

vader zijn, maar toch: als een medicus zo weinig acht slaat op de effecten van zijn woorden en steeds zo consequent verkeerde vrienden zoekt (als Enzypharm en VSM) en als een windvaan meewaait met patiënten die worden bedrogen of zichzelf voor de gek houden, dan kunnen wij daar niet veel begrip voor opbrengen. Sterker nog, als zo iemand je kritiseert, dan is dat weer een steuntje in de rug.

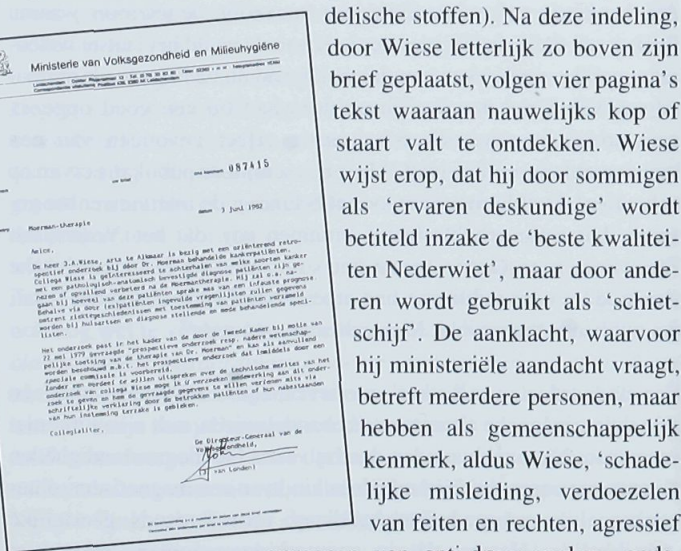
C.N.M. Renckens

## Wiese wankelt

Op 10 december 1996 viel er op mijn privé-adres een brief in de bus afkomstig van J.A. Wiese, Moerman-arts te Alkmaar. De heer Wiese deed ons een kopie toekomen van een door hem aan minister Sorgdrager gericht ('persoonlijk en vertrouwelijk') schrijven, dat hij geheel in lijn met een nieuwe traditie ('Beste Els') naar haar huisadres had verzonden. Wiese's brief aan ons bevatte tevens een uitnodiging om bij hem thuis in zijn archieven nadere informatie te komen inzien, 'waarna wij van door ons gewenste documenten kopieën zouden kunnen meekrijgen'.

De redeneringen en betogen van wijlen Moerman's meest succesvolle en geprivilegeerde leerling zijn nooit makkelijk te volgen geweest, maar Wiese lijkt er nu echt zeer slecht aan toe te zijn. De brief met bijlagen maakt een zeer chaotische indruk met zijn talrijke onderstrepingen, woorden in hoofdletters, uitroepstekens en vraagtekens. De lijst van mensen, die een kopie van dit 'persoonlijk schrijven' mochten ontvangen is indrukwekkend en lang. Wij noemen slechts: minister-president W.Kok, de minister-president van België persoonlijk, minister Borst persoonlijk, drs. Van der Reijden, prof. drs. J. van Londen, de professoren Cleton, Blijham, De Melker, Kroes, Defares, Bastiaans en Wagener. Vervolgens: voorzitter Tweede kamer, Medische staf Medisch Centrum Alkmaar, Staats-toezicht Volksgezondheid, Raad van Hoofdcommissarissen van Politie, Burgemeester van Alkmaar en tenslotte, als intrigerende afsluiting: Alina, Galina, dr. Eve, drs. Paul, Jim, Ds. Janine, drs. Pierre Hendrika, Fons, Hans Plomp en Simon Vinkenoog.

De brief aan Sorgdrager valt uiteen in twee delen: 1. Aanklacht en 2. Noodzakelijk veiligheidsbeleid en chantagepreventie bij (in het bijzonder medicinale) toepassing van Cannabis (en andere psychedelische stoffen). Na deze indeling, door Wiese letterlijk zo boven zijn brief geplaatst, volgen vier pagina's tekst waaraan nauwelijks kop of staart valt te ontdekken. Wiese wijst erop, dat hij door sommigen als 'ervaren deskundige' wordt betiteld inzake de 'beste kwaliteiten Nederwiet', maar door anderen wordt gebruikt als 'schiet-schijf'. De aanklacht, waarvoor hij ministeriële aandacht vraagt, betreft meerdere personen, maar hebben als gemeenschappelijk kenmerk, aldus Wiese, 'schadelijke misleiding, verdoezelen van feiten en rechten, agressief oproepen van anti-drugs-spoken, godsdienstwaanzin en pogingen Wiese's relatie met zijn partner, zijn kinderen, zijn patiënten en ex-patiënten te beschadigen'.



De aanklachten zijn gericht tegen de volgende personen:

- \* Mr. N.H. de Vries uit Leiden, zich soms noemend 'ex-adviseur van Wiese', maar aldus de briefschrijver ondermeer juridisch/financieel & fiscaal adviseur van een louche maffia-achtig georganiseerd vitaminesupplementenbedrijf. De Vries heeft ook de juiste tekst en juiste resultaten van het Wiese-onderzoek naar de Moermantherapie 'van kaft tot kaft sluw vervalst'. Wiese vraagt zich af of De Vries wellicht misbruik heeft gemaakt van zijn hoge positie bij de rechterlijke macht.
- \* S. de Graaf, radiotherapeut-oncoloog te Delft. Wiese verwijt deze ex-Moermanonderzoeker mede-verantwoordelijkheid met 'vooral Meester de Vries' aan onrechtmatige samenwerking ten behoeve van dubieuze voedingssupplementen-windhandel.
- \* Dhr. en mevr. Meijer, artsen te Overdinkel. Wiese wil over zijn verwijt aan deze Moerman-artsen niets op schrift stellen, maar zal deze mondeling toelichten ten huize van de minister.
- \* Drs. E. Valstar, bioloog? 'Pro memori: plagiaat, in samenwerking met Meester de Vries en louche handelaren'.
- \* Bestuursleden van Moerman-patiënten-vereniging annex Stichting/Steunfonds.

Wiese vraagt zich bij de afsluiting van zijn *J'accuse* af of de bovengenoemde personen mogelijk samenwerken met 'botte gevaarlijke buitenlandse machten'.

Uit het tweede deel van Wiese's brief betreffende het veiligheidsbeleid citeer ik slechts één zin:

'Ik wijs daarbij dus ook op de algemene noodzaak tot beschermen en garanderen van veiligheid en respect voor privacy en reeds lang op mondiaal niveau in afspraken erkende menselijke grondrechten en vitale behoeften, zoals habeas corpus, eigendomsrecht (ook op alle zelf gekweekte plantjes uiteraard), en recht op vrije keuze van genotmiddel-als-geneesmiddel voor patiënten, apothekers, artsen, politiemensen en andere overheidsdienaren, kwekers, leveranciers, postboden, vervoerders,.....'

Alles ondertekend, 'in afwachting van uw reactie en bereid tot mededeling toelichting, Jan Wiese, arts en onderzoeker'.

Er zullen nog maar weinig mensen zijn, die nu niet inzien dat we hier met een geestesziek mens te maken hebben en de persoonlijke tragedie voor de hoofdpersoon is natuurlijk enorm. Toch is die constatering beslist niet de reden, dat wij uit de brief van Wiese zo uitvoerig citeren. Dat wij in het geval Wiese - en wij schrijven dat echt zonder enig leedvermaak - met een warhoofd te maken hebben, dat was insiders namelijk al zo lang duidelijk. In dat opzicht onderscheidde Wiese zich niet van zijn grote voorbeeld Moerman (1893-1988), die er bijvoorbeeld nimmer een geheim van maakte dat hij sinds zijn afstuderen in 1929 geen enkel medisch tijdschrift meer had geraadpleegd. De achterlijke dorpsdokter uit Vlaardingen durfde in 1979 tegenover de lekenpers te beweren, dat er in de voorafgaande periode van twintig jaar in ons land 200.000 mensen onnodig aan kanker waren gestorven. Ook behandelde hij zijn patiënten meestal zonder ze maar aan te raken (hij nam tegenover hen plaats met een sigaretje in de brand en luisterde) en soms zag hij hen in het geheel niet. Ook vond hij weefselonderzoek om de diagnose kanker te stellen volstrekt overbodig.

Als een jong arts zich in de jaren zeventig geheel gaat toelagen op het navolgen van deze kankerdomker, dan kon elke normale collega en zelfs een leek toen al inzien, dat er met zo iemand iets heel ernstigs aan de hand is. Dysfunctionerende artsen, zoals in geval van psychische stoornissen, alcoholisme of morfinisme, krijgen en kregen altijd al snel te maken met protesterende patiënten en toezichthoudende instanties als tuchtcolleges en inspectie. Merkwaardiger-

wijze leek de mededeling dat men 'alternatief arts' was niet alleen een soort immuniteit voor dit soort beschuldigingen te veroorzaken, maar het bracht in sommige kringen zelfs een soort kritiekloze bewondering op gang, soms gepaard aan nauw verholen afkeer van het 'medisch establishment', zoals dat in die tijd heette. Illustratief daarvoor is bijvoorbeeld ook dat in diezelfde periode een gestoord en megalomaan kwakzalver als de iatrosroof De Kok in alle ernst werd gehoord door de Commissie Muntendam. Pas vele jaren later, toen de sterfgevallen bekend werden en de man de gevangenis indraaide, haastte o.a. commissielid Verbrugh zich te zeggen, dat hij De Kok altijd al gestoord had gevonden.

Moerman en zijn Sancho Panza Wiese konden dan ook zonder enige angst voor de Inspectie (Moerman werd overigens wel een enkele keer veroordeeld door het tuchtcollege, maar dat betrof belediging van een collega en niet zijn medisch dysfunctioneren!) lobbyen in de parlementaire wandelingen en steeds met onmiddellijk succes! Op 22 mei 1979 werd in de Tweede Kamer *unaniem* een motie aangenomen van de CDA'ers Lansink en Borgman en de VVD'ster Verkerk-Terpstra, waarin op heropening van het wetenschappelijk onderzoek naar de Moermanmethode werd aangedrongen! Wiese was steeds de hoofdonderzoeker in de opeenvolgende, vaak door *vertraging of zelfs volledige mislukking geteisterde, onderzoeksprojecten* en hij heeft er jarenlang een goede boterham aan verdiend. Geldschieters waren het KWF en het ministerie van WVC. Wiese, toen al zonderling (ooit abortus-arts, later Moerman-arts, hash-genieeter, natuurarts en ook een korte stonde ademhalingstherapeut aan de Erotiek-Academie, waar hij samen met de ex-prostitutuee Bea Oving impotente mannen behandelde), was kind aan huis op het ministerie en kreeg alle medewerking. Als hij bij behandelend artsen inlichtingen opvroeg ontvingen deze een keurige aanbevelingsbrief van directeur-generaal van de Volksgezondheid Van Londen (zie figuur).

Langzamerhand raakte Wiese steeds verder in de war en verzeilde in conflicten in de Moerman-vereniging en met mede-onderzoekers. In het eindrapport van het retrospectieve Moerman-onderzoek, dat in 1991 bij de SDU uitgeverij verscheen en dat door staatssecretaris Simons in ontvangst werd genomen, staat hij nog wel vermeld als initiatiefnemer, maar hij stond toen ook daar al op een zijspoor.

En dan zal nu binnenkort het doek voor Wiese wel vallen, want hij lijkt nu eindelijk toch wel erg alleen te staan en definitief te verzan- den in een paranoid psychiatrisch beeld. Nog zijn echter niet bij iedereen de schellen van de ogen gevallen: Wiese heeft nog steeds een aantal patiënten en verzond bij de brief, die wij in kopie mochten ontvangen, ook een kopie van een schrijven van directeur Mahieu van de GGD Noordkennemerland, gericht aan de wethouder Volksgezondheid van de gemeente Alkmaar. In dit schrijven d.d. 9 oktober 1996 dringt de GGD-directeur erop aan om uit het fonds bijzondere bijstand aan patiënten van Wiese voor maximaal f 100,- per maand bij te dragen in de kosten van voedingssupplementen en vitamines. Mahieu motiveerde dit o.m. als volgt: "Afwijzing van bijzondere bijstand aan kankerpatiënten, soms in een terminale fase van hun ziekte, voor vergoeding van een overigens relatief goedkope therapie van vitamines en mineralen, leidt tot bittere teleurstelling en gevoelens van in de steek te worden gelaten door de samenleving".

Hoeveel kankerpatiënten in de steek gelaten zijn door mensen op verantwoordelijke posten, die dertig jaar en langer het vernietigende oordeel van gezaghebbende artsen en kankerspecialisten over Moerman's kwakzalverij hebben genegeerd, daarover zullen wij het hier verder maar niet hebben.

C.N.M. Renckens

## In memoriam Menges (1926 - 1996)

L.J.Menges studeerde psychologie aan de Universiteit van Amsterdam en aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. Na zijn promotie te Leiden (1959) ging hij zich toeleggen op de medische psychologie, op welk vakgebied hij enkele boeken en veel publicaties schreef. Vanaf 1977 tot aan zijn emeritaat was hij hoogleraar aan de faculteit Geneeskunde, vakgroep gedragswetenschappen, van de Vrije Universiteit. Hij overleed op 4 november 1996.

Zijn grootste bekendheid verwierf Menges echter met zijn belangstelling voor alternatieve behandelwijzen. Hij maakte destijds deel uit van de Commissie Alternatieve Geneeswijzen o.l.v. Muntendam, die in 1981 zijn eindrapport aanbood, maar onderscheidde zich toen al heel duidelijk van twee andere psychologen, die aan die commissie bijdroegen. De aan het Antonie van Leeuwenhoekhuis verbonden psycholoog F.S.A.M. van Dam distantieerde zich in tegenstelling tot Menges krachtig van de onheilzame aanbevelingen van de commissie en hij beriep zich daarbij o.a. op de compromisloze wetenschapstheoretische beschouwingen van A.D. de Groot, die als *bijlage bij het rapport verschenen. Een andere Amsterdamse psycholoog/methodoloog, Mellenbergh, keerde zich later eveneens krachtig tegen de inhoud van het rapport en sprak over de alternatieve behandelwijzen als gebaseerd op pseudowetenschap. Menges daarentegen onderschreef de vergaande aanbevelingen van Muntendam, maar trad aanvankelijk weinig op de voorgrond. Debat en polemiek pasten ook weinig bij zijn karakter, maar toch verloochende hij zijn opvattingen niet. Zelf verbonden aan een medische faculteit kon hij de waarde van de gewone geneeskunde ook maar moeilijk ontkennen of bagatelliseren en zijn credo werd dan ook vooral dat regulier en alternatief moesten samenwerken, ja zelfs in een hogere synthese opgaan. Met betrekking tot de alternatieve geneeswijzen ging hij dus aanzienlijk minder ver dan die andere psycholoog Vroon, ook een geïnteresseerde buitenstaander, die zich vol overtuiging in het debat gooide en die talrijke kwakzalverijen verdedigde en propageerde, zodat hij in meer deskundige kring nooit serieus genomen werd.*

Menges bleef geserreerd, maar volhardend in zijn liefde voor de alternatieve geneeskunde, zonder er zelf ooit gebruik van te maken en zonder ooit ook maar één keer met sterke verhalen of wondergezezingen op de proppen te komen.

In 1983 redigeerde hij samen met Paul van Dijk het boekje *Reguliere en alternatieve geneeskunde. Van conflict naar synthese?* In zijn eigen bijdrage schreef hij de volgende voor hem kenmerkende zinnen: "Naar mijn mening zijn er verschillende aanwijzingen dat regulieren en alternatieven elkaar naderen, ondanks het feit dat zij in de officiële discussie fervente tegenstanders geacht worden. Er lijkt dan ook aanleiding om in de voorliggende tijd beide partijen tot meer samenwerking te brengen, zodat wederzijds geput kan worden uit het waardevolle ervaringsgebied in beide kampen." Profetisch zijn deze woorden gelukkig niet gebleken, maar zij geven zijn visie en streven goed weer.

In 1984 installeerde de weinig invloedrijke en inmiddels opgeheven Nationale Raad voor de Volksgezondheid haar eigen Commissie Alternatieve Geneeswijzen (CAG NRV) en Menges werd voorzitter. Deze commissie kreeg als opdracht om enkele aanbevelingen van het rapport-Muntendam verder uit te werken. In 1990 verscheen het eindrapport Advies beroepsuitoefening en opleidingen alternatieve geneeswijzen. Ook daarin weer veel verzoenende taal van de voor-

zitter, maar toch ook de aanvechtbare aanbeveling om meer wetenschappelijk onderzoek te doen naar de effectiviteit van alternatieve geneeswijzen, maar dan met een aangepaste methodologie. Menges' commissie deed concrete voorstellen om te komen tot een zelfstandig functionerende alternatieve beroepsbeoefenaar op HBO-niveau, maar waarschuwde wel tegen zelfstandig functionerende alternatieuten op MBO-niveau! Voor 'zittende' autodidacte kwakzalvers werd een overgangsregeling aanbevolen.

Menges kreeg na het verschijnen van zijn rapport gelegenheid om in *Medisch Contact* artsen (o.a. ondergetekende) er van te beschuldigen, dat zij oordelen over alternatieve geneeswijzen zonder er verstand van te hebben. Tegelijkertijd sprak hij openhartig zijn zorgen uit over de verdeeldheid in alternatieve kring en benadrukte zelf een normale niet-alternatieve huisarts te hebben. Het rapport heeft niet tot veel concrete activiteit geleid en Menges had in dit opzicht het nieuwe no nonsense klimaat in Den Haag ook tegen.

Sinds 1991 maakte hij deel uit van de redactie van het opinie-tijdschrift voor de alternatieve geneeskunde *Care*, samen met Verbrugh, Fokkens en De Vos. Met deze éminence grise kreeg het blad meer aanzien en status dan eigenlijk gerechtvaardigd was en uit zijn stukken daarin sprak onverminderd zijn op synthese en samenwerking gebaseerde visie. In de necrologie die de redactie van dat blad aan de onverwacht gestorven mede-redacteur wijdde stelde men, dat Menges een man zonder vijanden was. Wij geloven dat zeker. In persoon hebben wij hem slechts eenmaal ontmoet en dat was in het VPRO-discussieprogramma 'God zij met ons' van 4 februari 1992. Daarin trad ondergetekende in debat met de natuurarts L.Kunst, terwijl Menges als tussenfiguur was uitgenodigd. Gespreksleiders waren Piet Vroon en Stan van Houcke. Het was een merkwaardige avond, want eigenlijk alle deelnemers aan het gesprek, inclusief Vroon en Van Houcke, keerden zich voortdurend tegen de eenzame verdediger van de reguliere geneeskunde, die zich tegen zoveel retorisch talent alleen kon handhaven omdat het in een discussie altijd een aanzienlijk voordeel is om het gelijk aan je zijde te hebben. Na afloop werd nog even nagepraat en Kunst was al vertrokken. Menges had een cadeautje voor ons meegebracht en stelde niet alleen geen afkeer van de Vereniging tegen de Kwakzalverij te hebben, maar daarentegen juist blij te zijn met zulke uitgesproken opinianten. Hij toonde zich zwaar teleurgesteld over de bijdrage aan het debat door de natuurarts, die volgens Menges geen niveau had, een feit dat hij toeschreef aan het gebrek aan opleiding van Kunst. Deze was als natuur- en chelatiearts autodidact. Mijn mededeling, dat Kunst juist wel representatief was voor de alternatieve arts ('Onzin is nooit helder uit te leggen') in het algemeen, wilde Menges niet geloven.

Menges, een beschaafd en hoffelijk mens, maar hardnekkig op een dwaalspoor, leeft niet meer. De alternatieve wereld zal hem missen. Hij ruste in vrede.

C.R.

*Op 20 augustus 1996 maakte Renckens deel uit van het traditionele Artsenforum, vast onderdeel van de kennismakingsweek voor eerste jaars medisch studenten aan de Erasmus universiteit, dat dit jaar was gewijd aan alternatieve geneeswijzen. Andere leden van het forum waren Bodde, privaat-docent homeopathie aan de VU, mevr. Bijlmer-Hendrikse, voorzitter van het IDAG en arts-acupuncturiste en prof.dr. H.G. van Eijk, chemisch patholoog van de Erasmus universiteit. Prof.dr. A.Prins, huisarts-geneeskunde, was voorzitter. Onderstaande tekst werd bij wijze van inleiding door Renckens uitgesproken.*

## Beste eerstejaars!

Voor u staat een vertegenwoordiger van de VtdK, die deelneemt aan een forum, waarin alternatieve geneeswijzen centraal staan. Omdat u als eerstejaars studenten in de geneeskunde globaal - dat bleek mij in elk geval toen ik twee jaar geleden in deze zelfde zaal stond - over die geneeswijzen dezelfde mening heeft als de gemiddelde Nederlander, zal het u misschien niet direct duidelijk zijn waarom de bestrijding van kwakzalverij en de strijd tegen alternatieve geneeswijzen elkaar vrijwel voor 100% overlappen. Zestig procent van de Nederlandse bevolking en vermoedelijk dus ook van u ziet heil in alternatieve geneeswijzen. Van de artsen in ons land koestert nog altijd zo'n 10% enige verwachting van de alternatieve geneeskunde, hoewel dat percentage onder specialisten aanzienlijk lager is. Tot daadwerkelijke uitoefening van alternatieve geneeswijzen door artsen komt het gelukkig nog maar bij iets minder dan 3%.

Ik heb aan de mij nu toegemeten tijd te kort om u te overtuigen van de nutteloosheid en schadelijkheid van alternatieve geneeswijzen, maar kan, gezien bovengenoemde percentages, optimistisch zijn over uw uiteindelijk oordeel terzake als u eenmaal afgestudeerd zult zijn. Ik wil mij daarom hier beperken tot een poging om te definiëren wat in mijn ogen eigenlijk een goede dokter is. Ik doe dat als iemand, die nu ruim 25 jaar als arts werkzaam is, in binnen- en buitenland, en als iemand die af en toe wel eens nadenkt over de grondslagen van dat prachtige vak.

### De deugden

Een goede dokter behoort een aantal eigenschappen, ja zelfs deugden te bezitten. De meeste van die deugden zijn al door de vader der geneeskunde Hippocrates geformuleerd en ze zijn recent door een Britse werkgroep, die zich bezinde op het profiel van de arts in de 21ste eeuw nog eens opnieuw opgesomd. Ze zijn vermeld in het rapport 'Core Values for the Medical Profession in the 21st Century'. Schrikt u niet: het gaat om betrokkenheid, zorgzaamheid, medeleven, integriteit, kundigheid, speurzin, betrouwbaarheid, verantwoordelijkheidsgevoel en pleitbezorgerschap. Ik zou daar zelfs nog enkele aan willen toevoegen en dat zijn: ijver, frustratietolerantie en flexibiliteit. Als u nu denkt, dat het artsberoep wel zeer hoge eisen aan zijn beoefenaren stelt, dan heeft u dat goed begrepen. Wees echter niet bevreesd, dat deze eisen te hoog zijn: u heeft nog zo'n tien jaar om deze deugden aan te leren en dat zal de meesten van u gaan lukken, dat weet ik zeker.

### Gedrageregels

Artsen moeten zich ook houden aan gedragsregels. Deze zijn deels geschreven en deels ongeschreven. Geneeskunde kan absoluut niet uit boeken worden geleerd, maar betekent voor zeker negentig procent: de kunst afkijken van de opleiders. Kardinaal J.H.Newman zei eens: 'The general principle of any study you may learn at home by books, but the detail, the tone, the art, the life in it, you must catch all of these from those in whom it already lives.' En dat geldt zeker ook voor de geneeskunde.

Het aantal geschreven gedragsregels, traditiegetrouw altijd opgenomen in het 'Blauwe boekje' van de KNMG, is de laatste jaren veel kleiner geworden en het zijn er nu nog 63. Enkele voorbeelden zijn: u mag geen grote cadeaus of erfenissen aannemen; u mag geen reclame maken en niet concurreren met andere dokters; u mag geen seksueel contact hebben met patiënten; u moet altijd zorgen voor waarneming en voor een goede verslaglegging; u mag geen ontdekkingen voor uzelf houden, maar moet deze altijd delen met collega's.

Doktersgedrag kan ook makkelijk bespot worden:  
hier een cartoon uit *Punch* van 1926.



#### ANNALS OF A WINTER HEALTH RESORT

*Lady Visitor: "Oh, that's your doctor, is it?  
What sort of a doctor is he?"*

*Lady Resident: "Oh, well, I don't know much about his ability;  
but he's got a very good bedside manner!"*

Ongeschreven gedragsregels zijn er natuurlijk ook: uw uiterlijk mag niet al te opzichtig zijn. Een mannelijk arts met een oorringetje of met tatoeages zal niet snel het vertrouwen van zijn patiënt winnen. Vrouwelijke artsen doen er verstandig aan tijdens hun werk niet in minirok of met diepe decolletés te verschijnen. Ook buiten werktijd dient een arts zich enigszins waardig te gedragen en bijvoorbeeld geen openbare dronkenschap te vertonen. Dokters mogen ook niet verliefd worden op hun patiënten. Kortom, goede dokters zijn zowel in hun uiterlijk als in hun werk eigenlijk een beetje conformistisch.

U gaat uw artsdiploma verwerven via universitaire examens, die door de staat worden erkend. Natuurlijk is het niet de bedoeling van die examens dat u daarna totaal andere dingen gaat beweren, die op een examen direct catastrofaal zouden zijn geweest. Dan misleidt u uw patiënt, die denkt met een academisch geschoold arts van doen te hebben en, als hij een kruidenvrouwje of toverdokter wenste, zijn heil heus wel ergens anders had gezocht!

Geneeskunde is geen wiskunde of biologie en u moet bij uw keuze uit de mogelijkheden, die de geneeskunde biedt altijd rekening houden met de individuele situatie van uw patiënt en daarbij vaak concessies doen. De concrete situatie van de patiënt zal kunnen betekenen dat u een bepaalde behandeling kiest, terwijl er theoretisch een betere beschikbaar is. Het zal en mag m.i. ook voorkomen, dat u daarbij uw persoonlijke aanleg of deskundigheid laat meespelen. Maar de speelruimte voor een individuele werkstijl of wijze van aanpak is toch ook beperkt. En deze beperking is drievoudig: het arsenaal waaruit u put en de daaruit gemaakte keuze moet zodanig zijn, dat

- 1) u zich daarover nooit tegenover uw leermeesters zou hoeven te schamen. U behoort zo te werken, dat er bij wijze van spreken altijd een leermeester of een collega over uw schouder zou mogen meekijken.
- 2) u uw patiënt niet ten onrechte suggereert een wetenschappelijk verantwoorde behandeling aan te bieden, terwijl u weet dat de overgrote meerderheid van uw vakbroeders totaal geen heil ziet in de door u gekozen behandeling.
- 3) altijd ook een andere dokter uw behandeling moeiteloos kan begrijpen en derhalve bijvoorbeeld in de waarneming ook kan voortzetten.

Om o.a. deze drie redenen is het een dokter absoluut verboden zgn. alternatieve geneeswijzen toe te passen. Ik wil de alternatieve geneeskunde niet bij wet verbieden, maar als artsen zich daaraan overgeven, dan zouden zij dat pas mogen doen als zij hun artsenstatus opgegeven hebben en hun bul, die te kwader ure werd behaald, weer - onder het maken van uitgebreide excuses - aan hun opleider hebben teruggegeven.

Ik zeg het u, hoewel u nog vele jaren voor de boeg heeft, nu al: zorg ervoor dat het met u nooit zo ver hoeft te komen! En als u eraan twijfelt of u wel met al die eisen en beperkingen zal kunnen leven, kies dan liever nu direct een andere studie. Voor de geneeskunde bent u dan namelijk minder geschikt.

## Auriculomedicinae

'All that fuss about my legs. I just use them to walk.' Dit van Marlène Dietrich afkomstige commentaar op al die bewonderende uitspraken over haar beroemde benen maakt duidelijk dat aan sommige lichaamsdelen ook nog een andere betekenis toegekend kan worden dan hun meest voor de hand liggende. Voorzover dat de erotische aantrekkingskracht van mooie ogen, benen, borsten, lippen e.d. betreft, zal daarover weinig verschil van mening bestaan. Minder algemeen aanvaard is dat er in de iris, de voetzool, de handpalm, de ruggegraat etc. belangrijke informatie te vinden is over iemands gezondheid. Toch zijn er ook mensen genoeg, die daarin heilig geloven en er zelfs een goed belegde boterham mee verdienen.

In 1992 verscheen bij uitgeverij Fundament het boekje *Tenen lezen* van de hand van NCRV-journalist en natuurgenezer/homeopaat Imre Somogy. Daarin beschrijft hij hoe de stand van de tenen vertelt hoe iemand in elkaar zit. De verspreiding van dit gedachtengoed ligt bij de Stichting voor Fundamenteel Dactylogical Reading, FUDARE, postbus 325 te Bussum. Wij hebben niet de indruk, dat Somogy's ontdekkingen veel weerklank in de kwakzalverijbranche hebben gevonden, maar willen de lezer gaarne wijzen op een andere variant op dat oude thema.

Deze andere variant wordt gevormd door curieuze opvattingen over de rol van de ... oorschelp, die ondersteboven bekeken namelijk grote gelijkenis vertoont met een menselijk embryo! U heeft waarschijnlijk altijd gedacht, dat oren er waren om mee te horen en dat de oorschelp daarbij een nuttige, zij het ondergeschikte rol vervulde. Als u dat in ernst meent, dan bent u beslist onvoldoende op de hoogte van nieuw 'westers fysiologisch denken, dat los staat van klassieke Chinese acupunctuur, niet alleen naalden', aldus een folder die in oktober jl. bij alle Nederlandse artsen en tandartsen in de bus viel, 'maar ook massages, electro-stimulatie, magnetische-stimulatie en laser worden in de therapie gebruikt'. Wij spreken hier over de 'auriculo-medicinae', een uitvinding van de Fransman Nogier, die in 1951 zijn nieuwe inzichten wereldkundig maakte. Hi noemde zijn methode eerst auriculotherapie, een naam die later ver-



Nederlands-Belgische Stichting  
voor Auriculo Medicinae

anderde in ooracupunctuur. Reeds vanaf Hippocrates was immers bekend dat de oren ook therapeutisch gebruikt konden worden. En in Nederlandse en Belgische volksgeneeskunst werden klachten behandeld door het dragen van gouden ringetjes in het oor. Deze methode was, aldus Paul van Dijk in zijn kwakzalversencyclopedie, vooral erg geliefd onder schippers! Sinds Nogier in 1966 ook nog eens de belangrijke ontdekking deed, dat manipulatie van de oren ook de polsslag kon beïnvloeden, gaf hij de ooracupunctuur de pretentieuze naam auriculogeneeskunde. Hij kreeg in de lage landen een klein maar toegewijd groepje aanhangers, dat regelmatig naar Parijs afreist en zich aldaar deze fantastische nieuwe geneeskunst heeft eigengemaakt.

En nu is men in die kring, de 'Nederlands-Belgische Stichting voor Auriculo-Medicinae', dan zo ver dat andere geïnteresseerden van hun kennis gebruik kunnen maken. Met een mailing, die tenminste zo'n vijftigduizend gulden gekost zal hebben, werden alle artsen en tandartsen in ons land uitgenodigd à raison de f 150,- een tweedaagse cursus ooracupunctuur te gaan volgen in Hoofddorp op 7 en 8 december 1996. Het docentencorps was indrukwekkend: R.S.M.Beijersbergen, neuroloog, de huisartsen R.Einhorn en W.G.Jansen, de tandarts Dr.D. de Haas en psychiater S.W.Hofman. Daarnaast bleek Dr.C.Broedersdorff bereid om een voordracht te komen houden over de auriculo-electro-stimulatie-analgesie (AESAs). Dat is een eenvoudige, in 1977 door hem ontwikkelde methode, waarbij met vier naalden op vaste plaatsen in het oor analgesie (pijnstilling, red) wordt bereikt. Wereldwijd zijn al meer dan honderdduizend operaties met deze AESA verricht!

Verder zou op de cursus aandacht worden geschonken aan: de cybernetica van het acupunctuurpunt, neuro-anatomie van het oor, detectiemethoden, oormanipulaties en oormassages. In de vervolgcursussen en workshops zal desgewenst ook aandacht worden besteed aan de 'methode-Bahr'. Voor de decembercursus verscheen ook een (kostbare) advertentie in *Medisch Contact* van 22 november 1996.

Het verbaast ons elke keer weer, met welke regelmaat er in de alternatieve geneeskunde groepen en groepjes opduiken, waar nog nooit iemand van gehoord heeft en die dan ook meteen in staat zijn aanzienlijke bedragen aan propaganda uit te geven en ook weer een aantal artsen in hun gelederen tellen. Hoe valt dat toch te verklaren? Voorlopig houden wij het er maar op, dat voor het behalen van een artsenbul weliswaar enige intelligentie en wat doorzettingsvermogen noodzakelijk is, maar dat daarmee geen garantie tegen toekomstige warhoofderij of andersoortige geestelijke stoornissen wordt verkregen. Het percentage geestelijk gestoorden ligt onder artsen waarschijnlijk niet veel lager dan onder de rest van de bevolking: in zekere zin een geruststellende, democratische gedachte. En nu maar wel hopen, dat de patiënt het op tijd door heeft!

## Correspondentie

Op 6 november 1996 ontving de Vereniging onderstaand schrijven.

Brief van mevr. Jansen\*:

*Geachte heer De Vries,*

*Ingesloten een copy van het boek 'Pleidooi voor Naturopathische Geneeswijze!', kopij bestanddelen zeewieren, en het verhaal: 'Wat is Naturopathie?'*

*Over de naturopathie het volgende. In maart 1995 komt mijn man in*

*contact met de heer Mertens van het Naturopatisch Centrum omdat mijn man een zeldzame bloedziekte heeft (geen stollingsfactor en spontane spierbloedingen in been) en de artsen in het ziekenhuis niet veel meer voor hem kunnen doen dan uitsluitend stollingsfactor en morfine tegen de pijn te geven als hij een bloeding heeft. Mijn man besluit in overleg met de heer Mertens om de zeewieren te gaan gebruiken. Volgens de heer Mertens moet het gehele lichaam worden ontgiftigd om het bloed te zuiveren. Er wordt een dosis van 40 capsules zeewier (4x p. dag 10) + 40 capsules vitamine c en 1½ L vocht per dag voorgeschreven. (Het vocht is een zeewiersiroop dat dient aangelengd te worden met water).*

*Volgens de heer Mertens zouden de bloedingen minder worden en mijn man gezonder! (de zeewieren reinigen het lichaam).*

*Vanaf februari tot en met juli 1996 heeft mijn man 3 bloedingen gehad, in februari was het een kuitbloeding en volgens de heer Mertens was de kuit zich nu aan het corrigeren, de pijn is onverdraaglijk en het gebruik van zeewieren wordt opgevoerd tot 80 capsules per dag, idem vitamine c en 3 L vocht.*

*Er mag niet worden gegeten en er mogen beslist geen pijnstillers worden genomen, een arts hoeft niet te worden geraadpleegd. Alles komt weer goed, het lichaam is bezig zich te reinigen. Volgens de heer Mertens was het dus **geen** bloeding!*

*Tijdens een bloeding is er uitsluitend telefonisch contact met de heer Mertens en naar aanleiding van het telefoongesprek met mijn man wordt de diagnose gesteld.*

*In juni krijgt mijn man wederom een bloeding. Op mijn aandringen wordt de huisarts gewaarschuwd en het blijkt dat mijn man een HB van 2½ heeft wat een spoedopname in het ziekenhuis vereist. De heer Mertens was daar geheel tegen. Mijn man krijgt 6 zakken bloed toegediend en krabbelt er weer bovenop, het toedienen van het bloed is tegen de regels, want het lichaam moet het zelf weer opbouwen met zeewieren, zegt de heer Mertens.*

*Eind juli krijgt mijn man weer een bloeding in zijn been en weer dezelfde procedure. Dus uitsluitend telefonisch contact en volgens de heer Mertens is zijn gehele been zich nu aan het corrigeren. Echter, mijn man krijgt een bloedvergiftiging en raakt in coma. Volgens de heer Mertens moet ik mij niet druk maken; mijn man komt wel terug uit deze coma, zijn geest is tijdelijk uitgeschakeld omdat het gehele lichaam zich aan het corrigeren is. De huisarts wordt gewaarschuwd en er is totaal niets meer aan te doen. Uiteindelijk is mijn man ingeslapen.*

\* (pseudoniem, naam, adres en telefoonnummer zijn bij de redactie bekend).

Naschrift: Een van de bestuursleden heeft contact gezocht met deze weduwe en heeft haar o.m. geadviseerd haar verhaal in uitgebreidere vorm ter kennis te brengen van de Inspecteur van de Volksgezondheid te Haarlem. Dit temeer omdat de heer Mertens, normaal werkzaam in Overpelt, België, af en toe ook praktijk houdt in Naaldwijk, waar hij ene mevr. Vijverberg zou bijstaan, die ook de zeewieren verkoopt. Acht weken na verzending van haar brief aan de inspecteur had mevrouw Jansen nog geen reactie ontvangen.