

Boegem in Beverwijk, een brandwondenkwestie



'De Kwakzalver' (1635) van Rembrandt. Rembrandthuis, Amsterdam)

aan het klassieke beeld, zowel op het punt van de zalf als wat betreft de kermis (c.q. de televisie).

Al een jaar of tien geleden 'ontdekte' Boegem dat een door hem gebruikte massagebalsem een ideaal middel is tegen verbrandingen. Het zou pijn en littekenvorming voorkomen en een ziekenhuisbehandeling met eventuele huidtransplantaties overbodig maken. Een en ander zou berusten op een vaatverwijzend effect van de zalf waardoor warmte en toxische celproducten sneller zouden worden afgevoerd dan bij de gebruikelijke eerste hulp met koud water.

Al gauw had het wondersmeersel zich een vaste plaats verworven tussen de honderden alternatieve middelen waarmee de Nederlandse gezondheidszorg-markt zo gezegend is. Maar Boegem wilde meer. Hij verlangde niet minder dan erkenning door echte reguliere brandwondspecialisten.

In 1988 liet hij door de afdeling Warmte- en Koudetechniek van TNO vaststellen dat er inderdaad duidelijke verschillen in effect zijn tussen zijn behandeling en de normale. Hij overgoot daartoe beide benen met kokend water. Het ene werd vervolgens met zijn zalfje ingesmeerd, terwijl het andere gedurende een kwartier met koud stromend water werd gekoeld. In het rapport zou sprake zijn van een verschil in thermisch gedrag, waarbij na twee en een half uur de met zalf behandelde huid een minder hoge oppervlakte-temperatuur zou hebben gehad en ook minder rood zou hebben gezien dan de met water gekoelde huid. Uiteraard kon dit experiment, bij ontbreken van verder klinisch onderzoek, Boegem niet helpen om zijn smeersel als regulier geneesmiddel erkend te krijgen. In de volksgezondheidskunde zijn tal van behandelwijzen bij verbrandingen populair, variërend van de applicatie van roomboter tot het overgieten met menselijke urine. Tachtig tot negentig procent van de kleine eerste- en tweedegraads verbrandingen geneest nu eenmaal vanzelf, wat men er ook op smeert. Maar volgens de 'Brandwonden Stichting' is water als koelmiddel de eerste keus omdat het altijd en overal voorhanden is.

Boegem gaf zich intussen nog niet gewonnen. Maar ook de verzekering van een bacterioloog dat uit Boegemzalf geen micro-organismen gekweekt konden worden en een herhaling van zijn

Hoewel de afkomst van het woord kwakzalver niet voor honderd procent zeker is, is het erg verleidelijk om 'alternatieve zorgverleners', zoals ze tegenwoordig heten, te associëren met flinke potten zalf van geheime samenstelling, die ze op jaarmarkten en kermissen in walgelijke wonden kwakken voor de ogen van een bewonderend, goedgelovig publiek. Wie mocht denken dat dit soort ouderwetse kwakzalvers volledig heeft moeten plaats maken voor de in witte jas gehulde, met stethoscoop en elektroacupunctuur-apparaat uitgeruste alternatieve genezers, heeft buiten de waard, in dit geval Kees Boegem, gerekend. Deze fysiotherapeut, specialist in drukpuntmassage en andere alternatieve disciplines, beantwoordt namelijk nog volledig

spectaculaire 'zelfverbranding' in aanwezigheid van een aantal journalisten leverden wel veel publiciteit op, maar niet de begerenswaardige erkenning door echte, reguliere artsen dat zijn zalfje inderdaad het wondermiddel is waarvoor hij het zelf houdt. Erger nog, in 1993 werd hem door de Farmaceutische Inspectie verboden het middel nog langer als brandwondenzalf te presenteren en een groot aantal potjes moest uit de handel worden genomen.

De ware kwakzalver laat zich echter niet zo gauw uit het veld slaan. Boegem besluit tot een ouderwetse kermis-act. Onder het oog van een groot aantal journalisten en televisiecamera's organiseert hij in oktober een openbare verminking. De verslaggever van Het Parool noteert bij deze gelegenheid: 'De deksel gaat van de elektrische waterkoker. Een hand met een wit koffiekopje verdwijnt in de damp. Kees Boegem schept het kopje vol met borrelend kokend water. Een korte aarzeling. Dan gooit hij het water op het blanke dijbeen van de achttienjarige Daniëlle Puijk. Ze ziet het kopje komen, verstart, slaakt een kreet. Tandens blikkeren, haar vingers haken zich vast aan de rand van de tafel. Ze knijpt haar ogen samen terwijl het kokende water langs haar heen druipet.' Het verloop laat zich raden: Boegembalsem er op en na een kwartier is de pijn al een stuk minder.

En hiermee zou het verhaal afgelopen kunnen zijn en Boegems naam bijgeschreven op de grote lijst van kermisgenezers (momenteel aangevoerd door Jomanda) waaraan men maar het beste zo min mogelijk aandacht kan schenken, ware het niet dat hij onlangs verantwoordelijk was voor een hoogst serieuze discussie tussen voor- en tegenstanders met als inzet het welzijn van een vierjarig kind.

Deze discussie werd openbaar gemaakt in Medisch Contact, het weekblad van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunst van 10 januari 1997, waar dr. R.W. Kreis, chirurg, P.G. Valerio, kinderarts en J.C.G.D. Kiemel, medisch directeur van het Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk, verslag doen van hun conflict.

Een vierjarig meisje met een ernstige gemengd tweede- en derdegraads verbranding van 18% van het huidoppervlak tengevolge van het vlam vatten van haar kleding was opgenomen in het Brandwonden Centrum te Rotterdam. Het kind werd enige dagen overeenkomstig de algemeen aanvaarde standaard behandeld met zilversulfadiazine in afwachting van de noodzakelijke huidtransplantatie. Dit laatste achtten de ouders echter, vanuit hun antroposofische levensovertuiging, niet noodzakelijk wanneer hun dochter maar met Boegembalsem zou worden behandeld, omdat de natuurlijke componenten hiervan aanvullend zouden werken op de lichaamseigen krachten (later deelde de wonderdokter zelf mee dat deze natuurlijke componenten in hoofdzaak vaseline en sesamololie zijn). In Rotterdam weigerde men de alternatieve behandeling toe te passen, reden waarom het patiëntje tijdens het weekend door Boegem zelf in het Rode Kruis Ziekenhuis werd gepresenteerd. De ouders eisten behandeling met Boegembalsem in het ziekenhuis, aan te brengen door de genezer zelf, anders zouden zij hun kind aan klinische zorg onttrekken.

De specialisten Kreis en Valerio probeerden duidelijk te maken dat er een groot risico bestond voor het optreden van wondinfectie en zelfs sepsis (bloedvergiftiging) en dat er zonder huidtransplantatie ter plaatse van een schouder maanden lang een open wond zou blijven bestaan met grote kans op overmatige littekenvorming en stijf worden van het schoudergewricht, maar Boegem stelde dat de brandwonden binnen enige weken zonder littekens zouden genezen. Kreis en Valerio voelden zich met de rug tegen de muur staan, overwegende dat het gevaar bestond dat het kindje buiten het gespecialiseerde ziekenhuis zou komen te overlijden. Ze legden zich neer bij

de alternatieve behandeling op voorwaarde dat bij het optreden van de gevreesde complicaties op de standaardbehandeling zou worden overgegaan. Opzettelijk werd de medisch directeur niet geïnformeerd. Via informele kanalen raakte deze pas een paar dagen later op de hoogte en na gesprekken met de betrokken specialisten, de inspecteur voor de gezondheidszorg en de ouders besloot hij de alternatieve behandeling verder te verbieden en de niet-medische behandelaar de toegang tot het ziekenhuis - buiten de bezoeken - te onzeggen. Om te voorkomen dat de ouders hun kind aan de reguliere behandeling zouden onttrekken werd overwogen om overleg te plegen met de Officier van Justitie over een eventuele ontzetting uit de ouderlijke macht.

Nog voordat het verbod kon worden uitgesproken deden zich bij het patiëntje symptomen van wondsepsis voor, waarop met een antibiotische kuur werd gestart en uiteindelijk de noodzakelijke huidtransplantatie werd verricht. Helaas was door de infectie een verdieping van de wond opgetreden waardoor een groter transplantaat nodig bleek dan oorspronkelijk was verwacht. Kiemel verwijt nu Kreis dat hij de 'bandbreedte' die hij heeft om zelfstandig beslissingen te nemen en te handelen, die beperkt wordt door een set professionele regels, vastgelegd in standaarden, protocollen, richtlijnen, gedragsregels en gewoonten binnen de beroepsgroep, verheeft overschreden door, opzettelijk zonder overleg, bij een patiëntje met brandwonden een middel van onbekende samenstelling te gebruiken en een alternatief behandelaar te betrekken bij de behandeling binnen de muren van het ziekenhuis.

Zoals te verwachten was mengden zich al gauw ook anderen in de discussie via de ingezonden brievenrubriek van Medisch Contact. Uiteraard komen enkele antroposofische artsen in koor betogen dat Boegemzelf geen antroposofisch medicijn is (wat trouwens niemand heeft beweerd, zelfs Boegem niet), alsof met een willekeurig antroposofisch middel een heel ander verhaal geschreven zou zijn. Sommige inzenders reageren op het oorspronkelijke redactionele commentaar waarin nota bene gesuggereerd werd dat er een indicatiegebied voor alternatieve geneeswijzen bestaat. Anderen betwisten de medisch directeur het recht om zich op procedurele gronden te bemoeien met afspraken tussen behandelend artsen en patiënten. Diverse inzenders wijzen op de mogelijkheid van voorlopige ondertoezichtstelling van een minderjarige om het ouderlijk gezag tijdelijk uit te schakelen en één inzender gaat dieper in op de onverenigbaarheid van levensbeschouwing en wetenschap als het gaat om een rationele aanpak van medische problemen.

Maar verreweg het interessantste commentaar is van de hand van prof. mr. J. Legemaate en mr. E.J.C. de Jong, specialisten gezondheidsrecht, in Medisch Contact van 14 februari 1997. Zij geven antwoord op vier juridische vragen die door deze casus worden opgeroepen:

1. Welke ruimte biedt art. 7:453 BW de arts om in plaats van een reguliere een alternatieve therapie toe te passen?
2. Welke betekenis komt daarbij toe aan de weigering van de ouders om toestemming te geven voor een 'state of the art'-behandeling?
3. Hoe ligt de juridische verantwoordelijkheid en de civielrechtelijke aansprakelijkheid van de instelling in deze casus?
4. Biedt de weigering van de ouders om de 'state of the art'-behandeling toe te passen een grond om de behandelingsovereenkomst eenzijdig te beëindigen?

Ad 1 en 2: Artikel 7-453 van het Burgerlijk Wetboek verplicht de arts te handelen als een goed hulpverlener, in overeenstemming met de verantwoordelijkheid die voortvloeit uit de 'professionele standaard'. Dit veronderstelt dat de arts handelt volgens de inzichten van de medische wetenschap. Wat overigens niet betekent dat alternatieve behandelmethoden altijd en a priori ontoelaatbaar zijn; met name wanneer de patiënt een sterke voorkeur voor zo'n therapie

heeft kan enige soepelheid getoond worden. Maar in dit geval, waar de complicatie die optrad in feite door de behandelend artsen werd verwacht, moet de vraag worden gesteld of ze jegens het kind wel de zorg van een goed hulpverlener hebben betracht door voor de alternatieve therapie te kiezen. In beginsel konden de ouders de artsen hiertoe ook niet dwingen door simpelweg een 'state of the art'-behandeling af te wijzen.

De Boegemtherapie had dus geweigerd moeten worden, tenzij hiervoor een contra-indicatie bestond. Als contra-indicatie zou wellicht kunnen gelden dat de ouders het kind aan de zorg zouden onttrekken. Om dit te voorkomen is zelfs gedacht aan ontzetting uit de ouderlijke macht. Maar een dergelijk zwaar middel is niet noodzakelijk, want art. 7-465 lid 4 BW biedt een hulpverlener enige ruimte om een minderjarige die behandeling te geven die nodig is, ook als de ouders daarmee niet instemmen (art. 7-465 lid 1: de verplichtingen die voor de hulpverlener (...) jegens de patiënt voortvloeien, worden, indien deze patiënt de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt, door de hulpverlener nagekomen jegens de ouders die het gezag over de patiënt uitoefenen. Lid 4: de hulpverlener komt zijn verplichtingen na jegens de in lid 1 bedoelde wettelijke vertegenwoordiger van de patiënt (...) tenzij die nakoming niet verenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener).

Ad 3: De sinds juni 1996 bestaande Kwaliteitswet Zorginstellingen veronderstelt een verantwoordelijkheid van het ziekenhuis voor al het handelen binnen de ziekenhuismuren. Het ziekenhuis kan dan ook worden aangesproken op onjuist handelen van de betrokken medisch specialisten, maar het is bovendien aansprakelijk voor verrichtingen die anderen krachtens een behandelingsovereenkomst met de patiënt of zijn vertegenwoordiger binnen de ziekenhuismuren uitvoeren (in het onderhavige geval dus de alternatieve genezer Boegem). Een behandelrelatie tussen een patiënt en een alternatieve genezer wordt door de overheid als een behandelingsovereenkomst in de zin van de wet beschouwd. De implicatie is in dit geval dat de bepaling inzake de professionele standaard op Boegem van toepassing is. Dit zou Boegem wel eens flink in de problemen kunnen brengen.

Ad 4: De vraag of het weigeren van een 'state of the art'-behandeling voldoende grond biedt voor het opzeggen van de behandelingsovereenkomst wordt door de auteurs met 'ja, mits' beantwoord. Opzeggen moet achterwege blijven als de belangen van de patiënt daardoor ernstig zouden worden geschaad.

Tenslotte staan de auteurs kort stil bij de Wet BIG die eind 1997 volledig in werking zal treden. De wet is onder meer bedoeld om patiënten in de gelegenheid te stellen zelf te beslissen of ze zich willen laten behandelen door een reguliere dan wel alternatieve hulpverlener. Daarom laat de wet het uitoefenen van de geneeskunst vrij, zolang er geen voorbehouden handelingen worden verricht en zolang de 'hulpverlener' geen schade aan de gezondheid veroorzaakt. De auteurs betwijfelen terecht of patiënten wel voldoende in staat zijn om te voorzien wanneer een hulpverlener geen verantwoorde hulp biedt. Dit baart vooral zorg als de hulp wordt ingeroepen ten behoeve van een afhankelijke ander, zoals een minderjarig kind.

Aldus Legemaate en de Jong.

Al jaren wordt er door alternatieve genezers naar gestreefd om tot enige vorm van samenwerking te komen met reguliere hulpverleners. Het zou immers hun status verhogen en hun markt vergroten. Sommige naïeve reguliere behandelaars gaan hierop in, in de overtuiging dat ze hiermee hun patiënten een dienst bewijzen (patiënten vragen er soms ook expliciet om). De Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft hiertegen altijd met klem gewaarschuwd. Kees Boegem levert onbedoeld het zoveelste argument voor de juistheid van ons standpunt. LAAT U NIMMER MET KWAKZALVERS IN!

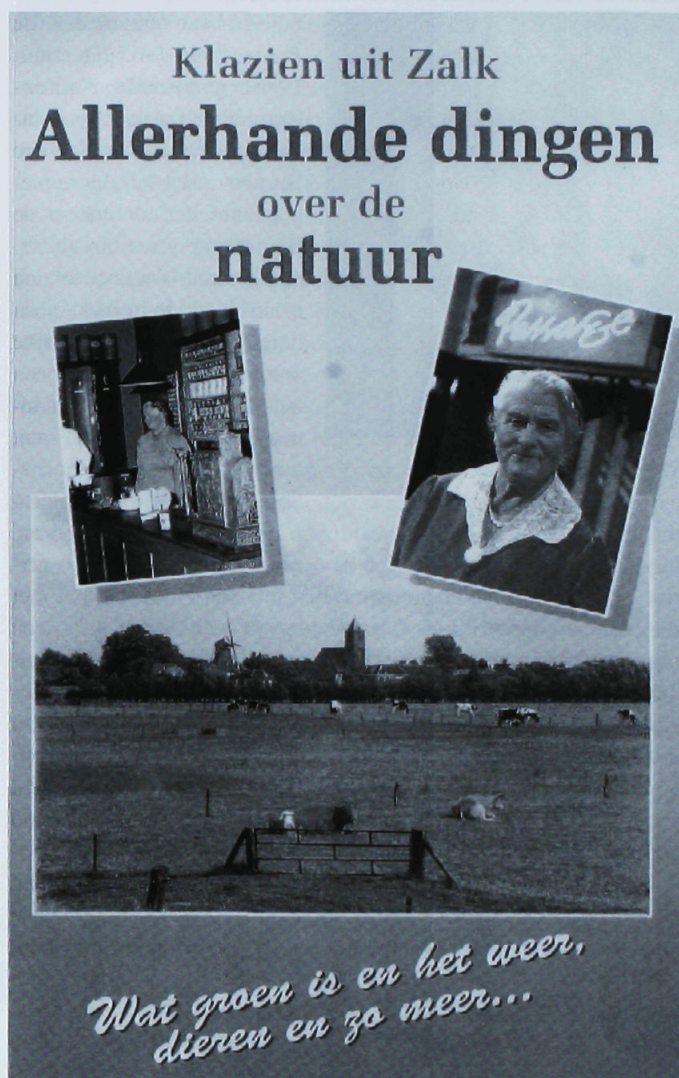
In memoriam Klazien uit Zalk (1919-1997)

Met alternatieve geneeswijzen had het duo zich incidenteel al eens bezig gehouden. Zo namen zij eens in een uitzending lang geleden het geloof aan de geneeskracht der stenen op doeltreffende wijze op de korrel. Jacobse en van Es hebben ooit gefigureerd als uitvinders van de 'zoetstofwisselings therapie', waarin de patiënten van top tot teen met jam werden ingesmeerd. Maar echt prachtig werd het pas toen in het najaar van 1991 de figuur Berendien uit Wisp werd geïntroduceerd. Overduidelijk geïnspireerd door een dame uit Overijssel, die zich sinds 1989 door de perfide NCRV in een wekelijks tv-programma liet opplussen tot natuurgenezeres, onder de knusse naam Klazien uit Zalk ('Thee van schapenmest wordt op Texel veel gegeven aan kinderen met mazelen. Dat helpt prima'). Deze Berendien, vanaf september 1991 een vast onderdeel van het op de zondagavond uitgezonden 'Keek op de Week', ontwikkelde zich met haar goede raadgevingen en rotsvast vertrouwen op de genezende krachten van de natuur tot de grote favoriet van Koot, terwijl Bie zich steeds meer leek te ergeren aan het loze geleuter van deze bedriegster. (Voor hen, die haar niet gekend hebben, volgt hier een karakteristieke scene: 'Verrek, oorkruut'. Berendien uit Wisp buigt zich voorover om een verformfaaide grasspriet te plukken. Triumfantelijk blik ze in de camera en houdt een betoog dat gebaseerd is op oncontroleerbare volkswijsheden. Het advies: bij oorspijn drie keer daags wat oorkruut in de oren en na 24 uur is de pijn gezakt).

Het is voor ons niet altijd makkelijk om een in Memoriam te schrijven als er weer eens een vooraanstaand kwakzalver is overleden. Een beschaafd mens wordt geacht over de doden niets dan goeds te melden, terwijl dat juist bij kwakzalvers nog wel eens lastig kan zijn. En wij zijn natuurlijk geen Theo van Gogh, die na het overlijden van Ischa Meijer een scherpe aanval op hem publiceerde en hem posthuum voor minderwaardig persoon en 'naar jongetje' uitmaakte. Maar bij de begin juni aan kanker (ziekte van Kahler) overleden Klaasje Rotstein-van den Brink hebben wij in dit opzicht geen probleem, want aan haar immers danken wij één van Koot en Bie's meest onvergetelijke creaties: de hierboven genoemde Beerendien uit Wisp. Wat hebben wij daar een plezier aan beleefd.

De overleden kwakzalfster uit Zalk, die slechts twee maanden ziek is geweest, werd bekend na haar 'ontdekking' door de NCRV-televisie en ontwikkelde zich - als een eenvoudige boerenvrouw - dankzij haar zware Overijsselse accent, een portie simpele godvruchtigheid en een onverstoorbare flux de bouche, waarin zij elke kip zonder kop gemakkelijk achter zich liet, tot een heuse *hype*. Zij werd in praatprogramma's een ware bezienswaardigheid en handige ghostwriters schreven boekjes, getiteld *Allerhande dingen uit de natuur*, die oplagen van vele honderdduizenden bereikten. Als het alleen maar onzin over geneeskrachtige kruiden was geweest, dan was het al helemaal onschuldig geweest, maar helaas - schoonheidsfoutje - toonde zij ook grote bewondering voor 'beroemde artsen als Vogel en Moerman'. Deze laatste prezen volgens Klazien de aardappel aan als geneesmiddel bij kanker. Ondanks deze uitgljider kan rustig gesteld worden, dat zij een kwakzalfster was, die geen mens heeft kwaadgedaan, een zeldzame kwalificatie in die beroeps-groep.

Bestuursleden van de VtdK ontkwamen niet aan confrontatie met deze wandelende tak van de kruidengeneeskunde en Timmerman debatteerde met haar in het Veronica-tv programma Berg (toen was zij toch wel erg zenuwachtig!), terwijl ondergetekende eens met



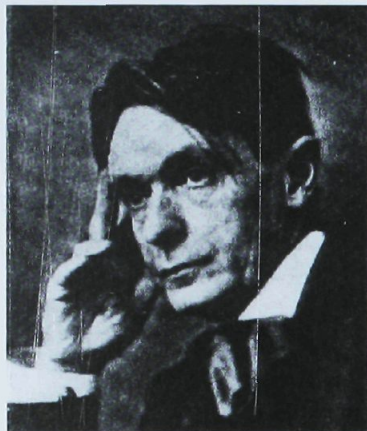
Cover van de dertiende druk van een van haar bestsellers

haar in een forum te Den Haag plaatsnam. Ik herinner mij vooral de onnavolgbare wijze, waarop zij het woord poliep'n uitsprak en wil voor de geschiedschrijving vastleggen, dat 'zij ook tegen kwakzalverij was!'.

Wij treuren niet om haar heengaan, hoewel wij in een tijd waarin zoveel artsen, wetgevers en apothekers in alle ernst de grootste onzin verkopen wel eens stiekem terugverlangen naar de tijd, dat wij het nog vooral met magnetiseurs en kruidenvrouwtjes te stellen hadden. Klazien uit Zalk leeft niet meer, de Pasionaria van de vaderlandse natuurgeneeskunde, de coryfee van de Vereniging voor Fytotherapie, de kletstante die de lieveling werd van de Hilversumse mediawereld: ook aan haar leven kwam een einde. Hopelijk groeit er in het hoekje van het kerkhof, waar zij haar laatste rustplaats heeft gevonden haver, tomaat, heide, druiven, wortel, selderij en banaan. Want dat heeft ze wel verdiend.

C.N.M. Renckens

Antroposofische geneeskunde: I. De diagnose



Rudolf Steiner (1861-1925)

10

In haar verzamelbundel *Essays 1968-1985* (Querido, 1985) groepeerde Andreas Burnier de opstellen in vier delen. Deel 3 werd door Burnier Het Jongensdeel genoemd, een titel met sterk Revistische reminiscenties, en zij ruimde daarin, zoals zij ironisch stelde in haar inleiding, plaats in voor 'de mannen in haar leven'. Die mannen zijn - zoals misschien bij een lesbienne ook wel verwacht mag worden - onderling zeer verschillend en de auteur was de eerste om dat vast te stellen. Het zijn goed leesbare essays van iemand, die met een mengeling van feminisme, mysticisme en anti-Verlichtingsideeën, blijkt te vallen voor Vincent van Gogh (die zij beschrijft als Rozenkruiser en aanbidder van de eeuwige Boeddha), Gerard van het Reve, Jung, J.B.Charles en ook voor Rudolf Steiner. Wij hoopten destijds door lezing van haar essay *Rudolf Steiner - Westers esoterisme* (1980) nu eens iets meer te kunnen begrijpen van die hermetische en voor ons altijd zo onbegrijpelijke wereld van de antroposofen. Het essay begon lekker: 'Het is tragisch dat juist degenen die net voldoende wakker zijn om de tekorten en demonieën van onze gangbare westerse cultuur te doorzien, vaak het slachtoffer worden van kwaadaardige praktijken die in de wereld van het alternatieve heil welig tieren.' Toch zag zij wel degelijk ook goede mogelijkheden om de ondergaande westerse cultuur (dixit Burnier) te ontvluchten in een goed spiritueel alternatief. Zij stelde aan zo'n goed alternatief wel enkele voorwaarden:

- het 'spirituele alternatief' moet ook praktisch sociaal vruchtbaar zijn;
- de 'leer' moet stap voor stap kritisch te volgen zijn;
- de eventuele spirituele 'leiders' mogen geen gezagsdragers zijn: ieder individu moet in zijn of haar autonomie onaangetaast blijven.

Een van de moderne vormen van westers esoterisme, die volgens Burnier aan deze voorwaarden voldoet, is de antroposofie van de Oostenrijker Rudolf Steiner. Dan volgt er een toelichting, die in één zin duidelijk maakt waarom weldenkende mensen als bijv. Rudy Kousbroek steevast allergisch reageren op de denkwereld van Burnier: 'De voorheen in occulte gezelschappen zorgvuldig geheimgehouden en slechts aan een uitverkoren elite geopenbaarde esoterische kennis en methoden zijn door Rudolf Steiner in zijn talloze boeken en voordrachten tot een "openbaar geheim" gemaakt: ieder die dat wil en die de nodige openheid, concentratie en volharding kan opbrengen, kan de door hem getoonde weg gaan, zonder enig gevaar het kritische bewustzijn of de geestelijke zelfstandigheid te verliezen.'

Burnier constateerde vervolgens dat Steiner's ideeën in praktische zin een ongekende bloei beleven (landbouw, architectuur, onderwijs, voeding en natuurlijk geneeswijzen), ook bij mensen die zich (nog) niet geheel tot Steiner hebben bekend. Verder in het essay bespreekt zij tenslotte een biografie over Steiner door Veltman, die geen fatsoenlijke zin op papier blijkt te kunnen zetten.

Heeft Burnier, die zich recent overigens niet meer over Steiner uitliet maar zich thans vooral geïnspireerd voelt door haar Joods-

chassidische wortels, eigenlijk gelijk? Is die antroposofie inderdaad een leer, die 'praktisch vruchtbaar' is en geldt dat dus bijvoorbeeld ook voor de antroposofische geneeswijze? Toevallig kwamen wij kort geleden in de gelegenheid om die kwestie eens grondig te toetsen aan de hand van een specifiek element uit de antroposofische geneeskunde, die nog te herleiden is tot een opwekking van Steiner zelf: de koperchloride-kristallisatie test.

Bij deze test, aldus een informatiefolder van het antroposofische 'natuurwetenschappelijke' Louis Bolk Instituut, wordt een geringe hoeveelheid bloed toegevoegd aan een oplossing van koperchloride, waarna het mengsel onder specifieke omstandigheden uitkristalliseert. Hierbij kunnen verschillende soorten kristalvormen ontstaan, die veel kunnen zeggen over de persoon van wie het bloed afkomstig is. De herkenning van die kristallisatiepatronen is alleen goed mogelijk door hen, die daarin speciaal zijn geschoold en in het Louis Bolk Instituut zijn dat F.Amons, G. van der Bie en mw. M.Huber. De belangrijke gegevens, die de test oplevert zijn slechts te begrijpen voor hen, die thuis zijn in het medisch antroposofisch taalgebruik en zij moeten de patiënt zelf ook kennen. Aldus de foldertekst.

De lezer is thans nieuwsgierig geworden en zou natuurlijk dolgraag eens willen weten hoe of zo'n koperchloride-diagnose er nu in de praktijk uitziet en of deze, zoals Burnier stelde, dus inderdaad 'praktisch vruchtbaar' is. Het trof daarom prachtig, dat wij nog niet lang geleden een verslag tegenkwamen van een dergelijke test, uitgevoerd met bloed van een kankerpatiënt. Deze patiënt liet zich adequaat behandelen door zijn eigen specialist, maar hoopte via de 'additieve' antroposofie zijn kans op genezing te vergroten en hij verzocht zijn geneesheer o.a. om bij het plannen van allerlei therapieën rekening te houden met de door de antroposoof uitgewikkelde gunstige dagen. Daarnaast stelde hij zijn geneesheer het verslag van de BK-test ter hand. In geanonimiseerde vorm (de beoordelaar wist kennelijk welk type kanker in het spel was) laten wij hier de integrale tekst van de test volgen.

'De kristallisatiebeelden zijn groot, maar hebben weinig gestructureerde bouw. Hoewel het zwaartepunt meestal wel goed herkenbaar is, speelt het in de beeldarchitectuur een minder belangrijke rol.

De doorstralingskracht is ook onvoldoende en sommige platen zijn moeilijk te oriënteren. Hieruit maken wij op dat er een zwakke Ik-organisatie bestaat.

Het astrale lichaam heeft iets ongebondens, is vermoedelijk te autonoom. Het aetherlichaam maakt ook op ons de indruk over ruime reserve te beschikken. Dit verleent de kristalplaten een woekerevend voorkomen. Het fysieke lichaam tendeeft naar verharding.

De grondstructuur van deze test ziet er niet goed uit: zij is erg verkleefd en te weinig luchthoudend. Sommige platen zien er splinterig uit, een kenmerk dat we wel bij anaemie aantreffen, maar wat ook een verfyficeringsneiging kan aangeven.

Op verschillende plaatsen treffen we verdachte kristaltekens aan: dwarsgestreepte bundels en ook kleine donkere omrande gaten. Deze storingen zullen met de(hier stond het type kanker vermeld. red.) in verband gebracht kunnen worden; de wisselende locatie geeft wel aan dat het om een ziekte gaat. De nadruk ligt op het onderveld en op de centrale thorax. Opvallend in deze BK is ook dat het gebied van de milt is gestoord. Overigens zijn de kristalstructuren hier niet van het tumorachtige type.

Antroposofische geneeskunde: II. De middelen

Op de opiniepagina van *NRC Handelsblad* van 28 december 1996 hield de antroposofoïde* mr. A.F. de Savornin Lohman een vurig pleidooi voor het scheppen van een uitzonderingssituatie voor antroposofische middelen, nu de implementatie van Europese richtlijnen de verkrijgbaarheid van die middelen per 1 januari 1997 onmogelijk heeft gemaakt. (In de praktijk wordt het thans geldende verbod overigens nog niet gehandhaafd, want de middelen worden nog steeds afgeleverd en nog op 5 mei jl. organiseerde de firma Weleda, producent van al dat fraais, een apothekersdag op zijn bedrijf met interessante lezingen over o.a. Iscador. Wij kregen de aankondiging ervan toegestuurd door een van onze leden-apothekers, die toch zelf maar afzag van dit, zoals hij zei, 'heerlijk dagje uit voor mijn astrale lichaam'.)

In de nieuwe wetgeving zijn de antroposofische middelen losgekoppeld van de homeopathica, voor welke categorie een overigens curieuze modus is gevonden. Omdat de antroposofische middelen in tegenstelling tot de homeopathica niet zo verdund zijn dat geen effect verwacht c.q. gevreesd hoeft te worden, zullen zij op gewone wijze beoordeeld worden door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen en dat betekent de doodklap voor die groep esoterische middelen.

De Savornin Lohman, die geneesmiddelrecht als specialisatie voert en zich in het verleden ook al eens sterk maakte voor Vasolastine, rekent er al helemaal op in Den Haag weerklank voor zijn hartekreet te vinden, want hij wil geen ad hoc buitenwettelijke

oplossing, maar liefst meteen vastlegging van het recht op 'vrije geneesmiddelkeuze' voor elke burger. Wie Lohman's vertrouwen op politiek begrip voor zo'n irrationeel voorstel merkwaardig vindt kent zijn klassieken niet, want onze politici hebben in hun sympathie voor onwetenschappelijke en alternatieve opvattingen een naam te verliezen. En dat gaat al ver terug: zo verleende de Nederlandse Staten-Generaal in de 17e en 18e eeuw 37 maal octrooi aan uitvinders van vermeende perpetuum mobile-apparaten. De wetten der thermodynamica verbieden de mogelijkheid van het bestaan van dergelijke machines. In het begin van de vorige eeuw werd het dierlijk magnetisme als geneeswijze officieel door onze overheid erkend. Geheel in lijn met die traditie van geloof in wonderen en toverij, gepaard aan een groot gebrek aan wetenschappelijke kennis, pleitte het kamerlid Schimmelpenninck van de Oije van Nijenbeek in 1886 voor de homeopathie en ging in 1913 de toenmalige minister van Staat A.F. de Savornin Lohman (familie?) geld investeren in het kwakzalversmiddel Orviëtanose, waarmee suikerziekte zou kunnen worden genezen. Hij verzette zich ook krachtig tegen de bestrijding van kwakzalverij. Nog in 1982 sprak de Tweede Kamer der Staten-Generaal als zijn mening uit, dat homeopathische en antroposofische geneesmiddelen in principe vergoed dienden te blijven in het kader van de ziekenfondswet. Die uitspraak kreeg daadwerkelijk zijn vervolg in de zgn. 1 mei maatregel van 1989, waarin de toenmalige staatssecretaris Dees besloot om alle drogistenmiddelen uit het verstrekkingenpakket te verwijderen met nadrukkelijke uitzondering van de homeopathische en antroposofische middelen.

Van de storingen in het onderveld vragen we ons af of die niet gedeeltelijk aan de prostaat moeten worden toegeschreven. Enkele hebben klierkarakter, maar lymfheklievormen zijn daarvan moeilijk te onderscheiden.'

Tel uit uw winst! Ook al wordt door de antroposofen zelf gesteld, dat de gegevens van de BK-test slechts in samenhang met de gewone diagnostiek mogen worden gezien en geïnterpreteerd, toch kan elke co-assistent inzien, dat hier sprake is van volledige wartaal. Steiner mag dan de geheime esoterische kennis uit geheime genootschappen hebben onthuld, wij blijven na kennisneming van deze bloedtest verbluft en onbegrijpend achter. Waar haalt men het toch vandaan? Onze laatste hoop op inzicht was de kwakzalversalmanak van Paul van Dijk, die immers een wereld aan onzin heeft gelezen en de weerslag ervan op inzichtelijke wijze aan het Nederlandse volk heeft aangeboden. Zou hij dan misschien de ratio achter de bizarre antroposofische Rohrschach-test kunnen uitleggen? Wij konden goede hoop koesteren op verlichting want blijkens Van Dijk's literatuurlijst (Geneeswijzen in Nederland, achtste druk) had hij o.m. kennis genomen van het standaardwerk *Gestaltkräfte des Lebendigen - Die Kupferchlorid-Kristallisation* van de hand van M.Enquist, uitgegeven te Frankfurt in 1970. Daar werd inderdaad een glasheldere uitleg van de test gegeven: 'Het bloed is de drager van vormingskrachten, maakt contact met alle organen en de vormingskrachten daarvan. Samen geven deze vormingskrachten bij een gezond persoon een gelijkmatig beeld, dat wel eens vergeleken wordt met de stralen van een lichtbron. Wanneer een orgaan ziek wordt, verstoort dat deze gelijkmatigheid. Men vindt dan een kristallisatiestructuur die overeenkomt met het patroon dat wordt verkregen bij de orgaanextractkristallisatie. Dus U-vormige ruimten bij longafwijkingen en een rozetvormige structuur bij darmaandoeningen. (.....) De methode geeft ook de mogelijkheid te komen tot

vroegdiagnostiek zoals bijvoorbeeld bij precancerose.' Van Dijk, door sommigen beschouwd als de Rasputin van de Bommelerwaard maar in wezen een echte humorist, sluit af met de vaststelling dat de discussie over de mogelijkheden van deze methode voor de antroposofische diagnostiek nog niet is afgerond(!).

Misschien mogen wij dan zo vrij zijn die discussie een stuk verder te helpen. Ambrose Bierce gaf in zijn Duivels Woordenboek een omschrijving van de begrippen esoterisch en exoterisch. Esoterisch betekent volgens Bierce enerzijds bijzonder diepzinnig en tegelijk volkomen occult. De oude filosofieën waren òf exoterisch, dan konden zij door de denkers zelf gedeeltelijk worden begrepen òf esoterisch, dan kon niemand er iets van begrijpen. Volgens Bierce is het vooral die laatste filosofie, die het moderne gedachtenleven het meest diepgaand heeft beïnvloed en die in zijn tijd de grootste mate van acceptatie ondervond. Gezien de bloei van het New Age denken heeft Bierce ook nu nog veel gelijk aan zijn zijde, maar als de koperchloridetest representatief is voor de antroposofische geneeskunde, dan is het doek voor die op 'Occulte Physiologie' gebaseerde geneeswijze inmiddels wel gevallen. Natuurlijk spelen buitenzintuiglijke observaties in de antroposofie een grote rol, maar Steiner zelf merkte daarover op dat deze de toets der wetenschappelijke kritiek altijd zouden moeten kunnen weerstaan. Dat antroposofische artsen anno 1997 in een tijd, waarin uit bloed d.m.v. morfologisch en biochemisch onderzoek een ongelofelijk aantal gegevens kan worden afgeleid, waarvan de waarde (in sensitiviteit en specificiteit) en relevantie enorm is, vasthouden aan een primitivisme als een kristallisatietest, dat stempelt hen tot voor ons - in weerwil van Burniers woorden - volkomen oninvoelbare, neo-obscurantistische dogmatici. Zelfs Steiners meesterwerk *Von Seelenrätseln* zo berstensvol met leerzame 'Seelische Beobachtungsergebnisse' laat ons hier volledig in de steek. Wie helpt?



Advertentie van Weleda, fabrikant van antroposofische middelen

Lang hebben de antroposofen niet kunnen profiteren van hun koppeling aan de homeopathie want per 1 juli 1993 besloot de toenmalige staatssecretaris Simons alsnog ook de homeopathische en antroposofische middelen uit het ziekenfondspakket te verwijderen, wegens 'de gebleken onbeheersbaarheid van de kostenontwikkeling van met name homeopathische middelen, en rekening houdende met de adviezen van de Commissie Keuzen in de Zorg'. Tegen deze maatregel hebben antroposofische en homeopathische artsen en een drietal patiëntenorganisaties nog tevergeefs een rechtszaak aangespannen. De president van de Haagse Arrondissementsrechtbank sprak op 22 oktober 1993 uit, dat de maatregel van de staatssecretaris niet onrechtmatig was. Hij achtte de maatregel niet strijdig met het gelijkheidsbeginsel omdat deze middelen aanzienlijk afwijken van reguliere middelen, zowel in registratie als ter beschikking stelling. Bovendien achtte de president de werkzaamheid van homeopathische en/of antroposofische middelen in de onderhavige procedure onvoldoende aangetoond. (*Tijdschr. v. Gezondheidsrecht*, NR. 1/1994, p 39 e.v.)

De Savornin Lohman, in het dagelijks leven advocaat te Utrecht, betoonde zich mordicus tegen het op één lijn stellen van gewone 'chemisch bereide' geneesmiddelen met de plantaardige en complexe antroposofische middelen. Hij meent dat de werkzaamheid van die laatste groep niet op de normale wetenschappelijke wijze bewezen kan worden en pleit voor 'werkbare toelatingscriteria', zoals ook in Duitsland zouden worden ontwikkeld. De 'anti-kwakzalversbeweging' zou niet mogen zeggen, dat ze onwerkzaam zijn en al die patiënten zouden toch niet voor niets kiezen voor dat soort middelen.

Voor de gemiddelde leek en m.n. de parlementariërs onder hen, die ik in dit opzicht nog steeds niet helemaal vertrouw, wil ik toch nog eens kort uitleggen om wat voor middelen het hier eigenlijk gaat. Het betreft middelen, waarvan door Rudolf Steiner is meegedeeld dat zij heilzaam zouden zijn. Steiner, die niet eens medicus was, baseerde zich daarbij niet op natuurwetenschappelijke inzichten of op geneesmiddelproeven, maar op hogere inzichten, waarin de oude signatuurleer centraal stond. De bekende antroposofisch arts Verbrugh omschreef deze leer recent als volgt: 'Volgens deze leer functioneert de natuur dankzij een oneindige keten van verschillen en overeenkomsten tussen verschijnselen. Voor de geoefende waarnemer openbaren deze overeenkomsten en verschillen zich in tekenen (signa). Wie heeft geleerd deze tekens te duiden, kan heilzaam ingrijpen in de loop van verschijnselen - bijvoorbeeld ziekte genezen.' De oppervlakkige lezer zou nu wellicht denken, dat behaarde planten goed zouden helpen tegen kaalhoofdigheid, knolletjes van speenkruid tegen aambeien etc., maar zo eenvoudig is deze vernieuwde signatuurleer niet. Er komt ook nog eens een uitgelezen bereidingswijze aan te pas, die er toe moet leiden dat de geneeskruiden niet alleen terrestrische krachten in zich opnemen, maar ook kosmische krachten. Tijdstip en wijze van inzaaien en oogsten luisteren derhalve zeer nauw. De praktische problemen bij elke vorm van controle of registratie zullen daarom zeer groot zijn en prof. Noach, voorzitter van de Geneesmiddelencommissie van VWS, merkte daarover tijdens zijn voordracht voor onze Vereniging in 1994 eens op: 'Volgens de moeilijk te volgen gedachtengang in antroposofische kring moeten sommige planten, die als grondstof dienen, onder bepaalde omstandigheden worden geoogst, bijv. bij volle maan. Ziet u al een Inspecteur van de Volksgezondheid met een botaniseertrommeltje op een nachtelijke inspectietoetocht?' Hij kreeg er de lachers mee op zijn hand.

De Wet op de Geneesmiddelenvoorziening (1958) heeft ons verlost van talrijke geheim- en kwakzalvers-middelen, waarvan geen leek kon beoordelen of zij enig nut hadden gehad. Daarover kan immers alleen goed farmacologisch onderzoek uitsluitsel geven. Voor een positieve discriminatie van antroposofische middelen is geen enkele aanleiding: dat zou tegenover de producenten en tevreden gebruikers van al die verdwenen middelen ook erg onrechtvaardig zijn. Bovendien zou, met invoering van de door de Savornin Lohman bepleite 'aangepaste toelatingscriteria' ook de weg vrijgemaakt worden voor herwaardering van duivelsuitdrijving, neushoornpoeder, bedevaarten, wierookbranden en handoplegging: er is immers altijd wel een groep patiënten, die daar veel voor over heeft.

Ik heb in 1989 eens gesteld, dat 'een meerderheid van stemmen in de Staten-Generaal van Haarlemmer Olie nog geen penicilline maakt'. We leven nu in tijden, waarin een meerderheid in het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen gaat uitmaken of een homeopathisch middel een heuse registratie kan krijgen. Dat is natuurlijk al erg genoeg is en ik spreek de hoop uit, dat het paarse kabinet zich niet ook nog zal laten laten verleiden tot enige vorm van erkenning van de occulte geneesmiddelleer van Rudolf Steiner en diens discipelen.

C.N.M.Renckens

Noot

- * Een antroposofoïd is iemand, die vindt dat Steiner veel waardevols heeft gezegd, maar die kwaad wordt als hij antroposoof wordt genoemd.

Deel II (de middelen) stuk verscheen in verkorte vorm in *NRC Handelsblad* van 30 januari 1997, onder de titel Hoed u voor occulte pillen.