

# TEGEN DE KWAKZAL

TE 4547

KB

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

## Homeopathie en registratie

(Thema van het symposium na de jaarvergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij in het Jaarbeurscomplex in Utrecht)

### Farmacologische knieval voor publieke opinie en politiek?

De Wet op de Geneesmiddelenvoorziening van 1958 verloor ons van talrijke geheim-, patent- en kwakzalversmiddelen, waarvan geen leek kon beoordelen of zij enig nut hadden. Geneesmiddelen moesten voortaan aangemeld worden bij het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG), dat bekeek of een geneesmiddel voor registratie in aanmerking kwam. Aannemelijk moest zijn dat het middel werkzaam en niet schadelijk was en het moest een bekende en constante samenstelling hebben. Registratie leidde meestal ook tot de voor de producent lucratieve acceptatie door ziekenfondsen en verzekeraars. Niets heeft de registratie van homeopathische of antroposofische middelen sindsdien in de weg gestaan, behalve dat het niet lukte om aan de bovenvermelde eisen te voldoen. Dankzij veel sympathie in het parlement werden deze middelen overigens tot 1993, ook zonder registratie, volledig door de ziektekostenverzekeraars vergoed.

In december 1995 werd door minister Borst een wijziging van het Besluit homeopathische farmaceutische producten uitgevaardigd, waarin voor homeopathische middelen een registratieprocedure verplicht wordt gesteld en waarin de niet-verdunde antroposofische middelen worden verboden. De maatregel vloeide voort uit richtlijn 92/73/EEG, waarin concurrentievervalsing tussen lidstaten wordt tegengegaan. Het CBG kreeg de taak de homeopathica te beoordelen, maar hoeft niet vast te houden aan strikt wetenschappelijke criteria. Vermoedelijk zullen zo'n 6000 middelen moeten worden beoordeeld en het CBG heeft inmiddels zijn formatie met vijf à tien man uitgebreid.

Talrijke vragen dringen zich op. Heeft het CBG zich zonder slag of stoot deze onmogelijke en compromitterende taakuitbreiding laten welgevalen? Welke criteria zal het CBG eigenlijk gaan hanteren en neemt zij genoegen met tweederangs bewijsmateriaal, zoals dat in de homeopathie gebruikelijk is? En zal, als bijvoorbeeld Tarantula D4 is geregistreerd, ook voor de D5-, D6-, D7- t/m D1000-verdunningen van dit middel elke keer een aparte registratieprocedure zijn vereist?

Aan reguliere geneesmiddelen worden voor registratie zeer hoge eisen gesteld en registratie verleent aan een geneesmiddel een aanzienlijke status, een redelijke garantie van werkzaamheid en biedt zekerheid aan de patiënt. Zal registratie van homeopathica niet, wellicht in iets mindere mate, tot een soortgelijke statusverhoging leiden en vindt de farmaceutische industrie dat niet onaangenaam?

Hoe gaat het Staatstoezicht het toezicht op deze sector uitoefenen? Door onderzoek van de samenstelling is immers vrijwel nooit te controleren of een geregistreerd homeopathisch middel (neem

Tarantula D30: ver sub-Avogadro verdund) ook daadwerkelijk wordt afgeleverd! En waarom wordt er door de inspectie niet opgetreden tegen de thans officieel verboden (niet schokschuddend verdunde) antroposofische middelen? Moeten zij niet uit de handel worden genomen? Antwoord op al deze vragen wordt gegeven op het Symposium Registratie en homeopathie, 11 oktober 1997 in Utrecht!

### Agenda jaarvergadering, zaterdag 11 oktober 1997 in Utrecht

Aanvang, vóór het symposium, 13.30 uur.

1. Opening
2. Jaarverslag van de secretaris
3. Jaarverslag van de penningmeester
4. Verslag van de Kascommissie
5. Bestuursverkiezing. Douma en Renckens treden volgens rooster af, maar zijn terstond herkiesbaar.
6. Jaarrede van de voorzitter
7. Wat verder ter tafel komt
8. Rondvraag en sluiting (14.45 uur)

### Inhoud

Homeopathie en registratie.....	1
Agenda jaarvergadering .....	1
Symposium .....	2
Moerman is dood: lang leve Moerman! .....	2
Correspondentie .....	5
Karakter en aanleg in verband met het bijgeloof .....	7
Humor voor insiders .....	8
Niet door, maar om de tuin in Overijssel .....	10
Bisschop Milingo verricht wonderen .....	10
Politiek en kwakzalverij.....	11
Antroposofisch gedachtengoed .....	12



## Colofon

### Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881

Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen;  
tel. 0513-625956

#### Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn

Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen

Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg

Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van

Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem;

C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; dr. H. Timmerman,

hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema,

huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen

Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel,  
psycholoog, Groningen

Redactie: A. van Keimpema, K.R. Poststraat 8.1, 8441 EP  
Heerenveen, Tel. 0513-653016. Fax 0513-653160.

Mobiel 06-53247583.

Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.

Abonnement: f 45 per jaar.

ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester  
van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.

De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip  
van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor  
studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt  
men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

## Symposium

### Homeopathie en registratie

Zaterdag 11 oktober 1997, van 15.00 tot 17.30 uur.

Utrecht, Beatrixgebouw van het Jaarbeurscomplex.

Organisatie: Vereniging tegen de Kwakzalverij.

Entree: gratis.

15.00 uur: **Registratie van geneesmiddelen:  
een hoogst serieuze zaak.**

Dr. W.B.J. Mens, hoofd van de registratie  
afdeling firma Organon, Oss.

15.30 uur: Discussie

15.50 uur: **'Registratie van homeopathische middelen:  
een nieuwe taak voor het College ter Beoor-  
deling van Geneesmiddelen.'**

Dr. J.F.F. Lekkerkerker, internist, voorzitter van  
het College ter Beoordeling van Geneesmid-  
delen.

16.20 uur: Discussie

16.40 uur: **'Hoe ziet de Inspectie toe op de naleving van de  
Geneesmiddelenwet en wat is haar werkwijze  
inzake de zogenaamde alternatieve middelen?'**

J.A. Norder, apotheker, inspecteur voor farmacie  
en medische technologie van het Staatstoezicht  
op de Volksgezondheid, met als bijzonder aan-  
dachtsgebied de homeopathie.

17.10 uur: Discussie

17.30 uur: Sluiting

Inlichtingen: tel. 0513 - 625956

fax: 0513 - 622759

## Moerman is dood: lang leve Moerman!

Verwacht mocht worden dat de aanhang na zijn overlijden (1988) geleidelijk uit elkaar zou vallen en dat zijn onzinnige leer uit de publieke belangstelling zou verdwijnen. Een dergelijk lot trof immers soortgelijke goeroe's als Lou de palingboer en Bhagwan Shree Rajneesh: na hun overlijden schrompelde de aanhang zeer snel ineen. Ook Moerman leek dat lot beschoren. Natuurlijk was er nog wel de patiëntenvereniging *Amnestie*, die trouw zweert aan de oude kwak en die warempel steeds weer enkele artsen weet te vinden, die Moerman's ideeën willen uitvoeren. En bovendien had je ook nog het Landelijk Informatiecentrum Moermantherapie te Nijverdal, geleid door het bezielded echtpaar Schiermeier. Maar in de alternatieve kankertherapie leek het dieet op zijn retour en te zijn voorbijgestreefd door antroposofie, psychologische methoden en haaiëvinnenkraakbeen, o.a. al in 1995 gepropageerd door de Utrechtse psycholoog Piet Vroon. Maar de werkelijkheid is anders: Moerman leidt een taaier leven dan wij voorzagen en - zoals de haren van een overledene ook nog enige tijd doorgroeiën - in het voorjaar van 1997 ontvingen wij maar liefst vier signalen dat de erfenis van Moerman nog altijd bloeit.

### I. Van Losser tot Overdinkel: ne qu'un pas!

De eenvoudige plattelandsbevolking is altijd al een makkelijk

slachtoffer geweest van kwakzalvers en charlatans. Dat is extra tragisch omdat juist eenvoudige hardwerkende lieden de ruggengraat van onze samenleving vormen, aan wie wij veel van onze welvaart danken. Richten wij de blik eens op een gebied als Oost-Overijssel dat al lange wordt geplaagd door kwakzalvers. In Losser werkte van 1932 tot 1938 dokter Couvreur, een omstreden arts. Hij werkte bijvoorbeeld - hij was van Surinaamse afkomst - met kruiden uit Nepal,



Dorpsgezicht van Overdinkel in de jaren '60.



Suriname en Hongarije. Hij had een druk beklante praktijk en zette in 1938 zijn praktijken voort in Enschedé ('het eindpunt van de trein'). De medische verzorging van de bevolking in het nabijgelegen kerkdorp Overdinkel werd tot 1950 ook verzorgd vanuit Lossers. In 1977 vestigde zich overigens alweer een tweede huisarts in Overdinkel: Durk Meijer. Na aanvankelijk als gewoon huisarts te hebben gewerkt, begon Meijer al vrij snel met alternatieve geneeswijzen. Hij zal daar wel affiniteit mee hebben gehad, maar had ook door de kleine omvang van zijn praktijk nog wel wat tijd over. Zijn arsenaal liep al snel van Moermantherapie, via homeopathie, natuurgeneeswijze naar de acupunctuur enz. Hij belegde 'voorlichtingsavonden' voor de bevolking en legde daar de zegeningen van het alternatief en de beperkingen van het regulier genezen zo goed uit, dat zijn praktijk snel groeide. Daarom moest hij zich vanaf 1985 laten assisteren door de natuurarts mevr. Lugard, die later nog eens zou promoveren op de waarde van de natuurgeneeskunde bij hoofdpijn. Meijer paste ook 'hypofyse-therapie' toe. Zijn vrouw was maatschappelijk werkster bij de gezinszorg, maar had ook een grote inbreng in de praktijkvoering. Zij kwam zo'n tien jaar geleden met een eigen initiatief: de oprichting van een bureau voor keuringen en check-ups. Deze 'Medicheck My' draaide volgens de directrice commercieel en was nogal duur, maar leverde dan ook hoge kwaliteit, o.a. door inschakeling van een gepensioneerd internist en het betrekken van alternatieve geneeswijzen in het pakket. Af en toe deed Meijer ook van zich horen via warrige ingezonden brieven in *Medisch Contact*, maar hij zocht toch vooral gehoor bij Moerman-aanhangers, in Vogel-blaadjes en in zijn eigen praktijkbulletin. Recent ontvingen wij een fraai vormgegeven interview met Meijer in *Tubantia*, de *Twentsche Courant* van 5 april 1997. Zijn faam blijkt zich inmiddels ook tot ver buiten onze landsgrenzen uit te strekken! De kop boven het artikel luidde: 'Kanker te lijf op twee fronten' en had als ondertitel 'Behandelmethode Overdinkelse huisarts trekt in Israël veel belangstelling'.

Volgens het artikel is de bevolking van Overdinkel helemaal gewend geraakt aan daar rondwandelende orthodoxe joden met lange jassen, zwarte hoeden en pijpenkrullen: 'Zij komen voor huisarts Durk Meijer die in zijn homeopathische praktijk kankerpatiënten uit vele landen behandelt, maar vooral uit Israël. Jaarlijks melden zich tientallen joden in Overdinkel. De belangstelling voor de behandelmethode is zo groot, dat hij eenmaal in de drie maanden ook praktijk houdt in Israël. Pendelen tussen Overdinkel en Herzlija.' In het artikel worden dankbare patiënten uit Israël geïnterviewd en blijkt Meijer's aanpak ook te worden gewaardeerd door niet bij name genoemde hoogleraren van Harvard en aan Organon verbonden artsen met zieke familieleden in Israël. Dokter Meijer zelf vertelt, dat hij zich gaandeweg steeds meer begon te interesseren voor additieve geneeswijzen en breidde zijn huisartsenwerk reeds in 1980, toen dat nog echt niet zo gewoon was, uit met een praktijk voor homeopathie, natuurgeneeskunde en electro-acupunctuur. Daarna ging hij zich al snel specialiseren in de behandeling van kanker. Hij stond er op, dat zijn patiënten zich ook volgens de 'reguliere methode' lieten behandelen. Zijn aanpak is die van de zogenaamde 'immuno-therapie', dat wil zeggen versterking van het immuunsysteem met natuurlijke geneesmiddelen en anderzijds beïnvloeding van de stofwisselingsregulatie. Hij maakt daarbij gebruik van vitamines, mineralen van dierlijke oorsprong en van plantaardige stoffen. Enkele daarvan komen uit de Zuid-Amerikaanse jungle. Zijn voedingsadviezen zijn gebaseerd op het Moerman-dieet. De aanpak wordt additief gecomplementeerd door zijn vrouw Jannie Meijer, die na haar afscheid van de gezinszorg nu 'intensieve praatessies over de zin van het leven en de kwaliteit van het leven' houdt. Zij schroomt niet om daarbij zeer uiteenlopende technieken te gebruiken: 'Sommigen hebben baat bij ontspanningsoefeningen, anderen mogen hun tumor als het ware visualiseren door keihard op een kussen te slaan', aldus doktersvrouw Jannie.

De verslaggever van *Tubantia* heeft ook wederhoor toegepast o.a. bij L.Rutten, bestuurslid van de VHAN, de homeopathische artsen, die meedeelde dat homeopathie geen kanker kan genezen. Wel hielp hij kort tevoren een kankerpatiënt van een vieze smaak in de mond af. Iets wat nog geen reguliere arts gelukt was. Internist Berends uit het ziekenhuis Medisch Spectrum Twente liet weten geen patiënten naar Meijer door te verwijzen. 'De maatschap heeft voldoende kennis in huis om zelf een totaalbehandeling te geven'. Dat zal wel waar zijn, maar zo dachten wij bij die woorden: zou de huishoudelijke dienst van dat ziekenhuis het echt niet zonde vinden van al die kussens, die op de polikliniek oncologie steeds maar weer aan puin worden geslagen?

## II. Houtsmuller: rechtsdraaiende melkzuurkwa(r)k.

Al jarenlang werd er in tijdschriften als *Medisch Contact* en *NTvG* voor geadverteerd: het boekje Niet-toxische tumortherapie. Geschreven door Houtsmuller, arts en uitgegeven bij Bohn en Stafleu, een serieuze uitgeverij. Waarschijnlijk liep het boek niet zo goed, want 'niet-toxische therapie' bij kanker, dat ruikt naar Moerman en daarvoor bestaat tegenwoordig onder artsen maar weinig belangstelling. Eind januari 1997 was het boek plotseling uitverkocht en moest er een tweede druk verschijnen. De oorzaak van die plotselinge hausse was direct duidelijk. De 71-jarige A.J.Houtsmuller, voormalig internist in het Rotterdamse oogziekenhuis, was in het tv-interview programma van Martin Simek opgetreden en had hem daar verteld over zijn eigen wonderbaarlijke genezing van kanker door voeding. Kort tevoren had ook Piet Vroon zijn persoonlijke intimiteiten aan de klevrige interviewer met zijn zware Tsjechische accent blootgelegd en het zou ons niet verbazen als de Gouden Tip om ook Houtsmuller eens voor het programma te vragen van Vroon afkomstig is geweest. Houtsmuller leed op 56-jarige leeftijd aan melanoom, een vorm van huidkanker en vijf jaar later werd een uitzaaiing in de nier geconstateerd. Hij ging zich verdiepen in alternatieve kankerbehandeling en kwam terecht bij de voeding. Hij ging niet dood en kwam inzichten op het spoor, die 'Moerman intuïtief reeds wist, maar die nu ook wetenschappelijk zijn aangetoond'. Na de televisie uitzending werd de Stichting Korrelatie door ruim 500 mensen gebeld.

Houtsmuller gaf zijn visie en adviezen ook nog eens uitgebreid ten beste in een interview met het *Eindhovens Dagblad* van 8 februari 1997. Hij vertelde daarin ook dat er van de brochure over de uitzending met Simek maar liefst 14.000 waren opgevraagd: 'Ze hebben een aparte kracht moeten inhuren om die aanvragen te verwerken.' Houtsmuller (een vriendelijk ogende, grijze dokter) doet zelf nog praktijk, maar zag zijn wachtlijst meteen tot september vollopen (in februari, dus!) en adviseert iedereen om contact op te nemen met zijn lokale Moerman-groep.

Zijn adviezen laten zich niet makkelijk samenvatten, maar hier volgt een korte bloemlezing uit het interview: 'Heel eenvoudig: geen vlees, geen kip. Geen wild. Geen fazant. Niks. En ook geen magere vis.' - 'De meeste artsen hebben nog nooit van arachidonzuur gehoord.' - 'Het leuke is dat vette vis wel mag. Paling. Zalm. Haring. Makreel.' - 'Vette vis remt dus de kanker.' - 'De beste lever is van de scharrelkip. Ook de lever van het varken mag.' - 'Ook rode wijn werkt, zoals Moerman al wist, kankerremmend.' - Over zijn eigen ontbijt: 'Ik begin meestal met het *Budwigpapje*. Dat is rechtsdraaiende melkzuurkwaark, met lijnzaad er in en citroen en zo. Heel gezond. Ik eet ook bruinbrood, liefst viergranenbrood als dat te krijgen is.' - 'De Amerikaanse internist Spiegel (deze is psycholoog, red.) heeft ontdekt dat vrouwen met borstkanker, die in gespreksgroepen over hun ziekte praten, langer leven. De invloed van de geest bij het bevechten van kanker is zeer groot.'



De ontwikkelingen op het gebied van kanker gaan volgens Houtsmuller zeer snel en de meeste artsen lopen achter of zijn te conservatief. Neem nu haaienkraakbeenpoeder, een stof die in de belangstelling kwam toen ontdekt werd dat haaien immuun waren voor kanker. Houtsmuller ziet niet op tegen nog meer *sweeping statements*, want zelfs de oude Moerman zat er soms naast en blijkt gedeeltelijk achterhaald: het drinken van grote hoeveelheden vruchtensappen is slecht vanwege al die onbruikbare suikers. En koffie, door Moerman verboden, mag - dankzij de hedendaagse verbrandingstechniek - nu juist weer wel. Aan het eind van het gesprek kijkt de interviewer nog eens naar buiten, bij die mooie vaart in Rotterdam Noord. Mevrouw Houtsmuller komt met een tweede kopje koffie en biedt een ongetwijfeld zeer verantwoord gemberkoekje aan. 'Die hele chemotherapie is over een jaar of vijf van de baan', mompelt Houtsmuller bij het afscheid.

Wat moeten wij hier nu van denken? Houtsmuller heeft met zijn ziekte geluk gehad. Van melanomen is bekend dat zij, ook na uitzaaing, soms spontaan genezen, hoewel dat zeldzaam is. Iemand, die dat aan den lijve heeft meegemaakt in een periode waarin hij een dieet volgde, zal uiteraard een sterke neiging hebben om de genezing aan zijn dieet toe te schrijven. Dat hij daarbij elke vorm van kritisch naar wetenschappelijke gegevens kijken verliest, dat is treurig, maar niet eens helemaal onbegrijpelijk. Een boek erover schrijven, dat gezien de moeilijkheidsgraad gericht is op artsen, ook dat is uiteraard volledig tolerabel. Artsen weten wel, dat Houtsmuller's persoonlijke ervaring bij de volgende duizend melanoompatiënten niet herhaald zal kunnen worden en halen de schouders op. Dat een arts, die geen gehoor krijgt bij zijn collega's, zijn messianistische drang toch kwijt wil en in alternatieve kringen terecht komt en binnen de Moerman-aanhang direct op handen wordt gedragen, dat ligt dan voor de hand. Het getuigt weliswaar niet van veel intellectuele kwaliteiten om dan maar daar je heil te zoeken, maar een dokter is ook maar een mens. Een grens wordt echter overschreden als zo iemand, met de uitstraling van oude wijze dokter, op de televisie en in kranten zijn wonderbaarlijke genezing verkondigt en zijn onrijpe ideeën publiekelijk gaat uitventen. Dan veroorzaakt hij onder de zeer talrijke kankerpatiënten, die moeten leven tussen hoop en vrees, een enorme onrust en dat is ook al gebleken. Dat is niet alternatief, additief of complementair: het is afschuwelijk en het is obscen.

### III. Nieuwe Moerman-brochure, met voorwoord!

Begin juli 1997 kregen zo'n 30.000 praktiserende artsen in ons land gratis en ongevraagd de brochure *De Moermantherapie. 50 jaar verder* toegestuurd. De tekst is afkomstig van Jan Schiermeier uit Nijverdal, die het Landelijk Informatiecentrum Moermantherapie (LIM) personificeert. Het boekje is op hetzelfde formaat uitgegeven als de bekende brochures van De Nederlandse kankerbestrijding/KWF, maar de vormgeving is nu duidelijk anders dan in 1992, toen dezelfde auteur de propaganda-brochure *De Moermantherapie. Een wondermiddel?* verspreidde, die qua lay-out niet te onderscheiden viel van de KWF-folders: een verraderlijke truc! De folder uit 1992 werd financieel mogelijk gemaakt door VWS, dat wel. Het voorwoord van de nieuwe LIM-brochure is geschreven door 'Dr. G.A. Dijkman, uroloog in het Ignatius ziekenhuis te Breda' en de uitgave werd financieel mogelijk gemaakt door... het ministerie van VWS en het VSB Fonds. Schiermeier bedankt in het colofon tevens drie coryfeeën: dr.A.J. Houtsmuller, Walter O. Faché, orthomoleculair biochemicus uit Vlaanderen en An Rijk-Marquering, zelfstandig gevestigd diëtiste te NW Twente.

De brochure telt 60 pagina's en wijkt niet zo veel af van de vorige. Hij bevat culinaire tips, geeft antwoord op vele vragen rond het onsmakelijke en kostbare dieet, hij geeft fiscale adviezen, ver-



Staatssecretaris Simons ontving op 25 november 1991 het rapport over het Moerman-onderzoek uit handen van de voorzitter van de Moermanvereniging.

meldt waar patiënten met klachten over Moerman-artsen en andere alterneuten terecht kunnen en geeft gedragsregels voor kankerpatiënten ('10 maal per dag 1 minuutje niets doen, ontspannen' of 'Afstand nemen van dingen, niets moeilijker maken dan het is').

Helaas vermelden de gedragsregels niet dat lachen gezond is of woorden van gelijke strekking, want bij het lezen van het door Bredase uroloog Dijkman geschreven voorwoord houdt werkelijk geen mens het droog. De man blijkt allereerst absoluut niet in staat één foutloze zin op papier te krijgen, terwijl hij juist zo zijn best doet om zo gewichtig en wetenschappelijk mogelijk te klinken. Enkele voorbeelden: 'Kanker is nog altijd een van de meest bedreigende ziekten, als we de kans op overleven relateren aan de natuurlijke leeftijdsverwachting en behoud van kwaliteit van leven van de ouder wordende mens.' Wie hoort hierin niet Wim T. Schippers, onderzocht over de zin van het bestaan? En: 'Leeftijd, ras, hormonen, familiair voorkomen/erfelijkheid zijn bij het voorkomen van kanker belangrijke risicofactoren'. Daar heeft de carcinofobe medemens wat aan! Iedereen heeft een ras, heeft hormonen en wordt ouder: de lus wordt langzaam aangetrokken en niemand, die er ook maar iets aan kan doen. Eén alinea later alweer zo'n Schipperiaanse zin, waarin de spreker de draad volledig kwijt raakt: 'Het roken, een van de belangrijkste risicofactoren voor het krijgen van long- en blaaskanker, is ondanks alle anti-rookcampagnes, stabiliserend voor het sterftecijfer voor mannen met longkanker, maar er is een lichte stijging bij vrouwen.' Het staat er echt, met subsidie van VWS. Ook epidemiologisch is de uroloog goed onderlegd en hij kan het bondig opschrijven: 'Prostaatcancer en borstkanker komen bij mannen en vrouwen in het Verre Oosten veel minder voor dan onder de Westerse bevolking.' Wist u wel, dat er in het Westen zo veel prostaatcancer bij vrouwen voorkomt? En moeten de Westerse mannen nu ook periodiek naar de mammobiel? Stof tot nadenken, die brochure.

In dezelfde stijl gaat Dijkman verder en ongeveer halverwege zijn stuk laat hij een nieuwe alinea beginnen met het vertwijfelde 'Vanwaar dit alles?' (Je reinste Van Oekel! Wim Schippers moet een klacht wegens plagiaat indienen!). De neiging om verder te citeren moet worden weerstaan, het gaat er immers toch vooral om, dat de weg, die 'Dr. Moerman in het verleden heeft ingeslagen verder moet worden uitgebouwd'. Kan iemand, die zulk infaam Nederlands produceert wel denken? 'De weg heeft(!) ingeslagen, die verder moet worden uitgebouwd'. Heeft u wel eens een weg zien uitbouwen? En het voornaamste wat Moerman ooit heeft ingeslagen, dat is duivenvoer geweest!

En o, ja: opmerkelijk inderdaad, dat 'Larry Clark MPH PhD uit Arizona' recent heeft medegedeeld, dat bij suppletie van de voeding met 200 mcg Selenium per dag een vermindering van prostaatkan-



ker optreedt. Maar het hoogtepunt van het voorwoord van de erudiete uroloog moet dan nog komen. Het betreft een citaat, dat volgt op nog één volzin, die wij u ook niet kunnen onthouden. 'Een samenspraak tussen kankeronderzoekers en onder andere epidemiologen en voedingsdeskundigen dient op gang te komen, elkaars professionaliteit erkennend, gebaseerd op studiegegevens.' Samenspraak, gebaseerd op studiegegevens met andere epidemiologen, begrijpt u wel? Maar de grootste dijknetter is (Dijkman dixit) 'een citaat van Claude Bernard (reeds in 1982): Truth is in science wat can be duplicated.' De eminente Franse onderzoeker en fysioloog Claude Bernard leefde van 1813 tot 1878 en publiceerde in zijn moedertaal. Hij waarschuwde in zijn *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* (1865) tegen systemen en leerstellingen. Hij stelde daar o.a. dat systemen verleidelijk zijn, omdat ze de geneeskunde makkelijk maken en zich niets aantrekken van de experimentele geneeskunde, die antidoctrinair is en zich aan geen enkel soort radicaal systeem wil binden. Opmerkelijk actueel. Net zo actueel als de vraag: hoeveel fouten krijgt Dijkman in één zin?

Voorwoordschrijver Dijkman heeft natuurlijk nooit één woord van Claude Bernard gelezen en heeft ook die spelfout in het Engels nog over het hoofd gezien. Wat een zeldzame sufferd moet dat zijn! Toch - zalig zijn de simplen van ziel - verdient hij onze hoge lof, omdat hij met zijn voltreffers de zwaar gesubsidieerde brochure in één klap volkomen belachelijk heeft gemaakt.

(Voor de twijfelaars: Dijkman bestaat echt, wij hebben het nagekeken in het Geneeskundig adresboek, waarin hij gewoon voorkomt als dhr. G.A.Dijkman. Van een doctorstitel is overigens, net als bij wijlen Moerman, geen sprake!)

#### IV. Nog eenmaal Wiese.

In het *Actieblad* van februari 1997 zagen wij aan de hand van het geval Wiese dat de ontwikkeling van alternatief arts tot geestelijk

gestoorde soms zo ongemerkt verloopt, dat niet iedereen dat tijdig in de gaten heeft. Aan de Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft dat overigens niet gelegen: Moerman en Wiese werden door ons al lang geleden veroordeeld. Uit de drie bovenstaande verhalen over Meijer, Houtsmuller en Dijkman blijkt dat Wiese's lange tijd zo vooraanstaande rol in de Moerman-beweging is uitgespeeld. Hij is voorbijgestreefd en zijn naam komt in het verhaal niet meer voor. Op 10 juli 1997 ontving uw voorzitter opnieuw een kopie-schrijven van Wiese, waarvan ik nog kort melding wil maken. Het betrof een brief in dezelfde chaotische stijl als reeds ter sprake kwam in het *Actieblad* van februari 1997, maar hij was deze maal gericht aan de SDU uitgeverij. Die heeft in 1991 in opdracht van de Moermanvereniging een populaire uitgave van het retrospectief onderzoek naar dankzij de Moermantherapie genezen kankerpatiënten uitgegeven.

Deze uitgave bevat volgens Wiese veel onjuistheden en hij sommeert in zijn brief de uitgeverij de verspreiding ervan met onmiddellijke ingang te staken. Kopieën van zijn brief gingen, behalve naar ons, wederom naar talrijke hoogwaardigheidsbekleders als ministers, staatssecretarissen, politici, hoogleraren en redacties van ANP, NTvG enzovoort.

Opmerkelijk is dat blijkens de afzendersticker Wiese zich niet meer als natuurarts of Moerman-arts afficheert. Zijn ondertitel luidt nu: gezondheidsbevordering en psychedelische therapie. Zijn trouwe assistente Alina Belousova is voor: ademsessies, massage & esthetiek. Dat betekent overigens niet, dat Wiese voor de kankerpatiënt verloren hoeft te zijn, want uitgerekend de laatste tijd experimenteren antroposofische artsen met cannabis als ontspanner en eetlust-opwekker bij kanker en multiple sclerose.

En tussen de antroposofen zal Wiese zich vermoedelijk ook prima op zijn gemak voelen. En als hij soms toch wat te gespannen wordt van hun verhalen over het verschil tussen het etherische en astrale lichaam, dan hoeft hij maar een jointje op te steken en de behandeling kan beginnen.

C.N.M.Renckens

## Correspondentie

In de *Actiebladen* van februari en mei jl, schreven wij over de zogenaamde enzympreparaten en de rol die Veeger en Rasker bij de verschillende affaires rond die middelen hebben gespeeld. In het stuk 'Nogmaals Rasker' van mei jl. hebben wij een aantal van Rasker's tegenwerpingen tegen ons eerste stuk vermeld, maar deze stelde er toch prijs op een gedetailleerde reactie als ingezonden brief in het *Actieblad* te plaatsen. Deze volgt hieronder:

### Enzympreparaten, onderzoek na en samen met Veeger

*Van de patiënten die een reumatoloog bezoeken met reumatische klachten heeft tussen de 50 en 60 % tenminste één en meestal vele alternatieve behandelaars bezocht. Eén van de meest succesvolle therapieën was al of niet een combinatie van Vasolastine en Reumajecta, aanvankelijk in Deventer gegeven door dokter Brouwers, later in de magistrale Koningshof toegediend. Het ging om zeer veel patiënten, alleen al uit mijn praktijk circa 60. Bijna allen hielden er na één of enkele jaren mee op, de lange kostbare reis te ondernemen. Een en ander was de Bond van Reumapatiëntenverenigingen een doorn in het oog en men verzocht mij of ik het effect van deze middelen wilde onderzoeken en zo een antwoord te geven op de destijds veel voorkomende vraag bij patiënten en familieleden: 'doet het wat of doet het niets?'*

*Ik was dus niet de initiator van dit onderzoek. Het Reumafonds vond het eveneens een belangrijke vraag en besloot het onderzoek te financieren. Om ons te wapenen tegen eventuele kritiek uit de alternatieve hoek zochten wij naar goede meetmethoden en gebruikten daar o.a. de destijds 'kwaliteit van leven' metingen voor, zoals ontwikkeld door Meenan en algemeen gebruikt in de reumatologie (AIMS). Om deze op juiste wijze te valideren werd de Vakgroep Psychologie van de Universiteit Twente ingeschakeld.*

*De firma Enzypharm werd gevraagd een goede batch van de enzympreparaten Vasolastine en Reumajecta te leveren, zodat wij nooit achteraf te horen zouden kunnen krijgen dat wij toevallig gebruik gemaakt hadden van een slecht preparaat. Ook werd gevraagd alle beschikbare literatuur te zenden, wat overigens niet zo veel bleek te zijn. Collega Jacobs (internist, pas later in opleiding tot reumatoloog), was geïnteresseerd in de uitdaging evenals prof. Van de Putte (toch waarachtig geen alternatieve medicus). Prof. Veeger is in het geheel niet geschoffeerd door ons; collega Jacobs is uitgebreid bij hem op bezoek geweest en wij hebben alle medewerking van hem gekregen. Hij verzocht ons echter dringend dit niet te vermelden, omdat hij niet opnieuw problemen wilde krijgen met de firma Enzypharm. Overigens, Veeger heeft nooit klinisch onderzoek bij patiënten gedaan en was persoonlijk helemaal niet tegen het uitvoeren van dit onderzoek. Wel waarschuwde hij ons voor de firma Enzypharm.*

*In het onderzoek is onomstotelijk aangetoond dat Vasolastine/Reumajecta niet werkzaam waren bij patiënten met arthrose, reu-*



matoïde arthritis en fibromyalgiesyndroom. Na wat sputteringen in de landelijke pers haalde de firma bakzeil en werd Reumajecta uit de Nederlandse markt genomen. Ook werd Vasolastine binnen korte tijd niet of nauwelijks meer toegepast in de reumatologie. Zover ik weet moest de Koningshof ook sluiten. Het grote effect van zorgvuldig uitgevoerd klinisch onderzoek was bereikt. Meer dan vele scheldpartijen ooit konden doen.

Ter kennisname sluit ik hierbij een exemplaar van mijn oratie bij, die ik u graag eerder had toegestuurd indien u mij daar om gevraagd had. Hieruit blijkt dat ik gewoon hoogleraar ben aan de Universiteit Twente en wel aan de faculteit Wijsbegeerte en Maatschappijwetenschappen in de Vakgroep Psychologie. Ik doe daar onderzoek naar psychosociale aspecten van reumatische aandoeningen, waaronder patiënten- en publieksvoorlichting. Zowel door het ministerie van WVC als door het Nationaal Reumafonds is de combinatie van de afdeling reumatologie van het Medisch Spectrum en de Vakgroep Psychologie van de Universiteit Twente erkend als landelijk zwaartepunt op deze terreinen. Het blijkt goed mogelijk te zijn om het gekrioel van de massa in het westen van Nederland te overzien vanaf het 'eindpunt van de trein' (Willem Wilmink), kan ik u verzekeren.

Met verbazing heb ik het 'curriculum vitae' over mij gelezen waarin de auteur niet de moeite heeft genomen een literatuur-search als Medline te gebruiken, maar als 'wetenschappelijke' bron, interviews in diverse tijdschriften hanteerde. Het moet de auteur bekend zijn dat een interview geschreven is door een journalist en niet door de geïnterviewde. Bovendien presteert hij het om een aantal onjuistheden te noemen, die niet in deze interviews staan, zo was Bath in 1976 een van de beste klinische reumacentra in de wereld en heb ik daar geen badtherapie bestudeerd, maar vele andere reumatologische onderwerpen (als het natuurlijk beloop van RA, Sjögren-syndroom bij sclerodermie, injectietechnieken in gewrichten van corticosteroiden enz.).

Het boek over alternatieve behandelingsmethoden heb ik geschreven op verzoek van het Nationaal Reumafonds en de Bond van Reumapatiënten-verenigingen die wanhopig waren omdat ze geen enkele bron hadden waarin ze op overzichtelijke wijze konden terugvinden wat nu wel en niet juist was van de vele beweringen die in het alternatieve circuit gedaan worden. Het feit dat 55 % van de patiënten één of vele alternatieve geneeskundigen bezocht ondersteunde mij in het belang van deze opdracht.

Over het interview met VSM zal ik kort zijn: tevoren had ik gevraagd dat ik alles mocht zeggen wat ik wilde en dat ik mocht veranderen in het interview tot aan de laatste versie. Zo staat in het interview evident dat homeopathie bij RA-patiënten niet werkt. Daarnaast staat dat SRL-gelei een prima middel is en dat vind ik ook, het is een middel dat minstens even goed als zo niet beter is dan de gebruikelijke reguliere 'zalven' die bij reuma gebruikt worden. Ook blijf ik er bij dat badtherapie bij patiënten met RA wel degelijk gunstig werkt op symptomen als stijfheid, moeheid, algemeen welbevinden, en dit effect duurt minstens een half jaar (o.a. onderzoek Steiner).

De telefoon ging inderdaad terwijl de reporter bij mij zat, ik had de dag tevoren Van Riel (niet Van Driel) gevraagd naar de resultaten van zijn pilot-onderzoek waarbij een goed effect van SRL-gelei gevonden was. Hij was er op dat moment niet en belde mij de dag later terug.

De laatste alinea laat precies zien wat ik bedoel met mijn boven geciteerde zin: 'zoals collega Renckens tekeer gaat, dat vind ik geen verstandige benadering.' Mijn vader was geen magnetiseur, hij was hoogleraar in de theologie in Leiden, en heeft tijdens zijn verblijf van 4 jaar in een Jappenkamp in toenmalig Nederlands-Indië, terwijl hij nog amper 40 kg woog, ontdekt dat hij mensen met buikklasten,

koorts en hoofdpijn t.g.v. bijvoorbeeld cholera of typhus van de pijn af kon helpen door magnetiseren; voedsel noch medicijnen waren beschikbaar. Dat verklaart ook dat hij het na de oorlog nooit meer heeft toegepast, toen waren er weer geneesmiddelen. Bovendien ben ik gewoon hoogleraar aan een gewone universiteit en de faculteit Maatschappijwetenschappen en de naam Softenon Universiteit vind ik smakeloos t.o.v. de universiteit en ook tegenover de patiënten die getroffen zijn door de gevolgen van dit (overigens reguliere) geneesmiddel.

Ik kan u verzekeren dat Enzypharm nooit vrienden van mij geweest zijn en dat ik inderdaad respect heb voor een firma als VSM die de moeite neemt als een van de weinige uit de alternatieve hoek om zijn eigen geneesmiddelen te toetsen aan criteria zoals die in reguliere top-units gehanteerd worden, zoals de afdelingen reumatologie in Nijmegen en Enschede.

Prof. dr. J.J. Rasker

\*\*\*\*\*

## Statuten overgedragen aan Griekse zustervereniging

Op 2 april jl. ontving uw bestuur een droevig stemmend bericht per fax uit Athene. De kwakzalverij blijkt in Griekenland, het vaderland van Hippocrates, ook zulke ernstige vormen aan te nemen, dat daar een initiatief tot oprichting van een zuster-organisatie van de grond is gekomen. Namens een groep Atheense artsen schreef ons Dr. George Ierapetritakis, dat men in Griekenland geen ervaring heeft met een 'Union against Quackery' en hij verzocht om steun en advies. Men was met name geïnteresseerd in statuten en dergelijke. Op verzoek van het bestuur heeft prof. dr. J. van Noordwijk de statuten van onze Vereniging in het Engels vertaald en deze werden met enkele waardevolle adviezen aan onze Griekse vrienden toegezonden.

\*\*\*\*\*

## De zaak-Mertens

In het Actieblad 108, no 1 van februari 1997 werd in de rubriek correspondentie een brief afgedrukt van een weduwe, wier man in zijn levenseinde op afschuwelijke wijze was 'behandeld' door de Belgische naturopaat Mertens en zijn Nederlandse contactpersoon mevrouw Vijverberg uit Naaldwijk. Wij vermeldden bij die brief, dat de weduwe acht weken later van de Inspectie voor de Gezondheidszorg nog geen enkele reactie had mogen ontvangen op haar melding. Inmiddels heeft zij van de inspecteur uit haar regio antwoord ontvangen en wij ontvingen een kopie ter inzage. Deze inspecteur blijkt al eerder n.a.v. een andere calamiteit een bezoek te hebben gebracht aan de praktijk van Vijverberg en Mertens en stelde, dat hij had geconstateerd, dat 'er sprake was van een praktijkvoering, die niet aan de minimaal te stellen eisen voldoet'. Spijtig vervolgt de brief, dat de Inspectie echter slechts over beperkte wettelijke mogelijkheden beschikt om op te treden. Er dient dan bevestigd te worden dat schade aan de gezondheid is aangebracht of dat er een aanmerkelijke kans daarop bestaat. U zult, aldus de inspecteur, begrijpen dat dit vaak geen eenvoudige zaak is. Wel zou de inspectie waar mogelijk pressie blijven uitoefenen om sluiting of verbetering te bewerkstelligen.

Tenslotte meldde de inspecteur dat de Inspectie Gezondheidsbescherming (Keuringsdienst van Waren) bezig is met het onderzoek naar de zeewierproducten, en haar daarover later nog, via drs. H.R. Mulder, inspecteur te Noord-Holland, te zullen berichten.

De brief heeft de weduwe veel goed gedaan, maar het is droevig te lezen hoe moedeloos de inspectie is geworden, nu de wet BIG haar in feite tot een papieren tijger heeft gereduceerd.