovendien twee van de commissieleden zich op een aantal punten gedistantieerd hebben van het eindrapport, worden alle registers opengetrokken om het werk van de commissie in diskrediet te brengen.'

De WHCCAM was in haar rapport nog een beetje voorzichtig met de toch al tendentieuze terminologie 'conventionele geneeskunde', maar de objectieve redacteur van Goed Nieuws vliegt pas echt uit de bocht. Moeten we hem niet eens vragen wat de definitie is van 'medisch fundamentalisten'?

opgemaakt, nog nooit enigerlei belangwekkende onderzoeksbevinding heeft gedaan en nog nooit een alternatieve methode als ineffectief of irrationeel heeft gekwalificeerd.

Welke invloed gaat dit volumieuze rapport nu krijgen in de Verenigde Staten? Gezien zijn wolligheid, zijn vaagheid en de vele, elkaar tegensprekende passages lijkt succes voor de commissie niet verzekerd. Iedereen kan wel iets van zijn gading vin-

den in het rapport. Het is eigenlijk onbegrijpelijk dat een stelletje volwassen mensen zoveel onduidelijkheid en inconsistentie weet te produceren en daarvoor dan zoveel bladzijden nodig heeft.

Er zijn nogal wat critici die voorspellen dat het uiteindelijk in een donkere lade in het Witte Huis zal verdwijnen. Dat lijkt een goede rustplaats na deze lange lijdensweg. ●

R.A.P. Koene

# Minister Borst niet gelukkig met subsidie aan Werkgroep Complementaire Verpleegkundige Zorg

Steeds meer verpleegkundigen laten zich bijscholen in complementaire behandelwijzen. De term 'complementair' is een nieuwe term voor iets dat vroeger gewoon 'alternatief' genoemd werd, niets meer en niets minder.

Alternatieve behandelwijzen zijn die behandelwijzen die niet evidence-based zijn, maar belief-based. Je moet er in geloven. Enig bewijs dat ze werken is er niet. Er hoort natuurlijk geen onderwijs gegeven te worden in behandelingen die gebaseerd zijn op geloofsartikelen of het nu aan artsen of verpleegkundigen is. De overheid dient zich er verre van te houden en

ziektekostenverzekeraars horen dit soort behandelingen niet te vergoeden. De Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) heeft bij verschillende gelegenheden haar verontrusting uitgesproken over de bedenkelijke ontwikkeling dat er nu juist bij de scholing en nascholing van de verpleegkundige beroepsgroep zoveel aandacht besteed wordt aan complementaire behandelwijzen. De

VtdK volgt in dit verband al geruime tijd met argusogen de activiteiten van verschillende hogescholen waar cursussen complementaire zorg gegeven worden. De VtdK heeft in open brieven in verpleegkundige tijdschriften docenten en hoogleraren verpleegkunde gevraagd hier stelling tegen te nemen. (TvZ, 112, nr.2, 2002 en Oncologica, 19, nr.1 2002). Het is een veeg teken dat daar tot nu toe nauwelijks reactie op kwam. Hoogleraren en docenten verpleegkunde en verplegingswetenschappen lijken kennelijk niet echt geïnteresseerd in 'evidence-based nursing' en laten zo alle ruimte voor een onzinnige behandelingen als handopleggerij (Therapeutic Touch). Het Van Praag Instituut in Utrecht verdient goud geld aan het geven van deze cursussen hedendaagse handopleggerij.

De onrust hierover binnen de VtdK werd bepaald niet weggelaten toen ons bleek dat de koepelorganisatie van Verpleegkundigen en verzorgenden (AVVV\*) zelfs een deel van haar van het ministerie van VWS afkomstige budget gebruikte om een van haar werkgroepen, de werkgroep Complementaire Zorg, in staat te stellen een op de praktijk

vervolg op pagina 10

gerichte opleiding Complementaire Zorg te ontwikkelen. (*Zorgkrant* 10 december 2001). De VtdK heeft de minister bij brief van 21 december 2001 op deze ongewenste ontwikkeling gewezen. De VtdK schreef de minister toen onder meer het volgende (zie ook het *Actieblad* van april 2002):

"De VtdK staat zeer positief tegenover het streven van verpleegkundigen om zich verder te specialiseren en professionaliseren, maar dat dient steeds binnen het primaat van de reguliere medische wetenschap te geschieden. Als de patiënt naast zijn reguliere zorg allerlei vreemdsoortige 'zorg' krijgt aangeboden, dat *allerminst past binnen het kader van de reguliere zorg dan ontstaat verwarring bij de patiënt en ontstaat een bron van conflicten tussen verpleegkundigen en artsen. Als u denkt dat het met die 'vreemdsoortigheid' wel meevalt, dan verwijzen wij u graag naar de website van de WCZ: [www.complementairezorg.nl](http://www.complementairezorg.nl), waar te lezen valt over de waarde van reflexologie, het nut van homeopathische Bachbloesem-remedies, het corrigeren van energievelden mbv Therapeutisch Touch (paranormale therapie), het inwijdingsritueel van de Reikimeester, waarbij hij/zij zijn innerlijke genezingskanaal opent, over antroposofische aanwending van warmte en koude en over voedings-supplementen. Zo lang verpleegkundigen zich deze al-*

ternatieve behandelwijzen op eigen kosten en initiatief eigen maken ligt er voor u misschien geen directe taak, hoewel de *onderwijsinspectie* er natuurlijk tegen zou moeten optreden. Maar van het subsidiëren van dit soort wezensvreemde en schadelijke elementen in het onderwijs van verpleegkundigen gaat een zeer fout signaal uit en wij willen er dan ook krachtig bij u op aandringen om deze subsidie zo snel mogelijk ongedaan te maken".

Na enige correspondentie (zie *Actieblad* mrt. 2002, p. 12 met de brief van Oudendijk 'namens' de minister) formuleerde de minister wat preciezer haar eigen standpunt (bij brief aan ons d.d. 28 februari 2002) en dat willen wij u uiteraard niet onthouden.

"... Ik heb begrepen dat de AVVV in het kader van het programma beroepsontwikkeling een klein gedeelte van de totale subsidie (0,5%) ter beschikking heeft gesteld van de Werkgroep Complementaire Zorg. Het betreft hier een eenmalige projectsubsidie van de AVVV aan haar lidorganisatie Werkgroep Complementaire Zorg. Dit bestedingsbesluit valt binnen de eigen bevoegdheid van de AVVV. Gezien de eenmaligheid wil ik het hier verder bij laten, al wil ik u wel laten weten dat ik niet gelukkig ben met het besteden van subsidiegeld aan de door u genoemde "behandelingen. (...)"

Het hoeft geen betoog dat de VtdK blij is met dit ondubbelzinnige standpunt van de minister over complementaire behandelwijzen. Het is voor zover wij weten de eerste keer dat een bewindspersoon op VWS krachtig stelling neemt tegen de alternatieve beroepsbeoefenaren.

Het wordt nu ook hoog tijd dat de verpleegkundige beroepsgroep na deze krachtige stellingname van de minister, over gaat tot kritische zelfreflectie ten aanzien van de toelaatbaarheid van complementaire behandelwijzen. Wij zijn hier niet optimistisch over, zeker niet gezien het totale gebrek aan belangstelling van de *hoogleraren verplegingswetenschappen* en de docenten aan de HBO opleidingen voor alle 'Unfug' in het verpleegkundig beroepsveld. Wij hebben tot nu toe slechts één auteur (Rob Keukens) kunnen traceren die op geharnaste toon en met enige regelmaat protesteert in verpleegkundige tijdschriften tegen de onzin die uit zijn beroepsgroep naar boven borrelt. Helaas is hij een roepende in de woestijn. ●

*Frits van Dam*

De volledige brief van de minister is afgedrukt op blz. 11. Zelden zal een hoge ambtenaar door zijn minister zo hardhandig tot de orde zijn geroepen als Nico Oudendijk, directeur Innovatie, Beroepen en Ethiek. Wij meenden u dat niet te mogen onthouden.

\* De AVVV is voor verpleegkundige beroepsgroep wat de OMS voor de medische beroepsgroep.

## Kritisch leren denken

Acties van onze vereniging zijn vooral gericht tegen kwakzalvers. Hun therapieën worden aan de kaak gesteld en de kwakkers afgeschoten.

Zo te zien, zet deze methode weinig zoden aan de dijk. Ik wil een andere weg bewandelen door de voedingsbodem voor kwakzalverij onderwerp van actie te maken. Kwakkers zonder aanhangers zijn tenslotte slechts gevaarlijk voor andere kwakzalvers. Die voedingsbodem is goedgelovigheid en goedgelovigheid is een gebrek aan kritisch denkvermogen. Kortom: ik wil mensen kritischer leren denken.

Ik heb een beetje geoeft op mijn kleinkinderen en ik denk dat het mogelijk moet zijn jeugd een kritische levenshouding bij te brengen. Dat lijkt niet eens zo erg moeilijk. Het uitvoerende werk zal verricht

moeten worden door allen die ik met het woord "opvoeders" wil aanduiden. Dat zijn van oudsher de ouders en de leerkrachten maar ook sportbegeleiders, geestelijken en bijvoorbeeld journalisten. Het ligt voor de hand om dan ook maar direct reclamejongens daarbij te betrekken. Daar zien we niet direct brood in maar wat te denken van een "award" voor de reclame die het meest een beroep doet op kritiekloos denken?

Ik stel mij de volgende werkzaamheden voor.

- ontwikkeling van een toetsingscriterium: een test bijvoorbeeld.
- tegelijkertijd de bepaling van de doelgroep: welke jeugd in welke leeftijdsgroep?
- ontwikkeling van een methodiek die in twee delen uiteenvalt. Een methode voor de ouders en eentje voor de betrokken leerkrachten.
- ontwikkeling van een strategie:

hoe zullen ouders en leerkrachten worden bewerkt?

- bepaling van de doelstellingen: wanneer is de proef geslaagd?

Het klinkt misschien wat ambitieus maar het is eens wat anders en wellicht is iets dergelijks effectiever dan de tot nog toe gevolgde policy.

Er komt nog iets bij. Het bestrijden van kwakzalverij is strijd en daarmee een negatieve handeling ook al is het doel nog zo positief. Bevordering van kritisch denken is een benadering die wellicht meer mensen zal aanspreken.

Ik hoop een aantal leden bereid te vinden een keer een gesprek hierover te hebben. En natuurlijk is eveneens kritiek op de door mij gesuggereerde aanpak van harte welkom. Mag ik reacties tegemoet zien op mij Emailadres: [j.mazure@planet.nl](mailto:j.mazure@planet.nl) ●

*J. Mazure*



# Correspondentie



Minister E. Borst Eilers.

## Rehabilitatie minister Borst.

Talrijk waren de verontwaardigde reacties die wij ontvingen over het antwoord van de minister op onze protestbrief tegen de gesubsidieerde cursussen kwakzalverij voor verpleegkundigen. Omdat de brief namens de minister was geschreven door een van haar ambtenaren bleef bij ons de twijfel knagen of de drukbezette minister ons schrijven überhaupt wel onder ogen had gehad. Via haar politiek adviseur hebben wij opnieuw contact met de minister gezocht en gekregen en dat resulteerde in de volgende brief, waaruit godzijdank een heel ander geluid klinkt, dan uit het schrijven van haar Directeur Innovatie, Beroepen en Ethiek, de heer drs. N.C. Oudendijk. De brief van de minister:

Den Haag, 28 februari 2002

*Geachte heer Renckens,*

Naar aanleiding van uw telefonisch onderhoud met mevrouw Pauw, bericht ik u het volgende.

Ik begrijp dat mijn brief d.d. 16 januari jl. tot misverstanden heeft geleid. Ik vind dat betreurenswaardig en wil deze bovengenoemde brief dan ook graag nader toelichten.

De subsidie aan de Algemene Vergadering Verpleegkundigen en Verzorgenden (AVVV) betreft de beroepsinhoudelijke ontwikkeling van verpleegkundigen en verzorgenden. De AVVV richt zich in principe op vijf belangrijke programma's te weten; communicatie, service, beroepsontwikkeling, kwaliteit en invloed. Deze programma's hebben als doel

de positie van verpleegkundigen en verzorgenden te versterken. De uitwerking van de programma's wordt met AVVV op hoofdlijnen besproken.

Ik heb begrepen dat de AVVV in het kader van het programma beroepsontwikkeling een klein gedeelte van de totale subsidie (0,5%) ter beschikking heeft gesteld van de Werkgroep Complementaire Zorg. Het betreft hier een eenmalige projectsubsidie van de AVVV aan haar lidorganisatie Werkgroep Complementaire Zorg. Dit bestedingsbesluit valt binnen de eigen bevoegdheid van de AVVV. Gezien de eenmaligheid wil ik het hier verder bij laten, al wil ik u wel laten weten dat ik niet gelukkig ben met het besteden van subsidiegeld aan de door u genoemde 'behandelingen'.

Ten aanzien van de passage uit bovengenoemde brief, 'Samenwerking tussen de alternatieve sector en de reguliere sector is in het belang van de patiënten verdient mijns inziens ondersteuning.' bericht ik u als volgt.

Goede communicatie tussen het alternatieve circuit en het reguliere circuit ten aanzien van specifieke patiënten is cruciaal voor een verantwoorde patiëntenzorg. De Inspectie gebruikt dit ook als een van de criteria om alternatieve behandelaars te toetsen in het kader van artikel 96 (strafbepaling) Wet BIG.

De zorg voor een verantwoorde patiëntenzorg berust uiteraard in eerste instantie bij de beroepsgroep. Van de kant van dit departement worden wel stimulansen gegeven om aan bovengenoemde verantwoordelijkheid gestalte te geven. Uitgaande van de realiteit dat grote aantallen Nederlanders alternatieve behandelaars raadplegen is het noodzakelijk dat alternatieve behandelaars patiënten niet 'weghouden' bij de reguliere hulpverlening.

Ik hoop dat ik u met dit schrijven voldoende heb geïnformeerd. ●

*Hoogachtend,  
de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,  
dr. E. Borst-Eilers*

Zie ook het artikel op pagina 9.

### OPROEP

Ten einde het contact met onze leden te verbeteren en in verband met de plannen voor een elektronische nieuwsbrief zouden wij graag over het e-mail adres van onze leden beschikken. Het secretariaat zou derhalve graag uw e-mail adres ontvangen op [secretariaat@antikwak.nl](mailto:secretariaat@antikwak.nl)  
Frits van Dam, secretaris

## Bonati

Meerdere brieven kwamen binnen n.a.v. onze berichtgeving over de Amerikaanse 'rugspecialist' Alfredo Bonati. Orthopedisch chirurg dr. L.P.A. Bom liet ons weten, dat het bestuur van de Ned. Orth. Ver. twee jaar geleden al de antecedenten van deze mensenvriend hadden nage trokken. Die naspeuringen had tot de conclusie geleid dat Bonati zich ten onrechte 'orthopedisch chirurg' noemt. Hij is wel arts en heeft zich enige tijd bekwaamd in de orthopedie, maar heeft nooit het afsluitend examen afgelegd, dat in de VS nodig is om als orthopedisch chirurg te

vervolg op pagina 12

## COLOFON

### Vereniging tegen de Kwakzalverij

**Oprichting** 1 januari 1881  
**Correspondentie-adres** Harmoniehof 7  
1071 TC Amsterdam  
tel: 020-6739479, werk: 020-5122482  
e-mail: [secretariaat@antikwak.nl](mailto:secretariaat@antikwak.nl),  
website: [www.antikwak.nl](http://www.antikwak.nl)

**Bestuur**  
**Voorzitter** C.N.M. Renckens,  
vrouwenarts, Hoorn  
**Secretaris** prof.dr. F.S.A.M. van Dam  
**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,  
W. Zijp  
tandarts, Enkhuizen

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

**Erelid**  
I.A. van de Graaff,  
apotheker, Rotterdam.  
J. Geerling, internist,  
Kevedijk 69

**Redactie**  
1411 SK Naarden  
e-mail: [redactie@antikwak.nl](mailto:redactie@antikwak.nl)  
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 € 22,70 zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen € 4,50; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal € 227,-.



kunnen werken. Een andere briefschrijver attendeerde ons op een anesthesioloog Van Severter, die de Telegraaf haalde met een nieuwe eveneens revolutionaire vorm van diagnostiek bij onbegrepen rugpijn. Deze Bredase anesthesioloog vericht volgens het artikel 'epiduroscopieën', waarbij hij een kijkbuis opschuift vanaf de 'hiatus sacralis' (een opening in het heiligbeen) en zo de epidurale ruimte rond de ruggenmergvlieszenuw bekijkt. Van Severter kondigt in die krant wetenschappelijk onderzoek aan...

Een andere briefschrijver verwonderde zich over de tarieven van de neuroloog Peperkamp en adviseerde ons de ECD daarover in te lichten. Tarieven zijn voor artsen in ons land immers niet vrij. Van het bestuur van de Ned. Neurol. Vereniging mochten wij geen antwoord ontvangen. Drie maanden na de datum van verzending van onze brief produceert deze club een oorverdovende stilte...●

### Bruno Gröning

Van kwakzalverij en alternatieve geneeswijzen moeten ze in de ivoren torens van de Alma Mater natuurlijk niets hebben, maar regelmatige lezing van skeptische bladen als het *Actieblad* en de *Skepter* is ook daar, gezien de behendigheid en sluwheid van kwakzalvers, wellicht toch geen overbodige luxe. Het had in elk geval een beschamende vertoning in Maastricht kunnen voorkomen. Lees en huiver (opnieuw).

Op 2 maart 2002 verzond het bestuur de volgende brief aan prof.dr. G. Kootstra, decaan van de medische faculteit van de universiteit van Maastricht:

*Geachte collega,*

Met enige ontsteltenis en plaatsvervangende schaamte nam de Vereniging tegen de Kwakzalverij kennis van de door uw faculteit geboden gastvrijheid aan de Bruno Gröning sekte. Dit twijfelachtige gezelschap vereert de nagedachtenis en ideeën van de Duitse jong overleden ex-timmerman en gebedsgenezers Bruno Gröning (1906-1959), die met zijn borende blik en enorme kropgezwel in de jaren '40 en '50 in Duitsland veel ophef veroorzaakte. Toen hij stierf liep er nog een rechtszaak wegens kwakzalverij en overtreding van de Heilpraktikerwet tegen hem.

Zijn leer komt erop neer dat 'ongeneeslijk niet bestaat' en dat genezing altijd mogelijk is door zich open te stellen voor de 'heilstroom', een geestelijke kracht in de vorm van 'fijnstoffelijke energiestromen'.

Medische en pseudo-medische aanhangers van Gröning hebben vele honderden (wonder-) genezingen gedocumenteerd, die alfabetisch zijn te lezen op [www.bruno-groening.org](http://www.bruno-groening.org), een site die u zeker eens moet bezoeken. U treft o.m. genezingen aan van aambeien, verlammingen, myomen, neusverstopping, haaruitval, kanker en verziendheid.

De sprekers aan wie u tijdens het symposium Genezing langs geestelij-



Bruno Gröning met kropgezwel

### Praalgraf Bruno Gröning



ke weg – De sleutel voor de gezondheid van morgen, dat op 20 april 2002 in de blauwe zaal van de medische faculteit gaat plaatsvinden – onderdak verleent zijn voornamelijk Duitse aanhangers, aangevuld met zegge en schrijve één Nederlandse arts: een natuurgeneeskundige.

Eerder verschalkte de Medisch Wetenschappelijke Vakgroep (MWV), op dezelfde wijze als nu bij u, uw zusterfaculteit van de VU te Amsterdam. Na protesten en bekend worden van de identiteit van de MWV werd het symposium verwijderd uit de medische faculteit, maar kreeg – omdat contractbreuk te riskant werd – onderdak in de aula van de VU. Als bijlage bij dit schrijven voeg ik het hilarische en onthullende verslag van de sessie bij de VU (16 september 2000) in, dat verscheen in de *Skepter* van december 2000. Het is ook te raadplegen via: [www.skeptis.nl](http://www.skeptis.nl) en dan zoeken onder Bruno Groening!

Als u van deze feiten kennis neemt, dan zult u zich ongetwijfeld realiseren, dat de MWV uw vertrouwen heeft misbruikt, waardoor u in stede van aan een wetenschappelijk genootschap gastvrijheid te bieden in werkelijkheid 'gelegenheid geeft' aan onvervalste kwakzalverij. Onnodig te zeggen dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij er dan ook bij u op aan wil dringen om deze club niet aan uw universiteit toe te laten.

Van Kootstra zelf werd geen reactie ontvangen, maar via het dagblad *De Limburger*, die wij een kopie van onze brief toezonden, vernamen wij dat hij erg geschrokken was toen hij de identiteit van het gezelschap vernam. Hij kwam onmiddellijk in actie, omdat de Kring anders ten onrechte prestige zou kunnen gaan ontlenuen aan een universitair symposium. De faculteit heeft zich snel ontdaan van de kwakzalversclub, die nu ruimte krijgt in de nabijgelegen Maastricht School of Management. Wordvoerder Hub Hawinkel van de Nederlandse tak van de Bruno Gröning-Freudenskreis wist nog van niets en bleef optimistisch: er hadden zich al meerdere artsen, wijkverpleegkundigen en therapeuten opgegeven. En: 'Wat die vent (doelend op Renckens, red.) ervan vindt, kan ons niets schelen'. Begrijpelijk want iedere wondergenezing wordt wetenschappelijk gedocumenteerd in Hamburg. ●

