

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

TE4547

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

Dat beschamende verschijnsel van de 'alternatieve artsen'

JAARREDE VAN DE VOORZITTER

Tijdens de op 8 oktober j.l. te Utrecht gehouden algemene vergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij sprak de voorzitter, de heer C.N.M. Renckens zoals gebruikelijk zijn jaarrede uit. Hieronder laten wij de tekst volgen.

Geachte leden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij,

Gaarne maak ik gebruik van de gelegenheid om met u een korte terugblik op actuele ontwikkelingen uit het achter ons liggende verenigingsjaar te werpen. Ik zal mij daarbij beperken tot een paar hoofdzaken en weinig aandacht schenken aan het reilen en zeilen van onze eigen club. In het afgelopen jaar geen groot symposium, geen spectaculaire media-performances en dergelijke, maar dat betekent niet, dat de vereniging indommelt. Verre van dat: met tevredenheid kunnen wij stellen, dat onze vereniging geleidelijk steeds meer wordt geaccepteerd als een respectabel gezelschap met opvattingen, die niet meer zo makkelijk als 'fossiel' (Paul van Dijk) kunnen worden afgedaan, maar veeleer als een kring van mensen, die met hun uitgesproken opvattingen steeds meer waardering genieten en als vraagbaak heel makkelijk door journalistiek en andere geïnteresseerden worden gevonden en geraadpleegd.

In zijn afscheidsinterviews heeft een 'opinion-leader' als Dunning publiekelijk zijn sympathie voor ons streven uitgesproken, zeer tot ongenoegen van bijvoorbeeld de Vereniging van Homeopathische Artsen (VHAN). Ook het feit, dat de redactie van het *Pharmaceutisch Weekblad* ons recent heeft verzocht een commentaar te schrijven over de op handen zijnde registratieprocedure voor homeopatica wijst in diezelfde richting. Als wij niet erg goed uitkijken, dan dreigen wij ons karakter van Gideonsbende geheel te verliezen, want het wordt toch wel heel erg als de stichting Correlatie mensen in nood naar ons gaat doorverwijzen. Dit is het afgelopen jaar al eenmaal gebeurd, toen een geheel in de vernieling geraakt slachtoffer van een paranormaal genezer naar ons werd verwezen.

Een teleurstellend rapport

Een belangrijke gebeurtenis in het afgelopen jaar was natuurlijk de verschijning van het rapport van de Gezondheidsraad over 'Alternatieve behandelwijzen en Wetenschappelijk onderzoek'. Zeker in aanmerking genomen de voorbereidingstijd was het rapport teleurstellend. Voor inhoudelijk commentaar verwijs ik naar het artikel van ondergetekende en Van Dam, dat op 17 juni 1994 in *Medisch Contact* verscheen en dat op pag. 11 van dit *Actieblad* is afgedrukt.

Ter verontschuldiging van de samenstellers van het rapport, voor de meesten van wie wij veel respect hebben, zij vastgesteld, dat zij bij het schrijven van dit rapport vooral een staaltje van burgerplicht hebben willen laten zien en zich vast niet vrij hebben gevoeld om hun eigen mening onbekommerd weer te geven. Onvergeeflijk blijft echter, dat zij in hun gehele rapport nergens refereren aan het

briljante minderheidsrapport van Van Dam in de toenmalige Commissie Alternatieve Geneeswijzen van Muntendam, dat toch ook door de KNMG werd onderschreven. Ook de aanwezigheid van pro-alternatief denkende figuren als (tijdelijk) Vroon en (permanent) Verbrugh zal een ongunstige invloed op het uiteindelijke rapport hebben gehad.

Allesoverheersend is in het afgelopen jaar natuurlijk geweest de totstandkoming van nieuwe wetgeving voor de gezondheidszorg en de nu onafwendbare afschaffing van de oude Wet op de Uitoefening van de Geneeskunst. Ik zal het grootste deel van mijn toespraak hieraan wijden en zal dan met u bekijken of De *Volkskrant*-journalist Gerbrand Feenstra gelijk had toen hij, bij het eerste interview dat ik als kersverse voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij gaf, stelde dat na de inwerkingtreding van de Wet-BIG de vereniging verder in een onmogelijke positie zou komen te verkeren.

Medicus, minister van volksgezondheid

Ronduit verheugend vinden wij, dat er in het nieuwe kabinet een minister voor de volksgezondheid is aangesteld en evenzeer verheugend is, dat die functie na een lange tijd weer eens wordt bekleed door een medicus. Met nostalgie herinneren wij ons de tijden dat artsen in de politiek zonder enige terughoudendheid hun afkeer van kwakzalverij uitspraken. Genoemd kunnen worden het kamerlid Lamberts (PvdA), een fel tegenstander van onbevoegde uitoefening der geneeskunde, natuurlijk wijlen prof. Ben Polak, destijds eerste kamerlid (CPN) en later bestuurslid van onze vereniging, maar evenzeer minister Stuyt (KVP), die zich o.a. krachtig te weer stelde tegen Moerman en zijn lobby onder kamerleden, die elke keer weer heropening van het wetenschappelijk onderzoek naar de waarde van diens 'methode' eisten. Ook als voorzitter van de Gezondheidsraad trachtte hij later Van der Reijden af te houden van subsidiering van dat onderzoek, overigens tevergeefs. Stuyt schreef ons destijds dat hij zich bij zijn afwijzing van het Moerman-eten zeer gesteund wist door zijn opleider, wijlen prof. Borst, internist en schoonvader van onze nieuwe minister van Volksgezondheid!

Deze nieuwe minister, mevrouw Borst-Eilers, heeft de moeilijke taak om 'een strak programma van volumebeheersing en kostenbeperking' uit te gaan voeren. Het is onjuist om haar te beoordelen op haar aandeel in het eerder genoemde Gezondheidsraad-rapport.

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Jaarrede van de voorzitter	1
Jaarvergadering	2
Brookers kleuretherapie	8
De taal van de kwakzalver (drs. A.L. Ternee)	9
De Gezondheidsraad over Alternatieve Behandelwijzen ..	11
Bij Jomanda: blauw, alles blauw	14

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881

Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen;
tel. 05130-25956

Bestuur:

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

Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen

Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg

Leden: drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen;

mr. Th.J. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt,

huisarts, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar

farmacochemie, Voorschoten; D. Uitterdijk, dermatoloog,

Medemblik; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp,

tandarts, Enkhuizen

Adviserend lid: S. Lelie, Middelburg

Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.

Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.

Abonnement: f 35 per jaar.

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

De contributie bedraagt thans minimaal f 40 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 100.

Contributie verhoogd

De vergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij ging accoord met het voorstel van het bestuur om de jaarlijkse contributie te verhogen van f 40 naar f 50. De penningmeester, de heer I.H. Harms deelde mede dat er vorig jaar een tekort op de rekening was van f 10.000; het tekort over het lopende jaar wordt begroot op f 2400.

Openbaar debat

Ter inleiding van de jaarvergadering van de Vereniging op 8 oktober j.l. werd het aangekondigde openbaar debat over samenwerking tussen huisartsen en alternatieve genezers gehouden. De teksten van de beide opposenten, de heer C.P. van der Smagt, bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij en drs. G.J. Visser, onderzoeker bij het Nederlands Instituut voor Eerste Lijns Onderzoek worden gepubliceerd in het decembernummer van het Actieblad.

Bestuurslid herbenoemd

De algemene vergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft op 8 oktober j.l. de heer D. Uitterdijk, die volgens het daartoe opgemaakte rooster aan de beurt was om als bestuurslid af te treden opnieuw benoemd tot bestuurslid in overeenstemming met het voorstel van het bestuur.

Ook verenigde de vergadering zich met het voorstel tot wijziging van de statuten, een wijziging die de statuten in overeenstemming brengt met het huidige recht. In de op de voorpagina van het Actieblad van augustus j.l. afgedrukte tekst dient in de tweede kolom, vierde regel van boven in plaats van tweede lid vierde lid te worden gelezen.

(vervolg van pag. 1)

Zij was weliswaar voorzitter van de commissie, die het rapport produceerde, maar deze 'uitglijder' vormt eigenlijk de enige smet op haar verdere beroeps carrière en publikaties. In haar oratie 'Geneeskunde op recept?' verweet zij de medische beroepsgroep een te grote 'interdoktervariatie' en te veel handelen op onjuiste indicatie. Zij heeft een open oog voor 'technology-assessment' in de geneeskunde en op grond van die invalshoeken zal zij met de alternatieve behandelwijzen, die een oneindig veel grotere interdoktervariatie vertonen dan in de reguliere geneeskunde het geval is, vermoedelijk maar weinig geduld hebben. Het feit, dat zij uit D'66 afkomstig is, betekent vermoedelijk ook niet zo veel.

D'66 en het alternatieve veld

Als wij het verkiezingsprogramma van deze partij nakijken op haar oordeel over alternatieve geneeswijzen, dan komen wij obligate zinnen tegen als 'de alternatieve geneeswijzen, die nu breed erkenning genieten en die toch heel geschikt zijn om onder de eigen keuze en het eigen risico van de Nederlander te vallen'. Het lijkt ons onjuist om mevrouw Borst te verwijten, dat het haar partijgenoten Van Mierlo en Beekmans waren, die er in 1975 op aandrongen het acupunctuuronderwijs aan de Nederlandse universiteiten voortvarend in te voeren. Dat was toen misschien minder onbegrijpelijk dan het nu zou zijn. Zij lazen vermoedelijk het *Maandblad tegen de Kwakzalverij* niet en waren onder de indruk van het leugenachtige propaganda-offensief vanuit China, dat toen net begon los te barsten. Het kamerlid Kohnstamm, eveneens D'66, heeft zich enkele jaren geleden in een interview met het kwakzalversblad *Care* wel eens welwillend uitgelaten over de homeopathie ('Voor sommige klachten ga ik naar een gewone drogist en een andere keer kies ik voor homeopathie'), maar hij is inmiddels staatssecretaris van Binnenlandse Zaken.

Wij kunnen natuurlijk ook met genoeg constateren, dat de alternatieve geneeswijzen aanzienlijk minder op de politieke agenda figureren dan enkele jaren geleden en er zijn natuurlijk aanzienlijk gewichtiger problemen voor de minister. Een eerste lakmoesproef over 's ministers opstelling met betrekking tot het alternatieve genezen, kunnen wij desondanks binnenkort al verwachten als Nederland een vertegenwoordiger mag aanwijzen, die in Europees verband gaat deelnemen aan een onderzoeksproject naar 'unconventional medicine', waarvoor de EG in vijf jaar 21 miljoen ECU ter beschikking gaat stellen. Wij doelen hier op het zogenaamde COST B4 project. De werkgroep, die deze penningen gaat verdelen en toewijzen bestaat inmiddels uit vertegenwoordigers van elf landen en er bereiken ons berichten, dat ook ons land gaat deelnemen. Sommige Europese landen hebben kritische onderzoekers afgevaardigd, maar bijvoorbeeld vanuit Duitsland, Zwitserland en ook Engeland zijn pro-alternatieve onderzoekers benoemd. Uw bestuur heeft er inmiddels schriftelijk bij de minister op aangedrongen, dat Nederland ook een kritisch vertegenwoordiger afvaardigt en liever niet de homeopathisch *angehauchte* aanhanger van een Oostenrijks mysticus, wiens naam nu in de wandelgangen circuleert. Wij wachten met belangstelling af, wij wensen haar succes en zullen de minister op haar daden beoordelen.

'Afscheid van Thorbecke'

Nauwelijks opgemerkt in de publiciteit is in het afgelopen verleningsjaar, op 9 november 1993, de Wet-BIG, na een voorbereidingsperiode van ruim 30 jaar, door de Eerste Kamer geaccepteerd en kort daarna in het Staatsblad gepubliceerd. Daarmee zal, hoewel de wet gefaseerd in de loop van vier jaar wordt ingevoerd, onher-

De wet - BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg): “Hoewel ik weet, dat veel mensen in onze kring ongerust zijn over de gevolgen van de nieuwe wetgeving, zijn m.i. ernstige gevaren voor de volksgezondheid niet te vrezen. Ik baseer dat ook op het feit, dat ons land zich met deze wet nu in gezelschap bevindt van diverse andere Europese landen, waar de schade ook beperkt blijft”. - RENCKENS.

roepelijk een einde komen aan de werking van de Wet op de uitoefening der geneeskunst (WUG) van Thorbecke, die maar liefst 129 jaar de wetgeving met betrekking tot geneeskunde en kwakzalverij in ons land heeft gedomineerd. Het is daarmee een van de langst geldende wetten geweest uit ons staatsbestel, maar het was tegelijkertijd een wet, die gedurende al die jaren op ongehoord grote schaal is overtreden en waarvan de handhaving door de rechterlijke macht in diezelfde periode volstrekt ontoereikend is geweest. Het waren deze massale en continue overtredingen van de wet, die in 1880 tot de oprichting van onze Vereniging hebben geleid.

In 1960 werd het aantal jaarlijkse overtredingen van de wet door de minister van Justitie geschat op 1 miljoen. Magnetiseurs, verenigd in de NWP, kwamen in diezelfde tijd tot een schatting van 3 miljoen. Het aantal veroordelingen bedroeg in diezelfde periode ongeveer 50 per jaar. De bestraffing was meestal veel milder dan de wet mogelijk maakte en was nauwelijks in staat recidive te voorkomen. En dat is nooit veel anders geweest. Oud-KNMG voorzitter Festen, die in 1964 een serie artikelen in *Medisch Contact* schreef over ‘Het probleem van de paranormale genezers’, had wel een verklaring voor dat fenomeen. Hij citeerde een uitspraak van de Amsterdamse advocaat Mr. G.E. Kruseman, die beweerde dat er geen juridisch college in Nederland was, waarvan niet één of meer leden onder behandeling waren van een magnetiseur. Daarnaast kwam het nogal eens voor, dat een rechercheur die uitging om een paranormale genezer te bekeuren, moest constateren dat de vrouw van de commissaris van politie in de wachtkamer op haar behandeling zat te wachten.

Hoe is het mogelijk dat deze wet, die zo weinig instemming genoot bij generaties politici en juristen, zich zo lang heeft kunnen handhaven en hoe is het mogelijk, dat de KNMG die zo ongeveer werd opgericht om deze wetgeving tot stand te brengen, zo onberoerd is gebleven nu zij wordt afgeschaft? Wat zijn de lotgevallen van die wet geweest en wat betekent de komst van de Wet-BIG voor de strijd tegen de kwakzalverij? Is het afgelopen verenigingsjaar daardoor voor ons een ‘annus horribilis’ geweest? Zijn ons belangrijke wapens uit handen geslagen of zijn er in de nieuwe situatie nog lichtpunten te ontdekken? Met andere woorden: wordt deze beschouwing een lamento voor Thorbecke en zijn wij, als ridders te voet, gedoemd tot zware neerslachtigheid of biedt de moderne wetgeving toch nog mogelijkheden, waarmee de kwakzalverij ook juridisch kan worden bestreden?

Groot enthousiasme van staatsman

De WUG werd op 1 juni 1865 in het Staatsblad gepubliceerd en werd door Thorbecke in de toelichting met groot enthousiasme aangekondigd als de wet, die zou leiden tot ‘Beperking, kan het zijn vernietiging der kwakzalverij’. De totstandkoming van deze wet was mede gevolg van krachtig aandringen op betere wetgeving door de NMG, de in 1849 opgerichte artsen-organisatie. Het bereiken van dit belangrijke doel leidde in de NMG zelfs na 1865 een periode in van malaise, lauwheid en ledenverlies. Voor de grote staatsman

Thorbecke was het een van de vele nieuwe wetten, die onder zijn produktieve leiding tot stand kwamen. Reeds in zijn eerste regeerperiode streefde Thorbecke naar vernieuwing van de geneeskundige wetten en naar een betere regeling van de ‘medische politie’. Toen slaagde hij daarin echter nog niet. Thorbecke betreunde dat zelf in hoge mate, ‘daar ik voor geen tak van mijn uitgebreid departement meer ijver heb medegebracht dan voor dezen’.

Eén van de oorzaken van deze vertraging gaf hij zelf aan: de medewerking van zijn ambtenaren liet somwijlen te wensen over! Bij de sluiting van het parlementaire jaar 1864-1865 kon Thorbecke echter met grote voldoening terugzien op hetgeen hij in zijn tweede regeerperiode had bereikt. Hij sprak van ‘een zeer werkzaam jaar’. De WUG was in 1865 ingevoerd en deze wet regelde de bevoegdheid van geneeskundige, apotheker, hulpapotheker en vroedvrouw. Er kwam ‘eenheid van stand’: slechts één soort artsen was bevoegd. Daarmee kwam een eind aan de erkenning van allerlei tweederangs geneeskundigen met beperkte opleiding en beperkte bevoegdheden: stedelijke heel- en vroedmeesters, plattelandsheelmeesters, oog- en tandmeesters en anderen. Onder deze anderen, die allen met enig patent praktiseerden waren ook aderlaters, ledezettters, herboristen, lavementzettters, magnetiseurs, etc. In zijn Thorbecke-biografie stelde Brugman in 1958 nog met voldoening vast, dat dat principe van één opleiding, één examen, één bevoegdheid tot op die dag nog heerste en dat er nauwelijks stemmen gehoord werden die een andere gedragslijn bepleitten.

Gunstbejag was Thorbecke vreemd

Toch was er in de twintig jaar die voorafgingen aan de totstandkoming van de WUG al voorspeld, dat de kwakzalverij door deze wet niet zou worden uitgeroeid. Thorbecke liet zich daardoor echter allerm minst ontmoedigen en trok zich evenmin iets aan van diegenen, die uit sympathie voor de kwakzalvers, pleitten voor behoud van de keuzevrijheid van de patiënt.

Vastgesteld kon worden, dat elke zucht naar populariteit en geneigdheid tot compromissen hem volkomen vreemd was. ‘Mijn geweten zegt mij, mijne heren, dat ik nooit een woord heb gesproken, nimmer een regel heb geschreven, nimmer een stap heb gedaan, om de gunst te bejagen hetzij van het volk, hetzij van een vorst’, zo sprak hij eens in de kamer. Wij kunnen niet zo snel een thans actief politicus bedenken, die deze woorden onbekommerd zou durven herhalen!

Na de totstandkoming van de WUG is er in de eerste vijftig jaar geen aanval van betekenis gedaan op de positie van de artsen, aan wie de uitoefening der geneeskunde exclusief werd voorbehouden. Deze aanval kwam wel in 1913 en werd ingeleid door een adres aan de Koningin, uitgaande van de drie H’s: de juristen van Houten, van Hamel en van Holthe tot Echten, resp. liberaal staatsman, hoogleraar in het strafrecht en raadsheer in het Hof te Den Haag. De opvattingen van de drie, wier adres werd medeondertekend door 7000 sympathisanten, kunnen worden geïllustreerd door te citeren uit een lezing, die de laatste hield op 7 november 1911 te Den Haag over ‘Het goed recht van het zoogenaamde menselijke magnetisme als

geneeskraft'. Hij heeft van het magnetiseren 'dikwerf aan het wonderbaarlijke grenzende resultaten gezien' en meent 'dat de uitstraling van het fluidum reeds plaats kan vinden door de loutere aanwezigheid van sterk genezende magnetiseurs, wier uitstraling krachtig is en gemakkelijk ionen uitzendt'.

De verantwoordelijke minister Cort van der Linden vroeg naar aanleiding van het adres advies aan de Centrale Gezondheidsraad, die constateerde, dat de onmogelijkheid van de wetshandhaving zeer ergerlijk is en dat nu blijkbaar de zogenaamde kwakzalverij toch niet kan worden belet, gezocht moet worden naar middelen om de schadelijke gevolgen daarvan behoorlijk te kunnen bestrijden. In 1917 worden twee nieuwe Staatscommissies in het leven geroepen, een juridische en een medische. De juridische commissie stelde wetswijziging voor en wilde onbevoegden onder bepaalde voorwaarden een zekere vrijheid laten. De medische commissie (onder leiding van Pekelharing) onderzocht de resultaten van twintig onbevoegden bij een groot aantal patiënten en kwam tot vernietigende conclusies, hetgeen er toe leidde dat een wetswijziging werd afgezien.

Eksterogen, gezichtsharen, de iris!

De massale en openlijke overtreding van de WUG ging gewoon door en droeg weinig bij aan het respect voor de wetgever. De KNMG hield zich in die periode nauwelijks bezig met de kwakzalverij en de sector vormde voor haar geen serieuze bedreiging of bron van zorg. Dissidenten binnen eigen kring waren er nauwelijks. In het gedenkboek van de KNMG bij haar 100-jarig bestaan vindt men daarover nagenoeg niets. De juridische afbakening van wat nog wel en wat niet meer tot de uitoefening der geneeskunde behoorde zorgde intussen in die periode tot een groot aantal uitspraken van de Hoge Raad en andere rechtscollèges, waaronder een aantal zeer merkwaardige. In 1922 besliste het Kantongerecht te Zaandam dat het behandelen van eksterogen binnen het gebied van de uitoefening der geneeskunde viel. Daarentegen besliste de Hoge Raad in 1938 dat het verwijderen van gezichtsharen, zij het met blijvend gevolg, niet onder het begrip uitoefening der geneeskunde valt. In 1907 stelde de Hoge Raad, dat 'Het tegen betaling geneeskundig onderzoek verrichten en het constateren, waaraan hij lijdende is, is te beschouwen als het verlenen van geneeskundige bijstand'. Desondanks besliste de Hoge Raad in 1929 dat de z.g. iris-diagnostiek, het met een vergrootglas in de ogen zien van personen om daardoor hun kwalen vast te stellen, niet als uitoefening der geneeskunst is te beschouwen, 'omdat er geen raad of bijstand wordt verleend'.

Ondanks deze problemen zou het tot het eind van de jaren vijftig duren, vooraleer de WUG opnieuw ter discussie kwam te staan. Dat gebeurde mede door krachtig lobbyen door magnetiseurs, die zich beter organiseerden en nog immer op de sluimerende sympathie van veel juristen en parlementariërs konden rekenen. In de rechtspraak werd het begrip kwakzalverij praktisch verlaten en vervangen door paranormaal genezer en niet lang daarna door alternatieve genezer.

(Dit soort verhullend taalgebruik zou daarna een echte trend worden. Zich prostituerende veile vrouwen gingen 'onze charmante gastvrouwen' heten, die hun klanten 'verwenden'. Misdadigers werden 'wetsovertreders' en jagers laten zich 'wildbeheersers' noemen. Het laatste op dit gebied lazten wij in *de Volkskrant*: sollicitanten, die een periode van werkloosheid achter de rug hebben, werd aangeraden zich in die periode als 'zelfstandige' te beschrijven! Maar temidden van al die eufemismen is de Vereniging tegen de Kwakzalverij het spoor niet kwijt geraakt en in de alternatieve genezers van vandaag herkennen wij moeiteloos hun stamvaders in rechte lijn, hun erfplaters: de kwakzalvers van toen!)

Contouren wet-BIG worden zichtbaar

In 1961 reageerde het hoofdbestuur van de KNMG nog afwijzend op een pleidooi van dr. P. Muntendam om een beperkte keuzevrijheid voor de patiënt mogelijk te maken. In 1964 toont Festen zich in zijn eerder geciteerde artikelenreeks voorzichtig voorstander van een systeem van titelbescherming en een verbod op bepaalde concrete handelingen door anderen dan artsen. Hij meent dat zo aan de onbevredigende toestand van een niet nageleefde wet een einde komt, zonder dat er enige erkenning van magnetiseurs e.d. van uit gaat. In het rapport van de eerste staatscommissie (Peters), die de wetswijziging gaat voorbereiden en waarin de KNMG participeert, is er nog wel sprake van de strafbaarheid van onbevoegden, als zij schade aan de gezondheid veroorzaken. In het rapport van de volgende commissie (1974), veelal genoemd naar voorzitter de Vreeze, verdwijnt de strafbaarheid in deze vorm en worden de contouren van de Wet-BIG al duidelijk zichtbaar. De KNMG verzet zich dan al niet meer tegen een dergelijke wetswijziging. De Wet-BIG gunt de burger in principe de vrijheid om daar hulp te zoeken, waar deze dat meent te kunnen vinden. De strafbaarheid wordt in feite beperkt tot drie situaties: het door niet-artsen verrichten van voorbehouden handelingen, het veroorzaken van schade of een aanmerkelijke kans op schade en het ten onrechte voeren van een beschermde titel.

Premie op domheid en brutaliteit

Wat betekent deze wet nu voor de bestrijding der kwakzalverij? Met weemoed moet worden geconstateerd, dat het artsenmonopolie is opgeheven en omdat wij Napoleon, die eens opmerkte dat er geen groter misdadig was dan het uitoefenen van een beroep dat men niet beheerst, nog altijd met instemming kunnen citeren, blijft dat een betreurenswaardig feit. Maar er is niet alleen reden tot somberheid. Gunstig is zonder meer, dat de wet in art. 96, lid 1 duidelijk aangeeft, dat ook bij een *kans op schade* aan de gezondheid van een ander reeds sprake is van strafbaarheid: een hechtenis van drie maanden en een geldboete van de tweede categorie of een van deze beide straffen. Merkwaardig vinden wij dan, dat de strafmaat zelfs wordt verhoogd tot zes maanden en een geldboete van de derde categorie (het lijkt wel of hier gesproken wordt over de cols in de Tour de France!), indien de betreffende kwakzalver "weet of ernstige reden heeft om te vermoeden, dat hij schade of een aanmerkelijke kans op schade veroorzaakt". Dat maakt enerzijds, dat bijvoorbeeld de natuurgenezer, die een opleiding aan een Academie voor Natuurgeneswijze heeft gevolgd, zwaarder beboet zal worden, indien hij iemands gezondheid nadelig beïnvloed - een gunstig aspect - , maar anderzijds lijkt deze passage een premie op domheid en brutaliteit: hoe minder de genezer weet, hoe lager zijn straf!

Mooi is dat het werken met ioniserende straling tot voorbehouden handeling is verklaard (art. 36) en dat daarmee aan de chiropracten eindelijk hun gevaarlijke speelgoed wordt ontnomen. Het verrichten van puncties is eveneens voorbehouden, maar een betreurenswaardige uitzondering is gemaakt voor de Chinese naaldvakken, waardoor met name een aantal fysiotherapeuten nog ongestraft door zal gaan met dat zinloze Oosterse handwerk. Een punt van zorg en oplettendheid voor de kwakzalverijbestrijding is gelegen in het feit, dat de Wet-BIG in feite een raamwet is en dat de verdere invulling is uitbesteed aan de Raad-BIG, die nog zeer veel moet gaan uitwerken. Het risico blijft altijd bestaan, dat enige categorie alternatieve genezers er in zal slagen een titelbescherming te verkrijgen en zich daarmee een geur van eerbiedwaardigheid zal verwerven met alle risico's vandien. U kunt ervan verzekerd zijn, dat wij - zodra wij van een dergelijke ontwikkeling de reuk krijgen - de Raad-BIG tijdig van relevante informatie zullen voorzien! Een register van officieel erkende kwakzalvers, waarover Bügel zo prachtig heeft geschreven - dat zou werkelijk een gruwel zijn.

Ernstige gevaren niet te vrezen

Hoewel ik weet, dat veel mensen in onze kring ongerust zijn over de gevolgen van de nieuwe wetgeving, zijn m.i. ernstige gevaren voor de volksgezondheid niet te vrezen. Ik baseer dat ook op het feit, dat ons land zich met deze wet nu in gezelschap bevindt van diverse andere Europese landen, waar de schade ook beperkt blijft.

Naast de Wet-BIG zijn er meerdere wetten en gedragscodes die van toepassing zijn op het handelen van de hulpverlener ten opzichte van zijn cliënt. Nu alterneuten/niet-artsen niet meer de *outlaws* zijn van vroeger, moeten zij er ook rekening mee houden, dat deze wetgeving ook op hen van toepassing is en dat daarmee, ook zonder enige vorm van erkenning, nog andere eisen aan hun optreden kunnen worden gesteld.

Zeer interessant is in dit verband het feit, dat ook de **Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst** (WGBO), welke inmiddels door de Tweede Kamer is geaccepteerd, ook volledig van toepassing is op alternatieve genezers, die geen arts zijn. In de opsomming, die de Memorie van Toelichting bij de wettekst geeft, van wie er allemaal onder het begrip hulpverlener vallen, worden zij zelfs *expressis verbis* vermeld. Dit impliceert dat de in de WGBO genoemde rechten en plichten ook op hen van toepassing zijn. Dat wordt dan met name interessant met betrekking tot artikel 1653g, waarin staat dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen en daarbij handelt in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende *professionele* standaard.

Beunhazen kunnen geen diagnose stellen

Eenzijds kan vastgesteld worden, dat de 'onbekwamen' sowieso nooit in staat zullen zijn om de standaard te halen, die artsen hanteren, al was het alleen maar omdat deze beunhazen niet in staat zijn een diagnose te stellen! Ook eigen professionele standaarden zullen geen uitkomst bieden, want in de alternatieve geneeskunde bestaat dit soort standaarden niet, daarvoor is er veel te veel verdeeldheid tussen bijvoorbeeld de acupuncturisten onderling (sommigen kennen 2000 punten of 786, anderen slechts 365! Dr. Zhang, werkzaam op de polikliniek acupunctuur van het Academisch Ziekenhuis Utrecht (ja!) kent er 361, maar 'er worden nog steeds meer punten ontdekt'. Over de 71 meridianen bestaat, toegegeven, minder verschil van mening.) of homeopaten onderling (bij de door hun voorgeschreven medicatie bestaat er een enorme variatiebreedte en als al hetzelfde middel bij dezelfde patiënt wordt voorgeschreven, dan zijn verschillen in dosis in de orde van miljard maal meer of minder beslist geen uitzondering!). Het lijkt mij derhalve verdedigbaar, dat op grond van dit ene artikel alternatieve genezers pas met hun arbeid mogen beginnen als de 'beroepsgroep' eerst een geaccepteerde standaard heeft afgesproken. En die zal er nooit komen, dat kan ik u verzekeren, daarvoor is het drijfzand waarop zij zijn gebouwd een te onzekere basis. Ook met andere eisen uit de WGBO, informatieplicht, dossiervoering en inzagerecht, toestemmingseisen en dergelijke heeft de alterneut overigens terdege rekening te houden.

Wet inzake medische experimenten

Andere wetgeving, waaraan al enige tijd wordt gewerkt betreft de regeling van geneeskundige behandelingen met een experimenteel karakter. Deze **Wet inzake medische experimenten** richt zich in de eerste plaats op experimentele, reguliere behandelmethoden, maar omdat het bij alternatieve behandelwijzen per definitie ook gaat om behandeling, waarvan de waarde allerminst is aangetoond, dunkt ons dat deze wet ook relevant is voor de onbekwame alter-

neuten (en natuurlijk evenzeer voor alternatieve artsen). In die wetgeving zal het de hulpverlener, zoals de plannen er nu uit zien, niet zijn toegestaan, ook al is hij zelf op grond van voorlopige ervaringen optimistisch over de eventuele effecten van de therapie, om experimentele behandelingen toe te passen buiten het kader van een wetenschappelijk onderzoeksprotocol. Wij moeten de eerste alterneut nog tegenkomen, die zijn 'cranosacraaltherapie', om maar eens een willekeurig voorbeeld te noemen, in een onderzoeksprotocol heeft opgenomen.

Dames en heren, ik hoop met deze korte beschouwing te hebben duidelijk gemaakt, dat - ondanks het betreurde verdwijnen van Thorbecke's wet - er juridisch nog genoeg te ondernemen valt tegen de Vrije Kwakzalvers van de Wet-BIG. Reden tot ongerustheid is er eigenlijk niet en wij zullen ons dus neerleggen bij de democratisch tot stand gekomen wetgeving, die ongetwijfeld de wens van het Nederlandse volk weergeeft. Thorbecke heeft eens gezegd: 'Geen vernederender schouwspel op het staatsgebied dan wanneer regering en wetgeving de gediensstige slavinnen worden van een volkswaan van de dag'. De opheffing van het artsenmonopolie kan - hoe onverstandig zij ook is - gezien de massale overtredingen van de WUG, niet als voorbeeld van de waan van de dag worden beschouwd en, nogmaals, wij leggen ons daarbij neer.

*

Is dit nu een verandering van standpunt ten opzichte van de opvattingen, die onze Vereniging al zo lang met verve verdedigde? Hebben wij een nederlaag geleden? Moeten wij van nu af werkeloos toezien? Deze vragen kunnen nauwelijks bevestigend worden beantwoord, want ten eerste heeft onze Vereniging altijd gelijkelijk de *kwakzalverij in engere zin* (dus door, wat vroeger heette 'onbevoegden', hoe zullen wij ze nu noemen? 'onbekwamen', wellicht?) en de *medische kwakzalverij*, bedreven door kwakzalvers met een medische bevoegdheid, bestreden. De juridische situatie met betrekking tot die eerste groep is weliswaar veranderd, maar de WUG was al zo lang een onbetrouwbare bondgenoot, een dode letter, dat de laatste maal, dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij aangifte deed van een geval van onbevoegde uitoefening der geneeskunst, al tientallen jaren achter ons ligt. Ten tweede betekent onze feitelijke acceptatie van de nieuwe wetgeving niet dat wij nu plotseling van mening zouden zijn, dat voor beoefening der geneeskunde een universitaire medische opleiding niet meer nodig zou zijn!

Ernstig is de medische kwakzalverij

Dat brengt mij dan automatisch op het tweede deel van mijn betoog, want inzake de *medische kwakzalvers* is de situatie ernstiger dan zij ooit in de geschiedenis van de vaderlandse geneeskunde is geweest. Zoals u allen kunt waarnemen, het blijkt ook uit de CBS-gezondheidsenquêtes, is er in de afgelopen jaren een voortdurende verschuiving geweest van de toepassing van alternatieve behandelwijzen door 'onbekwamen' naar toepassing daarvan door officieel bevoegden. De AAG heeft bijna 1100 artsen als lid en zij nemen een steeds groter deel van de alternatieve koek tot zich. En hoewel wij zeker oog moeten houden voor de gevaren van pseudo-geneeskundig handelen door onbekwamen: **ik zeg u hier, dat ik gaarne afstand zou doen van alle hierboven geschetste juridische opties tegen deze 'onbekwamen' als er eens een einde kwam aan dat maar voortdurende, beschamende fenomeen van de 'alternatieve arts'.**

Immers, hoeveel schade onbekwamen ook kunnen aanrichten aan de volksgezondheid: het gaat hier om een groep hulpverleners,