

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

REDACTIE-ADRES: O. Kуйjk, Brantwijk 76, Amstelveen

Opgericht 1 januari 1881

De Geneesmiddelenvoorziening

OP 1 OKTOBER treedt de nieuwe Wet op de Geneesmiddelenvoorziening in werking.

De wet is van het hoogste belang voor de volksgezondheid, maar uit de lange voorbereidingsperiode (de wet werd reeds in 1958 door de volksvertegenwoordiging goedgekeurd) blijkt al wel, dat zij verschillende aspecten van de geneesmiddelenvoorziening beheerst, waaraan vele haken en ogen zijn verbonden.

Ook aanprijzing geregeld

BINNEN EEN HALF JAAR na de in werking treding van de wet zal een duidelijk onderscheid moeten zijn gemaakt ten aanzien van de aflevering van geneesmiddelen in de volgende drie categoriën.

1. geneesmiddelen welke zonder bezwaar voor de volksgezondheid ook door anderen dan apothekers mogen worden verkocht;

2. geneesmiddelen, waarvan het belang van de volksgezondheid eist dat zij uitsluitend door apothekers zullen mogen worden afgeleverd;

3. geneesmiddelen, waarvan hetzelfde belang vordert, dat zij uitsluitend op medisch voorschrift door apothekers mogen worden afgeleverd.

Daarnaast regelt de wet belangrijke kwesties als de aanprijzing van geneesmiddelen. Voorlopig blijft de bestaande (particuliere) keuringsraad openlijke aanprijzing geneesmiddelen en geneeswijzen gehandhaafd, maar de wet opent de mogelijkheid dat een keuringsraad op dit gebied te werk zal moeten gaan volgens wettelijke voorschriften.

Een belangrijk aspect van de geneesmiddelenvoorziening, het toezicht op introductie en produktie van nieuwe geneesmiddelen is momenteel nog een zaak van internationaal overleg in EEG-verband. Men wil komen tot gezamenlijke afspraken over het overheidstoezicht op zowel produktie als introductie en men wil een snel werkend waarschuwingsapparaat creëren,

dat schadelijke gevolgen van nieuwe medicamenten kan registreren en doorgeven.

TER GELEGENHEID VAN de inwerkingtreding van de nieuwe wet hebben wij gemeend een belangrijk

WAARBORGEN TEGEN KWAKZALVERIJ ?

deel van dit nummer aan de geneesmiddelen te moeten wijden. Immers, het in de handel brengen van nieuwe geneesmiddelen dat dikwijls met de grootste zorg geschiedt, kan ook wel degelijk misbruikt worden door op geld beluste charlatans.

Wij hopen, dat de nieuwe wet de nodige waarborgen biedt tegen de in
vervolg op pag 2

IN 1962 WERD 76 MAAL VEROORDEELD

Kwakzalverij nog altijd strafbaar

HET KLIMAAT is voor de leden van de Nederlandse Werkgroep van Para-normale Genezers niet gunstiger geworden sinds het optreden van de regering -De Quay. Het is althans de ministers dr. G. J. M. Veldkamp en mr. Y. Scholten niet duidelijk waaruit dit zou kunnen worden afgeleid. Zij verklaren dit in antwoord op vragen van het socialistische Tweede-Kamerlid dr. J. H. Lamberts over een verklaring van deze strekking die de voorzitter van de werkgroep op een jaarvergadering zou hebben afgelegd.

De ministers verklaren dat noch zij noch hun ambtsvoorgangers richtlijnen hebben gegeven die afbreuk doen aan de bepalingen van het wetboek van strafrecht over het uitoefenen van de geneeskunst door onbevoegden, zo lezen wij in Het Parool.

Zij wijzen erop dat het in het openbaar aankondigen dat de geneeskunst wordt uitgeoefend en het voeren van een titel die de betrokkenen aanwijst als geneeskundigen uitsluitend aan geneeskundigen binnen de grenzen van

hun bevoegdheid is toegestaan. De voorzitter van de werkgroep had volgens dr. Lamberts gezegd dat de „genezers” — „kwakzalvers” noemt het Kamerlid hen — openlijk een bord met hun beroep aan de deur konden hangen.

Deze voorzitter zou ook gezegd hebben dat de niet erkende genezers jaarlijks ruim twee miljoen consulten geven en dat in 1962 slechts in drie gevallen tot vervolging was overgegaan. Wat de overtredingen betreft voeren de ministers aan dat in 1962 terzake van overtreding van artikel 436 eerste lid van het wetboek van strafrecht 46 schuldigverklaringen zijn uitgesproken en dat in dertig gevallen door een transactie strafvervolging is voorkomen.

(Wij geven dit bericht, dat juist voor het ter perse gaan van ons orgaan in Het Parool stond voorlopig zonder commentaar. Red. Mdbld t. Kw.)

Zo zouden alle geneesmiddelen beproefd moeten worden

Zorgvuldig en deskundig onderzoek naar waarde van geneesmiddelen

WANNEER DE DOKTER u in bed stopt met een drankje, en u is na een week weer gezond, zullen noch u, noch de dokter er zich het hoofd over breken óf de rust óf beide voor dit goede resultaat aansprakelijk zijn óf dat de ziekte ook „vanzelf” zou zijn genezen. Maar voor de medische wetenschap is dit soort vragen heel belangrijk, en dat vooral als hierbij sprake is van ziekten die van betekenis zijn voor de volksgezondheid of als het gaat om de werking van nieuwe geneeswijzen. Oppervlakkig gezien zou men denken dat zulke vragen gemakkelijk op te lossen zijn — maar dat is zeker niet het geval.

Dwaalspoor

TOT VOOR ENKELE tientallen jaren trok de wetenschap bij deze vragen haar conclusies uit de gewone ervaring aan het ziekbed. Men vergeleek bijv. bij het gebruik van een nieuw geneesmiddel de resultaten met die van vroeger jaren, of men vergeleek de resultaten in klinieken waarin altijd de ene of altijd de andere behandeling werd toegepast. De conclusies die men hieruit trok waren soms wel juist —

Geneesmiddelen-voorziening

(vervolg van pag 1)

productie, de verkoop en de aanprijzing van middelen, waarvan niet onomstotelijk vast staat dat zij redelijkerwijs voldoen aan de eisen, die er aan mogen worden gesteld.

Gezien de reclamefolders, de advertenties en de dagbladartikelen, die wij regelmatig onder ogen krijgen van en over kruidendokters, wondermedicijnen en andere twijfelachtige geneesmiddelen, bekruipt ons wel eens het gevoel dat de geneesmiddelenvoorziening in Nederland een gemakkelijk jachtterrein is voor dubieuze handelaars en kwakzalvers.

Als deze situatie onder heerschappij van de nieuwe geneesmiddelenwet ingaande 1 oktober in gunstige zin zou worden gewijzigd, dan juichen wij de introductie van de nieuwe wet van harte toe.

Voor het overige verwijzen wij naar de in dit nummer opgenomen bijdragen van de medische medewerkers van Het Parool en het Algemeen Handelsblad, die beiden behartigenswaardige dingen over de geneesmiddelenvoorziening te berde brengen in hun respectievelijke kolommen.

maar lang niet altijd. Bij beide vergelijkingen waren er nl. fouten-bronnen, die op een dwaalspoor konden leiden. Er konden namelijk zo gemak-

IN EEN ZEER lezenswaardig artikel in Het Parool heeft de arts dr. F. Wibaut de moeilijkheden beschreven bij het onderzoek naar de werkzaamheid van moderne geneesmiddelen.

De in dit artikel beschreven methoden van onderzoek geven een hoge graad van waarborg betreffende de werkzaamheid van de toegepaste geneesmiddelen. In het belang van de volksgezondheid lijkt het ons noodzakelijk deze methoden toe te passen op de vele sonderlinge middeljes, waarmee het lezend publiek in Nederland met folders en advertenties wordt in kennis gebracht.

Wij vrezen dat zo'n wetenschappelijk onderzoek vele van deze middeljes naar het rijk van de kwakzalverij zou doen verwijzen.

Hiernaast geven wij het artikel van dr. Wibaut uit Het Parool van 30 maart met grote instemming weer.

kelijk andere verschillen zijn die invloed op het resultaat hadden.

Vanzelfsprekend staat de waarschuwing aan het ziekbed niet op zichzelf. Zij vindt enorme steun in onze steeds toenemende kennis van de werking van al onze organen en in alle hulpwetenschappen zoals bacteriologie, geneesmiddelenleer, chemie enz. De nieuwe geneesmiddelen zijn op allerlei wijzen proefondervindelijk bestudeerd. Men kent hun werking bij dieren en bij de gezonde mens.

Maar hoe mooi deze theoretische voorbereiding ook is, uiteindelijk moet voor het nieuwe geneesmiddel door toepassing bij mensen die aan de ziekte waarvoor het bedoeld is lijden, worden aangetoond of het beter of slechter is dan de tot nu toe gebruikelijke methoden.

Juiste vergelijking

Geleerd door talloze teleurstellingen heeft men naar betere methoden gezocht en sinds een tiental jaren de „proefneming aan het ziekbed” ingevoerd, meestal „clinical trial” genoemd, omdat de Engelsen haar voor 't eerst doorvoerden. Op de talrijke moeilijkheden bij de opzet van zo'n proef ga ik niet in; de hoofdzaak is dat men patiënten die in even ernstige mate aan dezelfde ziekte lijden zodanig in twee groepen splitst dat het geheel van het toeval afhangt wie in de ene of in de andere groep terecht komt.

De ene groep krijgt nu het nieuwe geneesmiddel, de andere de „controle groep”, het oude geneesmiddel of een schijn-geneesmiddel dat bij deze proeven altijd „placebo” wordt genoemd. Al het andere, verzorging, verpleging, dieet enz. moeten volkomen gelijk zijn. Hier is dus wat men noemt eenheid van tijd en eenheid van plaats en omstandigheden. Op deze wijze kan men tot een juiste vergelijking van twee geneeswijzen komen.

De soort ziekten waarop men deze methode mag toepassen is vooralsnog zeer beperkt. Men moet er nl. van

vervolg op pag 4

Bureau Vereniging

HET BUREAU van de Vereniging tegen Kwakzalverij is gevestigd ten huize van de directeur, de heer D. H. van den Bosch, „Groot Schuttershoef”, Arnhemseweg 10, Leusden post Amersfoort.

Aan dit bureau zijn alle inlichtingen omtrent de vereniging en de kwakzalverijbestrijding verkrijgbaar.

Directeur Van den Bosch is gaarne bereid verzoeken tot het houden van lezingen over de kwakzalverij te behandelen.

Kostbare research en eenvoudiger bereidingswijzen

IS DE INDUSTRIE WEL ZO BOOS?

Meer middelen in de handel dan gewenst

DE APOTHEKER moest vroeger een kruidenkenner zijn. Uit een beperkt aantal stoffen verzorgde hij de hele receptuur. Meer dan nu maakte men ook van onaangename eigenschappen van bepaalde stoffen gebruik. Wie wilde genezen, moest de moed maar opbrengen om een bittere smaak op de koop toe te nemen.

Tegenwoordig is de apotheker meer scheikundige dan plantenkenner geworden en een flink deel van zijn taak is overgenomen door de farmaceutische industrie. Bijna altijd is het mogelijk om een onaangename geur of smaak te camoufleren. Hoe plezierig dit ook is voor het slachtoffer, hieraan kleven toch ook niet te onderschatten gevaren. Ik wijs alleen maar op het grote aantal, soms dodelijke, vergiftigingsgevallen, dat jaarlijks wordt veroorzaakt door als snoepjes vermomde „kinderaspirientjes”, vooral in de Verenigde Staten. Daar schuldgeven ons in het algemeen wel ligt bestaat de neiging om de farmaceutische industrie of handel hierover aan te vallen.

Persoonlijk zag ik meer narigheid ontstaan doordat ouders en verzorgers gevaarlijke middelen niet voldoende onbereikbaar voor kinderhanden bewaarden of doordat ze bijvoorbeeld lysol in een limonadefles ten toon stelden.....

Arts verantwoordelijk

OOK WIJ ARTSEN, wentelen graag schuld van ons af. Fabrikanten van geneesmiddelen overstromen ons met aanprijzingen en — ten dele ongevraagde — monsters. Ik geef toe, dat het voor de arts vrijwel ondoenlijk is om altijd de goede keus te doen uit de vele aanbiedingen. Hij kan beter enkele, bewezen waardevolle, tranquilizers of antibiotica benutten, dan zich al te gemakkelijk laten verleiden om met proefmonsters te werken. Proefmonsters softenon hebben genoeg ellende veroorzaakt en achteraf vragen we ons af, of er aan dit nieuwe kalmeringsmiddel nu wel zo'n dringende behoefte bestond.

Hoe dan ook: de arts schrijft voor en hij blijft verantwoordelijk — hij kan niet wegkruipen achter die „boze industrie”.

OOK HET HANDELSBLAD (van 10 augustus) bevatte een belangwekkende bijdrage van een medische medewerker over de geneesmiddelenvoorziening.

De schrijver schetst de positie van de geneesmiddelenindustrie en hij signaleert een geval van reclame, die hij niet in overeenstemming acht met de ethiek van de geneesmiddelenvoorziening. Welke gevaren op het gebied van de kwakzalverij hier op de loer liggen blijkt duidelijk uit bijgaand artikel van de medische medewerker van het Handelsblad.

Stroom tranquilizers

BOVENDIEN: IS DIE industrie nu wel zo boos? Zeker, we kunnen ons niet aan de indruk onttrekken, dat er een voortdurende strijd wordt gevoerd om een deel van de markt en persoonlijk geloof ik dat er hierdoor meer middelen in de handel komen, dan nodig of gewenst is en ik denk hier vooral aan de onafgebroken stroom van „tranquilizers”.

Intussen kunnen we de industrie met haar research niet missen. Deze research zoekt niet alleen naar nieuwe middelen, maar ook naar eenvoudiger bereidingswijzen, waardoor bijvoorbeeld de prijs van penicilline en chloramphenicol in enkele jaren met sprongen naar beneden is gegaan. De kosten van de research worden geschat op ongeveer 10 pct. van die van de totale fabricage.

Het is volkomen begrijpelijk, dat de farmaceutische industrie opkomt tegen ongerechtvaardigde kritiek. Dit gebeurt dan ook op veel manieren. De Nederlandse Vereniging van Fabrikanten van Pharmaceutische Producten liet o.a. een boek verschijnen onder de titel: De Evolutie van het Geneesmiddel.

Dat de vereniging gevoelig is voor kritiek is begrijpelijk — men hoede zich echter voor overgevoeligheid! Bij de zeer gewaardeerde openhartigheid zou het misschien wel juist zijn, om ook eens de voorwaarden, verbonden aan het lidmaatschap van de Nephrofarm,

te publiceren. Als ik namelijk onder de leden 'n fabrikant vind, wiens producten in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde niet erg hoog worden aangeslagen, dan vraag ik me af, of deze voorwaarden niet meer van technische of commerciële dan van etische aard zijn. Hetgeen voor commerciële instellingen een goed recht is, mits men dan ook hierover openhartig is.

Wondermiddel

Als om een — betreurenswaardig — tegenwicht te vormen tegen deze openhartige en deskundige voorlichting, heeft de Friese Koerier in het nummer van 27 juli een hele pagina besteed aan een „wondermiddel” tegen reuma. Dit middel is — ik citeer — „niet gevonden, maar mij door God geopenbaard.” De benodigde planten en kruiden — ik citeer weer: — „moet je besliss op precies vastgestelde tijdstippen van de dag of van de nacht plukken”..... Het middel is eerst via winkeliers en drogisten verspreid, maar nadat een apotheker aan de fabriek werd verbonden, volgde in 1961 erkenning door de Pharmaceutische Handels Conventie..... Over waarborgen door een erkenning gesproken.....

Nu zijn in Friesland veel goede dingen ontstaan, maar ook de brandstofloze motor van Wardenier ZOU hier geboren worden. Ook daarbij heeft men ik een opticien een rol gespeeld — welnu, de fabrikant van dit wondermiddel is opticien geweest. Het kan zijn, dat de persvrijheid publikaties als die in de Friese Koerier moet toestaan. Als advertentie zou deze pagina vermoedelijk geweigerd zijn. Nu stuurde de fabrikant exemplaren van deze krant rond met op het bandje: Deze krant wordt u aangeboden door de Pharmaceutische fabriek etc. Over reclame en ethiek gesproken.

REDACTIE:

Medisch redacteur:

dr. J. H. Ligterink, arts en apotheker, Amsterdam

Pharm. redacteur:

J. E. Buiten, apotheker,
Farmaceutisch Inspecteur van de Volksgezondheid te Zwolle

STRENGE STRAF

EEN WESTDUITSE rechter heeft een kwakzalver uit Gelsenkirchen veroordeeld tot 21 maanden gevangenisstraf wegens het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst.

De veroordeelde was een voormalige ziekenverpleger, die van september 1959 tot voorjaar 1963 minstens 850 patiënten in eigen praktijk had behandeld, zonder ooit een artsexamen te hebben afgelegd.

De Duitser was reeds tweemaal eerder voor hetzelfde feit veroordeeld. Ondanks het feit dat vele getuigen voor de rechter in Essen de loftrompet staken over de geneeskundige kwaliteiten van de ziekenverpleger werd hem toch een zware straf opgelegd.

Wonderlijk, dat in Nederland de situatie is ontstaan, die twijfel doet rijzen aan krachtige gerechtelijke aanpak van het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunde.

Zien de Duitse rechters beter dan hun Nederlandse collega's in, dat kwakzalvers grote schade kunnen toebrengen aan de volksgezondheid in het algemeen en aan de gezondheidstoestand van hun slachtoffers in het bijzonder?

Wij betreuren het dat in Nederland zoveel wonderdokters vrijwel ongestoord hun praktijken kunnen blijven uitoefenen.

tuberculeuze hersenvliesontsteking, die vroeger altijd dodelijk verliep, tot een geneeslijke ziekte.

Het mooie onderzoek van de Engelsen was een grote steun voor het snel inburgeren van de moderne medicamenteuze behandeling van tuberculose.

Proef op verkoudheid

Een tweede voorbeeld moge het belang van een negatief resultaat aantonen. In 1949 en 1950 werden er in de Ver. Staten voor 100 miljoen dollars „antihistaminica“ verkocht, doordat de propaganda beweerde dat zij zo goed werkten bij verkoudheid. In 1951 leidden onderzoeken van Amerikaanse artsen al tot ernstige twijfel, maar het was weer de M.R.C. die de zaak grondig ter hand nam.

Een voorlopige proef (zonder controles) leerde dat bijna alle patiënten die het middel de eerste dagen na het begin der verkoudheid innamen meenden er baat bij te vinden. Dat leek dus gunstig voor het geneesmiddel. Maar de verrassing kwam bij de echte proef. De proefnemers konden over 1550 vrijwilligers beschikken (studenten, personeel van verschillende ondernemingen enz.) die zich met „verkoudheid“ bij een van de bureaus aanmeldden. Zij werden ingedeeld naarmate zij de 1e, 2e, 3e dag enz. na het begin van de verkoudheid kwamen en kregen afwisselend antihistaminetabletten of geheel onwerkzame melksuikertabletten mee.

Het verloop en de bijkomstige klachten, zoals moeheid, duizeligheid, hoofdpijn, maagklachten werden precies van dag tot dag genoteerd. De behandelde groep en de controlegroep vertoonden bij de nauwkeurige statistische bewerking der gegevens geen verschillen. Dit gold in 't bijzonder ook voor degenen die al in de eerste dagen met de behandeling begonnen.

Belangrijk resultaat

Dit was een heel belangrijk resultaat, want al moge „verkoudheid“ geen ernstige ziekte zijn, de sociale betekenis ervan door arbeidsverzuim enz. is zeer groot. De geneesmiddelen-industrie moest nu zijn aanbevelingen van de antihistaminica beperken tot de aandoeeningen waarbij deze wel helpen (zonnebrand, insectesteken, sommige huiduitslagen enz.).

Onderzoek naar geneesmiddelen

vervolg van pag 2

overtuigd zijn dat men noch de groep die men het nieuwe geneesmiddel geeft, noch de controle-groep kwaad doet.

Aan het eind van de proef wordt dan uit de aantekeningen de „werkzaamheid“ vastgesteld waarbij de statistici uitmaken of gevonden verschillen van betekenis zijn of alleen op toeval berusten.

Proef bij t.b.c.

Laat mij nu twee voorbeelden noemen: Kort na de oorlog kwamen de uit schimmelculturen bereide geneesmiddelen, de „antibiotica“ ter beschikking. Sommige artsen meenden dat zij ook tegen tuberculose hielpen, maar anderen ontkenen dit. Toen nam de Engelse „Medical Research Council“ (M.R.C.), een sinds lang bestaand officieel wetenschappelijk instituut, waarop Enge-

land terecht trots kan zijn, en dat over zeer veel medewerkers en hulpmiddelen beschikt, de zaak in handen.

Men kon niet verwachten duidelijke resultaten te krijgen als men zonder meer tuberculoselijders in twee groepen splitste, omdat „tuberculose“ zo verbazend kan wisselen in ernst en verloop. De M.R.C. koos dus patiënten uit die praktisch gelijk waren. Zij nam daartoe jeugdige personen, lijdende aan een „dubbelzijdige, exsudatieve, caverneuze longtuberculose“, dat wil zeggen zeer ernstige maar vergelijkbare gevallen. Zij behandelde de ene helft met een placebo, de andere met streptomycine. Het resultaat was duidelijk positief.

Nu had men meer vrijheid om het middel ook bij andere vormen van tuberculose te proberen. Zo werd de

Bestuur van de Vereniging tegen Kwakzalverij: A. P. N. de Groot, *Arts te Hilversum, Voorzitter*; E. Mijnaerends, *Tandarts te Amsterdam, Vice-voorzitter*; Mevr. A. Burbach-van der Woord, *Prins Frederik Hendriklaan 60, Naarden, Secretaris*; L. Brest te Amsterdam, *Penningmeester*; Mr. J. E. Goudsmit *Kantonrechter te Haarlem*; Dr. H. H. Scholten, *Dierenarts, Veterinair Inspecteur van de Volksgezondheid te Haarlem*; H. Dijkstra, *Oud-Commiss. van Politie te Amsterdam*; Mr. J. D. van den Berg, *Rechter te Arnhem*; Mr. G. C. M. van Nijnatten te Voorburg, *Referendaris bij het Ministerie van Justitie*; Dr. J. H. Ligterink, *Arts en Apotheker te Amsterdam*; J. E. Buiten, *Apotheker, Farmaceutisch Inspecteur van de Volksgezondheid te Zwolle*; J. Noord te Amsterdam en M. Paulissen te Voorburg.

Lidmaatschap van de Vereniging incl. Maandblad min. f 7,50, voor studenten, verpleegsters, arts-, tandarts- en apothekers-assistenten en kraamverzorgsters f 2,50. Adres voor het opgeven van leden en abonneés: Mevr. Burbach-v. d. Woord, Prins Frederik Hendriklaan 60, Naarden. Penningmeester: L. Brest, Argonautenstraat 19a, A'dam-Z. Postgiro van de Ver. 32237 te Amsterdam - Gem. Giro K 1672.

DRUKKERIJ SYSTEMA N.V.
Amsterdam

Abonnement per jaar franco per post bij vooruitbetaling f 7,50, voor studenten, verpleegsters, arts- tandarts- en apothekers-assistenten en kraamverzorgsters f 2,50

Administratie Maandblad:

Mevr. A. Burbach-v. d. Woord, Prins Frederik Hendriklaan 60, Naarden, tel. 02959 - 19114.