

NITOK

TE 4547

Nederla ✓ Tijdschrift tegen de Kwakzalverij

Jaargang 114 | 2003 | 1



Ad hominem
Dieren en fytotherapie
Tegen vaccinatie

Het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij is een uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden en tot bestrijding van kwakzalverij

Adviesraad

Prof. dr. J.A. den Boer, hoogleraar biologische psychiatrie
Prof. dr. P. Borst, hoogleraar klinische biochemie
Prof. dr. D.D. Breimer, hoogleraar farmacologie
Prof. dr. W.M.J. Levelt, hoogleraar psycholinguïstiek
Prof. dr. R.A.H. Plasterk, hoogleraar ontwikkelingsgenetica
Prof. dr. A. Rijnberk, emeritus-hoogleraar interne geneeskunde gezelschapdieren
Dr P. Zock, projectleider Wageningen Center for Food Sciences

Redactie

B. van Dien, nttdk.r@xs4all.nl

Aanleveren van kopij, maximaal 1500 woorden, in Wordperfect 5.1 of Word.

De redactie behoudt zich het recht voor artikelen en brieven te redigeren en in te korten.

De auteurs verlenen impliciet toestemming voor openbaarmaking van hun bijdrage in de elektronische uitgave van het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij.

Jaarabonnement: € 22,50

Losse nummers: € 6,90

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: Frits Woudstra

Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881

Correspondentieadres: Harmoniehof 7, 1071 TC Amsterdam

tel: 020 6739479, 020 5122482,

e-mail: secretariaat@antikwak.nl

Bestuur

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

Secretaris: Prof. dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam

Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg

Leden

P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam

Dr. A.P. van Dam, medisch adviseur, Den Haag

Mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem

Prof. dr. R.A.P. Koene, emeritus-hoogleraar nefrologie, Nijmegen

Dr. J.T. Lumeij, uhd diergeneeskunde, Houten

C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt

Prof. dr. H. Timmerman, emeritus-hoogleraar farmacochemie, Oegstgeest

W.M. Veenema, huisarts, Joure

W. Zijp, tandarts, Enkhuizen

Adviserende leden

S.Lelie, geneeskundig inspecteur i.r., Middelburg

P.C. Bügel, psycholoog, Groningen

Erelid

I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam

De contributie bedraagt minimaal € 25 zulks met inbegrip van een abonnement op het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen € 5; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal € 227.

Postgiro 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg

www.antikwak.nl

Uw lijfblad in een nieuw jasje!

Bestuur VtdK

Zoals reeds is aangekondigd tijdens de jaarvergadering van oktober 2002 kunt u thans met eigen ogen en handen waarnemen waartoe de inspanningen van bestuur, redacteur en vormgever om het *Actieblad* met een grote slag in één keer tot een waarlijk 21ste eeuws medium te transformeren hebben geleid.

Nadat het orgaan van onze Vereniging vanaf 1881 tot en met 1976 de titel *Maandblad tegen de Kwakzalverij* had gedragen en dit blad, na de reorganisatie en hergroepering van de VtdK in 1980, de toen wel modieuze maar weinig fraaie titel *Actieblad* had gekregen (de PvdA was toen 'actiepartij' etc.), gaat het nu verder onder de meer neutrale titel *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij* (NTtdK). De jaartelling gaat uiteraard gewoon door en de omvang van het gebodene zal - nu weliswaar verdeeld over vier nummers per jaar - ook gelijk blijven. Het *Actieblad* verscheen aanvankelijk vier maal per jaar, later vijf maal en de laatste tijd - mogelijk dankzij het groeiende ledental en met de bloeiende kwakzalverij als onuitputtelijk onderwerp - zes maal. Die hogere frequentie maakte het mogelijk om de actualiteit wat nader op de hielen te zitten. Dat voordeel zal met de introductie van het NTtdK niet verloren gaan, want simultaan met deze innovatie gaat de elektronische nieuwsbrief van start, die de

leden in principe eenmaal per maand zal bereiken. Heeft u uw e-mail adres nog niet opgegeven, haast u dan om dit alsnog te doen: *secretariaat@antikwak.nl*!

Bijdragen van de leden aan het NTtdK of toezending van relevante informatie wordt - onder het motto 'E pluribus unum' - onverminderd op prijs gesteld. Alleen zo kan de actualiteit van de kwakzalverijbestrijding en de volledigheid van haar actieradius worden gehandhaafd. Over plaatsing beslist natuurlijk - het zij ten overvloede nog eens gesteld - de redacteur, daarbij ondersteund door de adviesraad. Zonder de hulp van velen gaat het echter niet. Daarom eindigt dit stukje met dezelfde slotzin als waarmee de eerste VtdK-voorzitter en mede-oprichter dr. G. Bruinsma zijn openingsartikel in het allereerste Maandblad tegen de Kwakzalverij van 15 januari 1881 eindigde: Wie lust heeft, die helpe een handje. ●

Ad hominem

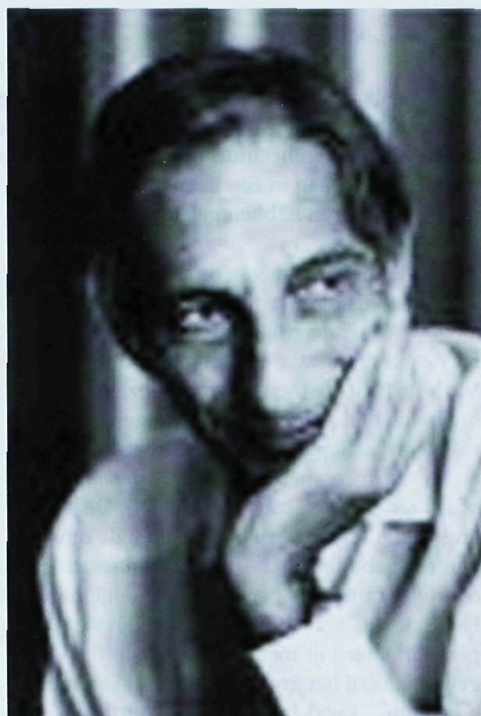
C.N.M. Renckens

Ivan Illich, een consequent criticaster (1926-2002)

Afkeuring van menselijke pretenties en fouten behoorde tot het domein van de Griekse godin Nemesis, wier naam door Ivan Illich in 1975 werd gekozen in de titel van zijn geruchtmakende boek over de keerzijden van de medische vooruitgang, iatrogenie en de gevaren van het medisch-industrieel complex: *Medical Nemesis*. De hoofdstuktitels uit *Medical Nemesis* spreken boekdelen: Doelmatige doktershulp een illusie, Nutteloze medische behandeling, Door artsen veroorzaakt letsel, Weerloze patiënten, enzovoorts. De Oostenrijker en halfjoodse uitgetreden r.k. priester Illich moest niets hebben van de medische vooruitgang en pleitte voor een samenleving waarin de burger zelf de verantwoordelijkheid voor zijn gezondheid stevig in handen houdt. Dit romantische ideaal bestond volgens Illich destijds alleen nog in China, waar elementaire medische zorg werd verleend door leden van de brigade, die hun werk in de fabriek soms even neerlegden om als niet-professionele gezondheidswerkers zieke collega's bij te staan.

Dunning noemde *Medical Nemesis* in zijn *Broeder ezel* (1981) een 'hoogst onredelijk, eenzijdig en verward boek' en dat is het, met zijn enorme aantal voetnoten en willekeurig gekozen anekdotiek, zeker. Huisartsen vonden er nog wel eens iets van hun gading, verwant als zij zich voelen met de oude dorpsdokter uit *Knock ou le triomphe de la médecine* van Jules Romain. Toch voelden maar weinig artsen zich echt aangesproken, hetgeen zeker gold voor medisch specialisten die er sowieso slecht tegen kunnen als patiënten geen gebruik wensen te maken van de mogelijkheden van de geneeskunde.

Illich schreef niet alleen over gezondheidszorg, maar bekritiseerde in invloedrijke boeken ook het schoolsysteem en de welzijns wereld. Hij was ongetwijfeld een hyperintelligent persoon, die zich zijn onderwerpen snel eigen maakte, voornamelijk door middel van inlezen in bibliotheken. Zijn keuze voor de contramine heeft vermoedelijk veel te maken met zijn opvoeding en levensloop. Een mens is immers net zo verstandig als zijn emoties hem toestaan en dat gold zeker voor Illich. In veel opzichten deed hij ons denken aan Piet Vroon, ook een tragisch,



Ivan Illich

maar superintelligent mens (die ook enige tijd op een seminarie doorbracht) met een enorme inzet en energie, later geknakt door psychische problemen. Had Vroon in het Engels gepubliceerd, dan zou hij wellicht de faam van een Illich hebben kunnen evenaren.

Veel critici van de geneeskunde of aanhangers van alternatieve geneeswijzen deinzen terug voor de consequenties als de eigen gezondheid echt in het geding komt. Zo liet de vrouw van Michio Kushi, grondlegger van de leer der macrobiotiek, zich gewoon regulier behandelen (inclusief bestraling) voor haar cervixcarcinoom. Verstandig maar niet consequent. Het omgekeerde komt ook voor. Bij Illich werd in 1982 een kwaadaardig gezwel op zijn wang ontdekt en hij kreeg het dringende advies zich eraan te laten opereren. Een Pakistaans arts zou hem geadviseerd hebben daarvan af te zien en opium te gaan gebruiken als de pijn ooit te erg zou worden. Illich hield het lang vol en leefde de laatste jaren van zijn leven in Bremen. Hij betaalde voor de trouw aan zijn eigen opvattingen een hoge prijs. Het knobbeltje op zijn wang veranderde langzaam in een vuistgroot gezwel,

dat hem tot een soort *Elephant Man* maakt, die op straat werd nagekeken. Voor de pijn, die af en toe zeer hevig was, gebruikte hij opium. Illich, de 'Milleman onder de filosofen', overleed in Bremen op 2 december 2002. Het persbericht van zijn Franse uitgever Fayard vermeldde dat Illich 'leed aan kanker'.

Consequent is hij dus wel geweest, maar natuurlijk ook oliedom. Want wat stond er reeds in 1965 in Prakkens *Leerboek der praktische dermatologie en venereologie* te lezen? 'Met bestraling of excisie is het basaaloom meestal makkelijk te genezen'.

M. Bijlmer-Hendrikse (1948-2002)

Op 3 oktober overleed op 54-jarige leeftijd de arts-acupuncturist Marlies Bijlmer-Hendrikse. Haar naam zal weinigen iets zeggen, maar ik maakte ooit (oppervlakkig) kennis met haar tijdens een door Verbrugh georganiseerd forum over alternatieve geneeswijzen voor de eerstejaars medisch studenten te Rotterdam, zo'n tien jaar geleden. Ze was basisarts, ze leek mij een aardige vrouw en ze was overtuigd aanhanger van de acupunctuur, waardoor ik haar toch minder geschikt achtte om met patiënten alleen te worden gelaten. Onder insiders zal zij meer bekendheid hebben verkregen omdat zij geruime tijd directeur was van een van die paradepaardjes van de hoogtijdagen van de alternatieve geneeskunde in de jaren '80 en '90, het Informatie- en Documentatiecentrum Alternatieve Geneeswijzen (IDAG). Van dit met vele tonnen per jaar gesubsidieerde centrum was Bijlmer directeur tot aan de opheffing in 1998. Toen draaide de overheid de geldkraan definitief dicht en werd het zeer omvangrijk geworden bezit van het IDAG in onbereikbare vorm opgeslagen. Hoewel het de bedoeling is (was) het archief toegankelijk te houden voor geïnteresseerden bleek inzage in het materiaal recent volstrekt onmogelijk; het spul ligt opgeslagen in 101 verhuisdozen in een aantal containers in - of all places - Waddinxveen. De boekenrij van het IDAG wordt door insiders geschat op zo'n 30 meter, terwijl het instituut in zijn hoogtijdagen abonnementen had op wel 110 internationale tijdschriften. Er bestaan plannen om het te zijner tijd onder te brengen in het IISG te Amsterdam, maar dat heeft voorlopig geen ruimte.

Het zal voor Bijlmer een hard gelag zijn geweest toen haar IDAG kopje onder ging. Gelukkig hoefde zij ook daarna niet alleen van de Chinese naaldkunst rond te komen, want zij kreeg een functie bij de Werkgroep Psycho-

sociale Oncologie van het Integraal Kankercentrum Midden Nederland IKMN. In die kwaliteit slaagde zij erin om in het hoofdstuk *Complementaire Zorg uit het Oncologieboek IKMN 2002*, deel II een aantal alternatieve 'interventies' opgenomen en beschreven te krijgen, als daar zijn: toepassen van warmte, klassieke massage, etherische oliën, muziek en relaxatie. Gelukkig geen Moerman- of Houtsmulthertherapie in dit hoofdstuk en ook geen acupunctuur, maar een beetje koddig is het allemaal wel: 'Etherische oliën hebben een aantal specifieke werkingen, zoals zweetremmend, hoestdempend, slijmoplossend, krampopheffend en geurabsorberend.' Lichtgelovig is Bijlmer kennelijk altijd gebleven.

Mat Herben, een man met vele hobby's

In 1993 woedde er in de kolommen van het dagblad *Trouw* een heftige discussie over de homeopathie waarin onder andere schrijver dezes, Van der Smagt en Nienhuys van *Skepsis* die geneeswijze kritiseerden, terwijl enkele homeopaten, maar ook verzekeringsgeneeskundige Doeke Post en Rob Oudkerk, medewerker van het LHV, veelschrijver en toen nog vrij onbekend, hun duiten in het zakje deden. Natuurlijk waren er ook ingezonden reacties van anonieme Nederlanders, van wie je nooit had gehoord. Nienhuys stuitte onlangs in zijn archief op die oude polemieken en las tot zijn verrassing dat een van die anonieme verdedigers van de homeopathie ene Mat Herben was. Herben stelde in zijn stuk verbaasd te zijn over het gemak waarmee Nienhuys en Renckens altijd maar weer ruimte in de pers konden krijgen voor hun kruistocht tegen de homeopathie, waarvan het nut immers toch al lang bewezen was. Herben had zich goed ingelezen in de materie, want hij citeerde de CBS-gezondheidsenquête, waaruit bleek dat homeopathische artsen even goed zouden zijn als regulieren en besprak het proefschrift over homeopathie bij kinderen van De Lange-de Klerk. Nienhuys zou ten onrechte hebben geconcludeerd dat homeopathie niet effectief was bij die groep, maar dat kwam volgens Herben alleen maar omdat het resultaat in de placebogroep zo goed was geweest, dat het nauwelijks te overtreffen viel. Deze liefde voor de kwakzalverij van de Similiaregel is totnogtoe in de media onderbelicht gebleven, maar werpt een nieuw licht op de benoeming eertijds van de eveneens zeer pro-alternatieve Bomhoff als minister van VWS namens de LPF! En die Herben is beslist een origineel man in de keuze van zijn hobby's en



Mat Herben.

levensovertuigingen: behoudend rooms-katholiek, vrijmetselaar, vliegtuigspotter, militarist en dus ook homeopaat. Die geestelijke wendbaarheid maakt hem natuurlijk bij uitstek geschikt voor een loopbaan in de politiek. Veel heeft het hem niet geholpen: de LPF behaalde bij de laatste parlamentsverkiezingen van januari 2002 nog maar 8 zetels.

De medische aspecten van twee zaligverklaringen: padre Pio en Moeder Teresa

Op 16 juni 2002 heeft de paus Padre Pio, een Italiaans priester, zalig verklaard. Behalve een voorbeeldig leven is daarbij een aantal wondergenezingen onontbeerlijk en kennelijk hebben de Vaticaanse autoriteiten zich ervan laten overtuigen dat die tijdens het leven van de in Italië immens populaire Pio inderdaad geschied zijn. In Cahier no 218 van de Franse sceptische Cercle Ernest-Renan werd er op pagina 89 fijntjes aan herinnerd, dat Pio aanvan-

kelijk minder geliefd was bij het H. Officie. In 1930 legde het Vaticaan Pio zelfs disciplinaire maatregelen op, hem onder andere verbiedend de mis te lezen en de biecht af te nemen, op basis van ondervragingen en meerdere medische onderzoeken. De sancties tegen Pio werden in 1933 opgeheven. Pio voorspelde ooit aan Karol Wojtila, dat hij paus zou worden. Moeilijker lijkt het voor het Vaticaan te worden om de wondergenezingen rond Moeder Teresa geloofwaardig voor te stellen. Ook zij moet - volgens de planning op 19 oktober 2003 - zalig worden verklaard. Tijdens haar leven deed zij geen wonderen - zij werkte onder de armen van Calcutta - maar na haar dood genas volgens Vaticaanse medische experts de Indiase vrouw Monica Besra van hevige buikpijn. Dit was het resultaat van het aanroepen, in doodsnood, van Moeder Teresa, van wie zij ook een medaillon droeg. De vrouw genas inderdaad, maar volgens de geïrriteerde echtgenoot had niet het aanroepen van Moeder Teresa geholpen - 'Dat hielp helemaal niets!' - maar ver-

dween de buikpijn en de zwelling pas na een bezoek aan het ziekenhuis, waar de vrouw medicijnen kreeg voorgeschreven. (Bericht NHD, 21 dec. 2002).

Hans van der Wielen: de ondergang van een vitamineprofeet

De voorgeschiedenis is bekend: Nutricia moest worden opgestoten in de vaart der volkeren en de winsten moesten stijgen. President-directeur Hans van der Wielen, (chemisch technoloog, Eindhoven) werkte vanaf 1980 bij het bedrijf en klom op tot de hoogste positie. Hij vond de *core business* van Nutricia (babyvoeding en ziekenhuisvoeding) te beperkt en zocht verbreding van het pakket. Lang hoefde hij daarover niet na te denken, want hij had in de VS gezien hoe populair de vitaminewinkels daar waren en hij had van huis uit al meegekregen hoe belangrijk lifestyle en voeding voor je gezondheid is. Van der Wielen in *NRC Handelsblad* (4 januari, 2003): 'Mijn ouders gaven mij levertraan en leerden mij hoe slecht roken is.' De 'vitamineprofeet' zoals hij in de kop boven het artikel wordt genoemd, neemt achttien pillen per dag, nadat hij zich door zijn eigen lab helemaal heeft laten doormeten op 'deficiënties'. Op het wetenschappelijk bewijs dat dat helpt gaat hij niet zitten wachten: dat duurt veel te lang. Met medeweten en instemming van de voorzitter van de Raad van Commissarissen, R. Zwartendijk, nam Numico, zoals het bedrijf ging heten, in 1999 twee vitaminegiganten uit de VS over: Rexall Down en GNC. Voor vele miljarden dollars. Ook voor de Nederlandse binnenlandse markt ging Numico vitaminepreparaten maken, onze lezers werden daarover al eerder geïnformeerd. De VtdK nam ernstig aanstoot aan de rooskleurige claims die het bedrijf bij zijn twaalf nieuwe producten lanceerde en overtuigde de Inspectie bovendien van de onveiligheid van een van die twaalf innovaties, de Nutricia Memo Formule. Dit product werd uit de handel genomen. Zowel in de VS als in ons land bleven de verkopen van de vitamineproducten dramatisch achter bij de prognoses en het aandeel Numico halveerde in waarde, lang voordat dat in 2002 met alle aandelen zou gebeuren. In mei 2002 stapte topman Van der Wielen op: op de balans van Numico waren toen reeds miljarden afgeschreven wegens de verlieslijdende en gedevalueerde vitaminebedrijven uit de VS. Wie zou denken, dat ook de Raad van Commissarissen van Numico de consequenties zou trekken kwam bedrogen uit. Ondanks aandringen van de Vereniging van Effectenbezitters (VEB) dat vond dat de com-

missarissen hun verantwoordelijkheid hadden moeten nemen bleef men gewoon zitten. Volgens Zwartendijk (*NRC Handelsblad*, 17 december, 2002) was er met de aankoop niets mis geweest en was het bedrijf pas daarna 'van koers' geraakt.

En terwijl Van der Wielen opvolger, Bennink, schoon schip maakt en Rexall Down al weer te koop aanbiedt, mocht de geplaagde vitamineprofeet zich in *NRC Handelsblad* van 4 januari 2003 verdedigen, overigens niet in de bijlage Gezondheid maar in het economiekatern. Hans van der Wielen heeft nergens spijt van, het bedrijf draaide helemaal niet slecht, het werd gemangeld door ABN Amro en zijn vertrek hing helemaal niet samen met de miskopen in de VS. Allerm minst, nee het ging om een verschil van mening tussen Van der Wielen en Zwartendijk over zijn salaris en dat van de andere Europese managers van Numico. Deze zouden te weinig verdienen, in elk geval minder dan hun Amerikaanse collega's. Wat hier van waar is zal altijd wel onbekend blijven, maar één feit kunnen wij in dit verband wel onthullen. Tijdens het bezoek van de VtdK-delegatie aan Numico's laboratorium te Wageningen op 1 februari 2001, zat Van der Wielen onderuitgezakt maar alert met ons te discussiëren. De ene na de andere Numico-wetenschapper werd ontboden om ons te overtuigen van zijn gelijk: allemaal Wageningse hoogleraren die als snotjongens werden bejegend door de president-directeur. Maar daar gaat het nu niet om. Wat telt dat is dat wij tijdens die gedenkwaardige visite voortdurend tegen de onderkant van Van der Wielen schoeisel konden/moesten aankijken. Of zijn salaris zo laag was als hij wil voorgeven, dat weten wij niet, maar dat zijn zool een enorm gat vertoonde, dat is zeker. De conclusies kunnen nu door iedereen zelf getrokken worden. ●

Adviezen aan kankerpatiënten over alternatieve behandelwijzen

H.R. Koene en R.A.P. Koene

Veel patiënten met kanker zoeken hun heil in het alternatieve circuit. In deze vraag wordt door de kwaksector ruim voorzien door een enorm aanbod van sterk uiteenlopende behandelwijzen. Vaak wendden patiënten zich tot hun reguliere dokter voor informatie over een bepaalde behandeling en voor een advies.

In de *Annals of Internal Medicine* (2002;137: 889-903) presenteren Weiger en Eisenberg uit Boston met medeauteurs uit Toronto en Bethesda een uitgebreid overzicht over de (geclaimde) effecten en eventuele bijwerkingen van alternatieve behandelingen. Het doel van het literatuuronderzoek (276 referenties!) was om dokters een handvat te bieden in het advies aan patiënten omtrent alternatieve behandelingen. Het uitgangspunt hierbij was overigens mild: wanneer bewijs voor de werking van een behandeling inadequaat is, maar er geen evidente bijwerkingen of negatieve interacties met reguliere therapie zijn, wordt geadviseerd de alternatieve behandeling te accepteren. Waarschijnlijk valt deze wel erg milde benadering te verklaren uit de achtergrond van de schrijvers. David Eisenberg is een actief pleitbezorger van de integratie van alternatieve en reguliere geneeskunde. Hij heeft een boek op zijn naam staan over de wonderen van de Chinese traditionele geneeskunde. Een andere auteur van het artikel, Mary Ann Richardson, is werkzaam bij het Amerikaanse Centrum voor Complementaire en Alternatieve Geneeskunde. Daarom was de goedkeuring van dit instituut nodig voordat het artikel gepubliceerd mocht worden. De auteurs schrijven er helaas niet bij welke veranderingen ze allemaal op last van deze werkgever hebben moeten aanbrengen.

Criteria • In het overzicht maken de schrijvers onderscheid tussen behandelingen waarvan een effect op tumorgroei of overleving geclaimd wordt, en meer palliatieve of ondersteunende behandelingen, die bijvoorbeeld de misselijkheid tijdens chemotherapie zouden onderdrukken. De effectiviteit van een behandeling werd aan de hand van een aantal criteria beoordeeld:

bij positief resultaat uit meer dan drie voldoende gecontroleerde onderzoeken (meer dan 50 patiënten, adequate kwaliteit) kreeg een behandeling, wanneer die tenminste veilig was, het stempel 'aanraden'. Andere categorieën waren 'accepteren' en 'ontraden'.

De volgende behandelingen passeren de revue: dieetmaatregelen (verminderde vetinname, macrobiotiek, vitaminesuppletie), kruidentherapieën, acupunctuur, massage en psychologische behandelingen (*mind-body* therapieën). De resultaten zijn weinig verassend. Voor de meeste behandelingen bestaat er geen hard bewijs van werkzaamheid. Omdat echter van de meerderheid van de behandelingen geen (of slechts milde) bijwerkingen zijn beschreven, is het advies meestal 'accepteren en de patiënt blijven controleren'. Over enkele behandelwijzen, zoals acupunctuur of massage bij misselijkheid of pijn, zijn de auteurs opvallend positief, hoewel ook hier een bewijs van werkzaamheid ontbreekt. Bij de acupunctuur baseren zij hun oordeel 'mogelijk effectief' op de conclusies van een consensusconferentie. Dat is wetenschappelijk gezien wel heel merkwaardig. Consensusconferenties zijn bedoeld om overeenstemming te bereiken over de beste strategieën voor diagnostiek of behandeling als er verschillende wegen zijn die naar Rome leiden. Of een bepaalde behandelwijze echt werkzaam is kan men natuurlijk niet te weten komen door er lang en diepgaand over te praten. Werkzaamheid valt alleen vast te stellen uit de resultaten van goed gecontroleerd onderzoek. De auteurs geven voor slechts enkele behandelingen een negatief advies: strenge diëten (gevaar voor ondervoeding), vitamine A-suppletie (potentieel toxisch voor de lever), vitamine C-suppletie (bloedingsrisico), behandeling met anti-oxidanten bij gelijktijdige radio- of chemotherapie, sint-janskruid (interactie met che-

Behandeling	Effectiviteit	Bijwerkingen	Advies auteurs
Diëten Vétarm/Macrobiotisch	Geen/Geen	Geen/Risico voor voedingsstekorten	Accepteren/Ontraden
Vitamine A	Geen	Risico op hypervitaminose A	Ontraden
Vitamine C (hoge dosis)	Geen	Verhoogde bloedingsneiging	Ontraden
Vitamine E (hoge dosis)	Geen gegevens ¹	Verhoogde bloedingsneiging	Ontraden bij bloedingsneiging
Soja producten	Geen gegevens ¹	Mogelijk oestrogene effecten en verhoogde bloedingsneiging	Ontraden bij borstkanker en bloedingsneiging
Psychotherapie en 'mind-body' therapie (meditatie, relaxatie, hypnose)	Geen	Geen	Accepteren
Acupunctuur bij misselijkheid door chemotherapie	Mogelijk effect? ²	Bloedingen, pneumothorax (klaplong)	Accepteren
Massage bij misselijkheid, angst of pijn bij lymfoedeem ³	Geen mogelijk effect	Bloedingen Bloedingen, botbreuken	Ontraden bij bloedingsneiging
Lichamelijke inspanning	Effecten als bij gezonde personen	Geen	Ontraden bij bloedingsneiging
Anti-oxidanten	Geen	Interactie met chemo- en radiotherapie	Matige inspanning accepteren
PC-SPEs (kruidenmengsel voor prostaatkanker, middels in VS. uit de handel ⁴)	Geen gegevens ¹	Zeer vele, o.a. hormonale effecten, trombose, bloedingsneiging	Ontraden bij gelijktijdige chemo- of radiotherapie
Haaienkraakbeen	Geen	Darmbezwaren, allergische reacties, hoog calcium in het bloed (hypercalciëmie)	Ontraden bij voorgeschiedenis van hypercalciëmie

Tabel. Alternatieve behandelwijzen bij patiënten met kanker

- 1 'Geen gegevens' betekent: er is geen enkel gecontroleerd onderzoek verricht
- 2 Vastgesteld op consensusconferentie! (zie ook tekst)
- 3 De auteurs beschouwen massage bij lymfoedeem ten onrechte als een alternatieve behandelwijze. Deze behandeling behoort tot het domein van de reguliere geneeskunde.
- 4 Vaak verontreinigd met reguliere geneesmiddelen, zoals cortison, ontstollingsmiddelen, oestrogenen

motherapie), acupunctuur en diepe massage bij stollingsstoornissen en oestrogeen bevattende kruidentherapie bij borstkanker. In de bijgaande tabel staan de voornaamste aanbevelingen van de auteurs weergegeven. Behandelingen met mogelijke bijwerkingen waarover geen gedegen gegevens beschikbaar zijn, dienen wat ons betreft altijd ontraden te worden. Het artikel be- steedt geen enkele aandacht aan de vaak hoge kosten die deze behandelwijzen met zich meebrengen. Strikt genomen kan men het be- talen voor een behandeling die niet effectief is als een ongewenste bijwerking beschouwen.

Het geleverde overzicht is met name door de grote hoeveelheid referenties voor de medicus zeker bruikbaar bij het gesprek met patiënten die om een alternatieve behandeling vragen. Een kritische houding tegenover de interpreta- ties van de auteurs is daarbij wel onontbeerlijk. In plaats van de beschikbare onderzoeksgege- vens volgens de algemeen geaccepteerde syste- matiek te beoordelen, gebruiken zij immers ge- heel eigen definities voor effectiviteit. Weten- schappelijke toetsing van de effectiviteit van de besproken behandelwijzen met behulp van de zogenaamde Cochrane-criteria, leidt onvermij- delijk tot de conclusie dat geen van de bespro- ken behandelingen effectief is.

Een milde houding tegenover kankerpatiënten die zich wenden tot de alternatieve behandel- wijzen is gerechtvaardigd. Veel patiënten maken er gebruik van om zelf iets te kunnen doen en houden daarmee hun angst onder controle. Uiteraard mag de arts hierbij geen valse hoop mag wekken. Een duidelijke uitleg, met respect voor de wensen van de patiënt, over de effecti- viteit, de voordelen en nadelen en de mogelijk hoge kosten van de therapie kan hem helpen be- ter om te gaan met zijn ziekte en de vaak ingrij- pende medische behandelingskuren. Het te vrij- blijvende oordeel over de effectiviteit van de al- ternatieve behandelwijzen in het hier besproken artikel kan echter lezers zonder degelijke medi- sche kennis gemakkelijk op een dwaalspoor brengen. ●

Literatuur

Weiger, WA, Smith M, Boon H, Richardson MA, Kaptschuk TJ, Eisenberg DW. Advising patients who seek complementary and alternative medical therapies for cancer. *Ann Int Med* 2002;137:889-903.

Een kritische beschouwing over veterinaire kruideneeskunde (fytotherapie)

J.T. Lumeij

De enorme opkomst van alternatieve behandelwijzen is een weerspiegeling van de tijdgeest. Het is een verschijnsel dat niet kan worden genegeerd. Industrie en (alternatieve) publicisten spelen handig in op de hang naar het 'natuurlijke' en het holistisch denken en op het feit dat de wetgeving met betrekking tot het gebruik van geneesmiddelen in de veehouderij steeds strenger wordt.

Infiltratie in de wetenschappelijke wereld en het semi-wetenschappelijke jargon van de alternatieven verhullen vaak dat hun therapeutische arsenaal vooral gebaseerd is op religieuze en commerciële overwegingen. Een schrijnend voorbeeld hiervan is de oproep van Van Asseldonk c.s. in het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* van 1 februari 2003 onder de kop 'Fytotherapie in de diergeneeskunde' om te komen tot de oprichting van een werkgroep van veterinaire kruidendokters. Het argument dat het bestaan van een dergelijke werkgroep zou moeten rechtvaardigen, is dat de interesse bij diverse groeperingen toeneemt, zoals bij veehouders die 'op een duurzame manier werken' en bij huisdiereigenaren die vragen 'of het ook anders kan'.

Geloof versus wetenschap • Van Asseldonk is volgens haar website (<http://www.ethnobotany.nl/index.htm>) 'bioloog, herbalist en directeur van het Instituut voor Ethobotanie en Zoofarmacognosie'. Uit haar geschriften blijkt dat ze een aanhangster is van de humoraal-pathologie. Deze ziekteleer, die vanaf de tijd van Hippocrates tot het midden van de 19e eeuw grote populariteit genoot, onderscheidt de vier onveranderlijke elementen vuur, water, lucht en aarde waaraan de eigenschappen warmte, koude, droogte en vochtigheid zijn gebonden. Deze eigenschappen werden geacht ook gebonden te zijn aan de vier vochten (humores) in het lichaam, respectievelijk bloed, slijm, zwarte gal en gele gal, die het leven zouden beheersen. Volgens de vier-vochten leer is het lichaam gezond wanneer de vier vochten in goede balans in het lichaam aanwezig zijn. Disbalans veroorzaakt ziekte. Zwarte gal zou de kwaadaardigste van de kwade sappen zijn en onder meer

zware koorts en melancholie veroorzaken. Ziekten werden bestreden met middelen die tegenovergestelde verschijnselen opwekten als die welke aan de ziekte werden toegeschreven ('*Contraria contrariis curantur*'). Of, om met Van Asseldonk te spreken: 'the choleric person, who has the hot/dry process in abundance, must not use garlic (*Allium sativum*), that has the same quality.' Deze humoraal-pathologische benadering staat in schrill contrast met de huidige inzichten omtrent pathofysiologie en *evidence based medicine*.

Het streven naar waarheid is belangrijk want op het vlak van weten en kennen bestaat veel schijn en dwaling. De valkuil van de bedrieglijke persoonlijke ervaring (*Experientia fallax*) die kan leiden tot therapeutische illusies werd reeds door Hippocrates onderkend. Veel van de aan (alternatieve) behandelwijzen toegeken- de genezingen kunnen worden toegeschreven aan de natuurlijke genezigstendens en placebo-effecten (die verklaard kunnen worden uit geloof, vertrouwen, optimisme en geconditioneerde reflexen). Het voor-wetenschappelijk 'weten' bevat zonder twijfel waarheid, maar bevat ook veel van het tegendeel. Door observatie en meting wordt de natuur ons zo gegeven dat iedere empirische waarheid mathematisch kan worden vastgelegd. Het methodisch onderzoek kan de grenslijn aangeven tussen waarheid en schijn. Wetenschap is het geheel van kennis waarvan de waarheid onafhankelijk van de tijd of de cultuur is vastgesteld door methodisch onderzoek. De zin van de wetenschappelijke methode is dat onderzocht kan worden of meningen overeenstemmen met de feiten. Voor de (dier)geneeskundige reguliere behandelwijzen is het wetenschappelijk onderzoek een pijnbank. Voor vele 'alternatieve'

behandelmethode zal het een brandstapel blijken.

Misvattingen met betrekking tot fytotherapie

• De aanhangers van fytotherapie gaan er (ten onrechte) van uit dat middelen gebaseerd op planten of plantenproducten beter en veiliger zijn dan synthetische geneesmiddelen omdat ze 'natuurlijker' zijn. Hoewel planten aan de oorsprong hebben gestaan van vele hedendaagse geneesmiddelen en tot op de dag van vandaag een belangrijke bron zijn voor nieuwe geneesmiddelen, zijn kruidengeneesmiddelen per definitie niet beter en veiliger. De hedendaagse farmacologie is het stadium van de kruidengeneeskunde reeds lang gepasseerd en is gebaseerd op de actieve ingrediënten of synthetische verbindingen. De werking van een stof is afhankelijk van de structuur en de concentratie en niet van de herkomst. Bij kruidengeneesmiddelen is er veelal sprake van een wisselende concentratie van de actieve ingrediënten en de aanwezigheid van meerdere, deels onbekende, stoffen. Vanwege het gebrek aan controle is er ook de mogelijkheid dat er met de middelen wordt 'geknoeid', onder andere door het toevoegen van corticosteroiden (Gupta et al.). Ayurvedische kruidenmengsels bevatten bovendien vaak toxische hoeveelheden van zware metalen (Ernst, [a]; [c]). Plantaardige producten kunnen veel gevaarlijker zijn dan veel mensen beseffen, hetgeen onlangs nog eens geïllustreerd werd toen mensen ernstig ziek werden na het drinken van de alom verkrijgbare kruidenthee 'Sterrenmix'. In plaats van Chinese steranijs (*Illicium verum*) werd Japanse steranijs (*Illicium anisatum*) verwerkt. Deze plant bevat het anisatine dat verantwoordelijk is voor de bij de slachtoffers waargenomen spiertrekkingen, hallucinaties en epileptische aanvallen (Ministerie van VWS).

Dat alles wat 'natuurlijk' heet ook per definitie veiliger is kan ook worden weerlegd door het tegenwoordig vaker voorkomen van ernstige leverbeschadigingen en sterfte bij rundvee dat wordt gevoerd met hooi uit 'natuurgebieden' en extensief beheerde weilanden, waarin het jacobskruiskruid (*Senecio jacobaea*) voorkomt (Vos et al.). Al eerder kregen veel Belgische patiënten die Chinese vermageringspillen gebruikten last van ernstige nierfunctiestoornissen omdat in het preparaat per abuis niet de wortels van de Chinese plant Fangji (*Stephania tetrandia*) waren verwerkt maar de wortels van Guang fangji (*Aristolochia fanchi*) (De Smet; Van Noordwijk). Een bekende bijwerking van kruidenmengsels is interferentie met andere geneesmiddelen. Het ook in Nederland popu-

laire sint-janskruid (*Hypericum perforatum*) blijkt te werken als een sterke inductor van het cytochroom P450 enzymstelsel, waardoor de afbraak van vele geneesmiddelen, die gelijktijdig worden gebruikt, wordt gestimuleerd, zodat deze geneesmiddelen minder werken (Van Noordwijk). Als reactie op een in juni 2000 hierover gestelde vraag in de Tweede Kamer antwoordde de Minister van Volksgezondheid slechts dat zij het betrokken bedrijfsleven dringend verzocht had in de gebruiksaanwijzing een waarschuwing op te nemen. In Ierland is *Hypericum* uitsluitend op recept verkrijgbaar (Handelingen Tweede Kamer).

Rationeel gebruik van plantaardige bronnen

• Een goede illustratie van de juistheid van de uitspraak van Paracelsus (Van Noordwijk) dat de dosis van het actieve bestanddeel bepaalt of we met een geneesmiddel of een vergift te maken hebben (*Dosis solum facit venenum*) is het verhaal rond de ontdekking en de verdere ontwikkeling van het antistollingsmiddel dicoumarine. Schofield beschreef in 1922 een nieuwe ziekte gekarakteriseerd door ernstige bloedingen bij runderen na het eten van klaverhooi. Hij typeerde de ziekte als 'sweet clover disease', en schreef de aandoening toe aan een stollingsremmende stof in het klaverhooi (Schofield, 1992; 1924). Campbell en Link isoleerden in 1941 de actieve ingrediënt: dicoumarine. Onder bepaalde weersomstandigheden blijkt het normaal in klaverhooi voorkomende en onschuldige coumarine te worden omgezet in dicoumarine dat via verlenging van de protrombinetijd een stollingsstoornis veroorzaakt. Het zuivere dicoumarine wordt momenteel op grote schaal toegepast als rattengif maar kent in een veel lagere en aangepaste nauwkeurige dosering ook therapeutische toepassing als antistollingsmiddel ter preventie van trombose. Bij therapeutische toepassing is nauwkeurige controle van de protrombinetijd noodzakelijk. Het gewenste effect zou door het eten van bedorven klaverhooi nooit bereikt kunnen worden. Bij de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen moet derhalve de rol van uit planten afkomstige actieve ingrediënten een gepaste plaats krijgen, met toepassing van alle verworvenheden van de moderne wetenschap, zonder dat er sprake is van een dogmatische oververheerlijking van de fytotherapie.

• **Commercie en politiek** • Gezien de merknamen die in de oproep worden genoemd en de affiliatie van de schrijvers met de Nederlandse Vereniging voor Fytotherapie (NVF) maakt het een en ander de indruk een poging te zijn om

het gebruik van deze producten, waarvan de werkzaamheid overigens niet is aangetoond, te stimuleren. De NVF heeft in 1990 samen met de Nederlandse associatie van fabrikanten en importeurs van homeopathische, antroposofische en fytotherapeutische geneesmiddelen (NEH-OMA) een Commissie Toetsing Fytotherapeutica opgericht. Deze commissie stelde zich tot taak een privaatrechtelijke zelfordening tot stand te brengen die eventueel zou kunnen dienen als voorbereiding van een wettelijke regeling voor fytotherapeutica, naast die voor reguliere geneesmiddelen. Zowel de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst hebben destijds bedankt voor de eer om zitting te nemen in deze commissie (Renckens, 1992). Zorgelijk zijn de ontwikkelingen op dit gebied binnen het Europese Parlement. Wellicht door onvoldoende inbreng van ter zake kundige en kritische (dieren)artsen en farmacologen en de machtige lobby van de industrie heeft de *Europese Commissie onlangs een voorstel voor een richtlijn van het Europees Parlement ingediend*. Hierin staat dat naast de kruiden in de warenwet en de fytotherapeutica die als geregistreerd geneesmiddel worden aangeboden er een derde mogelijkheid is voor de registratie van fytotherapeutica: registratie (binnen de geneesmiddelenwet) als 'traditioneel geneesmiddel' (Commissie van de Europese Gemeenschappen). In plaats van eigen onderzoeksresultaten naar veiligheid en effectiviteit te overleggen, kan de fabrikant onder andere verwijzen naar het 'traditioneel gebruik'. In de toelichting wordt gewezen op de 'groeivende vraag naar kruidengeneesmiddelen' en 'het belang van deze sector van de farmaceutische industrie voor de werkgelegenheid, met name in het midden- en kleinbedrijf'. Het in de (dier)geneeskundige wetenschap moeizaam verworven criterium van placebo gecontroleerde aantoonbare effectiviteit wordt hierbij te grabbel gegooid ten behoeve van de commerciële belangen. Het toelatingsbeleid van geneesmiddelen zou gebaseerd moeten zijn op aantoonbare en reproduceerbare effectiviteit en constante kwaliteit en zo min mogelijk bijwerkingen. Als (fyto)therapeutica effectief zijn om ziekten te behandelen dan moeten ze net als andere geneesmiddelen voldoen aan de eisen voor registratie en behoren ze tot het domein van de reguliere (dier)geneeskunde. Planten die daadwerkelijk een geneeskrachtige of toxische werking hebben moeten door serieuze wetenschappers worden onderzocht en er moet voor worden gewaakt dat de fytotherapie geheel in

de alternatieve hoek terecht komt door het creëren van een uitzonderingspositie. Zijn plantaardige producten niet effectief dan behoort de toepassing ervan tot het domein van de kwakzalverij. Termen als 'traditioneel' en 'natuurlijk' met betrekking tot geneesmiddelen zeggen niets over effectiviteit en zijn geen garantie voor afwezigheid van toxiciteit.

Van Asseldonk stelt dat gezien de steeds strengere wetgeving met betrekking tot geneesmiddelen in de veehouderij fytotherapie binnenkort geen luxe is maar een noodzaak (Baars et al.). Zij gaat hier voorbij aan het feit dat zo er al effectiviteit is van de gebruikte producten, deze gebaseerd is op de aanwezigheid van actieve ingrediënten die ook hun bijwerkingen en residuproblematiek kunnen hebben. Het omzeilen van de regelgeving door reguliere antibiotica en hormonen te vervangen door effectieve fytotherapeutica lost dit niet duurzaam op. De Europese ontwikkelingen tonen aan dat als de (veterinair) medische wetenschap onvoldoende invloed uitoefent, de toepassing van behandelwijzen wordt gestuurd door de commercie en de politiek. Een zorgelijke ontwikkeling.

Onderzoek, onderwijs en patiëntenbehandeling

• De fytotherapeutische beweging in Nederland kent sterke banden met instellingen voor natuurgeneeswijzen waar onder andere ook de homeopaten zijn terug te vinden. Instututen die in dit kader een bekende naam hebben zijn het antroposofisch ingestelde Louis Bolk Instituut en de twee 'academies' voor natuurgeneeswijzen in Meppel en Breda. Dit jaar nog zullen deze 'academies' de eerste op HBO-niveau opgeleide diernatuurgeneezers afleveren. In deze opleidingen wordt veel aandacht besteed aan fytotherapeutica, aromatherapeutica en bloesemmiddelen (Bachremedies). De opleidingen hebben met betrekking tot de kern waar het om gaat, bewezen effectiviteit van de gebruikte behandelwijzen, weinig te bieden, en zijn volgestouwd met informatie die voor de geneeskunde niet zo van belang is. Om met Timmerman te spreken: veel pap met weinig krenten. De instituten hebben ook commerciële belangen door de verkoop van 'natuurgeneesmiddelen'. Het staat echter een ieder vrij om in Nederland een opleiding te starten en de verkoop van deze producten is vrijgegeven. De op de vele websites van leveranciers van natuurproducten (zie [http://www.ethnobotany.nl/studentlinks.htm#commerciële sites](http://www.ethnobotany.nl/studentlinks.htm#commerciële_sites)) gesuggereerde indicaties kunnen echter niet hard worden gemaakt. In de humane geneeskunde mogen 'afgestudeerde' alternatieve behandelaars

dankzij de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) hun leer beroepsmatig toepassen. In de diergeneeskunde is de diagnostiek en behandeling van ziekten echter nog steeds voorbehouden aan dierenartsen. Dit is geregeld in de Wet op de Uitoefening van de Diergeneeskunde (WUD). Gezien de gewiekste manier waarop de alternatieve behandelaars weten te infiltreren in de reguliere diergeneeskunde moet de veterinaire beroepsgroep echter waken voor een herhaling van de geschiedenis van de alternatieve humane geneeskunde. Vooralsnog heeft de *Chief Veterinary Officer* laten weten niet-dierenartsen die de diergeneeskunde uitoefenen streng aan te zullen pakken. Gezien de grote hoeveelheid natuurproducten die momenteel wordt aangeboden op het internet en de toenemende belangstelling van het lekenpubliek voor 'natuurlijke' behandelmethoden en holistische natuurbehandelaars kan worden gevreesd dat de praktijk weerbarstig zal blijken.

Epiloog • Binnen de KNMvD is er mijns inziens geen behoefte aan een werkgroep kruidendokters. Net zo min is er aan de Faculteit der Diergeneeskunde plaats voor onderwijs in de kruidengeneeskunde. Door de (veterinaire) fytotherapie een aparte status te geven wordt hieraan door haar weinig kritische aanhangers, rechtvaardiging ontleend voor de toepassing ervan, net zoals dat is gebeurd met de (veterinaire) acupunctuur en (-)homeopathie (Renckens, 1992; 2000). Wel is het de taak van de KNMvD en de Faculteit der Diergeneeskunde om alert te blijven en nationaal en internationaal te strijden tegen wijdverbreide misvattingen, door het geven van goede voorlichting over rationale (farmaco)therapie en misvattingen ten aanzien van alternatieve behandelwijzen. (Dieren)artsen en farmacologen dienen er voor te waken zich te vervreemden van de maatschappelijke ontwikkelingen en patiënten(eigenaars) door geen begrip te tonen voor de veelal op geloof gebaseerde beweegredenen voor het gebruik van alternatieve behandelwijzen. Juist ook door de mogelijke interactie tussen reguliere geneesmiddelen en kruidengeneesmiddelen en de mogelijkheid van toxiciteit van (kruiden)geneesmiddelen is het van belang dat de behandelend arts op de hoogte blijft van het gehele geneesmiddelenassortiment dat de patiënt binnenkrijgt. Ook bij de politieke besluitvorming omtrent alternatieve behandelwijzen is het zaak dat wetenschappers hun verantwoordelijkheid nemen. Door een al te afwijzende houding van de reguliere (dier)geneeskunde worden de gelovigen en de twijfelaars gedreven

in de grijpgrage handen van de kwakzalvers en de daaraan gelieerde industrie. De kunst is om de balans te vinden tussen begrip en sympathie voor de (beweegredenen) van de patiënt(eigenaar) aan de ene kant en feitelijke informatie over (gebrek aan) bewezen effectiviteit en risico's van het gebruik van alternatieve behandelwijzen aan de andere kant (Ernst, [b]). ●

Literatuur

- Baars E, Baars T, Van Asseldonk T, De Bruin A, Ellinger L. *Deskstudie homeopathie en fytotherapie in de biologische veehouderij*. Louis Bolk Instituut, Driebergen, 2003. Zie: Van Asseldonk T. Fytotherapie: naar meer en verantwoorde toepassing in de praktijk van de veehouderij Commissie van de Europese Gemeenschappen. Voorstel voor een Richtlijn van het Europees Parlement en de Raad tot wijziging van Richtlijn 2001/83/EG wat traditionele kruidengeneesmiddelen betreft. Brussel, 17.01.2002, COM(2002) 1 definitief, 2002/0008 (COD). De Smet, PAGM Verbod op Aristolochia ook in Nederland zinvol. *Pharm Weekbl* 1999; 134: 1174-5
- Ernst E. Ayurvedic medicines. *Pharmacoevidentiol Drug Safe* 2002; 11: 455-456. [a]
- Ernst E. Spotlight on herbal medicine. *Pharmacoevidentiol Drug Safe* 2002; 11: 585-586. [b]
- Ernst E. Toxic heavy metals and undeclared drugs in Asian herbal medicine. *Trends Pharmacol Sci* 2002; 23: 136-9. [c]
- Gupta SK, Kaleekal T, Joshi S. Misuse of corticosteroids in some of the drugs dispensed as preparations from alternate systems of medicine in India. *Pharmacoevidentiol Drug Safe* 2000; 9: 599-602.
- Handelingen Tweede Kamer der Staten Generaal nr 1603, vergaderjaar 1999-2000. KVR 12063, 2990011940, ISSN 0921-7398. SDU Uitgevers, 's Gravenhage, 2000. p 3625.
- Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Keuringsdienst voor Waren, Afdeling Voorlichting. Persbericht 5 oktober 2001. Oorzaak klachten sterrenmix bekend.
- Renckens C. *Hedendaagse kwakzalverij. Alternatieve geneeswijzen nader beschouwd*. Prometheus, Amsterdam, 1992.
- Renckens C. *Kwakzalvers op kaliloog*. Prometheus, Amsterdam, 2000
- Schofield FWA. Brief account of a disease of cattle stimulating hemorrhagic septicaemia due to feeding sweet clover. *Can vet Rec* 1922; 3: 74.
- Schofield FWA. Damaged sweet clover: the cause of a new disease in cattle simulating hemorrhagic septicaemia and blackleg. *J Am vet med Ass* 1924; 64: 553-75.
- Timmerman H. Veel pap met weinig krenten. *Pharmaceutisch Weekbl* 2001; 136: 624-627.
- Van Noordwijk J. Dosis solum facit venenum, ook bij plantaardige producten. *Ned Tijdschr Geneesk* 2002; 146: 100-102.
- Vos JH, Geerts AA, Borgers JW, Mars MH, Muskens JA, Van Wuijkhuise-Sjouke LA AA. *Tijdschr Diergeneesk* 2002, 127 : 753-6.

Dankbetuiging.

Ik ben het bestuur van de Vereniging tegen de Kwakzalverij (www.antikwak.nl), alsmede dr. J. van Noordwijk, drs. C.H.P. Pellicaan en Ing. Marie P. Prins erkentelijk voor de waardevolle suggesties bij de totstandkoming van deze beschouwing.

Hector Treub prijs 2002 voor Renckens

Het bestuur van de Stichting Hector Treub Fonds heeft de Hector Treub prijs 2002 toegekend aan onze voorzitter, de gynaecoloog Cees Renckens. De prijs wordt iedere twee tot vier jaar toegekend vanwege belangrijke maatschappelijke verdienste in de gezondheidszorg, in het bijzonder op het gebied van de verloskunde en gynaecologie. Recente eerdere prijswinnaars waren mevrouw dr. Sylvia Dermout, gynaecoloog vanwege haar bemoeienis met gynaecologische kanker en de patiëntenvereniging Olijf, mevrouw dr. Gunilla Kleiverda, gynaecoloog vanwege haar opkomen voor de nood van vrouwen in oorlogsomstandigheden (Bosnië) en de heer dr. Lex Peters, gynaecoloog, vanwege zijn stimuleren van de belangstelling voor psychosomatiek binnen de gynaecologie. De jury bestaat uit het bestuur van het Fonds, dat naast de voorzitter die geen gynaecoloog is maar een Amsterdams arts moet zijn, wordt gevormd door de vier hoogleraren gynaecologie van Utrecht, Leiden, Groningen en Amsterdam.

Hector Treub (1856-1920) was een veelzijdig en geëngageerd gynaecoloog. Hij was hoogleraar aan de Universiteit van Amsterdam van 1896 tot 1920. De prijs bestaat uit een oorkonde, een kunstwerk van Jurriaan van Hall en een geldbedrag. De prijs werd aan Renckens uitgereikt door de voorzitter van het bestuur van de Stichting mevrouw dr. I.M. Hellemans, cardioloog, op donderdag 12 december 2002 tijdens de vergadering van de Werkgroep Psychosomatische Obstetrie en Gynaecologie van de

Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie in Utrecht.

Tijdens haar toespraak noemde Hellemans de laureaat een enthousiast en deskundig gynaecoloog, maar ook iemand die de publiciteit niet schuwt en opkomt voor de zaken van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, als het moet tot in de rechtszaal. Zij memoreerde de door Renckens geschreven boeken en stelde dat hij kon worden beschouwd als een strijder avant la lettre voor Evidence Based Medicine en een bestrijder van allerlei kwasi-geneeskunde, zoals diëten om kanker te genezen en ook de homeopathie. De prijs werd hem toegekend vanwege zijn maatschappelijke betekenis en zijn publieke moed. Hij is daardoor een sieraad voor de Nederlandse Verloskunde en Gynaecologie en een uitstekende laureaat in de rij van verdienstelijke figuren, die deze prijs eerder mochten ontvangen, aldus de voorzitster. Zij memoreerde tenslotte dat Hector Treub zelf ook actief was geweest in de Vereniging tegen de Kwakzalverij.

In zijn aanvaardingsrede betoonde Renckens zich dankbaar voor en ontroerd door de hem ten deel gevallen lof van de zijde van zijn vakgenoten. Hij acht deze lof als professional meer waard dan welke uitspraak van rechters of zelfs patiënten dan ook. Ook citeerde hij Treub instemmend en deelde mee, dat Treub door hem altijd al als groot voorbeeld werd beschouwd, hetgeen deze prijs voor hem bijzonder waardevol maakte. ●

● Rectificatie ●

In het *Actieblad* van december 2002 (pagina 7) schreef ik een kritisch commentaar op het feit dat talrijke respectabele personen en instellingen hadden plaatsgenomen in het Comité van Aanbeveling voor een door het Helen Dowling Instituut georganiseerd congres. Ik vond dat vooral ook te betreuren omdat zij zich in het gezelschap bevonden van ir. H.J. Roelants, directeur van de NFK, waarvan ik veronderstelde dat daarbij werd bedoeld op het Nederlands Fonds tegen Kanker, een van de drie welbeken-

de kwakfondsen. Inmiddels vernamen wij dat de letters NFK in dit geval stonden voor de zeer respectabele Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenverenigingen! Wij bieden de heer Roelants onze excuses aan en hebben hem overigens - nogmaals - in overweging gegeven om het dubieuze NFK te verzoeken een andere naam te kiezen. ●

C.N.M. Renckens

DGV, Health en homeopathie

Ad van Dongen, apotheekhoudend huisarts

In het Actieblad van juli 2002 las ik onder de titel Misbaksel (2) dat de Stichting Doelmatige Geneesmiddelen Voorziening (DGV) het gebruik van homeopathische middelen rechtvaardigt in een brochure waarin het volgende geschreven staat: 'een homeopathische behandeling kan de pijn bij kanker en het algehele gevoel van ziek-zijn verlichten'.

In 2000 had ik met dezelfde DGV ook al een conflict over homeopathie. Dit ging over de tekst op pagina 5 van haar brochure 'Verslik u niet' waarin (nog) staat: 'Geneesmiddel of gezondheidsproduct? In Nederland wordt een middel pas als geneesmiddel erkend als de overheid het heeft goedgekeurd en geregistreerd. Deze goedkeuring en registratie vinden pas plaats als de fabrikant heeft aangetoond dat het geneesmiddel werkt voor een ziekte of aandoening en veilig is.' Mijn kritiek op deze aperte onjuistheid werd in eerste instantie niet gehonoreerd. *Evidence-based medicine* telde bij de voorlichting van het publiek blijkbaar niet mee. Het antwoord van DGV was: 'Naar aanleiding van uw reactie hebben wij in samenwerking met de afdeling communicatie van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) het stukje herschreven. Hierbij is ook gelet op het begrijpelijk blijven van de tekst voor patiënten en consumenten. De nieuwe tekst voor de uitgave in april wordt dan: "Deze goedkeuring en registratie vinden pas plaats als de fabrikant heeft aangetoond dat het geneesmiddel werkt voor een ziekte of aandoening en veilig is."'

Dus met medeweten van het CBG was de tekst niet wezenlijk veranderd! Natuurlijk nam ik daarmee geen genoegen en na gesprekken, e-mails en de aankondiging van een ingezonden brief in *Medisch Contact* over misleidende voorlichting, kwam er toch een erratum in de vorm van een inlegvel in de brochure 'Verslik u niet' nota bene onder de titel 'Kritisch kijken naar reclame'. Dat 'kritisch kijken' gold kennelijk niet de eigen tekst. De bijgesloten rectificatie luidde: 'Voor gewone reguliere geneesmiddelen eist het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen dat de werking aangetoond is. Voor homeopathische middelen geldt deze voorwaarde niet om geregistreerd te worden. De voorwaarde van veiligheid bij gebruik geldt voor beide soorten'.

In het tijdschrift *Health*, nummer 5, september/oktober 2002 van Achmea trof ik een artikel aan over homeopathie. Op een opvallend gele ondergrond wordt daar beweerd dat homeopathische geneesmiddelen aan dezelfde eisen moeten vol-

doen als reguliere geneesmiddelen. Het CBG en de naam van Sjoerd van Anandel, als woordvoerder van het CBG worden genoemd als mede allerlei organisaties op het gebied van de homeopathie, terwijl in ieder geval de eerste twee heel goed weten dat de bekwering fout, misleidend en een vorm van volksverlakkerij is. In *Health*, nummer 6, is in de rubriek Reacties naar aanleiding van mijn protest vermeld dat er in nummer 5 onjuistheden voorkomen en deze worden duidelijk genoemd. De gele ondergrond ontbrak echter. Ook kreeg ik geen antwoord op de vraag van wie de foute informatie afkomstig was. Het CBG heeft zelf voor verwarring gezorgd door registratie tot een verzamelbegrip te maken van drie soorten registraties. Leken denken daardoor dat registratie altijd garant staat voor werkzaamheid en journalisten, medewerkers van CBG, DGV en homeopathische belangenverenigingen wijzen niet op dit essentiële verschil tussen reguliere en homeopathische middelen. Er zijn drie vormen van registratie:

1. registratie van reguliere geneesmiddelen: deze geneesmiddelen moeten voldoen aan eisen van kwaliteit en veiligheid, maar ook moet bewezen zijn via uitgebreide onderzoeken in laboratoria, bij dieren en mensen, dat zij werkzaam zijn bij bepaalde ziektebeelden;
2. registratie van homeopathische middelen zonder indicatie: als zij aangemeld worden en aan kwaliteits- en veiligheids-eisen voldoen, volgt registratie, dus aanmelding = registratie;
3. registratie van homeopathische middelen met indicatie (aangeraden bij bepaalde kwalen): het is aannemelijk dat het product voor de desbetreffende indicatie is toe te passen. Maar zelfs aannemelijk maken schijnt knap lastig te zijn, want tot dusverre zijn er nog maar enkele producten op deze wijze 'geregistreerd'.

De opvatting dat registratie van een homeopathisch middel ook betekent dat de werkzaamheid wetenschappelijk is aangetoond, werd al of niet moedwillig uitgedragen door DGV en Achmea en niet gecorrigeerd door het CBG. Het blijft zaak om zulke voorlichting goed in de gaten te houden en te corrigeren. ●

Wij stonden erbij en keken ernaar:

De proliferatie van de alternatieven in de oncologie

Frits van Dam

Vroeger was het slagveld makkelijk te overzien. Je had wichelroedelopers, antroposofisch genezers, kruidenvrouwtjes, magnetiseurs, orthomoleculair oncologen, piskijkers, homeopaten, iriscopisten en zelf benoemde heiligen.

Sommigen opereerden op eigen houtje en anderen hadden een fanclub om zich heen verzameld. In het algemeen werden zij beschouwd als halve zolen, dokters die in de 19e eeuw waren blijven steken, of charlatans die gaan voor de *easy buck*, kortom als de folkloristische rafelranden van de reguliere zorg. De Vereniging tegen de Kwakzalverij kon een zeker plezier in het bestrijden van deze lieden niet ontzegd worden. Het speelkwartier lijkt nu wel voorbij te zijn, want de alterneuten hebben zich de laatste jaren met veel succes genesteld in de wereld van de reguliere zorg. In het *Actieblad* van juli 2002 beschreef ik hoe door de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenverenigingen, NFK in samenwerking met een aantal gerenommeerde reguliere instituten een pijnfolder uitgebracht werd waarin allerlei handige adresjes voor alternatieve behandelaren stonden. Deze folder is nu uit de circulatie genomen maar het kwaad was al geschied. Maar er zijn meer voorbeelden van hoe de alternatieven langzaam maar zeker de bovenwereld binnendringen.

De Nederlandse Vereniging voor Psychosociaal Obscurantisme • In 1993 werd De Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie (NVPO) opgericht met als doel het 'uitwisselen van informatie over actuele zaken en ontwikkelingen op het gebied van de psychosociale oncologie'. Het Verenigingsblad van de NVPO van december 2002, jaargang 10, nummer 3, was grotendeels gewijd aan complementaire behandelwijzen. Dr. Rob de Leeuw, eindredacteur van het bulletin van het NVPO wijst er in zijn inleiding op dat door meer dan de helft van de patiënten gebruik wordt gemaakt van complementaire behandelingen, maar een paar bladzijden verder is het aantal gebruikers in het artikel van Van der Zouwe al gedaald tot 30%. In het bulletin staat verder een analyse door Remie en Ros van de begrippen

alternatief, complementair en regulier die zo verwarrend is dat ik me afvraag of de auteurs zelf begrepen hebben wat ze opschreven. Ze delen alle mogelijke kankerbehandelingen - regulier en alternatief - op in: (a) effect wetenschappelijk aangetoond versus effect niet wetenschappelijk aangetoond en (b) behandeling gericht op genezing versus zorg gericht op kwaliteit van leven. Uit hun tabel maak ik bijvoorbeeld op dat de effecten van psychosociale zorg wetenschappelijk beter onderbouwd zijn dan die van radiotherapie. Bovendien blijken ook de Moermantherapie en de Houtsmullertherapie een wetenschappelijke onderbouwing te kennen, weliswaar niet voor de volle 100%, maar toch. In wetenschappelijk opzicht doet de Moermantherapie het een ietsepietsje beter dan Houtsmuller! Er moet een zucht van verlichting door de spreekkamer van de orthomoleculair oncologen zijn gegaan, eindelijk erkenning! Overbodig om te zeggen dat het duo R&R op geen enkele manier zijn statements onderbouwt., maar dat zal de redactie van het NVPO-bulletin een zorg zijn. Er is bijna geen beginnen aan om de ronkende onzin in dit bulletin - etherische oliën!, creatieve therapie!, muziektherapie!, - te weerleggen. Maar de kroon spant wel Jan Taal, uitvinder van de 'creatieve beeldende therapie en imaginatie' en directeur van de School voor Imaginatie. "Als je kanker krijgt, kom je in een tunnel, waar de kankercellen steeds aanwezig zijn om zich vast te zetten aan de wanden", aldus Jan Taal. Uit de tekst is niet op te maken of dit een idee is van een patiënt of dat Jan Taal echt denkt dat kankercellen zich aan een tunnelwand vastzetten. Ik vrees het laatste. Maar goed laten we eens kijken wat hij verder schrijft, daar gaan we: "De beeldtaal waarvan in creatieve beeldende therapie en in imaginatie gebruik wordt gemaakt, kan een waardevol medium zijn in de psychosociale begeleiding bij kanker. Immers beelden zijn de bouwstenen van het innerlijk en dat laatste

staat onder hevige druk bij de confrontatie met kanker". Nu is niet iedereen geschikt voor deze ingrijpende therapie, want zo weet onze Jan: "cliënten met een zwakke 'ik-structuur' kunnen bij een te grote overstroming van beeldmateriaal gedesintegreerd raken en schade oplopen". Jan Taals School voor Imaginatie is inmiddels een echt bedrijfje met een echte website (www.imaginatie.nl) Zijn 'therapie' wordt ook nog door de meeste ziektekostenverzekeraars vergoed. Of het werkt, wie kan het schelen, de ziektekostenverzekeraars niet en Jan Taal al helemaal niet. Het KWF loopt met hem weg en organiseert in september 2003 een grote tentoonstelling van creatieve uitingen van patiënten die op Jans school gezeten hebben. Tenslotte doet Dr. Adriaan Visser ook nog een duits in het zakje door op het belang te wijzen van massage als complementaire behandelwijze. Het is hem kennelijk ontgaan dat massage behoort tot de standaardbehandelingen van de fysiotherapeuten. In de *Voorlezingen over Ziekenverpleging* van J.E. Strumpff (De Erven F. Bohn, 1913) wordt al uitgebreid over het nut van massage geschreven. Echt iets nieuws lijkt massage mij dan ook niet en het valt al helemaal niet onder de hocus-pocus van de complementaire zorg.

Wie kan de NVPO die dit soort onzin zo onbesproken laat, ooit nog als een serieuze gesprekspartner zien? Ik schaam me om nog langer lid te zijn van zo'n club, en ik heb dan ook mijn lidmaatschap opgezegd.

Integrale kwakzalvercentra • Ernstiger wellicht is wat er aan de hand is bij de Integrale Kankercentra. Integrale Kankercentra (IKC's) zijn regionale samenwerkingsverbanden met als doel om er voor te zorgen dat er overal in Nederland goede kankerbehandeling beschikbaar is. Binnen een IKC worden in onderling overleg behandelingsrichtlijnen geformuleerd. Er zijn in Nederland negen Integrale Kanker Centra. De IKC's is recent gevraagd door het ministerie van VWS het voortouw te nemen bij de organisatie van de palliatieve zorg, zij worden daarvoor gesubsidieerd door het ministerie. Ieder IKC kan min of meer zelf bepalen wat hij binnen zijn eigen regio doet, zo zal het ene IKC wat meer aandacht besteden aan pijnbestrijding, het andere IKC bijvoorbeeld aan verpleegkundige zorg. Wij bespreken de richtlijnen van twee van deze IKC's.

Het Integraal Kanker Centrum Midden Nederland Het IKMN heeft haar richtlijnen voor de behandeling van kankerpatiënten uitgegeven in het *Oncologieboek* (De Graeff et al.) en in deel twee zijn de Richtlijnen Palliatieve zorg opge-

nomen. Een apart hoofdstuk is gewijd aan complementaire behandelwijzen. In 42 bladzijden beschrijven de auteurs een vijftal complementaire behandelwijzen: toepassen van warmte, klassieke massage, toepassen van etherische oliën, luisteren naar muziek en relaxatie. De auteurs stellen dat "de beschreven interventies nauwelijks onderwerp van experimenteel wetenschappelijk onderzoek zijn geweest". Dat betekent, zeggen zij, "dat er nog onvoldoende bewijs voor de werkzaamheid beschikbaar is. Een groot deel berust op praktische ervaring". De belangrijkste overweging om aandacht aan Complementaire Zorg te besteden is "dat er zoveel vraag naar is van patiënten". Veel aandacht wordt besteed aan aromatherapie, centraal in dit deel staat een tabel waarin 15 etherische oliën worden besproken van Basilicum tot Ylang-Ylang. Gelukkig onderbouwen ze daar bij het IKMN hun aanbevelingen met de laatste wetenschappelijke literatuur want ze baseren zich op het bekende compendium van L. Bremnes (1998), *Kruiden, het complete naslagwerk*. Basilicum heeft, zo kunnen we lezen in de richtlijnen voor de behandeling van kankerpatiënten, als eigenschap dat het "opwekkend is en nieuwe energie geeft", het wordt toegepast bij angst, concentratieproblemen, hoofdpijn en ademhalingsstoornissen. Het is niet aan te raden om meer dan drie druppels te geven aangezien dat huidirritatie kan geven. Ylang-Ylang is volgens dit leerboek voor kankerbehandelaars, kalmerend, bloeddrukverlagend en zwak antiseptisch. Het dient te worden toegepast bij euforie, angst, stress, slapeloosheid, nervositeit, hartkloppingen en hoge bloeddruk. Een internist-oncoloog die aromatherapie aanbeveelt tegen hoge bloeddruk zou die zijn diploma niet ontnomen moeten worden?

Een andere complementaire behandelwijze die uitgebreid behandeld wordt in dit oncologische handboek is muziektherapie. Muziektherapie is geïndiceerd bij ademhalingsproblemen, verwerkingsproblematiek, neiging tot sociale isolatie en heroriëntatie op het leven of toelevens naar levenseinde. Er zijn ook contra-indicaties: "afwijzende houding ten aanzien muziek als zodanig" en "slechthorendheid" (pagina 371). Het is jammer dat in dit Oncologisch handboek een waardevolle verpleegkundige interventie als *Therapeutic Touch* ontbreekt. Weten De Graeff en de zijnen dan niet dat juist in de palliatieve fase het energieveld van patiënten ernstig verstoord is en dat door middel van *Therapeutic Touch* dit energieveld weer in balans gebracht kan worden? Een gemiste kans. Waarom besteden Alexander de Graeff en consorten zoveel aandacht aan com-

plementaire zorg? "Het doel is de reguliere zorgaanbieders en de complementaire zorg meer naar elkaar toe te laten groeien waarbij gestreefd wordt naar een klimaat waarin het logisch is het effect van de laatste zorgvorm te gaan meten". Wil onze Alexander misschien een dubbelblind onderzoek doen waarin hij Geraniumolie vergelijkt met Chanel nr 5? Misschien dat hij het Helen Dowling Instituut zo ver kan krijgen of het Van Praag instituut of desnoods het Clara Ruizendaal Instituut, allemaal vooraanstaande onderzoeksinstituten in de regio van het IKMN!

Het Integraal kanker Centrum Stedenhoek Twente en het Integraal Kanker Centrum Noord Nederland

• Hoe te zorgen voor een goed adresje voor al die patiënten die naar de alternatieve behandelaar willen? Laten we, zo dachten ze bij het IKN en het IKST, een Oncologische Wegwijzer maken en criteria vaststellen wie daar wel of niet op mag staan, dan weten de patiënten tenminste dat ze zich aan een betrouwbare persoon of instelling toevertrouwen. Als de alterneuten nu de volgende verklaring ondertekenen zo moet iemand met een geniale brainwave hebben gedacht: (a) Bij het optreden van lichamelijke klachten of andere verdachte symptomen, of twijfel aan de door de huisarts of specialist ingezette behandeling, adviseer ik de patiënt altijd contact op te nemen met de huisarts of behandelend specialist. Zo nodig schort ik mijn activiteiten op; (b) Ik laat mij tegenover de patiënt in principe niet kritisch uit over het werk van zijn huisarts of behandelend specialist; (c) Ik zal de patiënt er niet van weerhouden zich te laten adviseren, onderzoeken, behandelen, e.d. door reguliere zorgverleners (artsen, verpleegkundigen, etcetera). Naast het KNMG en de KNGV prijken op deze lijst van erkende beroepsverenigingen onder andere de Vereniging van Reïncarnatie Therapeuten (NVRT), de Vereniging van genezers werkend vanuit Psychosofia (?), de Beroepsgemeenschap van Psychosociale Hulpverleners werkend vanuit de Antroposofie, en... het Top Haarwerkers Gilde. Het zal het KNMG deugt doen om in een adem genoemd te worden met het Gilde van Simontontherapeuten. Neem een patiënt met borstkanker die bijvoorbeeld in Gelderland een aanbevolen alternatieve therapeut zoekt, die vindt op de website van het IKST een lijst met 14 aanbevolen alternatieve therapeuten waaronder klassieke homeopaten, Moermantherapeuten, Natuurartsen, een Ayuverdische genezer, een Integraalbegeleider én Houtsmullervolgeling B.R. de Klijn van het Centrum voor Holistische

Geneeskunde te Ellecom. Dat deze voorzitter van de ANTTT op de lijst van aanbevolen artsen voorkomt is pikant. Volgens de website van het IKST is De Klijn geboren in 1911 en is zijn geslacht onbekend. Dat je oud kon worden als alternatief genezer dat wisten we al maar dat je je geslachtskenmerken verliest dat is zuur. Een partner van een overleden patiënte, die tijdens haar leven door De Klijn behandeld werd, stuurde de VtdK de receptuur voor een leverspoeling toe: appelsap, Engels zout, olijfolie en orthofosforzuur. Als ratio voert hij daarvoor aan "de combinatie van fosforzuur en het appelzuur uit de appelsap verzacht de galstenen. Het Engels zout ontspant de sfincter van de galblaas en de galwegen zodat eventuele steentjes gemakkelijker kunnen afvloeien". De partner van deze patiënte die het hele ABC gevolgd had van de ANTTT-artsen en er met veel moeite van weerhouden moest worden om nog een koffieklysmata te nemen, schreef de VtdK: "De hele lijdensweg overziende kan ik tot geen andere conclusie komen dat mensen als Houtsmuller, Klehr, De Klijn en anderen met hun vingers van mensen af moeten blijven zolang ze niet overduidelijk (=dubbelblind) bewezen hebben dat hun behandelingen inderdaad tot resultaat leiden". De IKC's dragen een zware verantwoordelijkheid zolang zij lijsten met namen produceren waarop artsen voorkomen die dit soort absurde en schadelijke behandelingen toepassen, welke verklaring ze ook ondertekend hebben. Als ik natuurarts, reïncarnatietherapeut of lid van de ANTTT was zou ik mij in de handen wrijven dat ik eindelijk gelegitimeerd ben door de officiële oncologie. Zijn de IKC's werkelijk zo naïef dat zij denken dat zij dit soort lieden in het gareel kunnen houden door ze een papertje te laten ondertekenen waarop staat dat zij zich netjes zullen gedragen? Je kan net zo goed aan een alcoholist vragen zijn handtekening te zetten onder een papier waarop hij belooft niet meer te drinken. Die lijst met aanbevolen alternatieve behandelers moet zo snel mogelijk van het Internet en de IKC's moeten terug naar hun core-business: het bewaken van de kwaliteit van de kankerbehandeling in plaats van het legitimeren van onzin. ●

Literatuur

A.de Graeff, E.H. Verhagen, M.R. Eliel, G.M. Heselman G.J. Kroeze-Hoogendoorn, *Oncologieboek, IKMN, 2002*, ISBN 90-5453-007-3.

Antivaccinatiepropaganda: gevaarlijke kwakzalverij!

C.N.M. Renckens

In de oude tijden - en nu nog steeds in de ontwikkelingslanden - vormden infectieziekten de voornaamste doodsoorzaak bij de mens. Het toenemen van de gemiddelde levensverwachting en het procentueel minder belangrijk worden van de mortaliteit ten gevolge van infectieziekten begon al voor het beschikbaar komen van de antibiotica en chemotherapeutica en die feiten mogen door critici van de reguliere geneeskunde graag worden toegeschreven aan verbeterde hygiëne, schoon drinkwater en dergelijke.

Een bekend propagandist van die opvatting, die de bijdrage van de individuele geneeskunde relativeert, is McKeown, die het aandeel van hygiëne en 'collectieve preventie' veel belangrijker acht dan de bijdrage van de gezondheidszorg (eerst vaccinaties, anti-difterieserum, later antibiotica). Toch is die opvatting voor stevige kritiek vatbaar en een fraai en erudiet voorbeeld werd al ruim 10 jaar geleden gegeven door de epidemioloog J.P. Mackenbach tijdens zijn inaugurele rede als hoogleraar te Rotterdam. In die oratie, uitgegeven als *De vereren van Icarus* (Uitgeverij Bunge, Utrecht, 1992), maakte Mackenbach aannemelijk dat reeds vanaf 1800 het terugdringen van de sterfte en de toenemende levensverwachting min of meer gelijkelijk kan worden toegeschreven aan 'collectieve preventie' en aan individuele gezondheidszorg. Vaccinatie (tegen pokken) was daarbij een van de eerste medische ontdekkingen die een reële bijdrage leverde aan de toegenomen levensverwachting in ons land. En die bijdrage is sindsdien uitsluitend nog toegenomen en breidt zich nog voortdurend uit. Deze elementaire kennis van de geschiedenis der geneeskunde ontbreekt geheel bij figuren die de grote betekenis van vaccinatie relativeren of zelfs bestrijden en de (grotendeels vermeende) keerzijden ervan benadrukken. Zij worden in ons land - het is u bekend - vooral gevonden in de 1994 opgerichte van de Ned. Ver. Kritisch Prikken. In de leiding vooral klassiek homeopaten als Peter Guinee, enkele verpleegkundigen, een consultatiebureau-arts en de niettoxische tumor arts en eertijds anti fluor propagandist H.C. Moolenburgh. Het verzet tegen vaccinaties komt sinds die tijd niet alleen meer uit antroposofische en streng protestantse hoek, maar ook uit de natuurgeneeskundige en homeopathische hoek. De aanhangers van

NVKP schrijven talrijke ziektebeelden toe aan het zgn. post vaccinaal syndroom, dat de reguliere geneeskunde niet kent. Ook de toename van allergische aandoeningen, autisme en ADHD wordt door de NVKP aan het vaccineren toegeschreven. In 1999 had de club al 500 leden, thans zo'n 1400. Twee figuren die recent prominent aan de antivaccinatie campagne bijdroegen zullen hier even moeten worden besproken: Toine de Graaf, die zich 'medisch journalist' noemt en de Osser homeopaat Jan Hoes (nee, geen familie van schlagerzanger en platenbaas Johnny Hoes, hoewel we uw vraag begrijpen).

Toine de Graaf • Met deze zich van de onbeschermde titel medisch journalist bedienende scribent kwamen wij voor het eerst in contact toen hij in juli 2000 de ghostwriter bleek te zijn van Kamsteegs bestseller *Hebt u HPU?* Toen wij het ANP desgevraagd in niet mis te verstane bewoordingen onze mening over deze non-disease gaven wilde het Radio 1 Journaal een discussie tussen ondergetekende en Kamsteeg organiseren. Kamsteeg die in staat van grote woede verkeerde, werd door de redactie niet geschikt geacht voor een woordenstrijd, want hij kan nauwelijks uit zijn woorden komen en spreekt uitsluitend in chemische formules. Aldus de redactie, die wel een alternatief had: Toine de Graaf, medisch journalist. Zo werkte ik dat debatje af met De Graaf, die op mijn vraag waarom Kamsteeg zijn ontdekking nergens in de medische vakliteratuur zoals bijv. het *NTvG* had gepubliceerd, antwoordde dat het 'zo moeilijk is om daarin te komen'. Tja, ze schijnen daar allerlei eisen te stellen en dat vindt een 'medisch journalist' natuurlijk schandalig. Later kwam de ware aard van deze activist en gelovige boven toen hij in die periode

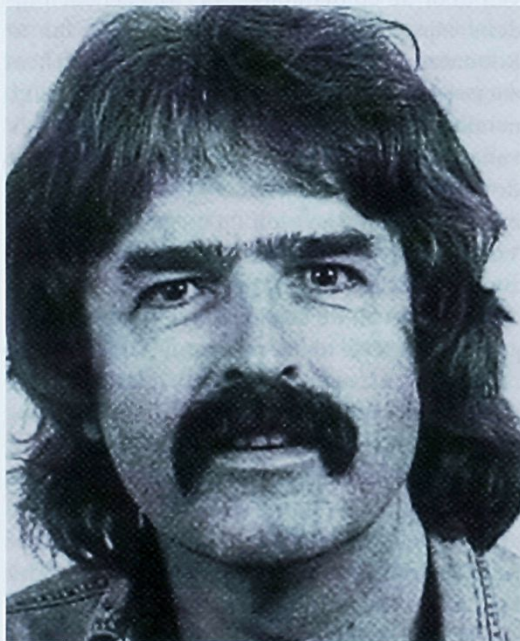
bestuursleden van de VtdK opbelde als 'journalist', ze eerst uithoorde en zich pas later bekend makend als de HPU-zeloot. Later kon je dan weer in ingezonden brieven of in zijn artikelen lezen hoe onbetekenend die VtdK eigenlijk is omdat er maar 50 mensen op de jaarlijkse huishoudelijke vergadering komen en wie er allemaal lid zijn van de VtdK (zelfs Herre Kingma, zoals De Graaf in het Vogelblaadje *Gezondheidsnieuws* van mei 2002 'onthulde'! Erg, he? Daarom is hij natuurlijk zo lelijk zo tegen de NVKP.)

De Graaf is redacteur van *Gezondheidsnieuws*, maar levert ook bijdragen aan andere kwakzalverslectuur zoals Ortho van Schuitemaker BV en blijft daarnaast actief in de verspreiding van de HPU-ziekte.

In een stuk in *Gezondheidsnieuws* (mei 2002) 'onthulde' hij dat de Inspectie en de minister van VWS samenspannen om de keuzevrijheid van de ouders om af te wijken van het Rijks Vaccinatie Programma (RVP) op onrechtmatige wijze te beperken. Daarnaast meldde hij in dat artikel de talrijke hartverscheurende verhalen over de gevaren van vaccinaties. Alles wordt door de officiële instanties onder het karpet geschoven, aldus De Graaf. Dat hij zich deze onzin in *Gezondheidsnieuws* kan permitteren, dat was niet onlogisch, maar dat hij zelfs de redactie van *De Groene Amsterdammer* verschalkte, dat was tamelijk pijnlijk en zal door De Graaf als een persoonlijk succesje zijn beleefd. De invoering van de meningokokken-C vaccinatie vormde de aanleiding tot zijn artikel De vanzelfsprekende prik in *De Groene* van 6 juli 2002. Het stuk bestond uit een perfide opeenhoping van insinuaties, verdachtmakingen en halve leugens in de richting van Inspectie, ministerie, de vaccins producerende industrie en de Gezondheidsraad. Terecht merkte de Nijmeegse internist Marcel van Deuren, lid van de werkgroep Algemene Vaccinatie tegen Meningokokken-C en Pneumokokken van de Gezondheidsraad, in zijn ingezonden brief (13 juli 2002) op dat plaatsing van dit artikel *De Groene* misstond, zeker omdat het de andere kant niet had belicht. Inderdaad had De Graaf door zijn selectief citeren van de medische vakliteratuur (waarin elke ketter altijd zijn letter heeft, zie bijv. ook de eindeloze literatuurverwijzingen in de orthomoleculaire publikaties!) en zijn gebalanceerd lijkende introductie met twee gevallen van sterfte - één tengevolge van meningitis en één (wiegedood) na een vaccinatie - een voor de oppervlakkige redacteur (en lezer) betrouwbaar ogend stuk geproduceerd. Teneur was vooral dat het verzet tegen vaccinaties ook in de vakliteratuur te vinden is en

niet zoals Kingma suggereert vooral afkomstig is van homeopaten en antroposofen. Het wordt nu tijd om onze tweede antivaccinationist te introduceren.

Jan Hoes • Helaas voor De Graaf : het is toch weer een homeopaat! In diezelfde periode verscheen namelijk bij de in dit opzicht onverbetterlijke uitgeverij Ankh Hermes het boek *Homeopathie. Totaalvisie op ziekte en gezondheid* (178 bl., ISBN 90-202-4368-3. Prijs: _ 14,95.), geschreven door Jan Hoes. Hoes is een in Oss werkzaam homeopathisch arts/iriscopist, die tevens verbonden is aan de GGD als CB-arts. Bij de lancering van het boek vond er te Oss een bijeenkomst plaats waar over de homeopathie werd gedebatteerd tussen de auteur en ons bestuurslid, speciaal belast met de verkettering der homeopathie, Van der Smagt. Het was een levendige bijeenkomst en Hoes - een basisarts zonder veel verdere reguliere kennis of scholing - moest het lelijk afleggen tegen de ervaren practicus Van der Smagt. Dit is geen subjectief oordeel, want ons bestuurslid ontving na afloop de heuse complimenten van de SP-politicus Jan Marijnissen, die hem als winnaar aanwees.



Jan Hoes

Wijzelf ontvingen van de redactie van het NTVG het boek gratis thuis met het verzoek te beoordelen of het voor een recensie in dat blad in aanmerking zou kunnen komen. Het op de leek gerichte boekje bleek een bundeling te zijn van eerder in het huis-aan-huisblad *De Sleutel* (Oss en omstreken) geschreven artikelen. De auteur is onverbloemd propagandist voor de

homeopathie. Het boek bestaat uit drie delen. Het eerste deel beschrijft de grondslagen van de homeopathie, het tweede schetst de alledaagse praktijk van de homeopaat, terwijl het laatste deel een aantal gebieden behandelt waarop de homeopathie in het bijzonder succesvol zou zijn: onder andere kinderziekten, eczeem, hooikoorts, allergie, psychische problemen en het zgn. post-vaccinaal syndroom (PVS). De meeste van onze leden zullen misschien geneigd zijn over dit soort lectuur de schouders op te halen en zullen zelfs een recensie ervan in het NTvG al als te veel eer beschouwen. Toch is zo'n houding in dit geval onjuist: bij nauwkeurige lezing bevat het boek elementen, die als schadelijk voor de volksgezondheid moeten worden beschouwd. Op diverse plaatsen noemt de auteur zich jeugdarts en die titel zal hem bij zijn lezers toch enig onverdiend gezag verlenen. Daardoor zijn bijv. zijn uitlatingen over het zgn. PVS niet zonder risico voor de bereidheid van jonge ouders om hun kinderen te laten inenten volgens het RVP. Volgens Hoes (pagina 166) kunnen vaccinaties leiden tot 'pusogen, allergieën, eczeem, astma, roeistoorntissen, epilepsie, suikerziekte', terwijl ook 'wiegendood, bronchitis, hartverscheurend krijgend huilen en collaps/shock' kunnen optreden. Hij vond het logisch dat er een vereniging Kritisch Prikken is, die goede voorlichting geeft.

Wij waren dermate verontrust over deze beweringen van de zich voor jeugdarts uitgevende basisarts Hoes, dat wij Hoes en zijn uitgever direct verzochten het boek met deze misleidende titulatuur uit de handel te nemen op straffe van het anders door ons aanhangig maken van deze zaak bij justitie. In een warrig schrijven van de uitgever liet men ons weten daartoe niet bereid te zijn. Daarop hebben wij het Openbaar Ministerie te Den Bosch hebben verzocht te beoordelen of iemand die geen kinderarts of sociaal-geneeskundige is deze verwarrende titel eigenlijk wel mag voeren. De titel 'jeugdarts' komt (nog) niet in de wet BIG voor, maar wordt in de praktijk gevoerd door sociaal-geneeskundigen die de cursus Maatschappij en Gezondheid hebben gevolgd en daarna ingeschreven zijn in het register voor sociaal-geneeskundigen, beheerd door de SGRC. Kopieën van ons schrijven gingen naar de IGZ, die zich toemend zorgen maakt over de antivaccinationisten, zeker als zij werkzaam zijn op consultatiebureaus, naar het bestuur van de Ned. Ver. v. Jeugdgezondheidszorg en naar de SGRC. De ambtelijke molens malen langzaam, maar bij het ter perse gaan van dit nummer kunnen wij u inmiddels meedelen, dat Hoes' werkgever



Edward Jenner, grondlegger van het vaccineren.

bezoek heeft gehad van de IGZ en Hoes zelf van de politie, die proces verbaal heeft opgemaakt. De IGZ liet ons bij schrijven d.d. 2 december 2002 van M.J.A. de Wit, Senior-Inspecteur, weten dat op hun aandringen de GGD-directie een onderhoud met Hoes had gehad over zijn standpunt mbt het RVP en dat uit dat gesprek is gebleken dat de heer Hoes het RVP zonder voorbehoud zal blijven uitvoeren. De directie GGD Hart van Brabant kreeg van de IGZ ook het verzoek om de vaccinatiegraad in Oss en omgeving nauwlettend te blijven volgen. Het Bossche Openbaar Ministerie liet ons op 24 december 2002 bij monde van de officier van Justitie Medische zaken mr. E.W.M. Stokkum weten - 'gelet op de omvang van de overtreding en de omstandigheden waaronder gepleegd'- strafrechtelijke interventie niet opportuun te achten. Dat leidde tot de conclusie dat deze zaak onvoorwaardelijk is geseponeerd. Uw recensent beraadt zich nog op een beroep tegen deze beslissing, want o.a. aan de de KNMG verbonden juristen zijn met ons van mening dat artikel 34, lid 4 van de wet BIG toch aanknopingspunten biedt om de zelfbenoemde jeugdarts enige bescheidenheid bij te brengen. Dit luidt nl. als volgt: 'Het is degene wie het recht tot het voeren van een krachtens het derde lid geregelde titel niet toekomt, verboden deze titel, een daarop gelijkende benaming dan wel een op die titel betrekking hebbend onderscheidingsteken, aangegeven met toepassing

van artikel 93 of daarmee in hoofdzaak overeenstemmend, te voeren.' (cursivering van ons).

Meningokokken C • Tot slot enig goed nieuws. Volgens een ANP-bericht medio december 2002 werd - met de aanbieding van een fotoboek aan premier Balkenende - de landelijke vaccinatiecampagne tegen meningokokken C afgesloten. De kinderen die respectievelijk de eenmiljoenste, tweemiljoenste en driemiljoenste prik hebben ontvangen, overhandigden hem het boek.

In totaal 3,6 miljoen kinderen in de leeftijd van een tot negentien hebben in het kader van de campagne een oproep gekregen zich in te laten enten. Van hen gaf 82 procent gehoor aan de oproep. Een groot aantal kinderen was al ingeënt voor de campagne in juni begon. In totaal is nu 94 procent van de kinderen gevaccineerd. Balkenende noemde de campagne een 'gigantische operatie' en sprak zijn waardering uit voor de organisatie.

De bacterie meningokokken C kan een besmet-

telijke vorm van nekkramp veroorzaken. Het ministerie van Volksgezondheid besloot in het voorjaar tot de vaccinatiecampagne in verband met het grote aantal besmettingsgevallen eerder in het jaar. Vanaf nu worden kinderen in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma ingeënt als zij veertien maanden zijn. Tenzij hun ouders door homeopaten of antroposofen is wijs gemaakt, dat dat gevaarlijk is... ●

Literatuur en websites.

Smagt CP van der. Kritisch prikken. *AtdK*, 2000 (111), nr. 1:1-3.

Smagt CP van der. De Inspecteur ontwaakt. *AtdK*, 2002 (113), nr. 1:1-2.

Weseman P. Bang voor de naald. *Skepter*, juni 1999, 16-19.

Website NVKP: www.nvkp.nl. Hierop ook verwijzingen naar 'therapeuten', die de ouders kunnen helpen met het maken van keuzen. N'en déplaise De Graafs verwijzen aan Kingma: de lijst bestaat exclusief uit klassiek homeopaten en natuurgeneeskundigen!

Website van ouders, die met kennis ontleend aan *Pubmed*, *Lancet*, *RIVM*, *WHO* en *CDC*, de door de NVKP verspreide mythes ontmaskeren: www.geocities.com/vaccinatie.

● Boeken ●

De wijzen uit het Oosten

Marie P. Prins

Roland Ziegler. Ayurveda & Co - sanfte Killer aus Fernost, Weiskirchen: Verlag Roland Ziegler, vrzverlag@aol.com, 2001, 126 blz., ISBN 3933702038, € 19,80

Roland Ziegler heeft een kort en bondig boekje geschreven dat hoofdzakelijk gaat over Ayurveda, maar ook de traditionele Chinese medicijnen (TCMs) komen aan de beurt plus een aantal individuele kruiden die net niet allemaal uit het verre oosten komen. Het sint-janskruid wordt namelijk ook besproken. Het boek is voor zowel voor leken als voor artsen bestemd. Dat betekent wel dat de leek zo af en toe wat alinea's moet overslaan, bijvoorbeeld wanneer Ziegel schrijft over iemand die 'einen Ikterus mit massivem Anstieg von Bilirubin und Lebertransanimesen' had. De historische en filosofische achtergrond van Ayurveda wordt eerst besproken alsmede de huidige situatie - inclusief de politieke. Daarna wordt één middel Liv. 52, een 'wondermiddel' voor leverproblemen, heel gedetailleerd besproken. De naam van het middel lijkt toch wel erg op een Westers publiek gericht te zijn. Het bevat kap-

pertjes, cichorei, zwarte nachtschade, senna, myrobalanen bast, duizendblad, tamarisk, en trivalent ijzer, Fe3+. Zijn er bijverschijnselen? Geen, beweert de fabrikant hoewel Medline Russische rapporten bevat van 20 jaar geleden over zware bijverschijnselen (Lyell-syndroom). En wat doet het nu eigenlijk voor de lever? Het eerste en enige deugdelijk uitgevoerd Westerse onderzoek toonde aan dat mensen met levercirrose die Liv. 52 hadden ingenomen sneller stierven dan de patiënten die dit niet hadden gedaan. Verwonderlijk is dat niet, want het is bekend dat zwarte nachtschade de lever beschadigt. Daarna besteedt de auteur aandacht aan de TCMs. Acupunctuur komt niet aan bod, want Ziegler wilde zich beperken tot kruiden. Hij beschrijft eerst in een notedop de geschiedenis van die middelen en daarna hun (eventuele) werking. TCMs zijn allemaal kruidenmengsels, maar door gebrek aan kwaliteitscontrole kan er heel erg weinig goeds van gezegd worden. De verpakking bevat lang niet altijd wat op het etiket staat, voor een aantal planten vindt men *Aristolochia* een bruikbare vervanging, er worden westerse medicijnen aan toegevoegd, wat uiteraard helemaal niet traditioneel is, en er wordt veel gebruik gemaakt van zware metalen. Maar zelfs bij mengsels die uitsluitend uit kruiden bestaan is het nagenoeg

onmogelijk om na te gaan of ze echt traditioneel zijn. En over uitproberen of het ook werkt spreken we al helemaal niet. Van de planten die wel werkzaam zijn, zijn serieuze bijverschijnse- len bekend: van zoethout bijvoorbeeld, dat bij maagklachten wordt voorgeschreven is maar al te zeer bekend dat het bloeddrukverhogend is. Kortom als je Chinese kruiden inneemt dan gok je met je gezondheid. Verder komen Kava kava, sint-janskruid, Kombucha, noni, Tian Xian en Ephedra's aan bod. Van sint-janskruid is ondertussen bekend dat mensen die ook maar enige andere medicijn, inclusief de anti-conceptiepil nemen, dit kruid beter niet kunnen gebruiken. Kava kava is ondertussen in de hele EU verboden, noni helpt niet tegen kanker en is schadelijk voor mensen met nierproblemen, van Tian Xian is niet eens de juiste samenstelling gegeven en tegen kanker doet het uiteraard niets, ephedra's leiden tot hartaanval- len, beroertes en erger en Kombucha kan, omdat het in de eigen keuken gemaakt kan worden, gemakkelijk tot verontreiniging met Aspergillus leiden en is bovendien hepatotoxisch.

Veel van het bovenstaande zal voor onze lezers mogelijk al bekend zijn, maar het is erg prettig dit in één boekwerkje bij de hand te hebben. Het boekje is rijkelijk voorzien van referenties, inclusief ver-oosterse. ●

Een meesterwerk

C.N.M. Renckens

Per Olov Enquist: De vijfde winter van de magnetiseur. Uit het Zweeds vertaald door Cora Polet. Baarn: Ambo-Anthos, 2002, 232 blz., ISBN 90236317492, € 22,50

Zijn lovende recensie van Vijselaars proefschrift *De magnetische geest* eindigde prof. Van Gijn met het uitspreken van zijn teleurstelling over het feit, dat er in dat lijvige boek geen nauwgezet ooggetuigenverslag voorkomt van een somnambule seance. Met het verschijnen van Per Olov Enquist's reeds uit 1964 daterende, maar in 2002 in het Nederlands uitgegeven *De vijfde winter van de magnetiseur* kan Van Gijn de schade royaal inhalen, want deze geroman- tiseerde beschrijving van een spannende episode uit het leven van Franz Anton Mesmer (in het boek 'Mesmer' geheten) bevat levensechte en zeer warmbloedige beschrijvingen van de praktijk van deze magnetiseur. Het somnambulisme, die geïnduceerde staat van helder- zienheid, zowel over de eigen gezondheid als over die van anderen, wordt er fraai in be-



Franz Anton Mesmer in de tijd dat hij in Frankrijk verbleef (1779-1785)
(Bibliothèque Nationale, Paris)

Mesmer 1734-1815, grondlegger der paranormale geneeskunde.

schreven. Maar ook in andere opzichten is het boek zeer lezenswaard, want het is niet alleen spannend als een detective, maar bevat daarnaast interessante filosofische beschouwingen, niet in de laatste plaats van de artsen in de laat achttiende-eeuwse Duitse stad, waar Mesmer in 1793 neerstrijkt en een bloeiende praktijk begint. Het is verrassend om te zien hoe verregaand de discussies over een kwakzalver en diens kenmerken in deze historische roman overeenkomen met die uit ons eigen tijdge- wricht: is bedrog om bestwil toegestaan? Wat presteert de gewone geneeskunde eigenlijk op het gebied waarop de magnetiseur zich be- geeft? Hoe moet de genezing van een hysteri- sche blindheid bij de dochter van een arts door hem worden beoordeeld? Waarom gaan kwak- zalvers zich zo vaak te buiten aan ongeoorloof- de intimiteiten met hun cliëntèle? Heeft zo ie- mand echt een gave of is hij een charlatan? Bewondering en verguizing lagen bij kwakzal- vers altijd al dicht bij elkaar, en ook dat klopt nog steeds.

Ook de wijze waarop veel kwakzalvers zich door de persoonlijke, al te persoonlijke, band die zij met hun cliëntèle opbouwen onmisbaar maken komt in het boek aan de orde en leidt - als Mesmer gevangen genomen is - tot pijnlijk gewetensonderzoek bij een van de artsen uit de stad. Over een jonge vrouw die na een groot verdriet aan verstopping en een pijnlijke druk op haar borst leed: 'Ik weet dat Mesmer haar twee keer per week behandelde. Wat is er van

haar geworden? Ze sprak altijd enthousiast over de verlichting die ze na de behandeling voelde. Wat is er van haar geworden? En de verwaarloosde echtgenote van een liefdeloze en ontrouwe man, die door Meisner werd behandeld voor haar rode ogen en die haar daarbij aanraakte: 'Wat doet ze nu? En al die anderen? De eenzamen en zij die geen kant meer op konden, die met gesloten ogen naar het bedrog reikten en het omarmden en weigerden het los te laten, zelfs toen het hen afgenomen werd?'. (pagina 206). En Meisners authentieke en hartstochtelijke oproep aan de heersers uit die tijd om hem te geloven ondanks de leugens

waarop hij ook betrappt kan worden: hoe herkenbaar is dit alles! Na het kassucces van Enquist's Het bezoek van de lijfarts, dat in 2001 in Nederland werd uitgebracht en waarvan inmiddels meer dan 50.000 exemplaren werden verkocht, vervolgt de Zweedse schrijver (1934) met dit boek zijn zegetocht in ons land. De grand old man van de contemporaine Zweedse literatuur, zo bewonderd door onder andere Anna Enquist dat zij zijn naam als haar pseudoniem koos (geen familie!), is reeds in 26 landen vertaald en geldt al geruime tijd als kandidaat Nobelprijswinnaar. En dat is volkomen terecht. ●

● Correspondentie ●

WHO-report Traditional medicine

Op 30 november 2002 werd door de voorzitter het volgend schrijven gericht aan de minister van VWS:

"Excellentie,

Gaarne vragen wij uw aandacht voor het volgende. Op 16 mei van dit jaar verscheen het rapport WHO *Traditional Medicine Strategy 2002-2005*. Blijkens het door de WHO verspreide persbericht ('WHO launches the first global strategy on traditional and alternative medicine') en zeker ook blijkens de inhoud van het rapport gaat het niet alleen om traditionele geneeskunde in de Derde wereld, maar gelijkelijk ook over de alternatieve geneeskunde in de westerse wereld.

De inhoud van het rapport is sterk pro-alternatief, en dat hoewel er geen overtuigende argumenten voor de werkzaamheid van alternatieve geneeswijzen bestaan (ze worden in het rapport ook niet genoemd, behoudens een verwijzing naar een onderzoek uit Peru, pag. 23) en sympathiseert ook sterk met de traditionele geneeskunde als (voorlopige?) oplossing voor de arme landen. Ook de referent van het *Ned Tijdschrift voor Geneeskunde* beoordeelde het rapport als 'pleidooi voor alternatieve geneeswijzen'. Zie bijlage.

Bij de inhoud van dit rapport hebben wij dus nogal wat vragen, maar allereerst zouden wij van u willen weten, wat of de officiële status van dit rapport eigenlijk is. Had de eraan meewerkende Nederlander (dr. M. ten Ham, farmacoloog) een mandaat bij de samenstelling van dit rapport en moet dit rapport worden gezien als een door alle WHO-lidstaten en dus

ook door Nederland gesteund document? Mocht dit niet het geval zijn, dan blijkt dat nergens uit de publiciteit die het rapport heeft gemaakt en gegenereerd. Zou het in dat geval niet wenselijk zijn dat u via de u ter beschikking bestaande kanalen, maar liefst ook publiekelijk, laat weten dat het rapport niet door de regering wordt gesteund? Wij zouden daar in elk geval sterk op aan willen dringen. Mocht u daarvoor op het eerste gezicht onvoldoende redenen zien, dan kunnen wij daar desgewenst in een eventuele tweede brief nog nader op ingaan.

Hoogachtend, etc. "

Brief d.d. 20 januari 2003, ontvangen van de voorzitter van het Landelijk Overleg van Patiëntenorganisaties voor Alternatieve Geneeswijzen LOPAG.

Amersfoort, 20 januari 2003

Zeer geachte heer Renckens,

U treft onderstaand de brief gericht aan de Inspecteur-Generaal der Gezondheidszorg, de heer Prof. Dr. J.H. Kingma:

Met verontrusting hebben wij kennis genomen van uitspraken die zijn gedaan tijdens een door de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) georganiseerde (openbare) bijeenkomst. Het betreft het symposium 'Politieke dilemma's rond alternatieve geneeswijzen: rationale besluitvorming of vertolking van de volkswil' dat plaatsvond op 13 oktober 2002 in Felix Meritis te Amsterdam en waar u zelf een van de inlei-

ders was. Een van de andere sprekers, de heer dr. R. Baratz (voorzitter van de Amerikaanse Campaign against Health Fraud), ondersteunde zijn inleiding met sheets waarop achter de woorden 'alternatief arts/homeopaat' tussen haakjes het woord 'fascist' was geschreven. Ook vergeleek de heer Baratz artsen die werken met alternatieve medicijnen en alternatieve behandelwijzen met de medische experimentele praktijken in de concentratiekampen van nazi-Duitsland. Naar verluidt klonk in reactie op deze passage applaus op uit de zaal. Geen der aanwezigen vond het nodig bij deze uitspraken enige kritische kanttekening te plaatsen.

Wij menen dat in de geschetste situatie duidelijk grenzen zijn overschreden. Aanbieders en gebruikers van alternatieve/complementaire gezondheidszorg worden op een ontoelaatbare wijze gestigmatiseerd. Wij verzoeken u dan ook correctieve actie te ondernemen.

Op 17 januari jl. heeft het bestuur van de VtdK gereageerd op een open brief over deze kwestie van de heer C.W. Braam, webmaster van de website 'kanker actueel' (en zelf een in 1996 ongeneeslijk ziek verklaarde kankerpatiënt). In zijn brief zegt het bestuur van de VtdK dat de VtdK niet ageert 'tegen alles wat alternatief is'. Blijkens bovengemeld incident laat de VtdK echter wel toe dat dit geschiedt door anderen tijdens door haar georganiseerde bijeenkomsten. Door een ruime definitie te hanteren stelt de VtdK onze inziens alternatieve/complementaire gezondheidszorg gelijk aan kwakzalverij. Graag vernemen wij in deze uw opvattingen. LOPAG staat voor een hoogwaardige alternatieve/complementaire gezondheidszorg. Dat vereist heldere regels, strakke kwaliteitscriteria, degelijke opleidingen, nauwe samenwerking tussen aanbieders van alternatieve/complementaire en reguliere gezondheidszorg, alsmede last but not least een gereguleerd toezicht. Om die redenen pleiten wij al geruime tijd voor gelijkwaardige behandeling van reguliere en alternatieve complementaire gezondheidszorg. Alleen op die wijze kan worden voorzien in de behoeften van de vele Nederlanders die - in het algemeen tot volle tevredenheid - gebruik maken van alternatieve/ complementaire genees- en behandelwijzen en kan ook op dat gebied het kaf van het koren worden gescheiden. LOPAG is reeds gevraagd met de herziening van de bestaande LOPAG-kwaliteitscriteria voor aanbieders van alternatieve/complementaire zorg. Wij zouden in dat kader graag met uw Inspectie overleggen.

*In afwachting van uw reactie, verblijf ik,
Willem Smits, Voorzitter LOPAG*

Antwoord van Renckens

d.d. 22 januari 2003:

Geachte heer Smits,

U bewijst uw eigen reputatie en die van uw organisatie een slechte dienst door inzake ons symposium van 13 oktober 2002 af te gaan op de zeer onbetrouwbare en volstrekt onjuiste mededelingen daarover van de heer Braam. Anders dan u in uw brief vermeldt heeft dr. Baratz geen dia vertoond waarop achter de woorden 'alternatief arts/homeopaat' het woord fascist was vermeld en evenmin heeft hij gesproken over de proefnemingen die de Nazi's in WO II deden met homeopathische middelen. Een onjuistheid in Braams brief aan de VtdK die u gelukkig niet overnam, is zijn suggestie dat prof. Kingma, Inspecteur-generaal IGZ, had moeten interveniëren tijdens Baratz' toespraak. De heer Kingma was op dat moment nog niet eens in de zaal aanwezig, hij arriveerde eerst in de pauze!

Als u de doelstellingen van uw organisatie wilt bevorderen dan kan ik u drie adviezen geven.

Ten eerste biedt u de heer Kingma per omgaande uw excuses aan voor de talrijke onjuistheden in uw brief. Ten tweede distantieert u zich krachtig van de heer Braam, die in zijn eenzijdige gedrevenheid veel te vaak spot met de waarheid. Zo suggereert hij bijvoorbeeld op zijn website dat ik intiem bevriend ben met journalisten die in de Volkskrant en het Parool schrijven en noemt daarbij personen die ik nimmer heb ontmoet. Ten derde zou u er bij de aanbieders van de door u ten onrechte zo geliefde alternatieve geneeswijzen (verenigd in m.n. de AAG) op moeten aandringen dat zij de werkzaamheid van al die methoden op wetenschappelijke wijze aantonen, alvorens deze in de praktijk te brengen. Alleen zo gaat u de kwakzalverij op effectieve wijze tegen en daar kan zelfs de LOPAG toch niet tegen zijn?

Hoogachtend,

C.N.M. Renckens, vrouwenarts

Voorzitter VtdK

Brief op 30 januari verzonden aan de directie van Zilverenkruis/Achmea.

Geachte directeur,

Uit de media heeft de Vereniging tegen de Kwakzalverij kennisgenomen van de klacht die de Vereniging Medisch Verzekerden voor Kankerpatiënten heeft ingediend bij de Recla-

me Code Commissie wegens uw vermeend misleidende reclameslogan 'Eerst mensen, dan regels'. Onder dat motto maakt u de laatste tijd melding van het feit dat allerlei alternatieve geneeswijzen als homeopathie, acupunctuur, chiropractie etc. bij u goed verzekeraar zijn. Het is dus niet verwonderlijk dat bovengenoemde VMVK zich beklagt over het feit dat u de door hen waardevol geachte Houtsmullermiddelen niet wilt vergoeden. U heeft het gelijk geheel aan uw zijde - dat is ook al eerder tot bij de rechter gebleken - en die VMVK is ook geen representatieve afspiegeling van de kankerpatiënten in ons land, zoals de oppervlakkige lezer van het bericht zou denken. Het is een persiegroep van fanatieke aanhangers van Houtsmuller en andere 'niettoxische tumor-artsen' en is in het leven geroepen door het dubieuze Nederlands Fonds tegen Kanker NFK, waarvan de oprichting door ons in het NTvG is beschreven (zie bijlage). Daarover hoeft u zich dus geen zorgen te maken.

Toch schuilt er in uw beleid ten aanzien van alternatieve geneeswijzen een tweeslachtigheid, waaraan u zo spoedig mogelijk een einde zou moeten maken. U wijst vergoeding van alternatieve Houtsmullermedicatie terecht af op grond van de eerder door de Ziekenfondsraad op 25 maart 1999 gedane uitspraak dat hierbij geen sprake is van 'rationele farmacotherapie'. U kunt echter moeilijk volhouden - ook al ont-

breekt op dit punt een expliciete uitspraak van Ziekenfondsraad of RVZ - dat er bij de door u wel geaccepteerde alternatieve geneeswijzen wel sprake is van 'rationele therapie'! In de wetenschappelijke literatuur zijn geen bewijzen te vinden voor de werkzaamheid van die geneeswijzen en ze kunnen gevoeglijk als kwakzalverij worden beschouwd.

Wij spreken u aan op uw maatschappelijke verantwoordelijkheid als ondernemer en dringen erop aan met de door uw verzekerden ingebrachte premies zo zorgvuldig mogelijk om te gaan. Daarbij past in een tijd van oplopende kosten van de gezondheidszorg geen vergoeding van welke alternatieve geneeswijze dan ook. In de bijbel stond het reeds te lezen: 'Tweeërlei weegsteen is de Heere een gruwel'. Nu wekt uw keuze de indruk dat slechts financiële overwegingen de doorslag geven: de dure 'niettoxische' middelen van Houtsmuller c.s. vergoedt u niet en de veel goedkopere andere geneeswijzen wel. Dat maakt u ongeloofwaardig en kwetsbaar en dat heeft de VMVK - hoezeer zelf ook misleid door hun alternatieve behandelaars - heel goed aangevoeld.

Hoogachtend,

C.N.M. Renckens, vrouwenarts

Voorzitter VtdK

Inhoud

Uw lijfblad in een nieuw jasje!	1
Ad hominem	2
Adviezen aan kankerpatiënten over alternatieve behandeling	6
Een kritische beschouwing over veterinaire kruidengeneeskunde (fytotherapie)	8
Hector Treub prijs	12
Rectificatie	12
DGV, Health en homeopathie	13
We stonden erbij en keken ernaar: de proliferatie van de alternatieven in de oncologie	14
Antivaccinatiepropaganda: gevaarlijke kwakzalverij!	17
Boeken	20
Correspondentie	22

NLTK

TE 4547

KB

Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij

Jaargang 114 | 2003 | 2



Tenen lezen

Potent tot elke prijs

De kwakzalver in de literatuur

Het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij is een uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden en tot bestrijding van kwakzalverij

Adviesraad

Prof. dr. J.A. den Boer, hoogleraar biologische psychiatrie
Prof. dr. P. Borst, hoogleraar klinische biochemie
Prof. dr. D.D. Breimer, hoogleraar farmacologie
Prof. dr. W.M.J. Levelt, hoogleraar psycholinguïstiek
Prof. dr. R.A.H. Plasterk, hoogleraar ontwikkelingsgenetica
Prof. dr. A. Rijnberk, emeritus-hoogleraar interne geneeskunde gezelschapsdieren
Dr P. Zock, projectleider Wageningen Center for Food Sciences

Redactie

B. van Dien, nttdk.r@xs4all.nl

Aanleveren van kopij, maximaal 1500 woorden, in Wordperfect 5.1 of Word.

De redactie behoudt zich het recht voor artikelen en brieven te redigeren en in te korten.

De auteurs verlenen impliciet toestemming voor openbaarmaking van hun bijdrage in de elektronische uitgave van het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij.

Jaarabonnement: € 22,50

Losse nummers: € 6,90

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: Frits Woudstra

Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881

Correspondentieadres: Harmoniehof 7, 1071 TC Amsterdam

tel: 020 6739479, 020 5122482,

e-mail: secretariaat@antikwak.nl

Bestuur

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

Secretaris: Prof. dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam

Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg

Leden

P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam

Dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur, Den Haag

Mr. Th.J. Douma, advocaat, Haarlem

Prof. dr. R.A.P. Koene, emeritus-hoogleraar nefrologie, Nijmegen

Dr. J.T. Lumeij, uhd diergeneeskunde, Houten

C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt

Prof. dr. H. Timmerman, emeritus-hoogleraar farmacochemie, Oegstgeest

W.M. Veenema, huisarts, Joure

W. Zijp, tandarts, Enkhuizen

Adviserend lid

S.Lelie, geneeskundig inspecteur i.r., Middelburg

Erelid

I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam

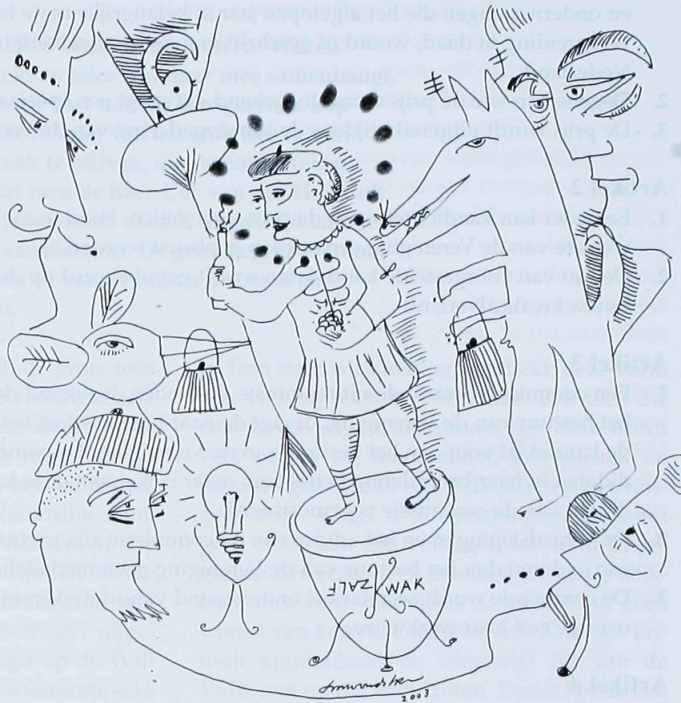
De contributie bedraagt minimaal € 25 zulks met inbegrip van een abonnement op het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen € 5; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal € 227.

Postgiro 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg

www.kwakzalverij.nl

Instelling Meester Kackadorisprijs

Het bestuur van de VtdK heeft besloten over te gaan tot de instelling van een voorlopig jaarlijks toe te kennen prijs, bestemd voor personen of instellingen, die de kwakzalverij in aanzienlijke mate hebben bevorderd.



Illustratie: Eris Woudstra

Hoewel daadwerkelijk actieve kwakzalvers niet worden uitgesloten, is nadrukkelijk ook gedacht aan personen/instellingen die via publiciteit, geldstromen, opleidingen, wet- of regelgeving, mantelorganisaties, rechtspraak of anderszins de kwakzalverij hebben bevorderd zonder daarbij zelf vuile handen te maken. Het kan zijn dat de bekroonde activiteit willens en wetens is ondernomen, maar ook naïeve c.q. bona fide inspanningen die wellicht onbedoeld de kwakzalverij hebben bevorderd, kunnen in aanmerking komen. Goed bedoeld is dus geen excuus!

De naam van de prijs is ontleend aan een oude en beroemde middeleeuwse kwakzalver, wiens avonturen later werden beschreven in het 'Tafelspel van Meester Kackadoris/en de een Wijf met Eyeren' uit 1631 van Marnix van St. Aldegonde, de dichter die als overtuigd calvinist en diplomaat ook bekendheid verwierf met zijn pro-Oranje propaganda. Hij geldt als de schrijver van het Wilhelmus en maakte in 1580 ook een literaire en bijbelgetrouwe psalmberij-

ming. Het begrip kwakzalver had in die oude tijden niet alleen een negatieve klank en het dove, oude vrouwtje dat de hoofdpersoon is in het Tafelspel wil maar al te graag de hulp van Mr. Kackadoris inroepen, niet alleen om weer mooi te worden, maar ook al omdat hij 'seer goet verstant heeft van de kouwe pis' (=blaasontsteking), terwijl hij ook goed kon kei snijden.

Aan het begin van de twintigste eeuw tooide de Amsterdamse standwerker Meijer Linnewiel zich met de geuzennaam 'Professor Kackadorus'. Hij verkocht onder andere stiften tegen migraine.

Hierna treft u het reglement van de Meester Kackadorisprijs aan. De commissie, die de voordracht aan het bestuur zal doen, is als volgt samengesteld: *mr. Th.J. Douma*, voorzitter, *prof. dr. R.A.P. Koene* en *C.P. van der Smagt*, leden. Wij roepen u hierbij op om deze commissie te attenderen op mogelijke kandidaten voor de Meester Kackadorisprijs van het jaar 2003. ●

Reglement Meester Kackadorisprijs

Artikel 1

1. Voor de door de Vereniging tegen de Kwakzalverij (de Vereniging) ingestelde Meester Kackadorisprijs (de prijs) komen in aanmerking personen, groepen van personen, instellingen en ondernemingen die het afgelopen jaar in belangrijke mate hebben bijgedragen aan de verspreiding in daad, woord of geschrift van de kwakzalverij in de gezondheidszorg in Nederland.
2. Degene aan wie de prijs wordt toegekend ontvangt een speciaal daarvoor ontworpen object.
3. De prijs wordt uitgereikt tijdens de jaarvergadering van de Vereniging.

Artikel 2

1. Eenieder kan kandidaten voor de prijs voorstellen. Hiertoe zal jaarlijks in het blad en op de website van de Vereniging een oproep geplaatst worden.
2. De lijst van voorgestelde kandidaten wordt gepubliceerd op de website van de Vereniging (www.kwakzalverij.nl).

Artikel 3

1. Een commissie bestaande uit tenminste drie leden, benoemd door en bestaande uit leden van het bestuur van de Vereniging, draagt de naar haar oordeel het meest in aanmerking komende kandidaat voor aan het bestuur van de Vereniging. De commissie zal de voorgestelde kandidaten in haar beoordeling betrekken, maar is niet aan deze kandidaten gebonden. De voordracht van de commissie is gemotiveerd.
2. De beraadslagingen en het advies van de commissie zijn vertrouwelijk. Daarover worden aan anderen dan het bestuur van de Vereniging geen mededelingen gedaan.
3. De commissie wordt secretariaal ondersteund vanuit de Vereniging en bepaalt voor het overige zelf haar werkwijze.

Artikel 4

Het bestuur van de Vereniging beslist over toekenning van de prijs op basis van de voordracht van de commissie.

Artikel 5

In gevallen waarin dit reglement niet voorziet, beslist het bestuur van de Vereniging.

Aanmeldingen

Gemotiveerde aanmeldingen voor kandidaten voor de Meester Kackadorisprijs kunnen worden ingediend bij het secretariaat van de Vereniging tegen de Kwakzalverij,

Harmoniehof 7,

1071 TC Amsterdam

of via: secretariaat@antikwak.nl

De teen des aanstoots (of: hoe de krant voor uw zaak te winnen)

Johan van Doesburg

In de Gelderlander van 9 april 2003 stond in het katern 'Wel en Wee', een bijlage over gezondheid en alles wat daar mee samenhangt, een artikel van mevrouw Elisabeth Post met als intrigerende kop 'Tenen laten zien wie je bent'. De inhoud van het stuk heb ik, om maar eens in dezelfde beeldspraak te blijven, met kromme tenen zitten lezen. In het gebodene laat men de heer Cor van der Horst uit Arnhem, die zichzelf docent(!) tenen lezen noemt, uitgebreid aan het woord over deze vorm van lichaamslectuur. De grondlegger hiervan, Imre Somogyi uit Hilversum, zou de relatie tussen de tenen en persoonlijkheid ontdekt hebben.

Volgens hem is het als volgt: de grote teen staat voor communicatieve vaardigheden. Hoe groter de teen, des te meer de eigenaar praat. In het bedrijfsleven zou men hier op moeten letten, bijvoorbeeld bij het aannemen van een vertegenwoordiger. Natuurlijk nooit een secretaresse met zo'n teen aannemen, die kan nog geen vijf minuten stil zijn! De kleine teen is de liefdesteen, de teen ernaast de sexteen (sic!). Naar verluidt zou Somogyi uitgebreid onderzoek hebben gepleegd op de Wallen, waar de acteurs in seksshows tenslotte seks kunnen hebben om de seks alleen. Dus moest hun liefdesteen los kunnen staan van de sexteen. Dit is weer eens iets anders dan laboratoriumomstandigheden.

Van der Horst orakelt nog een paar kolommen verder, waarbij hij geen enkel middel schuwt om zijn gelijk te halen, sterker nog, hij grossiert in analyses. Wel waarschuwt hij zijn cursisten om vooral geen negatief oordeel te vellen: "Hou het positief en simpel. Iemand stelt zich wel kwetsbaar op en het is de bedoeling dat je helpt. Maar ga niet interpreteren en diep op de problemen in. Daar zijn therapeuten voor." Zo, hiermee is onze Arnhemmer mooi van zijn verantwoording af. Wel zeggen dat iemand niet deugt, maar hen vervolgens met een kluitje in het riet sturen. Zo lust ik er nog wel een. Overigens bestaan de meeste cursisten uit vrouwen. Waarom dit zo is wordt er niet bij verteld. In Sneek onderwees hij onlangs twee pedicures, een voetreflexologe, een shiatsu-masseuse en een sportmaseuse de beginselen van het tenen lezen. De dames in kwestie werd onder andere het volgende wijsgemaakt: een blokvormi-

ge teen staat voor onbuigzaamheid; deze vorm zou veel bij boeren voorkomen. Een teen die naar boven wijst is een droomteen, deze wordt veel gezien bij therapeuten, journalisten en psychologen (Suske en Wiske hebben ze overigens ook). Krijgt u al oprispingen? Er komt geen einde aan zijn volslagen uit de lucht gegrepen beweringen en Elisabeth Post, die blijkbaar alles voor zoete koek aanneemt, uit geen woord van kritiek. Uiteraard heb ik dit als kritisch krantenlezer en toegewijd lid van de VtdK niet op mij laten zitten. Direct heb ik een e-mail (lang leve de moderne tijd) naar de auteur gezonden om mijn ongenoegen te uiten. Graag wil ik u deelgenoot maken van mijn grieven; het schrijven luidde als volgt:

Geachte mevrouw Post,

Met stijgende verbazing en groeiende ergernis heb ik het stuk over de 'tenenlezers' gelezen. Het is toch werkelijk onvoorstelbaar dat een dergelijk verhaal als serieuze kost aan de lezers voorgeschoteld wordt. De persoon in kwestie, Cor van der Horst, heeft alle gelegenheid om zijn semi-wetenschappelijke prietpraat aan de man te brengen. De workshops die hij geeft (aan een shiatsu-masseuse en een voetreflexologe, beiden ook al werkzaam in het randgebied van dubieuze 'medische' praktijken, hij bevindt zich dus in goed gezelschap) zijn gespeend van werkelijk iedere grondslag. Alsof dat niet genoeg is geeft hij voorbeelden waaruit zijn gelijk zou blijken, maar dit zijn dan ook werkelijk dusdanige gemeenplaatsen dat zij op iedereen toepasbaar zijn. Zo zouden mensen met eelt boven op de teen een probleem hebben

- ja natuurlijk, hun schoenen zijn te klein !
In mijn ogen is het werkelijk onbestaanbaar dat deze zogeheten therapeut het aandurfte om een verband te leggen tussen de vorm van de tenen en bepaalde karaktereigenschappen. In de negentiende eeuw dacht men door middel van schedelmeting en gelaatsuitdrukking te kunnen bepalen wat de eigenschappen van een persoon waren. De nazi's wisten overigens ook wel raad met dit soort praktijken, zij meenden eveneens aan de hand van fysieke kenmerken onderscheid in mensen te kunnen maken. (zijn er soms ook Arische tenen en Untertenen?) Waartoe dit geleid heeft mag bekend verondersteld worden. Dit kwam natuurlijk doordat men destijds nog nooit van genen had gehoord, zodat het verband tussen geestelijke gesteldheid en lichamelijke symptomen voor waar werd gehouden.

Gezien het bovenstaande rest de weldenkende mens niets anders dan Van der Horst onder de pseudo-wetenschappers te scharen, samen met sterrenwichelaars, kruidenvrouwtjes, acupuncturisten, aromatherapeuten en aanverwante kwakzalvers.

Het kwalijkste van het hele verhaal vind ik nog dat Van der Horst alle gelegenheid krijgt om zijn ongefundeerde beweringen te ventileren, zonder ook maar één kritische voetnoot van de schrijver!

De journalistiek, die geacht wordt de onpartijdige waakhond van de maatschappij te zijn, laat zich op beschamende wijze voor het karretje van Van der Horst spannen. Driewerf foei!

Ik hoop dat u nu wakker geschud bent en in het vervolg uw verslaggevende taak serieus neemt. Zonder te overdrijven kan ik u zeggen dat ik het artikel als zeer onbenullig en als een belediging voor de intelligentie van de lezers beschouw.

Met gereserveerde groet,

Johan van Doesburg

Uiteraard koesterde ik de stille hoop dat de krantenredactie, na tot inkeer gekomen te zijn, handenwringend en met het schaamrood op de

kaken bij mij op de stoep zou staan, met de mededeling dat zij zich op afschuwelijke wijze had laten misbruiken door Van der Horst en zijn metgezellen. Tevens zou men voortaan wel uitkijken nog eens met open ogen in zulke mooie verhalen te trappen, *de Gelderlander* is tenslotte een Serieus Dagblad, we komen toch ook niet met verhalen over buitenaardse wezens, alleen maar omdat iemand zegt ze gezien te hebben!

Helaas, zoals al te vaak bleek ook deze hoop ijdel. Het enige wat gebeurde, was een redactioneel commentaar op mijn reactie in de rubriek 'Tussen de regels' van zaterdag 12 april, waarin wordt ingegaan op vragen en opmerkingen van de lezers. Na een korte samenvatting van mijn e-mail schrijft men het volgende: "Verhalen in de bijlage 'Wel en wee' zijn uiteenlopend van aard. Er staan serieuze verhalen in, waarmee de redactie informatie geeft over de nieuwe medische ontwikkelingen. Ook bijdragen uit het 'schemergebied' op het medische terrein maken een kans. In die laatste categorie valt de bijdrage over tenen. Ook zo'n verhaal wordt door veel lezers gewaardeerd, blijkt uit de vele reacties."

Let op, nu komt het klapstuk: "Publicatie door deze krant is geen keurmerk voor de geloofwaardigheid van de in zo'n verhaal beleden theorie. Het is aan de lezer te bepalen hoeveel waarde hij er aan hecht. En voor menigeen blijkt er meer te zijn tussen hemel en aarde dan de gevestigde medische praktijk". Hiermee geeft de krant zichzelf dus een vrijbrief voor het publiceren van verhalen waarvan de bron op zijn minst discutabel te noemen is. Toch brandt men zich niet de vingers aan deze manier van verslaggeven bij de politieke redactie, men zou eeuwige hoon over zich afroepen bij het raadplegen van een astroloog voor de verkiezingsuitslag. Waarschijnlijk hebben de journalisten in Den Haag wel een goede neus, maar niet de juiste tenen voor het nieuws. ●

Een begin van een bloemlezing

De kwakzalver in de literatuur

C.N.M. Renckens

Omdat leven en dood onvergankelijke thema's zijn in de literatuur en volgens sommigen de Dood zelfs het enige ware thema is, komen medici in de belletrie vaak in beeld. Als brengers van de slechte boodschap, als onderwerpen van spot - zoals bij Molière en Conan Doyle - of als bedriegers zoals in Shaws *Doctor's Dilemma*.

Geneesheren zijn dus niet zelden de hoofdpersoon (zoals in *De dokter en het lichte meisje* van Vestdijk, in *Dr Zjivago* van Pasternak en in *Het bezoek van de lijfarts* van Per O. Enquist). Toch is het imago van het artseneroep in de literatuur niet ongunstig, niet alleen dankzij de grote stroom doktersromans, maar ook dankzij serieuzere auteurs die de arts op handen dragen. Men denke aan de welwillende verhalen van schrijvers als Richard Gordon. De succesvolle Britse arts-auteur A.J. Cronin schreef ook prachtig over de doktersziel, maar was volgens W.F. Hermans een bedrieger die sentimentele romans over het artseneroep schreef om het argeloze publiek in te peperen dat artsen eigenlijk heiligen zijn.

Materiaal te over dus voor een medisch geïnteresseerde literatuurwetenschapper of bloemlezer, maar een systematisch overzicht van de rol van de arts in de literatuur is voorzover ons bekend nog niet geschreven. Vestdijk schreef in 1977 op verzoek van de Delftse Gist en Spiritusfabriek zijn *De zieke mens in de romanliteratuur* en in 1969 was al eens *De arts in de science-fiction literatuur* verschenen, ingeleid door Belcampo, met voornamelijk Engelse passages en ook al uitgebracht in opdracht van een Delfts bedrijf, Mycofarm. Deze publicaties dragen de sporen van haast en zijn overduidelijk gelegenheids-werkjes. Meer recent schreef Frans Meulenberg in *Medisch Contact* cursiefjes over 'ziekte in de literatuur', waarin hij een groot aantal aandoeningen en schrijvers kort behandelde. In 1997 werden deze gebundeld in zijn *Een Fistel van Tijd*. Daarin zijn ook verwijzingen naar Engelstalige boeken over dit onderwerp te vinden.

In dit stuk laten wij 'de arts en de literatuur' voor wat ze zijn en willen we proberen een begin te maken van een - met uw hulp later hopelijk tot meer compleetheid uitgroeïende - bloemlezing over de kwakzalver in de literatuur, met de nadruk op het Nederlandse taalgebied. Voordat wordt begonnen met het eigenlijke onderwerp van deze anthologie ter in-

leiding eerst nog twee citaten van twee belangrijke auteurs, die een helder beeld geven van hoe zij aankeken tegen het reguliere medisch beroep.

De boosaardige W.F. Hermans moet maar weinig hebben van de esculapen en gaf in zijn *Dag dokter!*, nadat het hem eens was opgevallen hoeveel bewondering en ontzag het uitspreken van die woorden inhield, een korte samenvatting van zijn visie op de arts.



W.F. Hermans

'De medicus bezit een door de staat gegarandeerd patent, dat hij, merkwaardig genoeg, nog met hand en tand moet verdedigen ook. Weliswaar bezitten andere academisch gevormde geleerden overeenkomstige patenten, maar men hoort nooit dat een banketbakker voor natuurkundeleraar speelt op een gymnasium of dat het petroleummannetje solliciteert naar een

betrekking als verzekeringswiskundige. Ingenieurs, kristallografen of astronomen hebben van beunhazen niets te vrezen.

Anders is het gesteld met oom dokter. De eerste de beste piskijker is in staat hem een moordende concurrentie aan te doen, het halfidiote kruidenvrouwtje van Moordenaarsgraf veegt hem de boterham uit de mond. De sterke arm moet ingrijpen om de arme therapeuten voor de hongerdood te vrijwaren. Ook komt het herhaaldelijk voor dat een werkloze radiomonteur of kattensnijder in een geleende Cadillac naar een kliniek rijdt waar de functie van geneesheerdirecteur vacant is en jarenlang in de heilige witte tuniek, het uit de bioscoop bekende steriele gaasje onder de neus gebonden, de chirurgische messen staat te zwaaien met een gemak of het een wijwaterkwast gold.

Hoe is dit mogelijk? Hoe kan het bestaan dat onze sacrosancte geneesheren die minstens zeven jaar aan een universiteit hebben geploeterd, in een ommezien uit de zadel worden gelicht door de somnambule magnetiseur en de telepaat van de aardstralen, als de H. Herman-dad niet te hulp snelde?

En zo gaat dat nog enige tijd door: dokters weten niets en moeten zich keer op keer verlaten op grootspraak en bluf.

Nee, dan heeft **Gerard Reve** meer ontzag en waardering voor de medicus en zijn bedrijf. Hij heeft dan ook meerdere malen een succesvolle medische behandeling ondergaan, niet alleen recent, maar al lang geleden (1966) toen hij met een delirium tremens in een Assens psychiatrisch ziekenhuis was opgenomen. Hij was wel kritisch over de neuroloog die destijds op zijn koppogram (EEG) geen afwijkingen kon vinden behalve een 'pathologische onderbouw'. In brieven vroeg hij vaak advies aan de zenuwarts-schrijfster Vasalis en de waardering voor zijn huisarts Groothuyse is terug te vinden in *Brieven aan mijn lijfarts*. Begin jaren '90 vertelde hij Rooduijn dat zelf ook wel eens had overwogen arts te worden.

'Hij zou een goed arts en competent specialist zijn geweest, was zijn overtuiging. "Zeker in een primitief land. Maar achteraf is het toch goed dat ik voor een andere carrière heb gekozen. Ik zou mij op academisch niveau onvoldoende aanpassen en te briljant en artistiek en te weinig wetenschappelijk zijn. Dat wonderbaarlijke, bijna perverse mengsel van nederigheid en hoogmoed zou mij niet van pas zijn gekomen. De grootste specialisten en chirurgen blijven anoniem. Je redt de levens van ontelba-

re mensen en je ziet ze nooit meer terug. Dat is het offer van het beroep. En die mensen vertellen aan iedereen dat de groenten in het ziekenhuis niet eens gaar waren. Omdat de spruiten en de spinazie niet doorgekookt en nog herkenbaar en groen waren."

De auteur vond het begrijpelijk dat zijn vrienden bij hem om raad kwamen bij lichamelijk of geestelijk malheur: "Ik wist de mensen op te beuren. Bovendien ben ik een klein jaar, begin jaren vijftig, hulpverpleger geweest in een neurologisch ziekenhuis in Londen, het *National Hospital of Nervous Diseases*, een groot, wereldberoemd ziekenhuis."

Dit citaat is afkomstig uit het vorig jaar verschenen *Revelaties* van Tom Rooduijn. Daarin is evenwel ook - een minpunt voor de schrijver - Reve's rotsvaste vertrouwen in de astrologie te lezen, want tijdens een beginnende verliefdheid op Robert B. vraagt hij bij de wichelende zusjes Meijer een *spoedhoroskopaatsie* aan van de jongen.

Reeds de oude Grieken schreven af en toe over charlatans en kwakzalvers en in **Herodotus'** *Het verslag van mijn onderzoek*, een lezenswaardige kroniek van zijn reizen in vele landen, komen regelmatig kwakzalverspraktijken en trucs voor. Zo beschrijft hij het gebruik van bokkenpis (in Afrika) om epilepsie te genezen en komt hij met een mooi verhaal over onderlinge hulp door burgers die geen arts hebben. In het hoofdstuk Babylonische gewoonten lezen we daarover het volgende:

'Er is daar nog een andere gewoonte, die bijna net zo praktisch is. Dokters kennen ze niet: de zieken worden naar de markt gebracht. Voorbijgangers geven dan de patiënt raad over zijn kwaal, waarbij ze uit eigen ervaring putten of omdat ze iemand kennen die dezelfde klachten heeft gehad. Ze adviseren een middel waarbij zij zelf baat hebben gevonden of waarmee een ander was geholpen. Niemand mag een zieke voorbijgaan zonder een woord te zeggen. Je bent verplicht te vragen wat hem scheelt. Zij begraven hun doden in honing en hun rouwklachten verschillen nauwelijks van die in Egypte.'

Waarschijnlijk moet u bij deze beschrijving ook, net als wij, denken aan de Ned. Fed. Van Kankerpatiëntenverenigingen, NFK, die bij de totstandkoming van de folder *Pijn bij Kanker* zulke steken liet vallen. En misschien nog wel meer aan de website van journalist en ex-kankerpatiënt Kees Braam, die op zijn www.kankeractueel.nl blindelings doorvertelt wat hij

van elke willekeurige kankerpatiënt maar voor gunstigs te horen krijgt over alternatieve therapieën, of het nu om Ierse lichttherapie gaat of over de zogenaamde 'rehabilitatie' van Broekhuysen na de Millicam-affaire.

Herodotus leefde van 484-429 v. Chr., maar sommige patiënten zijn anno 2003 inderdaad nog niet veel verder gekomen dan de Babyloniërs die Herodotus beschreef.

Een andere Griek die een grote faam verwierf bij het ontmaskeren van charlatans was **Lucianus** (ca.120-180 na Chr.), van wie in 1996 de door Van Dolen vertaalde bundel *De ontmaskering van de charlatans* verscheen. Daarin maakt de verlichte Epicurist Lucianus een hardhandig einde aan de reputatie van drie personen onder wie de kwakzalver Alexander, die o.a. het orakel van Glykon (een door hem zelf bedachte god) oprichtte, dat in zijn tijd zeer veel klandizie trok. Hij schreef zichzelf een hoge komaf toe, als kleinzoon van Asklepios en zoon van Podaleiros, een goddelijke zoon van de genezende god. De aanpak van Lucianus doet sterk denken aan de filosofie van de VtdK, wier oprichters al zeiden dat het schelden op de kaarten geen zin heeft als niet ook de valspelers expliciet genoemd kunnen worden. Kritiek ad hominem, daar kon Lucianus ook wat van:

'Kortom, doe me een genoegen en stel je in gedachten eens de vreemdste combinatie van eigenschappen voor, een samenraapsel van leugens, list, bedrog, meened en schurkenstreken; het karakter van een gladjanus, een durfal, een waaghals, een doordouwer, maar ook met overredingskracht, geloofwaardigheid en het vermogen de schone schijn op te houden en zijn ware bedoelingen volmaakt te maskeren. Nog nooit is iemand na de eerste ontmoeting heengegaan zonder de overtuiging dat hij met de braafste, fatsoenlijkste en bovendien de eenvoudigste en meest bescheiden mens op aarde in contact was gekomen. Tot overmaat van ramp was hij gezezend met een brede kijk op de dingen, waardoor hij zich niet met kleinigheden ophield, maar steeds grootse plannen koesterde.

De sporen van zijn verwelkte schoonheid lieten zien dat hij ooit een bijzonder knappe jongen was geweest, hetgeen je ook van ooggetuigen kon horen. Hij hoereerde er destijds lustig op los en verkocht zichzelf aan iedere klant. Onder zijn minnaars bevond zich een kwakzalver, zo een die beweert te kunnen toveren en pretendeert te beschikken over plechtige bezweringsformules, liefdesamuletten, het vermogen je vijanden door demonen te laten bezoeken; die rustig zegt dat hij schatten kan opgraven en er-

fenissen kan bemachtigen. Het ontging deze man niet dat de jongen talent had en zonder enig voorbehoud bereid was om zijn handlanger te worden, even gefascineerd door zijn slechte inborst als de kwakzalver door diens schoonheid. Daarom heeft hij hem geschoold en hem van meet af aan gebruikt als hulpje, knecht en assistent. Officieel trad hij als dokter op, maar hij kende, zoals Homeros zegt van de vrouw van de Egyptenaar Thon, 'talrijke mengsels van kruiden, zowel geneeskrachtig als giftig', die hij allemaal aan zijn opvolger Alexander heeft nagelaten. Deze leraar en aanbidder kwam oorspronkelijk uit Tyana en maakte deel uit van het gezelschap dat altijd met de beruchte Apollonios optrok en diens kermisattracties door en door kende. Het is je nu wel duidelijk wat voor soort school hij heeft doorlopen.'

Toen Alexander volwassen werd verloor hij zijn aantrekkingskracht voor de oude kwakzalver en hij begon voor zichzelf. Op zijn beurt zou ook hijzelf zijn praktijken weer hebben overgedragen aan een charlatan. Met Alexanders praktijken zijn ook in onze tijd de nodige parallellen voorhanden, met name de zogenaamde goddelijke inspiratie waarop veel kwakzalvers zich beroepen, denk aan Jomanda die steeds met gene zijde communiceert, en ook zien we vaak het doorgeven van het bedrijf aan leerlingen, die niet zelden ex-patiënten zijn, waarvan de genezer ontdekt dat 'zij het ook kunnen!' Jomanda keek de kunst af van Gerard Croiset en de helderziende en orthomoleculaire Clara Ruizendaal was ook al patiënt bij Croiset en nam later zelf ex-patiënten in opleiding, die daarvoor veel moesten betalen en haar daarnaast nog geld moesten lenen, dat zij niet altijd weer terugkregen.

Ook in de oudere Nederlandse literatuur is wel het een en ander te vinden over kwakzalvers. Zo is er een zestiende-eeuws toneelspel bewaard gebleven, gebaseerd op een oude, eerder door de Antwerpenaar **Marnix van St. Aldegonde** beschreven geschiedenis. In dit *Tafelspel van Meester Kackadoris* en de *een doof wijf met eyeren* is er sprake van een oud, doof vrouwtje dat weer mooi wil worden. Zij wil maar al te graag de hulp inroepen van 'deze quacksalver Mr. Kackadoris', van wie zij ook weet dat hij 'seer goet verstant heeft van de kouwe pis en om te schrapen de key, al waarse so groot als een ey'. Ook in Bredero's *Klucht van den Hoogduytsche Quacksalver* wordt de hoofdrol gespeeld door een kwakzalver, die niet eens als een schurk wordt afgeschilderd. Weliswaar leidt het door de impotente grijsaard aangeschafte middel

niet tot het zo vurig gewenste effect in de eerste huwelijksnacht (integendeel: hij krijgt een forse diarree), maar dat valt de kwakzalver niet te verwijten: een apotheker heeft de recepten verwisseld.

Maar laat ons nu eens kijken wat of er in de hedendaagse Nederlandse literatuur eigenlijk te vinden is over kwakzalvers. Het is vanzelfsprekend, dat we daarbij vooral op beschrijvingen van het dagelijks leven zullen stuiten met een hoog autobiografisch gehalte. Uitzonderingen zijn enkele dichters, die wat lichtvoetiger met het thema omgaan.

In die laatste categorie mag **drs. P.** natuurlijk niet ontbreken. Hij kwam niet alleen reeds in 1976 met de bundel *Beknopte natuurkunde van de gezonde mens*, maar maakte in 1975 zijn Waarzegsterslied, later onder de titel Helderziende opgenomen in de verzamelbundel *Tante Constance en tante Mathilde*. Wij zullen hier het gedicht in toto citeren omdat het op subtiële wijze onder de aandacht brengt dat altijd aan helderziendheid getwijfeld moet worden. Als het echt bestond dan zouden deze lieden immers elke week de voetbaltoto kunnen winnen en ook op de beurs meer kunnen binnenhalen dan bij wijze van spreken een Cor Boonstra met voorkennis. Quod non. Met de helderziende van drs. P. loopt het ook niet goed af:

Helderziende

Zij was geboren in Den Helder
Zij was fatsoenlijk, net en kuis
En van de vliering tot de kelder
Was alles helder bij haar thuis
Zij had twee helder blauwe ogen
Zij lachte met een held're lach
En hield ook heldere betogen
Geen wonder dat ze helder zag

Ik zie, ik zie wat gij niet ziet
Ik zie wat ligt in uw verschiep
Een erfenis, een donk're man
Ik weet er alles van

Zij had als knappe helderziende
Een uitgebreide klantenkring
Van danseres tot bankbediende
Van sloof tot roeivereniging
En zij voorspelde naar believen
Haar voorgespel was altijd prijs
Voor postbestellers zag ze brieven
Voor zeelui zag ze meest een reis

Ik zie, ik zie wat gij niet ziet
Ik zie wat ligt in uw verschiep
Een erfenis, een donk're man
Ik weet er alles van

Zij wist waarvoor ze zich moest wachten
Het water zou haar noodlot zijn
Dus meed zij meren, zeeën, grachten
Het bad, de brandweer en de Rijn
En desondanks, het zal u spijten
Verraste eenmaal haar de dood
Doordat zij haastig moest ontbijten
En stikte in een waterbrood

Zij zag, zij zag wat niemand zag
Maar ach, voor haar kwam toch een dag
Dat zij het niet precies kon zien
Heeft u dat ook misschien?

In Reve's mededelingen aan Rooduijn is er op enig moment ook sprake van een verbastering van het begrip kruidengeneeskunde, waarmee de Nederlandse Vereniging voor Fytotherapie (sinds 2002 aangesloten bij de FMWV) niet zo blij zal zijn geweest. De associatie tussen kruidengeneeskunde en kermisgeneeskunde, die de Schrijver hier treffend neerzet zal hen onwelkom zijn geweest. En men heeft het toch al zo zwaar: het paradepaardje St-Janskruid doet blijkens recent onderzoek weinig en vertoont interacties met allerlei andere middelen, zodat voorzichtigheid geboden is, terwijl Numico op 3 mei 2003 bekendmaakte dat het alle producten met Ephedra van de markt gaat nemen, hoewel men 'niet twijfelt aan de veiligheid, mits ingenomen volgens de voorschriften'. Reve aan het woord tegen Rooduijn:

Een ander voorbeeld: 'Als jongen van een jaar of 11, 12 zag ik in een rariteitentent op de kermis, in een kistje met kippengaas, een vrouwenhoofd zonder lichaam. Dat sprak de taalkundige anomalie: "Ik ben Nonnie Blanda, de oudste van drie zusters. Mijn moeder was een *kruidkunde*".

De Vlaardingse schrijver **Levi Weemoedt**, thans woonachtig te Assen, deed in 1987 zijn onvergetelijke bundel *Liedjes van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur* het licht zien met daarin als hoogtepunt het gedicht *Au clair de la lune*:

Lichaamstaal

Een therapeut aan een lantaarnpaal. Dat noem ik nog eens lichaamstaal!!

De bundel verscheen vrijwel gelijktijdig met *Het lichaam liegt nooit* van haptonoom Ted Troost. In 1986 had Weemoedt in *De ziekte van Lodesteijn*, een autobiografisch verslag gedaan van zijn tot afkeuring als leraar leidende 'ziekte', vooral bestaande uit aanvallen van duizeligheid en wegrakingen. Over zijn vakgenoten was hij niet erg positief: de leraren Nederlands

aan zijn school lezen één boek per jaar: *Elseviers Belastinggids*. Zijn contacten met neuroloog, cardioloog en huisarts worden levensecht en komisch beschreven, maar zijn moeder had maar weinig op met dergelijke gestudeerde dokters. En terwijl Lodesteijn via 32 elektrodes is verbonden aan EEG-apparatuur moet hij plots aan zijn moeder denken:

'Ze had hem voor gek verklaard als ze gehoord had hoeveel ziekenhuizen hij de laatste tijd van binnen gezien had. 'Ziekenhuizen,' hoorde hij haar smalend zeggen, 'daar gaan de mééste mensen dood!' Niet één dokter of specialist had ze vertrouwd. Gestudeerde artsen die uit een boekje genezen, ze kon de lucht daarvan niet verdragen. Als ze iets mankeerde ging ze nooit naar een dokter maar naar een strijker, een homeopaat, die en passant ook nog haar toekomst voorspelde. En dat alles tegen een billijke prijs. Als gevolg van deze regelmatige bezoeken had ze een kast uitpuilend van wonderbaarlijk genezende zalfjes, kruidenextracten en tonica, die het aantal ziektes dat een mens kan oplopen in zijn korte leven vele malen overtroffen. Omdat het spul toch op moest hadden Lodesteijn en zijn zusje een groot deel van hun jeugd rondgelopen in plakkerige smeerseltjes die bij de geringste temperatuurstijging een neerdrukkende geur verspreidden. Het was voor hen een feest als ze een gewoon aspirientje mochten of een APC. Ze beschouwden het als een traktatie en deden er extra lang mee. Ook zeiden ze tegen hun moeder dat de hoofdpijn onmiddellijk was verdwenen. Zonder haar ooit te overtuigen. Ze bleef zweren bij paranormale genezers die vanaf hun geboorte over buitengewone gaven beschikten. Dat zag Lodesteijn niet van hen af, als hij wel eens met haar meeinging. De wonderdokters maakten op hem een buitengewoon normale indruk, hij vond ze eerder grauw dan opvallend. Ze hadden niets van een kleurrijke medicijn-man. Maar in die fletsheid school juist de aantrekkingskracht die ze op zijn moeder uitoefenden. Haar leven lang had ze de overtuiging dat ze alleen beter gemaakt kon worden door iemand die daar zienderogen slechter van werd. Genezen kost kracht, genezen vergt een offer. De daad der genezing is niet vrijblijvend maar laat de genezer uitgeput in zijn stoel achter. Zo was ze het gewend bij haar handopleggers, paragnosten en kruidendokters, die ze inderdaad voor het merendeel had overleefd. 'Geen CAO-dokter aan mijn lijf,' zei ze, 'dat jij dáár naar toe gaat, je hebt nog wel gestudeerd! Je moest beter weten. Zo'n dokter doet twee minuten of hij luistert en stuurt je door naar een andere dokter.

Nederland voedt zichzelf. En hoe hard je ook van een dokter naar huis rent, de rekening ligt er altijd eerder dan jij! Zo is het toch? En waarvoor? Omdat hij een briefje heeft uitgeschreven. Je weet toch hoe dat gaat. Dokters zijn altijd rijk en op vakantie. In het voorjaar, 's zomers en 's winters nog een keer. Het kan niet op. Is het niet erg om een wintersportvakantie te verdienen aan het lijden van je medemens? Waar moet zo'n man aan denken als hij de besneeuwde berghelling afstuift? Ging de Here Jezus op vakantie? Ik ben blij dat die tenminste niet tussen het genezen van de lammen en blinden ging skiën in de heuvels van Samaria! Ja, lach daar maar om. Dan is er nog één die zich om het lijden van de mensen bekommert. Pas jij maar op met jouw twijfels. De Lieve Heer zelf was een natuurgenezer...!'

In 1994 bereikte verpleeghuisarts en filosoof **Bert Keizer** in één klap een groot publiek met zijn *Het refrein is Hein. Dagen uit een verpleeghuis*. De schrijver geeft een realistische beschrijving van de dagelijkse praktijk van de verpleeghuisgeneeskunde en maakt zich over de waarde van de geneeskunde voor zijn cliëntèle weinig illusies zonder overigens gedesillusioniseerd te zijn. Hij signaleert alleen bij zijn jongere collega's (Jaarsma en De Gooyer) een te groot optimisme over de mogelijkheden van de geneeskunde. Kritisch als Keizer staat ten opzichte van de gewone geneeskunde, van de kwakzalverij heeft hij een bijna fysieke afkeer. Dat leidt tot mooie passages.

'De Gooyer is met zijn zoontje naar de huisarts geweest. Het kind had ontstoken amandelen en bleef maar hóesten. Hij dacht, ik pak dit netjes aan, ik ga niet zelf aan mijn kind dokteren. De collega beklopte en beluisterde de kleine en ried een consult bij de KNO-arts aan. In afwachting van dat consult werd hij weggestuurd met een receptje voor 'druppeltjes' dat hij zich in de hand liet drukken. Volgende patiënt graag, en tot ziens.

Pas toen hij op straat stond zag hij dat de arts homeopathische druppels had voorgeschreven. Hij wilde geen scène maken waar zijn zoon bij was, dus bracht hij hem eerst naar huis. Toen fietste hij, een mooie woede opbouwend, terug. Metafysisch mag De Gooyer een groot vernevelaar wezen, over de aard van ons vak is er in hem een grote nuchterheid gegroeid.

Collega had hem enigszins verbaasd opnieuw in haar spreekkamer verwelkomd. Hij had haar ferm, maar niet onbeheerst toegesproken: 'Beste collega, ik eis van u dat u mij en mijn kind behandelt volgens een methode die op rede-

lijke wetenschappelijke gronden berust. Ik heb u nooit aangegeven enige sympathie te koesteren voor het gedachtengoed, als we het zo kunnen noemen, van Hahnemann en wens dan ook niet op grond van die onzin te worden behandeld.'

Ze vond dat hij zich erg opwond.

'Klopt', gaf De Gooyer toe, 'misschien maakt het volgende voorbeeld u duidelijk waarom. Stel u komt bij mij met uw moeder die haar heup heeft gebroken en in afwachting van de chirurg, die pas de volgende dag kan komen, geef ik u alvast een flesje Lourdeswater mee. Dan zult u toch zeggen: Ben je helemaal belazerd? Wie denk je datje voor je hebt? Clown!' Ze vond het voorbeeld overdreven.

'Geeft niet. Ik heb nog twee dingen te zeggen: schrap mij en mijn gezin uit uw bestand en, sorry, maar ik dien hierover een klacht in. Ik vind dat u het vertrouwen in de stand ondermijnt.'

Die klacht echter, dat mag niet van zijn vrouw, en zij heeft ook zo haar twijfels over het nemen van een andere huisarts.'

Even later in hetzelfde hoofdstuk de korte mededeling:

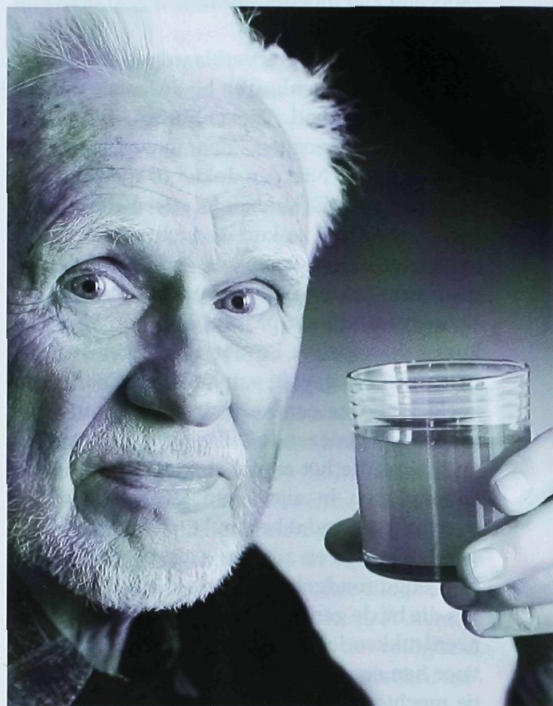
'Op een poster in de hal beneden staan enkele activiteiten in ons buurtcentrum opgesomd:

- Willem Beusekom: Hypnotherapie en trainer neurolinguïstisch programmeren.
- Olga Reikilentra: Asklepien voor healing en genezing.
- Aafke Stermerding: Adviezen over pyramidale energieën.
- Geerdts Bezemer: Reïncarnatie-therapie.

Ons lichaam als laatste toevluchtsoord voor flarden van oude wereldbeelden. Maar alternatieve automonteurs bestaan niet.'

Terwijl in Herodotus reeds het uitwendig besprekelen met urine van de bok als therapie voor epilepsie is beschreven en er ook een verhaal te vinden is waarin door de goden aan een met blindheid geslagen man genezing wordt beloofd als hij zijn ogen behandelt met urine van een vrouw, die slechts met één man heeft geslapen, hetgeen in de praktijk tot zeer teleurstellende bevindingen leidt (het duurt erg lang voordat hij zijn gezichtsvermogen op deze wijze herwon, ook de urine van zijn eigen echtgenote hielp niet...), denkt menigeen dat het drinken van de eigen urine een recente gekkigheid is uit de natuurgeneeskunde. Vermoedelijk is dat onjuist en volgens insiders is de eigen urinetherapie terug te voeren op eeuwenoude Ayurvedische geneeswijzen uit het oude India. De schrijver van het bij Elmar uitgegeven boekje *De gouden fontein*, Coen van

der Kroon, beschrijft hoe u kunt wennen aan inwendig gebruik van de urine: eerst uitwendig toepassen bij huidverzorging, schaaf- en snijwondjes, brandnetel- of insectenbeten. Daarna is de overstap naar drinken makkelijker en dat kan helpen tegen wintertenen, eczeem, astma en kanker.



Tom Peerblijet / HHH

Robert Linschoten "Lekker bakkie...!"

Groot liefhebber van de urinetherapie is Robert Linschoten, arts natuurgeneeskunde en orthomoleculair arts. De ouderen onder ons herinneren zich zijn naam als degene, die in 1988 een klacht indiende tegen Van der Smagt, die zich in een artikel in *Medisch Contact* kritisch had uitgelaten over alternatieve artsen. Linschoten was opgestoot door Aakster en meende het niet zo kwaad, maar Van der Smagt werd door de KNMG-rechtspraak gedwongen tot een stalinistische zelfbeschuldiging en rectificatie, waarna hij zijn KNMG-lidmaatschap opzegde. Een schandvlek op de geschiedenis van de KNMG, die in die tijd en ook nu nog een veel te tolerante houding inneemt ten opzichte van alternatieve genezers in haar kring. In een artikel in *Algemeen Dagblad* enkele jaren geleden kwam Linschoten op 24 december 1999 uitgebreid aan het woord en bepleitte het drinken van de eigen urine met verve: de mensen in Nederland zijn volgens conservatief onder het motto wat een boer niet kent, dat vreet hij niet. En er zitten toch zo veel nuttige stoffen in de urine, ter-

wijl het ook nog eens goed laxeert. En omdat het nogal eens tot braken leidt is het ook handig tijdens Linschotens vasten- en reinigingskuren. Zelf drinkt hij 'regelmatig' een glas eigen ochtendurine (zie foto).

In de secundaire literatuur over o.a. Gerard Reve vonden wij het volgende verslag van schrijvers' bezoeken aan huize Jagtlust te Laren, waar in de jaren '70 talrijke jonge kunstenaars het onderkomen van Fritz ten Harmsen van der Beek frequenteerden. Dat gold ook voor de nog jonge Reve.

'Het was, vonden ze, een lieve jongen en je kon erg met hem lachen. Zo plaste hij tijdens een feestje ooit eens een bierglas vol en zette het ergens neer. Toen Fritz het even later oppakte, trok ze een gezicht: "Dat is pis!" "Is dat pis?" vroeg Van het Reve, die net kwam aanlopen. Zonder een spier te vertrekken zette hij het glas vervolgens aan zijn mond en dronk het tot de bodem leeg. "Dan moet je wel erg veel van jezelf houden," zoals uitgever Theo Sontrop later opmerkte.'

Houtsmullers doorbraak kwam na een optreden in een tv-uitzending van de RVU, waarin men op het goede idee was gekomen om de tv-kok Braakhekke (nomen est omen) te laten reageren en koken volgens Houtsmullers adviezen. Houtsmuller ging volledig los zoals dat tegenwoordig heet en orakelde onbekommerd over vette vis, rauwe groente en ander kankerrammers. Zijn eigen wondergenezing van een uitgezaaid melanoom schreef hij uiteraard toe aan de Houtsmullertherapie en natuurlijk niet aan de zeer zware behandeling met 'mosterdgas' waaraan hij was blootgesteld geweest. De 'uitzaaiing' in zijn nieren kwam immers daarna. Na de uitzending kwamen de telefonistes oren en handen te kort om de duizenden die meer wilden weten van de Houtsmullertherapie te woord te staan en van de folder te voorzien. De rest van het verhaal is bekend en de VtdK is er nog altijd trots op de man te hebben ontmaskerd. Bij het KWF is hij nooit volledig in ongenade gevallen, ondanks de door hem gedebiteerde onwaarheden.

De dichter **Jan Boerstoel** is ook niet dol op tv-koks:

Televisiekoken

Wat is die fijne keuken fijn om mee te maken!
De televisie-chef haalt alles uit de kast
tot culinair genot van zijn bekende gast
en ter promotie van diverse goede zaken:
van pakjes soep en saus voor
luie lekkerbekken

tot boekjes of het eigen restaurant aan toe.
Hij wordt het slempen ogenschijnlijk
nimmer moe,
terwijl hij ondertussen almaar door
blijft kwekken.

Dus raakt mijn buik al vol als ik alleen
zo'n kop zie...

En zo wordt anorexia alsnog een optie.

Het thema van de Boekenweek 2003 was dit jaar leven en dood. Schrijver van het boekenweekgeschenk, deze keer verschenen in een oplage van 700.000, was **Ronald Giphart**. De titel van dit aan de dood gewijde boekje luidde *Gala*. Al eerder schreef Giphart op een aangrijpende manier over de dood. In zijn laatste roman *Ik omhels je met duizend bloemen* (Uitg. Podium) beschreef hij uitgebreid de laatste levensmaanden van zijn aan MS lijdende en vroeg overleden moeder, het voormalig PvdA-kamerlid Wijnie Jabaai. Deze bezocht in haar wanhoop ook meerdere alternatieve genezers en Giphart schreef daarover onder meer de volgende passage (p. 206):

Het blinde kruidenvrouwtje ging mijn moeder genezen door over de foto's te aaien, beloofde ze. 'Mamma, dat geloof je toch niet?' zei ik, walgend van ergernis.

'Ik ben niet in de positie dat ik zoiets niet kan geloven,' zei mijn moeder. 'Mijn neurologen zijn de strijd aan het opgeven, en dus moet ik iets anders proberen. Baat het niet, dan schaad het niet.'

En zo bezocht mijn moeder tientallen kruidenvrouwtjes, homeopaten, paardenfluisteraars, kleurenmagnetiseurs, handopleggers, acupuncturisten, gifmengers Jomanda's in alle soorten & maten en andere peperdure kwakzalvers, waarbij ik me weer zeer aan mezelf ergerde als ik tijdens de behandeling van zo'n willekeurige oplichter dacht: wat hoop ik dat jij door een acute vorm van hersenkanker wordt getroffen en zult moeten toegeven dat je niet in staat bent ook maar iemand te genezen, jezelf bijvoorbeeld."

Treffend schildert Giphart hier de dwangpositie van de familieleden van een wanhopige zieke, die kosten noch moeite noch pijn spaart om een laatste strohalm te vinden. De naaste verwanten en de artsen zijn wreed als zij dergelijke patiënten hun laatste hoop ontnemen, maar zien tezelfdertijd knarsetandend hoe valse hoop en financiële uitbuiting hier hand in hand gaan.

In **Voskuils** monumentale roman *Het Bureau* komen op verschillende plaatsen alternatieve geneeswijzen ter sprake. De schrijver moet er

niets van weten. Wij hebben daaraan al eens een korte beschouwing gewijd en willen de lezer daarom verwijzen naar de betreffende publicaties. Om de lezer toch even de smaak ervan te laten proeven hier één citaat, afkomstig uit deel 2, pagina 405:

“Hij (Anton) ziet er de laatste tijd niet goed uit, / vond Buitenrust Hettema. Hij heeft altijd zijn ups en downs gehad.’ Ik heb hem al eens gezegd dat het goed zou zijn als hij eens een homeopaat raadpleegde.’ Een homeopaat?’ vroeg Maarten verbaasd. ‘Ja, waarom geen homeopaat?’ ‘Ik ben opgevoed met het idee dat dat kwakzalvers zijn.’ ‘Wat kun jij toch soms merkwaardig ouderwetse ideeën hebben. Ik zal eens een boekje over antroposofie voor je meenemen.’ Maarten lachte. Hij keek uit het raam.’

Deze korte bloemlezing moet incompleet zijn. Er is vast meer te vinden over de rol van de kwakzalver in de hedendaagse literatuur. Wij roepen hierbij onze lezers op om de redactie of ondergetekende te attenderen op vergelijkbare passages. Bezien zal dan worden of ook die voor publicatie in het NTtdK in aanmerking kunnen komen. Toevalligerwijs zijn vrijwel alle hierboven geselecteerde citaten vrij negatief over de kwakzalver, maar ook meer positief uitvallende passages komen uiteraard in aan-

merking. Waarom zouden niet ook schrijvers soms ten prooi vallen aan de mooie praatjes van de kwakzalver? Was niet zelfs Maarten 't Hart, totdat wij hem nader informeerden, een halve aanhanger van Houtsmuller? ●

Literatuur.

- Boerstoeel, Jan. *Altijd het niemandsdier*. Bert Bakker, 2001, p. 13.
Drs. P. Tante Constance en tante Mathilde. Nijgh & Van Ditmar, 1999. p.134
Giphart, Ronald. *Ik omhels je met duizend bloemen*. Podium, 2000, p. 206.
Hermans, W.F. *Het sadistisch universum 1*. Bezige Bij, 1985, dertiende druk, p. 85.
Herodotus. *Het verslag van mijn onderzoek*. Sun, 1995, vert. H.van Dolen, p.128, 177 en 334.
Keizer, Bert. *Het refrain is Hein. Dagen uit een verpleeghuis*. Sun, 1994, p. 281-2.
Lucianus. *De ontmaskering van de charlatans*. Atheneum & Van Genneep, 1996, vert. H. van Dolen, p.76.
Meulenbergh, Frans. *Een Fistel van Tijd. Belvédère*, 1997.
Renckens, Cees. Het Bureau en de kwakzalverij. In: *Kwakzalvers op kaliloog*. Prometheus, 2000, p. 103-109.
Rooduijn, T. *Revelaties. Gerard Reve over zijn Werk & Leven*. Conserve, 2002, p.72, 77, 79 en 178.
Weemoedt, Levi. *De ziekte van Lodesteijn*. Contact, 1987, p. 75.
Weemoedt, Levi. *Liedjes van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur*. Contact, 1987, p.18.
Zijl, Annejet van der. *Jagtlust*. Meulenhoff, 1998, p. 88-9.

● Kort ●

Wat heet mooi?

De mooiste apotheek van Nederland staat in Amsterdam. Althans volgens de jury van de Nederlandse Design Prijzen. Op 8 mei kreeg het ontwerp bureau Concrete de Designprijs in de categorie 'Verkoopomgevingen' voor zijn interieurontwerp van de DeLairesse Apotheek. Opvallend is een boomstam in het midden van de zaak, die volgens de ontwerpers tot uitdrukking moet brengen dat natuurgeneesmiddelen eenzelfde waarde toegekend moet worden als reguliere medicijnen. ●

Voetreflexzonetherapie

Met het terugdringen van het aantal ligdagen in ziekenhuizen, het versnelde ontslagbeleid, de toenemende vergrijzing en de wens van velen om thuis te overlijden zijn de instellingen voor thuiszorg steeds belangrijker en groter geworden. Directeuren van deze organisaties zetelen tegenwoordig in dure gebouwen in directieka-

mers met hoogpolig tapijt. Er gaan grote bedragen om in de sector en de herinnering aan de oude kruisverenigingen vervaagt gaandeweg. Reden te meer om te bezien of de geldmiddelen, deels opgebracht uit contributies en deels via de AWBZ en dergelijke, wel goed besteed worden. Dat dat niet altijd het geval is werd ons recent gemeld door een opletend lid van Thuiszorg Gooi en Vechtstreek, dat zijn contributie terug eiste, nadat er in de rubriek Nieuws van het Servicepakket van het clubblad melding was gemaakt van de voetreflexzonetherapie en van de korting die de leden daarbij konden krijgen. Volgens de tekst helpt de voetzooltherapie tegen hoofdpijn, verstopping, chronische vermoeidheid en stress, omdat ieder onderdeel van het lichaam een eigen plek op de voet heeft. Ook preventieve inzet van het voetzooldrukken werd aangeraden als 'onderhoud'. Een behandeling van een uur kost voor A- en B-leden 35 Euro en voor C-leden 35 Euro. Bel met de ledenservice: 035-6924495. En dan maar hopen, dat je geen halve zool aan de lijn krijgt... ●

Potent tot elke prijs?

Marie Prins

Viagra mag zich nog steeds in een ongekeerde populariteit verheugen. Zowel de legale verkoop als de illegale verkoop via het Internet lopen als een trein en het is dan ook geen wonder dat het gilde der kruidenkwaks alle moeite doet om zijn positie op de 'potentiemarkt' te versterken en als dat niet lukt, in ieder geval te consolideren. Om dat doel te bereiken worden geen middelen geschuwd.

Begin 2002 werden in Canada traditionele Chinese Hua Fo-kruiden tabletten als potentiëmiddel verkocht. Ze bleken nog te werken ook, hetgeen niet zo verwonderlijk was want een nadere analyse van *Health Canada* leerde dat de tabletten sildenafil (i.e. Viagra) bevatten, een middel dat niet in een kruidenmiddel thuis hoort. Het spul werd dan ook uit de handel genomen (www.hc.sc.gc.ca/english/protection/warnings/2002/2002_09e.htm), omdat Viagra, indien ingenomen zonder enig consult vooraf, voor de gebruiker nogal onaangename gevolgen kan hebben. Weet dus wat u slikt om uw potentie te bevorderen!

Wat de Chinezen kunnen, kunnen wij ook, moeten de Nederlanders met hun gezonde handelsgeest gedacht hebben: de Sigra-tabletten, die in Nederland werden en worden(?) verkocht, zijn '100% natuurlijk en dus veilig!' Men moet echter wel goed gezond zijn om ze te kunnen gebruiken. De ingrediënten zijn *Cnidium Monnier*, *Xanthoparmelia Scabrosa*, *Epimedium grandiflorum* en *Corinante Yohimbe*. Yohimbe, afkomstig uit Afrika, heeft in ieder geval wel een reputatie als potentiëmiddel:

- Hast du Yohimbin im Haus
- Macht der Hausfreund dir nichts aus.
- Yohimbin ist groszer Mist
- Wenn's der Hausfreund selber frisst

Het is niet ongevaarlijk en zou eigenlijk alleen onder medisch toezicht gebruikt moeten worden. Verschillende soorten voedsel, zoals oude kaas, rode wijn, koffie, thee, cola's en chocolade en sommige medicijnen gaan niet goed samen met yohimbe. Het is overigens in Nederland nu nog vrij verkrijgbaar en wordt ook als party-drug gebruikt. Of yohimbe en/of al die andere kruiden nu wel of niet werken is echter niet zo belangrijk, want het werkelijk werkzame - niet vermelde - ingrediënt was - u raadt het al - sildenafil. Verder bevat Sigra gamma amino-boterzuur. Volgens de Inspectie voor de Gezondheidszorg is een combinatie van die twee bestanddelen extra gevaarlijk. (Nederlandse

dagbladen, 12 november 2002). Sigra zou van de schappen gehaald worden. In januari 2003 was het bij www.de.sjamaan.nl/us/0424-sigra.html echter nog verkrijgbaar; op 18 april was het niet meer in voorraad. Of dat tijdelijk was, werd niet vermeld.

In januari van dit jaar kwam er bericht uit Nieuw Zeeland dat *MedSafe* daar een aantal traditionele Chinese kruidenmiddelen had onderzocht en had gevonden dat de 'traditionele' Chinese potentiëtabletten *Wei Ge Wang sildenafil* bevatten.

Na dit alles konden de Amerikanen natuurlijk niet achterblijven. Op 4 april j.l. werden de consumenten in de VS door *Ultra Health Laboratories* en door *Bionate International* gewaarschuwd om geen *Vinarol*-tabletten te kopen of in te nemen. Die waarschuwing was opgesteld 'in samenwerking' met de Food and Drug Administration. (www.fda.gov/medwatch/SAFETY/2003/vinarol.htm). *Vinarol* is een 'voedingssupplement' dat word omschreven als een 'geheel natuurlijke kruidenformule', die de lust, het zelfvertrouwen en de seksuele prestatie zou vergroten. De actieve ingrediënten zouden zijn:

- 1 de bast van de cassiaboorn, een kaneelsoort;
- 2 dodder seed, zaad van klein warkruid of duivelsnaaigaren;
- 3 epimedium, (bijnaam: horny goat weed) een berberisachtige plant
- 4 boksdooorn, een nachtschade.
- 5 saling;
- 6 cistanche, een soort bremraap;
- 7 schisandra, een Chinese slingerplant.
- 8 framboos (welk deel werd niet vermeld);
- 9 vleugeltjesbloem;
- 10 *Rehmannia* wortel; voor Westerlingen een sierplant.
- 11 eucommia bast; een soort rubberboom;
- 12 lotus zaad;
- 13 bidemate bast;
- 14 astragalus zaad (een soort hokjespeul);
- 15 Chinese roos (waarschijnlijk de bottel);

- 16 zaad van de ceder;
en tenslotte, natuurlijk onontbeerlijk
in zo'n mengsel:
- 17 Amerikaanse ginseng en
- 18 ginkgo biloba.
- Van deze planten hebben cassia, epimedium, cistanche, boksdoorn, en ginseng een onbewezen reputatie als potentiëermiddel. Het enige, overigens onvermelde, werkzame bestanddeel is ook hier weer sildenafil. Het is ook interessant om te lezen wat er allemaal niet inzat. Geen hormonen, pesticiden, steroïden, gist, zuivel, eieren, tarwe, soja gluten, rijst, suiker, conserveermiddelen, kunstmatige kleurstoffen, smaken of geuren. En dat allemaal om de consument in de waan te laten dat het om 'natuurlijke' middelen gaat. Een blik op www.vinerol.com leert dat de pillen op 19 april 2003 nog steeds op het Internet werden aangeboden zonder vermelding of ze nu wel of niet Viagra bevatten.

Het zou het kruidenbrouwende volkje sieren als het toegaf dat al zijn potentiebevorderende pillen en poeders alleen maar werken dankzij een 'onnatuurlijk' middel. Wellicht krijgen de door de aanmaak van traditionele potentiepillen bedreigde dieren dan nog een kans van leven (www.new.scientist.com/news/news.jsp?id=99992972). ●

Geraadpleegde bronnen:

S. Foster, V.E. Tyler: *Tyler's Honest Herbal*, 2000, The Haworth Herbal Press, Binghamton, NY, ISBN 0 7690 0705 3

J.M. Jellin, P.J. Gregory, F. Batz, K. Hitchens et al.: *Natural Medicines Comprehensive Data Base*, 2002, The Therapeutic Research Faculty, Stockton, CA, ISBN 0 9676136 6 3

J. Mennema: Heiman, *Heinsius en Thijsse's Geïllustreerde Flora van Nederland*, 1994, Versluys, Baarn, ISBN 90 249 1803 0
Warenwetbesluit Kruidenpreparaten van 19 januari 2001.

● Kort ●

Directie UMC St. Radboud weert kwakzalverij binnen haar muren.

De directie van het Universitair Medisch Centrum St. Radboud in Nijmegen heeft haar medewerkers verboden zich te bedienen van vormen van complementaire zorg en voert daarvoor vier argumenten aan:

- 1 in het verpleegkundig beroepsprofiel is complementaire zorg niet opgenomen als een taak die behoort tot het verpleegkundig domein, dit geldt eveneens voor de fysiotherapie;
- 2 mede op basis van bovenstaand argument is complementaire zorg niet opgenomen in de opleiding van verpleegkundigen (uitgezonderd één HBOV te Diemen);
- 3 het uitvoeren van complementaire zorg past niet binnen het streven van het UMC St. Radboud om te komen tot *Evidence Based Practice*;
- 4 uit een korte inventarisatie onder de leidinggevers van verpleegafdelingen, poliklinieken en paramedische afdelingen is gebleken dat het maar op zeer beperkte schaal voorkomt binnen dit ziekenhuis en dat patiënten er zelden of nooit om vragen.

De directie is met deze standpuntbepaling gekomen naar aanleiding van een verzoek daartoe van de Verpleegkundige Adviesraad van het ziekenhuis.

Bovenvermelde berichtgeving ontlenen wij aan de website van het Utrechtse van Praag Instituut voor Parapsychologie, dat enkele weken eerder nog trots meldde dat er in het AZN maar liefst dertig verplegenden waren die *Therapeutic Touch* toepasten. Het VPI bracht dit voor hun teleurstellende nieuws op neutrale toon, maar ontfantelde nog wel een uitspraak aan NU 91-voorzitter Ria van Bönninghausen, die stelde dat 'complementaire zorg' past binnen de verpleegkundige beroepsuitoefening. Die vakbondsleidster is dus ook niet goed bij het hoofd.

In een bespreking van ons reeds eerder op de website gepubliceerde commentaar stelde Bönninghausen, dat de VtdK-mening dat ze niet goed bij het hoofd is, meer zegt over de Vereniging dan over haar en ze laat die uitspraak dan ook volledig 'voor rekening van deze club komen' (*Verpleegkunde Nieuws*, 2003, no 5). ●

Kankerpatiënten dupe van zwendel.

Volgens een bericht in de GPD-pers van 15 januari 2003 zijn in het Zwitserse Yverdon-Les-Bains zes Zwitsers, onder wie functionarissen en artsen, veroordeeld omdat zij Nederlandse kankerpatiënten met 'nepbehandelingen' bedrogen. Een rechtbank legde hen boetes op variërend van 660 tot 5300 euro. Vijftien patiënten uit Nederland betaalden ieder 14.200 euro

voor een zogenaamde 'magnetotherapie' in een luxe hotel in Yverdon.

Het bericht vermeldt niet of zich onder de bedrogen Nederlandse patiënten ook de in 2001 overleden comédienne Sylvia Millicam bevond, die zich ook in Zwitserland behandelde met het magneetapparaat PAP IMI, ontwikkeld door de Griekse kwakalver dr.Pappas. Zie ook www.papimi.gr. Deze apparatuur wordt in ons land onder andere toegepast in het alternatieve centrum De Grens in Millingen aan de Rijn van basisarts Jos Koonen, die ook Millicam in de laatste fase van haar leven behandelde. Pogingen van de VtdK om bij het Zwitserse kankerfonds en bij de Zwitserse justitiële autoriteiten meer te weten te komen, strandden op onwetendheid en een weigering. Wel hebben wij inmiddels van nabestaanden van een der daar behandelde kankerpatiënten vernomen dat de Dierense natuurarts J.K. Bolhuis (oud-leerling van de Rotterdamse zakenman/kwakzalver Trossèl en ook actief in het kankerkwakfonds NFK) hem naar Yverdon had doorverwezen. ●

Zware tijden voor dikkerds

Begin mei 2003 liet Numico weten al zijn producten, die het riskante middel Ephedra bevatten, uit de handel te zullen nemen. Met name in de VS is er een flink aantal sterfgevallen geweest en ook in ons land is er door de Inspectie gewaarschuwd voor deze middelen (Van der Hooft en Stricker. *NTvG*, 2002,146:1335-6). Reeds in 2001 zijn er Kamervragen over deze materie gesteld en bij de IGZ zijn meldingen binnengekomen over bijwerkingen als hoofdpijn, hartkloppingen, slapeloosheid en opgejaagd gevoel. De betreffende afslankmiddelen (Spray-u-Slank en Bio-lean) zijn niet geregistreerd, maar zullen ook in ons land een andere status gaan krijgen. In Canada zijn beroertes, psychosen, hartritmestoornissen, insulten en hartinfarcten beschreven.

Op 11 maart 2003 meldde *De Volkskrant* dat de Voedsel en Warenautoriteit (VWA) weer eens haar tanden had laten zien, nu inzake het afslankmiddel Fat & Burn. Zij kreeg van de rechter in kort geding toestemming om deze afslankpillen in beslag te nemen omdat ze een te hoog gehalte aan kankerverwekkende stoffen bevatten. De firma Biolina is daarmee ernstig gedupeerd. Misschien kunnen ze hun licht nog eens opsteken bij VSM, dat met zijn SRL-gelei ook nog altijd kankerverwekkende stoffen in de roulatie houdt (Symphytum officinale), maar dat wel onder een zekere grens weet te blijven.

De dikkerds, wie nu weer enkele kwakzalver-

smiddelen zijn ontnomen doen er goed aan zich gewoon over te geven aan sport en verma-geringsdieet, zoals nu eenmaal altijd weer het laatste advies zal zijn. En mochten er sportbles-sures optreden, dan is er het goede nieuws dat SRL-gelei inmiddels door de werkeenheden homeopathie ('Academici D 30') van het Colle-gie ter Beoordeling van Geneesmiddelen gere-gistreerd is als homeopathisch middel, dus de redding is nabij. ●

Bedrijfskwakzalverij

Het is alweer enkele jaren geleden dat wij in dit blad melding maakten van de inspanningen van twee klassiek homeopaten om het arbeids-verzuim met uitgekende preventie-homeopa-thie te lijf te gaan. Bedrijfshomeopathie heette dat toen (AtdK, juli 1998). Het probleem van arbeidsverzuim, WAO-instroom en oneigenlijke ziekmeldingen houdt in ons land politiek en werkgevers nog altijd intensief bezig en het aantal ARBO-artsen- en -diensten groeit spectaculair.

De Verenigde Amstelhuizen (VA) is een koepel van 22 verpleeg- en verzorgingshuizen in Amsterdam, waar in totaal 2475 werknemers in dienst zijn. In een van die tehuizen, verpleeg-huis Gaasperdam, heeft de sectormanager zorg Bothenius, in overleg met regiodirecteur Schoonhoven van de VA, twee kwakzalvers ingehuurd om bij wijze van experiment het ziek-teverzuim te gaan terugdringen. Ron Tenten en Frans Pisters van het bedrijf Gezond Bedrijven hebben al enkele jaren ervaring met het verbe-teren van het welzijn van mensen via bewe-gingsadviezen, magneetzolen, metingen van hun 'energetische staat' en aanraking volgens de Bowen-techniek. Ook trachten zij de veront-waardigde werknemers voedingssupplemen-ten door de strot te duwen, omdat de huidige voeding (kassenbouw en te snel opnieuw oog-sten van dezelfde grond) leidt tot een te laag vitaminegehalte in de voeding. De Bowenthe-rapie - subtiel aanraken van het lichaam op spierniveau - bevordert het zelfhelend vermo-gen van het lichaam. En zo gaat dat door. Het bericht van Rob Rombouts in *Het Parool* van 16 april 2003, waaraan wij deze gegevens ontle-nen, vertelt ook over de reacties van het perso-neel dat onomwonden spreekt van kwakzal-verij en de bond heeft ingeschakeld. Het zal daar dus wel niet zo' n vaart gaan lopen. En trouwens, dat er op de afdeling P&O bij het be-oordelen van medewerkers gebruik wordt ge-maakt van Tarotkaarten, dat wordt door Bothenius ten stelligste ontken. Kan die man niet weg? ●

Kwakzalvers zonder grenzen

C.N.M. Renckens

Bij het lezen van bovenvermelde kop zullen de meeste lezers direct denken aan de door de VU-homeopaat dr. Martien Brands opgerichte Homeopaten zonder Grenzen, die bij cholera zoveel Arsenicum D voorschrijven, maar het fenomeen is natuurlijk veel ouder. Daarbij zou gewoon een balans kunnen worden opgemaakt tussen Nederlandse kwakzalvers die buitenlanders trekken en buitenlanders, die Nederlanders verschalken.

Een van de beroemdste buitenlandse kwakzalvers op de Nederlandse markt is de Engelsman Charles Davenport die in 1891 met een paardenkoets en veel omhaal ons land binnentrok. Deze 'Dr. Sequah' verkocht Sequaholie tegen 'rimmetiek'. Onze Vereniging ageerde fel tegen deze infiltrant uit het perfide Albion. Maar het buitenland kon ook over ons klagen, want de Westfriesse kwakzalver Klaas Ursem die een 'fistelpot' exploiteerde, sleet zijn spul al eind negentiende eeuw in Amerika en ook het Staphorster Boertje had een internationale reputatie: onder andere Paul Kruger uit Zuid Afrika liet zich door hem behandelen! In de jaren negentig van de vorige eeuw waren het de Nieuw Zeelander Brooker, met zijn kleurentherapie tegen posttraumatische dystrofie, en de Cubaan dr. Orfilio Pelaez die retinitis pigmentosa (erfelijke blindheid) zou kunnen behandelen, die ook in ons land de aandacht trokken. Altijd al gingen landgenoten naar Duitse en Zwitserse natuurgeneeskundige instituten en klinieken om zich daar voor veel geld te laten bekwakzalven. Houtsmuller had bijvoorbeeld veel op met Dr. N.W. Klehr, die in Bad Heilbrunn nabij München onder andere 'Eigenbluttherapie' toepast. Millecarn, lijdend aan borstkanker, verbleef enige in een Zwitserse kliniek voor 'magneettherapie'. Volgens een bericht in de GPD-pers van 15 januari 2003 zijn recent in het Zwitserse Yverdon-Les-Bains zes Zwitsers, onder wie functionarissen naar artsen, veroordeeld omdat zij Nederlandse kankerpatiënten met 'nepbehandelingen' bedrogen. Een rechtbank legde hen boetes op variërend van 660 tot 5300 euro. Vijftien patiënten uit Nederland betaalden ieder 14.200 euro voor een zogenaamde 'magnetotherapie' in een luxe hotel in Yverdon (zie ook elders in dit blad).

Wonderdokter Bonati zonder knecht • Maar in deze rij mag de nog altijd zeer actieve Amerikaanse kwakzalver van Italiaanse afkomst Alfred Bonati, die met behulp van het bureau Medag Europe en tot voor kort ook van de Eindhovense neuroloog Peperkamp tientallen

Nederlanders naar Florida lokte, niet ontbreken. Bonati is voor onze lezers geen onbekende, maar er zijn enkele nieuwe ontwikkelingen te melden.

Het *Algemeen Dagblad* publiceerde namelijk op 22 november 2002 een groot achtergrondartikel ('Dubieuze wonderdokter') over Bonati, een arts die in zijn eigen land talrijke rechtszaken moest afkopen wegens medische fouten, operaties aan de verkeerde kant van het lichaam en te hoge rekeningen. Nadat hij twee jaar geleden alle civiele zaken tegen hem - dat kan in de VS - afkocht voor acht miljoen dollar, is er op 7 december 2002 een uitspraak geweest van de *Florida Board of Medicine*. Die procedure omvatte 63 onderdelen en heeft ertoe geleid dat Bonati de eerste twee jaar alleen nog onder supervisie mag werken: een gereputeerd orthopeed dr. Alex Vaccaro zal Bonati's gevallen maandelijks met hem bespreken en beoordelen, waarbij Bonati zich moet onthouden van experimentele operaties. Bonati's rekeningen zullen voortaan worden gecontroleerd door de *American Academy of Procedural Coders* (AAPC) en hij werd tevens veroordeeld tot het doen van een schenking van \$50.000 aan een fonds van medisch onderverzekerden in Florida en tot het betalen van \$116.000 aan de Florida Board of Medicine als compensatie van de door hen gemaakte kosten van de actie tegen Bonati.

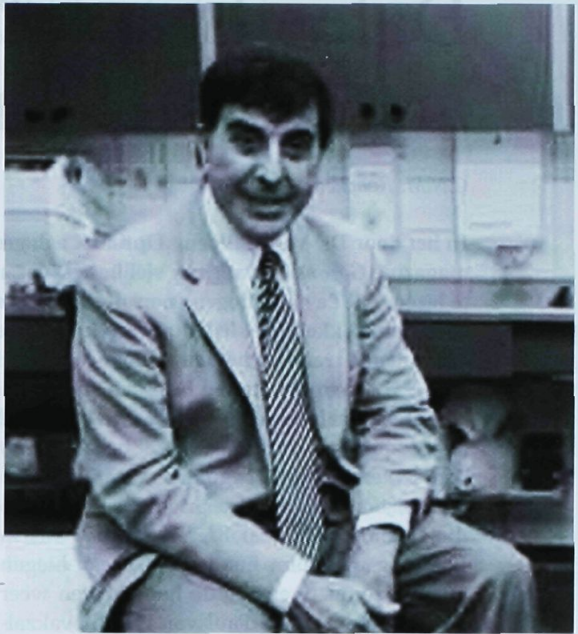
Het AD-artikel vermeldde dat Bonati sinds 1995, toen hij hier voor het eerst op de tv verscheen, ongeveer 200 Nederlandse slachtoffers naar Florida heeft gelokt, waar ze met zijn geheime en revolutionaire operatiemethode van hun geld en wat minder van hun klachten worden afgeholpen. Ging het aanvankelijk vooral om 'uitbehandelde gevallen van rugpijn', thans beweert hij ook whiplash, hoofdpijn, schouderpijn, dwarslaesie etc. te kunnen behandelen met zijn kostbare 'lasertherapie'.

De meestal onder lokale verdoving uitgevoerde endoscopische laserbehandeling kost minimaal 20.000 dollar, maar vaak aanzienlijk meer. Bonati heeft aan Nederlandse patiënten vermoedelijk al zo'n 10 miljoen dollar verdiend.

Dat geld heeft hij niet allemaal in zijn eigen zak kunnen steken, want - wij meldden het eerder - hij werd tot voor kort bijgestaan door de Eindhovense, aan een privé-kliniek verbonden, neuroloog Peperkamp. Deze deed voor een aanzienlijk bedrag de voorselectie van mensen die naar Bonati toe wilden en leidde hen daarna naar Schiphol, wanneer de meester zelf naar Europa kwam om definitief vast te stellen of de tocht naar Florida werkelijk geregeld kon worden. Over de resultaten van Bonati is niets bekend, maar de in het AD geraadpleegde medici (orthooped, neuroloog en laser-expert) hebben er geen hoge dunk van. Ook kwamen ontgoochelde en berooide ex-patiënten aan het woord. Zo werd rugpatiënte Monique Goldenbeld opgevoerd, die al 100.000 gulden kwijt was aan Bonati en nog steeds veel pijn had. Toen zij dit Bonati meldde, stelde deze dat er nog minstens tien operaties nodig zouden zijn. Toen zij dit hoorde stortte haar wereld in, waarop Bonati zei 'dat ze niet genoeg van hem hield'.

Nederlandse ziektekostenverzekeraars vergoeden de Bonati-procedure niet, maar daarin komt binnenkort wellicht verandering, want in een uitzending van zijn tv-programma Breekijzer in november 2002 (hetgeen op 15 april 2003 nog eens herhaald werd) besteedde Pieter Storms, die zich het lot van de kleine man in diens strijd tegen de instituties aantrekt, aandacht aan dit probleem. Storms was op Schiphol toen Bonati daar weer een van zijn ronselsessies hield en zette enkele directeurs van ziektekostenverzekeraars onder grote druk om deze waardevolle therapie te gaan vergoeden. Die helpt immers zo voortreffelijk. De directeurs hielden zich op de vlakte. Wij kregen een gevoel van 'deja-vu': in 1980 nam 'ombudsman' Frits Bom het eens op voor gebruikers van het enzympreparaat Vasolastine en kwam zo - terwijl dit soort mensen onze natuurlijke bondgenoten zouden moeten zijn - in conflict met de VtdK.

Ons verzoek van november 2001 aan het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) om Peperkamps activiteiten te beoordelen op verenigbaarheid met het NVN-lidmaatschap leidde lange tijd tot geen enkele respons. Maar het is zelfs Peperkamp nu kennelijk toch te heet onder de voeten geworden, want sinds december 2002 heeft hij zijn lucratieve bijbaan eraan gegeven! Zo zit Bonati nu zonder knecht. Peperkamps opvolger zal netjes moeten declareren, want naar verluidt heeft ook de Economische Controle Dienst (ECD) inmiddels van belangstelling blijk gegeven. Tegenover journalisten verklaarde Peper-



Bonati

kamp overigens, dat hij gestopt is wegens 'juridische problemen' met Medag Europe. Wel toevallig, dat dat moment van vertrek samenvalt met acties van de ECD en de gezondheidsautoriteiten in Florida. Erg toevallig.

Intussen is in het NVN-blad *De Neuroloog* eindelijk ook aandacht besteed aan de affaire. In het nummer van maart 2003 verschenen interviews met schrijver dezes, Peperkamp en Bonati, terwijl het NVN-bestuur bij monde van dr.P.J.Koehler en prof.dr. H.P.H. Kremer, respectievelijk voorzitter en vice-voorzitter, commentaar gaf. Deze twee heren maakten zich er van af met een jantje-van-leiden : Peperkamp wordt niet geroyeerd, want veel alledaags neurologisch handelen is evenmin evidence-based als het dubieuze gedoe van Bonati (dixit Koehler) en die hoge tarieven van Peperkamp en Bonati? Ach, onze overheid wil toch ook zo graag privé-klinieken, dan moet je ze ook de vrijheid geven (Kremer). Ik weet niet hoe het u lezer vergaat, maar onze tenen kromden zich van pijn bij het lezen van deze, de leiding van een wetenschappelijke vereniging onwaardige woorden. Hopelijk zullen de NVN-leden hun bestuur tot de orde roepen. ●

Dalend aantal alternatieve artsen in Nederland

C.N.M. Renckens

In het door Dr. Vogel, Bloem, Optimax e.d. gesponsorde glossy magazine *Gezondheidsnieuws* viel in het januarinumnummer van 2003 te lezen, dat de opleidingen voor alternatief arts steeds minder cursisten trekken. Het ledental van de AAG vertoont daardoor een dalende trend en het aantal homeopathisch artsen zou volgens VHAN-voorzitster en basisarts Christien Klein-Laansma zijn afgenomen van 443 in 1993 tot slechts 362 eind 2002.

In september 2002 begonnen nog slechts 13 cursisten aan de driejarige 'beroepsopleiding' homeopathie en Klein-Laansma was in 1990 nog met ruim honderd geweest. Liegen kunnen ze overigens bij de homeopaten weer als de beste want in Paul van Dijks kwakzalversalmanak *Geneeswijzen in Nederland*, editie 1993, telde de VHAN zelfs 520 leden! De teruggang is dus nog veel groter dan men durft toe te geven! Volgens het artikel neemt ook het aantal artsen binnen de Maatschappij ter bevordering van de Orthomoleculaire Geneeskunde af. Hoge lof voor de VtdK sprak de Amsterdamse natuurarts Rein Kleipool, die ook lange tijd voorzitter was van de ABNG, want die wijst op de angst voor reputatieverlies onder alternatieve artsen: "Sommigen vrezen de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Deze pakt namelijk vooral medici aan, omdat die 'beter' zouden moeten weten."

Hoe vaak is ons niet gevraagd of al onze inspanningen wel enig effect sorteren? Nu is hier eindelijk objectieve *evidence* van een teruggang van het aantal alternatieve artsen en het ontzag dat de alternatieve arts voor ons heeft. Champagne! Er zit overigens nog wel één addertje onder het gras. Kleipool adviseert alternatief geïnteresseerde artsen hun cursussen stiekem te volgen en de *coming out* uit te stellen. "Een gemaakte fout wordt namelijk door tegenstanders uitvergroet en dan hang je. Doe het voorlopig dus onder de oppervlakte."

Let u dus vooral op in uw medische omgeving, want er is een vijfde colonne actief in de geneeskunde waarvan de omvang alleen vermoed kan worden. Omdat wij dit stuk niet al te onaardig willen beëindigen - respect is immers tegenwoordig het toverwoord - hebben wij nog een opsteker voor de jonge nog schuwe aspirant-homeopaat, die zelfs de VHAN-cursus te Wageningen nog te publiek vindt. Ons bestuurslid Lumeij trof, al surfend op het inter-

net, de volgende alternatieve verkorte opleiding aan, beslist een trouvaille. (www.ratbags.com/rsoles/comment/homeopathy.htm)

*Ratbags Holistic Health Academy:
Training course for homeopaths.*

Some may think that all you have to do to become a homeopath is get a copy of *Materia Medica* and practice diluting and succussing. There is in fact a comprehensive training program.

- 1 Remove the brain. It does not have to come out in one piece, so any method may be used which does not damage the skull too much.
- 2 Blend the brain with 10 times its weight in sand.
- 3 Take 10% of the mixture and blend that with 10 times its weight in sand.
- 4 Repeat step 3 20 times.
- 5 Pour the final mixture back into the cavity where the brain was.
- 6 If the brain was removed by trepanning or arthroscopy, seal the hole in the skull with a cork (do not use a rubber bung). If the entire top of the skull was removed, put the top back on carefully and apply an electric current vertically until the bone knits again.
- 7 Succuss the head twice on each side with a brick.
- 8 Award certificate of competence.

It should be noted that some less reputable training institutions have been offering accelerated courses which leave out the first 6 steps. To ensure that your homeopath has been properly trained, look for the horizontal scar running around the head just above the eyes, or ask to see the cork. ●

Rechter gelast Staat tot gedogen antroposofica

C.N.M. Renkens

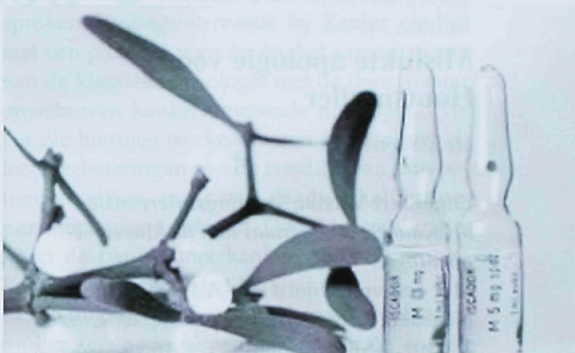
Algemeen was de kritiek op LPF-politici en vice-premier Remkes, toen dezen zich kritisch uitlieten over rechterlijke uitspraken, bijvoorbeeld inzake de moordenaar van Pim Fortuyn en plegers van openbaar (zinloos) geweld.

Voor juristen stoorden zich aan deze ongewenste inmenging in de rechtsprekende macht vanuit de wetgevende en de uitvoerende macht. Ook rechters kunnen er echter wat van: inmenging in ministeriële besluiten wordt zelfs in kort geding, toch een betrekkelijk gemakkelijke vorm van rechtspraak - zoals de VtdK maar al te goed bekend is -, niet geschroomd.

Een voorzieningenrechter in kort geding, mr. H.F.M. Hofhuis te Den Haag, heeft namelijk op 15 april 2003 bepaald dat artikel 3. lid 4 van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening niet mag worden toegepast m.b.t. de antroposofica totdat de uitkomst van een bodemprocedure tussen de Staat en de verzamelde antroposofische fabrikanten en artsen/patiënten bekend is. Na de inwerkingtreding van de regeling tot registratie van homeopathica was er voor de niet-verdunde antroposofica geen ruimte meer en minister De Geus was voornemens de wet te gaan handhaven. Dit is hem nu onmogelijk gemaakt met als argument dat de middelen elders in Europa wel verkrijgbaar zijn en dat er in 80 jaar (van onverdiende voorkeursbehandeling!) geen ongelukken met de middelen zijn gerapporteerd. De rechter heeft zijn uitspraak beperkt tot die middelen die door antroposofische artsen worden voorgeschreven.

De antroposofische geneeskunde heeft bij sommigen een imago van zachtzinnigheid, maar dat is maar ten dele juist. Men is er dol op injecties, vaak meerdere malen per week, bijvoorbeeld bij de 'aanvullende behandeling' van kanker: mierzuur en vooral de maretak (Iscador). Zo geeft men valse hoop en zo worden patiënten op kosten gejaagd. Bovendien treden er frequent pijnlijke infiltraten (=ontstekingsreacties) op de plaats van de injecties op en koorts. De werkzaamheid van die middelen is nimmer aangetoond - de antroposofen spraken in de rechtszaal van 'ervaringsgeneeskunde'- en welk volksgezondheidsbelang hier wordt gediend is volstrekt onduidelijk. Ons lijkt hier sprake van een ernstige rechterlijke

dwaling. Misschien kan de SP de minister van Justitie hierover interpellieren. Alle andere politieke partijen steunden eerder de antroposofen, alsof we nog in de jaren '80 en '90 leven, toen de antroposofica samen met de homeopathie gewoon in het ziekenfondspakket zaten. Aan die toestand werd in 1993 een eind gemaakt.



Iscador/maretak

Minister de Geus van Volksgezondheid had begin 2003 laten weten te zullen vasthouden aan zijn voornemen om per 1 maart 2003 de niet-geregistreerd antroposofische 'geneesmiddelen' onwettig te verklaren. Van de ongeveer 1000 antroposofische preparaten, geproduceerd door de firma's Weleda en Wala, zijn er 700 homeopathisch verdund en deze kunnen via de huidig procedure, waarbij het (reguliere) College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) zijn homeopathische medewerkers laat beoordelen of het dossier aan de (zeer softe) eisen voldoet, geregistreerd worden. Zij blijven zo beschikbaar. Voor de andere preparaten, naast de maretak veelal plantaardige middelen gemengd met metalen, is nu geen andere wettige positie meer aanwezig: aan de reguliere eisen kunnen zij - bij gebrek aan aangetoonde werkzaamheid - niet voldoen en homeopathisch zijn ze niet. Aanbieding zonder medische claim zou ze onder de warenwet doen vallen, maar hiervoor voelden de antroposofen niets. De antroposofen voelden in 2002 de bui al han-

gen en mobiliseerden hun aanhang om de politiek te masseren. Aan voorzitter Netelenbos van de Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid werd in december een petitie met 62.000 handtekeningen overhandigd, alsmede een Grijboek met een beschrijving van de problemen, waarmee 150 antroposofische artsen en hun 200.000 patiënten te maken zouden krijgen als de minister vasthield aan zijn voorstellen. Een kamermotie (december, 2002) met een pleidooi voor een overgangsregeling voor de antroposofica, ingediend door D66 en Groen Links, werd bijna unaniem gesteund met als zeer gunstige uitzondering de SP. Minister De Geus liet 14 februari 2003 weten deze motie te zullen trotseren en vond het 'onaanvaardbaar dat sommige artsen aan deze middelen grote

geneeskundige effecten toekennen'. In het bijzonder noemde de bewindsman de uit maretak vervaardigde middelen die worden aangeprezen tegen kanker: het Iscador. De Federatie Antroposofische Gezondheidszorg FAG (zie ook www.antroposofica.nl) spande daarop een kort geding aan tegen de staat dat het bovenbeschreven resultaat had.

De minister verdient hoge lof voor zijn fiere en consequente positiekeuze: het is in lange tijd niet voorgekomen, dat een minister van volksgezondheid een tak van de alternatieve geneeskunde en de erin werkzame artsen zo ongehoord scherp veroordeelde. Des te treuriger dat een voorzieningenrechter hem nu de voet zo heeft dwars gezet. Wordt vervolgd. ●

● Boeken ●

Mislukte apologie voor Houtsmuller

Mels Sluysen

Engelbert Valstar, Voedingsinterventie bij Kanker; een signaal aan de klassieke oncologie.

Met een voorwoord van A.J. Houtsmuller.

Naarden: Uitgeverij Strengtholt, 2002, 208 blz., ISBN 9058601927, € 16,95.

Dit boekje van de hand van de arts-bioloog Engelbert Valstar pretendeert een wetenschappelijke onderbouwing te geven van het Houtsmullerdiët. In de eerste vier hoofdstukken wordt een opsomming gegeven van 113 vermeende kankerremmers in de dagelijkse voeding van de mens. Het gaat daarbij onder andere om eenvoudige chemische stoffen zoals ATP, glutathion en molybdeen, maar bijvoorbeeld ook om haaienkraakbeenpoeder en thymusextract en om kruiden met exotische namen als gingko biloba en Panax ginseng. Door de opsomming van willekeurige feiten krijgt men de indruk dat de auteur zomaar een hoop losse gegevens uit de literatuur bijeen heeft geharkt, en ze zonder enige kennis van zaken citeert. Valstar wil bewijzen dat het Houtsmullerdiët de groei van een tumor kan vertragen. Sommige stoffen die in geringe hoeveelheden in onze voeding voorkomen vertonen een remmend effect wanneer ze in grote hoeveelheden worden toegediend aan cellen in de kweek. Op grond hiervan beweert de schrijver dat een dieet dat deze stoffen bevat, kanker kan genezen.

Hij gaat echter voorbij aan het feit dat het hier gaat om sporenstoffen waarvan de concentraties in de voeding te laag zijn om enig effect bij kankerpatiënten te sorteren. Het feit dat een stof kweekcellen kan doden betekent ook niet zonder meer dat hij medisch bruikbaar is. Ook zoutzuur remt de groei van cellen in de kweek maar niemand zal toch op grond hiervan zoutzuur willen toedienen aan kankerpatiënten!

In hoofdstuk 5 worden enkele op Moerman gebaseerde diëten aanbevolen, waarna in hoofdstuk 6 een overzicht wordt gegeven van de pogingen van de alternatieven om bij de reguliere kankerbestrijders gehoor te vinden voor hun denkbeelden. Dit laatste deel is nog het meest leesbare omdat het zo hilarisch is. "Renckens en Borst hebben vier handen op één buik", verzucht Valstar over de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij en de voormalige wetenschappelijke directeur van het Nederlands Kanker Instituut. "Zeer geachte heer Van de Poll, beste Klaas," schrijft hij in augustus 2000 aan de directeur van het Koningin Wilhelmina Fonds (KWF). "Hierbij ontvangt U mijn vierde artikel in de serie fase 3-onderzoeken. Op de drie voorafgaande mocht ik nog geen enkele inhoudelijke reactie ontvangen. Ik ga er dan ook van uit, dat indien U binnen vier weken na dagtekening dezes geen inhoudelijke reactie op mijn vier bedoelde analyses verstrekt, het KWF het met mijn in die studies ontworpen zienswijzen en geformuleerde conclusies eens is. Als uitvloeisel daarvan acht ik mij dan ook gerechtigd dit standpunt van het KWF publicitair naar buiten te brengen." 'Klaas' vond het raadzaam om toch maar voor alle ze-

kerheid eventjes te antwoorden (je weet maar nooit), maar zijn brief op 24 augustus 2000 was volgens Valstar weer "in typische KWF-stijl". In zijn boek zet hij het KWF wel bovenaan in zijn 'Lijst van belangrijke organisaties', maar maakt daarbij de aantekening dat deze organisatie niet neutraal is en niet goed op de hoogte is wat betreft voeding en kanker.

De argeloze lezer zou uit dit boekje gemakkelijk de indruk kunnen krijgen dat het internationale kankeronderzoek stilstaat, dat men geen flauw benul heeft wat kanker is en dat er uitsluitend zwaar giftige stoffen worden gebruikt voor de behandeling. Slechts de alternatieven kennen de oplossing van het probleem. Dat is natuurlijk de wereld op z'n kop zetten. Terwijl de alternatieven blijven steken in hun alchemistische stellingen, vordert het reguliere onderzoek. Wetenschappers onderzoeken planten uit de oerwouden en de wereldzeeën op hun zoektocht naar nieuwe medicijnen.. In laboratoria worden nieuwe chemicaliën vervaardigd en getest op mogelijk kankerremmende werking. Het *National Cancer Institute* (NCI) in de Verenigde Staten en de *European Organisation for Research and Treatment of Cancer* (EORTC) voeren klinisch vergelijkende studies uit waarvan de uitkomsten gepubliceerd worden in erkende wetenschappelijke vakbladen zodat iedereen ze kan lezen. Men kan daaruit opmaken dat kanker ontstaat door beschadiging van het DNA van een normale lichaamscel waardoor 'kankergenen' worden geactiveerd, en niet door een defecte ademhaling van de cel, zoals Valstar beweert. Een lichaamscel bezit in principe twee afzonderlijke mechanismen om zich te beschermen tegen beschadiging van zijn DNA. Allereerst tracht hij met behulp van enzymen z'n DNA weer te repareren. Lukt dit niet dan krijgt de cel het signaal dat hij zelfmoord moet plegen om schade aan de rest van het lichaam te voorkomen. Tegenwoordig wordt hiervan gebruik gemaakt door kankerpatiënten te behandelen met medicijnen die deze twee beschermingsmechanismen een helpende hand bieden. Andere onderzoeken richten zich op het beperken van de bloedtoevoer naar de tumor, in de hoop dat hij afsterft. De nieuwe medicijnen vertonen minder schadelijke bijwerking dan conventionele chemotherapie die gericht zijn op het uitschakelen van kankercellen door vernietiging van hun DNA. Valstar heeft hier kennelijk wel over gelezen maar begrijpt kennelijk niet de portee ervan. In ieder geval blijft hij zich star vastklampen aan de verouderde hypothese van de defecte ademhalingstheorie die 70 jaar geleden werd opgesteld door de Duitser Otto Warburg

maar inmiddels allang is achterhaald. De bibliotheek van het Nederlands Kanker Instituut waarin *Voedingsinterventie bij Kanker* ter inzage ligt heeft op de kaft een sticker geplakt met daarop de waarschuwing: "Het feit dat deze publicatie opgenomen is in de collectie van de Centrale Kanker Bibliotheek betekent GEENSZINS dat de wetenschappelijk en/of medische staf van het Nederlands Kanker Instituut/Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis de inhoud ervan onderschrijft". Veel meer dan dat valt hierover ook eigenlijk niet te zeggen. ●

Nawoord: Nog steeds beweert Houtsmuller dat door zijn behandeling kankerpatiënten genezen

Houtsmullers voorwoord in het hierboven besproken *Voedingsinterventie bij Kanker* eindigt met een pleidooi voor én-én, het samenvoegen van de klassieke oncologie met de door Valstar omschreven kankerremmende middelen. "Velen die hiermee werkzaam zijn hebben niet alleen verbeteringen van de conditie van hun patiënten gezien, maar ook **daadwerkelijke genezingen** geconstateerd. Door de combinatie krijgt de patiënt met kanker een veel grotere kans op herstel", aldus Houtsmuller.

In zijn uitspraak in het hoger beroep van Houtsmuller tegen de Vereniging tegen de Kwakzalverij - de VtdK had volgens het Hof Houtsmuller ten onrechte voor kwakzalver uitgeemaakt - constateerde het Hof op 19 oktober 2000 dat "de genezende werking en de niet-schadelijkheid van de (Houtsmuller)therapie wetenschappelijk niet is aangetoond." Sinds die tijd zijn er door Valstar noch door Houtsmuller studies gepubliceerd waaruit de effectiviteit van het Houtsmullerdieet blijkt. De beweringen van Houtsmuller kunnen, zolang hij niet met bewijzen komt, weinig anders dan als pure misleiding worden gekwalificeerd. Houtsmuller lijkt niets geleerd te hebben van alle commotie rondom zijn eerdere onverantwoorde uitlatingen. ●

Frits van Dam

● Symposium ●

Symposium Allochtone geneeswijzen op 11 oktober 2003

Op de middag na de jaarvergadering, die dit jaar in het auditorium van het Antonie van Leeuwenhoekziekenhuis (Amsterdam) zal plaatsvinden, organiseert de Vereniging een symposium onder de titel 'Allochtone geneeswijzen: volksgeneeskunde of kwakzalverij?'. ●

Het programma is bijna rond en de sprekers zullen afkomstig zijn uit het ministerie van VWS, uit cultureel-antropologische kring en ook zullen er medici spreken die veel ervaring hebben met allochtone patiënten: waarschijnlijk een huisarts, een psychiater en een sociaal-geneeskundige. Uw bestuur rekent op een grote opkomst en verzoekt u de datum reeds nu in de agenda te noteren. ●

● Correspondentie ●

Geachte redactie,

Blij verrast was ik met de nieuwe titel van het tijdschrift tegen de kwakzalverij. De nieuwe naam roept onmiddellijk associaties op met het NTvG of het NTvT en dat kan nooit kwaad. De uitstraling kan niet serieus genoeg zijn. Een ieder voelt: hier is men met belangrijke zaken bezig. Die indruk wordt natuurlijk wel teniet gedaan door de *url* van het blad: antikwak.nl. Als je zoiets leest maak je je direct zorgen over een gezonde abonneeraanwas in de nabije toekomst en dat lijkt me juist een doel om naar te streven. Het is een prestigieus en, ook voor de welwillende maar naïeve antikwak-leek als ik zelf, informatief tijdschrift, dat leest als een lopende kraan. De professionals schrijven geïnspireerd aan en tegen elkaar en dat is te loven, maar hoe kijkt de leek die alle onzinbehandelingen vrijwillig ondergaat en alle neppreparaten door het keelgat laat glijden tegen de alternatieve geneeskunde aan? Dat is namelijk de markt waar de slimme kwakzalvers, zijnde uitgekookte ondernemers, zich op richten. Moeten die gelovige Thomassen niet worden voorgelicht? De leek wordt naar mijn mening door serieuze artsen volstrekt onvoldoende geïnformeerd over kwakzalverij. Zeker in de tijd van overkill aan informatie via het internet is deugdelijke informatie niet alleen wenselijk maar zelfs noodzakelijk. Als ik bezie hoeveel informatie van dubieuze aard mijn scherm bereikt, slaat de schrik mij om het hart. Men probeert mij zelfs digitaal een pijnloze penisverlenging aan te praten en dat is kras gezien mijn sekse. Toch zit bij de doorsnee leek het gat in de markt, dat de alternatieve 'geneeskundigen' zo knap hebben ontdekt. Ik ben zelf zo'n onnozel lid van de potentiële doelgroep. Hoewel ik mij er altijd over heb verbaasd hoe een preparaat dat tot water is verdund enig effect kan hebben, verzekeren

vrienden maar vooral vriendinnen mij dat zij veel baat hebben bij homeopathische middelen. Jawel, daar zijn ook hoogopgeleiden bij. En dan te bedenken dat die watertjes en nepzalfjes nu ook moeten worden geregistreerd. Wat valt er te registreren aan water? Ernstig is ook de gretigheid waarmee de kwakzalvers zich op ten dode opgeschreven of zelfs uitbehandelde kankerpatiënten werpen. Maar bedrijfseconomisch ook weer heel slim. Postuum een claim indienen omdat het antikanker diëet niet heeft geholpen, wordt erg ingewikkeld. Bovendien zijn de slachtoffers zelf debet aan hun dood omdat ze veel te laat aan het haaienkraakbeen zijn begonnen. Er is geen williger slachtoffer te bedenken dan een mens in existentiële nood. Die gelooft, doet en slikt alles om niet dood te hoeven. Dat is welhaast een reflex. Maar wie oh wie licht deze zieke stakkers voor? Licht hier geen schone taak voor de anti-kwakbrigade? ●

Met hoogachting,

*Daphne Dotsch, uitgever GGZ
bij Bohn Stafleu Van Loghum*

WHO/VWS

Op 10 februari 2003 ontvingen wij van VWS het volgende schrijven als antwoord op ons verzoek om opheldering over de status van het zeer pro-alternatieve *WHO-report on Traditional medicine*:

Geachte heer Renckens,

In uw bovengenoemde brief gaat u in op de inhoud van het rapport *WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005* en de betrokkenheid hierbij van het Ministerie van VWS.

De WHO is een internationale organisatie die volgens aanwijzingen van de lidstaten, ver-

tegenwoordigd in de *World Health Assembly* zijn beleid bepaalt. Dit geldt dus evenzeer voor het 'Programme on Traditional Medicine (TM)'. In de termen van dit programma omvat TM diverse 'health practices, approaches, knowledge and beliefs, incorporating plant, animal, and/or mineral based medicines, spiritual therapies, manual techniques and exercises, applied singularly or in combination to maintain well-being, as well as to treat, diagnose or prevent illness. In some developed countries where the dominant health care system is based on allopathic medicine the term Complementary and Alternative Medicine (CAM) is used'. De WHO heeft op instigatie van de *World Health Assembly* al decennia geleden genoemde afdeling *Traditional Medicine* ingesteld.

Het gebruik van TM/CAM neemt snel toe, niet alleen in ontwikkelingslanden. Het deel van de populatie dat tenminste eenmaal een beroep gedaan heeft op TM/CAM loopt in de tientallen procenten. In reactie hierop zijn in Europa richtlijnen opgesteld die het gebruik van kruiden regelen; in Nederland is een registratiesysteem voor homeopathica opgezet. Dergelijke regelingen zijn bedoeld om de consument/patiënt te beschermen tegen praktijken waar uw vereniging terecht tegen ijvert.

De WHO kan zich in zijn activiteiten niet beperken tot opvattingen die in hoogontwikkelde landen gebruikelijk zijn, maar dient evenzeer de belangen van andere landen en andere culturen in het oog te houden. De organisatie kan daarom niet a priori aan een Westerse filosofie de voorkeur geven. TM/CAM is hiervan een goed voorbeeld. Dit kan betekenen dat er soms documenten verschijnen, van rapporten tot aan richtlijnen, die in West-Europese ogen irrationeel zijn. Een voorbeeld is het gebruik van alcohol in farmaceutische toedieningsvormen, zoals elixirs, wat in een aantal islamitische landen niet is toegestaan.

Wat is nu de status van het WHO rapport? Officieel: geen. Zoals aangegeven op het binnenblad is het geen formele WHO-publicatie. Niettemin geeft het wel weer waar de organisatie zich mee bezighoudt op het gebied van TM/CAM, namelijk beleid, veiligheid, effectiviteit en kwaliteit, toegankelijkheid, en rationeel gebruik ervan (zie p. 45 van het rapport). Wat daaronder verstaan wordt, hangt in veel gevallen sterk af van het land waarin TM/CAM wordt toegepast.

Hoe komt zo'n rapport tot stand? Doorgaans op initiatief van de betreffende afdeling van de WHO wordt een ontwerp gemaakt. Dit wordt ter consultatie voorgelegd aan een zeer breed scala van nationale en internationale organisa-

ties en experts in de lidstaten. Uitnodiging gebeurt in principe à titre personne/, individuele deelnemers aan de discussie worden dan ook niet geacht hun land of organisatie te vertegenwoordigen. Na een aantal consultatierondes en bijeenkomsten wordt het definitieve rapport gepubliceerd. Zo'n rapport kan niet de individuele opvatting van een lidstaat weergeven, nog ervan afgezien dat het moeilijk is te bepalen wat die is. Het geeft de resultaten weer van het consultatieproces zoals beschreven. Het bevat aanbevelingen voor lidstaten en andere belanghebbenden, die opgevolgd kunnen worden of niet, al naar gelang de situatie. Het wordt pas een officieel document als dat zo is vastgesteld door de Assembly. Ook dan is er nog geen verplichting, maar vrijblijvendheid ten aanzien van de aanbevelingen. Op grond van de bovenstaande overwegingen is niet te verwachten dat dit rapport de Nederlandse standpunten ten aanzien van TM/CAM beïnvloedt. Er zijn dan ook geen redenen voor een officiële afwijzing van het rapport.

*Hoogachtend,
de directeur Geneesmiddelen en
Medische Technologie
mr. L.J.S. Wever*

Naschrift. De VtdK is verheugd te kunnen melden dat op het symposium ter gelegenheid van de jaarvergadering op 11 oktober, dr. M. ten Ham, farmacoloog, die nauw betrokken was bij de totstandkoming van het WHO-rapport, als spreker zal optreden. Het symposium zal gewijd zijn aan het verwarrende gebied tussen kwakzalverij en allochtone geneeswijzen. ●

Zilveren Kruis/Achmea

In het NTdK van maart 2003 stond de VtdK-brief aan Zilveren Kruis/Achmea afgedrukt, waarin werd aangedrongen op het stoppen van de vergoeding van alternatieve geneeswijzen, temeer daar de dure Houtsmullermiddelen ook niet werden vergoed. Een meten met twee maten, dat door de Vereniging Medisch Verzekerden (Houtsmullerfans, opgestookt door het kwakfonds Nederlands Fonds tegen Kanker) werd aangevochten bij de Reclameraad. Op 17 april ontvingen wij van de voorzitter van de directie Zilveren Kruis/Achmea het volgende antwoord:

*Geachte heer Renckens,
Door een misverstand tussen mij en mijn collega's ontvangt u nu pas een antwoord op uw brief van eind januari. Ik bied u hiervoor mijn*

welgemeende excuses aan!

In uw brief wijst u ons er terecht op dat wij een vrijer beleid voeren ten aanzien van alternatieve therapieën dan op het gebied van alternatieve geneesmiddelen. Bovendien zouden volgens u financiële overwegingen de doorslag geven om Houtsmullermiddelen niet te vergoeden. Dit is niet de reden voor het onderscheid dat wij maken.

Zilveren Kruis Achmea zet in zijn beleid de vragen en behoeften van de mens centraal. Wij zijn van mening dat de klant/patiënt zelf verantwoordelijk is voor zijn gezondheid en daarin zijn eigen keuzen moet kunnen maken. In onze dienstverlening en producten komen wij de klant daarin zoveel mogelijk tegemoet. Deze visie ligt ook ten grondslag aan onze slogan *Eerst mensen, dan regels*.

Veel klanten vragen ons om een vergoeding van alternatieve therapieën. Zij geven aan hierbij meer baat te hebben dan bij de reguliere geneeskunde. Veelal betreft het ook mensen die een dergelijke therapie niet zelf kunnen betalen. *Daarom komen wij aan die vraag tegemoet met een gedeeltelijke vergoeding vanuit onze aanvullende verzekering.*

Wat betreft de vergoeding van alternatieve geneesmiddelen voeren wij een strikter beleid. Omdat het hier gaat om directe inname van stoffen, hebben wij een aantal kwaliteitseisen gesteld. Voor Zilveren Kruis Achmea staat de veiligheid bij het slikken van medicijnen voorop. Daarom vergoeden wij medicijnen die in

Nederland zijn geregistreerd als geneesmiddel en zijn opgenomen in het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem. Verder vergoeden wij geregistreerde homeopathische middelen.

Magistraal bereide middelen - zoals de Houtsmullermiddelen - moeten zijn aangemerkt als 'rationele farmacotherapie'. De Houtsmullermiddelen vallen hier niet onder. Sterker nog, de samenstelling van de middelen, de controle op verspreiding e.d. zijn onbekend. Dit is voor ons reden om de middelen niet te vergoeden.

U spreekt ons aan op onze maatschappelijke verantwoordelijkheid om zo zorgvuldig mogelijk met de ingebrachte premies van de verzekeren om te gaan. Door alternatieve therapieën te vergoeden vanuit de aanvullende verzekering, een pakket waar de verzekerde bewust voor kiest, menen wij dit te doen.

Tenslotte wil ik u danken voor uw reactie. Ik vind het goed dat we in het belang van de kwaliteit van de zorg met elkaar de discussie over deze moeilijke vraagstukken aangaan. Ik hoop dat u begrip kunt opbrengen voor ons standpunt.

Mocht u nog vragen of opmerkingen hebben, dan kunt u rechtstreeks contact met mij opnemen. ●

Met vriendelijke groet,

Zilveren Kruis Achmea

Jeroen G.J.M. van den Oever

Voorzitter directie

Inhoud

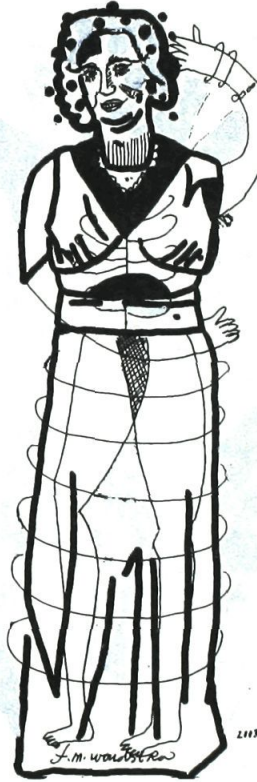
Instelling Meester Kackadorisprijs	1
Reglement Kackadorisprijs	2
De teen des aanstoots	3
De kwakzalver in de literatuur	5
Potent tot elke prijs	13
Kort	12/14/15
Kwakzalvers zonder grenzen	16
Dalend aantal alternatieve artsen	18
Rechter gelast Staat tot gedogen antroposofica	19
Boeken	20
Symposium	22
Correspondentie	22

TE 4547

KB

Nederlands
Tijdschrift
tegen de
Kwakzalverij

Jaargang 114 | 2003 | 3



Kandidaten Kackadorisprijs

Afvalstof

De Berlusconi van Almelo

Het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij (v/h Actieblad, v/h Maandblad tegen de Kwakzalverij) is een uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden en tot bestrijding van kwakzalverij

Adviesraad

Prof. dr. J.A. den Boer, hoogleraar biologische psychiatrie
Prof. dr. P. Borst, hoogleraar klinische biochemie
Prof. dr. D.D. Breimer, hoogleraar farmacologie
Prof. dr. W.M.J. Levelt, hoogleraar psycholinguïstiek
Prof. dr. R.A.H. Plasterk, hoogleraar ontwikkelingsgenetica
Prof. dr. A. Rijnberk, emeritus-hoogleraar interne geneeskunde gezelschapsdieren
Dr P. Zock, projectleider Wageningen Center for Food Sciences

Redactie

B. van Dien, nttdk.r@xs4all.nl

Aanleveren van kopij, maximaal 1500 woorden, in Wordperfect 5.1 of Word.

De redactie behoudt zich het recht voor artikelen en brieven te redigeren en in te korten.

De auteurs verlenen impliciet toestemming voor openbaarmaking van hun bijdrage in de elektronische uitgave van het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij.

Jaarabonnement: € 22,50

Losse nummers: € 6,90

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: Frits Marnix Woudstra

Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881

Correspondentieadres: Harmoniehof 7, 1071 TC Amsterdam

tel: 020 6739479, 020 5122482,

e-mail: secretariaat@antikwak.nl

Bestuur

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

Secretaris: Prof. dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam

Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Zwolle

Leden

P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam

Dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur, Den Haag

Mr. Th.J. Douma, advocaat, Haarlem

Prof. dr. R.A.P. Koene, emeritus-hoogleraar nefrologie, Nijmegen

Dr. J.T. Lumeij, uhd diergeneeskunde, Houten

C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt

Prof. dr. H. Timmerman, emeritus-hoogleraar farmacochemie, Oegstgeest

W.M. Veenema, huisarts, Joure

W. Zijp, tandarts, Enkhuizen

Adviserend lid

S.Lelie, geneeskundig inspecteur i.r., Middelburg

Erelid

I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam

De contributie bedraagt minimaal € 25 zulks met inbegrip van een abonnement op het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen € 5; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal € 227.

Postgiro 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg

www.kwakzalverij.nl

Bij de omslagtekening: Mevrouw Sickness leeft

C.N.M. Renckens

Mevrouw M. Sickness (1923), arts te Den Haag, voert sinds eind jaren '60 een alternatieve praktijk te den Haag, op basis van wat zij 'orthomanele geneeskunde' (OMG) noemde. Zij leidde in deze vaderlandse variant op de osteopathie en chiropractie bijna honderd artsen op, die verspreid door ons land nog altijd praktiseren. Ze schreef verschillende boeken en smaakte het genoeg dat twee van haar leerlingen in 1990 aan de EUR promoveerden op de OMG. Sickness praktiseert nog altijd en veel patiënten worden bewonderaars van haar, zoals wijlen Piet Vroon en de Jomanda-fan professor Smalhout.

Z e kreeg de zevende plaats in de Toptwintig Lijst der Grootste Kwakzalvers van de 20ste Eeuw, toen die nog zo mocht heten van de rechter. Later zou zij in het boekje *Genezen in het woord niet* als 'notoir genezer' worden opgevoerd.

Vrij snel na de bekendmaking van de Toptwintig in de VtdK-jaarvergadering van oktober 2000, richtte mevrouw Sickness zich via DAS-rechtsbijstand tot ons met een verzoek om opheldering over de berichten in kranten, *Panorama* e.d. over haar nominatie. Wij zonden haar toen de nog niet uitgegeven klapper met de uitleg van onze terminologie etc. Zij nam daarmee genoegen want van juridische stappen zag zij vervolgens af. In de met haar gevoerde correspondentie werd ik toen ook ongevraagd getraceerd op meegezonden brieven van haar dankbare patiënten, die ik in kopie ontving met naam en toenaam. Ik vroeg mij af of zij daarvoor wel toestemming hadden gegeven. Later werd ik min of meer bestookt met soortgelijke brieven met vele loftuitingen aan het adres van Sickness, die haar ex-patiënten nu rechtstreeks tot mij richtten. Dus toestemming zouden die eerdere patiënten desgevraagd zeker ook wel gegeven hebben.

Op 14 maart 2001 ontving ik van haar een vertrouwelijk, bijna 'samenzweerderig' schrijven over een vermeende schending van geheimen door de Inspectie. Ik had verslag gedaan van de tuchtzaak tegen haar uit 1975 en Sickness meende dat ik die gegevens ten onrechte van de Inspectie had ontvangen. 'Iedereen kan slachtoffer worden van deze praktijken van de Inspectie' en ze vroeg zich af hoe ik aan mijn gegevens was gekomen. De casus had echter uitgebreid in *Medisch Contact* gestaan. Ik wees haar daarop, waarna zij in een volgend schrijven op eens propaganda maakte voor het 'hoge nek-syndroom' en de rol ervan bij de schizofrenie. Op uitnodigingen om in haar praktijk eens een

kijkje te gaan nemen ben ik maar niet ingegaan, maar verder leek alles weer pais en vree.

Onaangenaam verrast was ik dan ook toen ik eind juni 2003 alweer een brief van een advocaat ontving met de eis het boek *Genezen is het woord niet* uit de handel te nemen. Het verzoek werd natuurlijk door ons afgewezen, onder verwijzing naar onze definitie van kwakzalverij t.t.v. de opstelling van de toptwintig lijst. Nu wordt zij nog slechts betiteld als 'notoir genezeres' en wordt zij vooral gewezen op het ontbreken van wetenschappelijke publicaties over haar OMG. Dat de advocaat stelde dat de OMG thans als een 'algemeen aanvaarde vorm van therapie' wordt gezien, achtten wij op de grens van het onbetamelijke. De advocaat had moeten weten dat het proefschrift van Albers en Keizer over de OMG waaraan hij refereerde, geen medisch maar een economisch proefschrift betrof, waarin geen effect van behandeling werd onderzocht maar slechts de tevredenheid van een geselecteerd aantal patiënten. Ik had de verontwaardiging erover van de medische hoogleraren aan de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR) reeds beschreven in mijn boekje *Hedendaagse kwakzalverij* (Prometheus, 1992, zie pagina 48) en daartegen heeft mevrouw Sickness nooit enig bezwaar gemaakt. De decaan van de medische faculteit stelde destijds dat het aanzien van het doctoraat aan de EUR zeer was geschaad door de acceptatie van dit ondermaatse proefschrift, terwijl prof. Van Linge, hoogleraar orthopedie, de OMG als 'kermisgeneeskunde' beschreef. Mevrouw Sickness weet dit alles heel goed, maar heeft haar advocaat, die ook patiënt bij haar is en erg goede ervaringen heeft, er vermoedelijk over in het ongewisse gehouden. Tenslotte moesten wij de advocaat meedelen dat ook de Stichting Skepsis, uitgever van het gewraakte werkje, er niets voor voelt de verspreiding ervan te gaan staken. De verkoop

van het boekje staat overigens praktisch stil: nieuwe publiciteit over deze Skeptische Notitie zou de verkoop alleen maar kunnen bevorderen. Dat zou Skepsis zeer welkom zijn, maar Mevrouw Sicksesz waarschijnlijk minder. Zij zou ook kunnen overwegen de hele voorraad op te kopen, dat is waarschijnlijk goedkoper dan procederen. Dit alles lieten wij de advocaat op 19 juli 2003 weten. Zeker nu nergens uit zijn schrijven is gebleken dat de feitelijke weergave

van Sicksesz' opvattingen en carrière door ons (*Genezen is het woord niet*, p. 45-48) onjuistheden zou bevatten, leek ons haar verzoek - en hier stel ik mij op achter de uitgever - volstrekt onredelijk en niet gerechtvaardigd. ●

PS. Exemplaren van *Genezen is het woord niet. Biografische schetsen van de twintig meest notoire genezers van de twintigste eeuw* (Skeptische Notitie 14) zijn verkrijgbaar door overmaking van 8 Euro op giro 000-1507165-76 t.n.v. Skepsis Utrecht o.v.v. SN 14.

● Kort ●

Hwa To

Enige tijd geleden wees S. M. Huismans, huisarts te Sneek en lid van onze vereniging, ons op het nog altijd voortbestaan van het Hwa To Centrum voor Chinese Geneeskunde van de Faculteit der Medische Wetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen. Om zijn bevindingen te ondersteunen zond hij ons een folder waarin een en ander uit de doeken werd gedaan. Navraag bij de universiteit leerde dat het allemaal niet zo'n vaart liep met het centrum en dat het min of meer tot de periferie van de medische faculteit behoorde, redenen om er niet teveel aandacht aan te besteden. Het centrum werd in 1987 opgericht op initiatief van de toenmalige directeur van de Faculteit Tandheelkunde, H. Termeulen, en draagt de naam van een Chinese 'arts' die rond 200 na chr., naar het schijnt, anesthesie bedreef met behulp van acupunctuur. De medewerkers houden zich niet alleen bezig met het betere naaldwerk, maar ook met de bereiding van traditionele Chinese kruidenmengsels, voor welk doel men de beschikking heeft over een eigen apotheek

Wie schetst onze verbazing toen we in *Triakel 3*, 2003, het onvolprezen huisorgaan van het Academisch Ziekenhuis Groningen en de Faculteit der Medische Wetenschappen, een artikel, getiteld 'Hwa To Tussen droom en realiteit' aantreffen van wel drie pagina's van Huup Dassen en Pek van Andel, waarin ontstaan en werkzaamheden van het centrum beschreven worden. Alleen een kniesoor zal zeuren over het feit dat de schrijvers twee verschillende transcripties in hun stuk hanteren, namelijk 'Hwa To' en 'Huang Di Nei Jing' in plaats van Hwang-ti nei-tjing (i.e. 'De canon van de geneeskunde') of, andersom, Hua Do. Het venijn zit echter, zoals gewoonlijk, in de staart, die hier bestaat uit 'Yin, Yang, Qi en Vijf Elementen', een expose van Dassen van de traditionele Chinese geneeskunde. Enkele citaten: "Acupunctuur is vooral bekend geworden door de goede resultaten bij pijnbestrijding, maar er kunnen veel meer aan-

doeningen behandeld worden." Dat laatste is natuurlijk een waarheid als een koe, maar we gaan er liever van uit dat een omissie Dassen parten heeft gespeeld en dat het woord 'mee' voor het woord 'behandeld' hier ten onrechte is weggefallen. "De Wereldgezondheidsorganisatie heeft een lijst gepubliceerd van ziektes waarvan onomstotelijk vast staat dat zij met acupunctuur te genezen zijn. Een andere belangrijke pijler van de Chinese geneeskunde is de kruidengeneeskunde. Door het samenvoegen van verschillende kruiden kan een kruidenformule worden samengesteld, die precies op de patient is afgestemd en kunnen verschillende aandoeningen effectief worden bestreden. De Chinese kruidengeneeskunde heeft zich in de loop der eeuwen ontwikkeld tot een volwaardig wetenschappelijk systeem."

Als de Rijksuniversiteit Groningen zo'n Hwa To Centrum duldt, is het volgens ons de hoogste tijd voor een Lysenko-instituut aan de Landbouwuniversiteit Wageningen en een hoogleraar creationisme aan de Faculteit Biologie van de Universiteit Leiden. ●

Persoonsgebonden budget nu ook te besteden aan kwakzalverij

Onlangs bepaalde het College voor Zorgverzekering CVZ dat alternatieve geneeswijzen en behandelmethoden die tot recent per definitie niet uit de persoonsgebonden budgetten (PGB's) vergoed konden nu soms toch als verzekerde zorg gaan gelden. Het CVZ zal dat voortaan per geval gaan beoordelen. Dit bericht viel te lezen in de Nieuwsbrief *Persoonsgebonden Budget* van de Sociale Verzekerings Bank SVB, van juli 2003.

Deze praktijk sluit mooi en naadloos aan bij de fiscale aftrekbaarheid van kostbare maar slechte eetgewoonten als het Moermandieet en Houtsmullerdieet, die ook nog altijd overeind is gebleven in een tijd waarin zo veel aftrekposten sneuvelen. ●

De shortlist van kandidaten voor de Mr. Kackadorisprijs 2003

Uit een flink aantal aanmeldingen heeft de jury van de Mr. Kackadorisprijs 2003 de volgende shortlist samengesteld van negen kandidaten, die hieronder in alfabetische volgorde worden geïntroduceerd. De prijs is bestemd voor 'instellingen, personen of ondernemingen die in belangrijke mate hebben bijgedragen aan de verspreiding in daad, woord of geschrift van de kwakzalverij in Nederland' (voor het complete reglement zie NTtdK, jaargang 114, 2, p. 1-2).

De genomineerden zijn inmiddels per brief op de hoogte gesteld van hun kandidatuur. Op zaterdag 11 oktober 2003 zal voorafgaand aan het symposium de winnaar worden bekend gemaakt, waarna deze - indien aanwezig - in de gelegenheid zal worden gesteld een kort dankwoord uit te spreken.

I. Achmea

Achmea is met meer dan 1.000.000 verzekerden een van onze grootste ziektekostenverzekeraars. Zoals zoveel ziektekostenverzekeraars heeft Achmea een aanvullend pakket dat de diensten van aanbieders van bedenksels zoals antroposofische geneeskunde, homeopathie en osteopathie vergoedt. Op de website van Achmea is verder het volgende verzinsel te lezen: *Acupunctuur is een van de betrouwbaarder en breder erkende vormen van alternatieve geneeskunde. Het bestaat al tientallen eeuwen en bijzonder veel mensen hebben er baat bij.* Geen woord over al het onderzoek dat nooit enige werkzaamheid van acupunctuur heeft aangetoond. Laat staan dat Achmea het de moeite waard vindt om haar klanten op de risico's te wijzen. Een beetje wil Achmea haar klanten nog wel beschermen, want zo heet het: "de aanbieders moeten wel voldoen aan de kwaliteitseisen die binnen de beroepsgroep gebruikelijk zijn". Gelukkig voor de alterneuten hoort daar nooit de effectiviteit en de schadelijkheid bij, ze zouden geen droog brood meer verdienen. Het misleidende is dat verzinsels als antroposofie en homeopathie ingebed zijn in regulier voorlichtingsmateriaal over ziekte en behandeling en daarmee dezelfde status krijgen. Een betere pleitbezorger dan Achmea kunnen kwakzalvers moeilijk krijgen.

II. Artsenvereniging voor Niet-toxische Tumor Therapie

Uit de werkgroep van Moermanartsen met bekende namen als Wiese, Valstar, Moolenburgh en Trossel ontstond begin jaren '90 de ANTTT.

Zij distantieert zij zich van de reguliere kankerbehandeling die 'toxisch' is: 'snijden, branden en vergifigen', zo worden chirurgie, radio- en chemotherapie in die kringen samengevat. Houtsmuller groeide in de jaren '90 uit tot leider van de club en knoopte goede banden aan met het KWF. Later ontstond onenigheid over de vraag of de NTT kanker wel of niet kan genezen. Houtsmuller werd in 1999 betrappt op leugens over zijn eigen genezing van 'opgegeven kanker' en stopte met praktiseren. Valstar nam het roer over en kwam in 2002 met zijn boek over 'voedingsinterventies' bij kanker, waarin Houtsmuller in het voorwoord stelde: door de combinatie van NTT en reguliere therapie krijgt de patient 'een veel grotere kans op herstel'.

III. Federatie van Medisch-Wetenschappelijke Verenigingen FMWV

De FMWV is een koepel van medisch-wetenschappelijke beroepsverenigingen, die - samen met Zon MW - een gewichtige rol speelt bij het verdelen en toekennen van geldstromen voor wetenschappelijk onderzoek. Criterium voor toelating is het 'gericht zijn op medisch-wetenschappelijk onderzoek c.q. gezondheidszorgonderzoek'. Desalniettemin werd door het algemeen bestuur van de FMWV de Nederlandse Vereniging voor Fytotherapie (NVF) in 2001 toegelaten als lid. Bij de oprichting van dit gezelschap ter bevordering van de verkoop van homeopathische en kruidenpreparaten in 1988 weigerden KNMP en KNMG alle avances van de NVF, maar nu fleurt men vol trots met het FMWV-lidmaatschap. Vrijwel geen enkele medisch wetenschappelijke vereniging ontkomt aan sponsoring door de industrie, maar zolang deze ondergeschikt is aan het wetenschappelijk doel is er weinig aan de hand. Bij de NVF is maar al te duidelijk dat de wetenschappelijke dekmantel ondergeschikt is aan de belangen van de industrie en dat heeft de FMWV niet willen zien.

IV. Granulla

Eind jaren '80 verenigden kleine clubjes medisch studenten met belangstelling voor alternatieve geneeswijzen uit alle universiteitssteden zich in een koepel, waarvan de naam werd gevormd door de eerste letters van alle steden waar een medische faculteit gevestigd is. Het heeft er alle schijn van dat deze Granulla een kweekvijver is van artsen die later ook daadwerkelijk alternatief gaan praktiseren en daarvan tijdens hun studie al de eerste symptomen vertoonden. Talrijk zijn de namen van Granulla-leden, die men tegenkomt in de door hen uitgegeven syllabi (de eerste dateert van september 1991 en de laatste van 2003) en die men thans terugziet in de medische kwakzalverij: homeopaten, antroposofen, natuurartsen enzovoorts. Rond die kweekvijver staan de namen van hun grote voorbeelden gegroepeerd (in het comité van Aanbeveling en als auteurs in de syllabi): Paul van Dijk, Bodde, Bolhuis, wijlen Menges, Oei-Tan, Wannee, Schuitemaker en Van der Bie.

V. Het IKAB, het project 'Implementatie Kwaliteitszorg Alternatieve Behandelwijzen' van de Consumentenbond, het Nivel en het CBO

Hoe zorgen we er voor dat de consument weet wat voor vlees hij in de alternatieve kuip heeft? Drie belangrijke instituten: het Nivel (Nederlands Instituut voor Onderzoek in de Eerste lijn), de *Consumentenbond* en het *CBO* (Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg) hebben gezamenlijk en met een forse subsidie van de overheid een rapport uitgebracht waarin vooral de organisatie van de alternatieve zorgverlening onder de loep wordt genomen. Het effect en de risico's van de behandeling bleven buiten beschouwing. Informatie werd bij de alternatieven zelf ingewonnen. Conclusie van dit ver beneden de maat zijnde vierjarig onderzoek dat de Nederlandse samenleving tonnen heeft gekost: alternatieve beroepsorganisaties leveren een goed product af. Het CBO heeft tot 2005 subsidie gekregen om de beroepsverenigingen te helpen de kwaliteit van de alternatieve behandelingen te verbeteren. En dat is hard nodig vindt het CBO: "steeds meer mensen bezoeken een alternatieve behandelaar, zonder dat altijd duidelijk is of deze de vereiste kwaliteit biedt". Gelukkig kan het CBO hierbij een handje helpen. Het resultaat is voorspelbaar: kwakzalvers zullen zich gelegitimeerd voelen en eisen dat ziektekostenverzekeraars hun behandelingen op dezelfde manier vergoeden als de reguliere behandelingen.

Ook de Consumentenbond doet een duit in het

zakje: zij deelt jaarlijks rapportcijfers uit aan verenigingen van alternatieve behandelaars, waarbij de aanwezigheid van een klachtencommissie van groot belang wordt geacht. Over de behandeling zelf laat de Consumentenbond zich natuurlijk niet uit: te moeilijk, te controverseel. Het zou wel eens leden kunnen kosten. Alternatieve therapeuten kunnen zo staande houden dat ze jaarlijks beoordeeld worden en dat het met de kwaliteit van hun handelen dik in orde is. Ziektekostenverzekeraar, uitbetalen! Dat het IKAB en de Consumentenbond zo meehelpen aan het legitimeren van kwakzalverij en daarmee aan het bedriegen van de consument, is hun kennelijk een zorg.

VI. De Integrale Kanker Centra (IKC's) Stedenhoek Twente/ Noord Nederland en Oost Nederland

Integrale Kankercentra IKC's zijn door de overheid ingestelde regionale samenwerkingsverbanden van ziekenhuizen en eerstelijns voorzieningen, met als doel optimalisering van de behandeling van kankerpatiënten. Dat de IKC's zich bezinnen op alternatieve kankerbehandelingen is begrijpelijk, want nogal wat kankerpatiënten maken er gebruik van of overwegen het te doen. Laten we, zo dachten ze, de patiënt enig houvast geven in de verwarrende wereld van de alternatieve therapieën en een lijst maken met bonafide alternatieve therapeuten. En zo kon het gebeuren dat een drietal IKC's lijsten gingen produceren waarop klassieke homeopaten, Moermantherapeuten, ANTTT-artsen, acupuncturisten, natuurartsen, ayuverdische genezers en reïncarnatietherapeuten figureerden. Zelfs een beunhaas als de voorzitter van de ANTTT, de arts B.R. de Klijn, die een terminale kankerpatiënt een 'leverspoeling' voorschreef bestaande uit appelsap, Engels zout, olijfolie en orthofosforzuur, komt op de lijst van de IKC's voor. Er moet een zucht van verlichting door oncologisch kwakland zijn gegaan: eindelijk officieel erkend. Bovengenoemde IKC's gaan natuurlijk volstrekt voorbij aan hun verantwoordelijkheid jegens kankerpatiënten als zij therapeuten aanbevelen die absurde en soms zelfs schadelijke behandelingen toepassen.

VII. Ivo Niehe

Reeds enkele jaren na haar oprichting wendde de VtdK zich tot de Nederlandse Journalistenkring met het verzoek bedrieglijke advertenties te weigeren en zo paal en perk te stellen aan publiciteit voor kwakzalvers. Later kregen de kwakzalvers toch bekendheid: vraaggesprekken met kwakzalvers in kranten en tijdschriften droegen daaraan flink bij. In het tv-tijdperk

slagen kwakzalvers er vaak in om bij makers van praatshows in het gevele te komen. Zo stond Tineke de Nooij aan de wieg van de carrière van Jomanda en Simek deels van die van Houtsmuller. Ivo Niehe is al jaren bezig in zijn programma's bekende persoonlijkheden op weinig kritische wijze te ondervragen, onder wie ook met grote regelmaat regelrechte kwakzalvers. In de jaren '70 was dat Moerman, maar veel recenter - in 1999 - ondervroeg Niehe op zeer onderdanige wijze de Amerikaanse kwakzalver Deepak Chopra en diens Nederlandse bewonderaar, de chirurg, dr. P. Leguit. In 2001 volgde een vraaggesprek met de 'vitaliteitsdokter' Roy Martina en nog dit jaar werd kort voor zijn dood de mediterend chirurg Rob Westdorp door hem geïnterviewd over diens alternatieve aanpak van zijn kwaadaardige ziekte.

VIII. Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

In 1977 werd door dierenarts A.H. Westerhuis de studiering homeopathie opgericht, aanvankelijk bestaande uit 15 dierenartsen. Al snel kreeg het gezelschap officiële erkenning als Groep Homeopathisch werkende Dierenartsen binnen de KNMvD. In haar bloeitijd telde de Groep maar liefst 230 leden. Toen de VtdK in 1996 opheldering vroeg bij het bestuur van de KNMvD na een optreden van een vooraanstaand lid van de groep (Piet Quartel), die op tv de genezing van een fokteef met behulp van Arnica gedemonstreerd had, liet men ons weten dat de democratische KNMvD ruimte wilde bieden aan 'verschillende denkrichtingen' en de belangen van 'alle dierenartsen' wilde bevorderen. Zelfs toen een homeopathisch dierenarts tijdens de grote mond- en klauwzeer epidemie van 2001 haar geneeswijze als zijnde werkzaam propageerde en zij daarvoor zelfs door de minister van LNV moest worden berispt, zag de KNMvD nog steeds geen aanleiding de Groep op te heffen.

IX. Het Van Praag Instituut (VPI): verpleegkundige kwakzalverij

Het VPI is ontstaan uit het roemruchte Utrechtse Parapsychologisch Instituut van Prof. Tenhaeff en is vernoemd naar de holist prof. Henri van Praag. Kernactiviteit van het VPI zijn de cursussen complementaire zorg en in het bijzonder de opleiding in Therapeutic Touch (TT) aan verpleegkundigen. Therapeutic Touchers gaan ervanuit dat ieder mens omringd is door een energieveld. Bij zieke mensen is dit energieveld uit balans, maar door het maken van strijkende bewegingen vlak boven de

patiënt kan dit energieveld weer in balans worden gebracht. *Therapeutic Touch* is natuurlijk niets anders dan het klassieke 'strijken', een praktijk die door kwakzalvers al eeuwen wordt toegepast. Het VPI heeft voor vele honderden verpleegkundigen deze kwakzalversopleiding verzorgd. De kosten (440 Euro) zijn veelal betaald door de instellingen waar de cursisten werken. Verpleegkundige kwakzalverij is mede dankzij het VPI wijdverspreid in Nederland. Een aantal ziekenhuizen en verpleegtehuizen gebruiken complementaire zorg als PR-middel om personeel te werven en vast te houden. In het Antonius Ziekenhuis in Sneek gebruiken verpleegkundigen aromatherapie om slaapproblemen, angst, oververmoeidheid, (hoofd)pijn, benauwdheid en depressieve gevoelens te verminderen. Buitengewoon kwalijk is het dat docenten verpleegkunde aan universiteiten en HBO-instellingen, een enkele uitzondering daargelaten, weigeren zich uit te spreken tegen verpleegkundige kwakzalverij. Dat is niet verbazingwekkend als we zien wat tophoogleraar verplegingswetenschappen Mieke Grypdonck zegt: 'Evidence based handelen is een verkeerd uitgangspunt voor de dagelijkse praktijk' Ze zet daarmee de deur wagenwijd open voor kwakzalvende verpleegkundigen en verzorgenden. In Nederland hebben we er nu naar schatting enige duizenden. Een grote vakbond voor verpleegkundigen, Nu'91, pleit bij monde van haar voorzitter voor toepassing van complementaire zorg door verpleegkundigen. Als ergens in de gezondheidszorg, de kwakzalverij zich een officiële status verworven heeft, is het wel in de beroepsgroep van verplegenden en verzorgenden. Verplegingswetenschappers, docenten aan HBO-opleidingen en vakbonden hebben samen een klimaat geschapen waarin een kwakzalversopleidingsinstituut als het VPI goede zaken kan doen. ●

Jaarvergadering

Vereniging tegen de Kwakzalverij, zaterdag 11 oktober, 11.00 - 13.00 uur
in de Piet Borstzaal van het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis te Amsterdam

Agenda

1. Opening
2. Jaarverslag van de secretaris
3. Jaarverslag van de penningmeester.
4. Verslag van de kascommissie en benoeming nieuw lid kascie.
5. Bespreking modernisering communicatie met de leden: website, Ned Tijdschrift tegen de Kwakzalverij en elektronische nieuwsbrief.
6. Bestuursverkiezing. De heren W. Zijp en dr. A.P.M. van Dam treden volgens rooster af. Het bestuur stelt voor als nieuwe bestuursleden te benoemen mev. drs. S.J.M. Josephus Jitta en de heer C. Pellicaan, apotheker.
7. Bespreking begroting en plannen 2003/2004.
8. Bespreking plannen viering 125-jarig bestaan in 2005.
9. Jaarrede van de voorzitter
10. Wat verder ter tafel komt
11. Rondvraag en sluiting.

Na de lunch volgt om 14.00 uur de uitreiking van de Mr. Kackadorisprijs, direct gevolgd door het symposium ALLOCHTONE GENEESWIJZEN: GENEESKUNST OF KWAKZALVERIJ? Zie voor aankondiging elders in dit blad. Het exacte programma wordt separaat aan de leden toegestuurd.

CV's nieuwe bestuursleden

Na het gymnasium studeerde mevrouw **drs. Sophie J.M. Josephus Jitta** Italiaanse taal- en letterkunde aan de UvA. Reeds tijdens haar studie was zij docent aan o.a. de Rijksacademie der Beeldende Kunsten en aan de Dante Alighieri. Later fungeerde zij als tolk onder anderen ten behoeve van de rechtspraak, voor de Italiaanse Kamer van Koophandel en voor de cineast Louis van Gasteren. Ook was zij actief als vertaler en werkte zij vele jaren mee aan een woordenboekproject. Sinds 1986 is zij docent taalverwerving Italiaans aan de UvA. Naast andere bestuursfuncties draait mevrouw Jitta al bijna tien jaar mee met het VtdK-bestuur, vooral als documentaliste, terwijl zij door haar research ook veel bijdroeg aan de totstandkoming van de Skeptische Notitie Genezen is het woord niet. Haar toetreding tot het bestuur formaliseert dus een situatie die de facto eigenlijk al geruime tijd bestaat.

Chris Pellicaan (1963) studeerde farmacie in Utrecht van 1981 tot 1989. Na de onontkoombare militaire dienst werkte hij kortdurend als apotheker bij een fabrikant van generieke

middelen en vervolgens in het Ziekenhuis Hilversum. Sinds 1993 werkt Pellicaan bij de Faculteit Diergeneeskunde, vanaf 1997 als hoofd van de Apotheek.

In 1999 is hij samen met de Apotheek van het UMC-Utrecht gestart met de opleiding tot ziekenhuisapotheker. Deze opleiding is afgelopen voorjaar afgerond, de samenwerking met de apotheek van het UMC-Utrecht blijft bestaan. Als ziekenhuisapotheker bij de Faculteit Diergeneeskunde houdt Pellicaan zich onder meer bezig met onderwijs aan diergeneeskundestudenten en post-academisch onderwijs. Rode draad hierin is rationeel gebruik van diergeneesmiddelen. Onderzoek wordt gedaan naar het veterinair gebruik van antibiotica en overdracht van antibioticum-resistenties van dier op mens.

SYMPOSIUM ALLOCHTONE GENEESWIJZEN: GENEESKUNST OF KWAKZALVERIJ?

Tijd: Zaterdag 11 oktober 2003

Plaats: Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis, Plesmanlaan 121, Amsterdam

Aanvang: 14.00 uur

Moeten we een islamitische genezer serieuzer nemen dan een gereformeerde homeopaat? Mogen we Jomanda van volksverlakkerij beschuldigen maar mogen we over een islamitische geestuitdrijver of een katholieke priester

die met een patiënt bidt voor zijn herstel, niets zeggen uit angst van discriminatie beschuldigd te worden? Hoe moeten we met allochtone geneeswijzen omgaan in een evidence based gezondheidszorg? En ontkomt de WHO met zijn meerderheid van derde wereldlanden wel aan cultuurrelativisme in haar publicaties? Aan deze prangende vragen wijdt de VtdK haar jaarlijkse symposium. Ieder land, iedere cultuur, ieder gezondheidszorgsysteem heeft zijn eigen alternatieve stromingen en kwakzalvers. In Nederland kennen wij dieetgoeroes, door hogere machten geïnspireerde instralers, strijkers en verdunnings- en gebedsgenezers. Wij onderscheiden ons hierin van geen enkel ons omringend of verafgelegen land. We weten vrij nauwkeurig welk deel van de autochtone Nederlanders jaarlijks gebruikmaakt van de diensten van onze eigen inheemse genezers (6%) en hoeveel het hen kost (naar schatting ruim 800 miljoen Euro per jaar). Maar hoe zit het met onze ruim een miljoen allochtone landgenoten met een moslim achtergrond? Dankzij o.a. het werk van de socioloog Cor Hoffer is heel wat bekend over hoe traditionele islamitische genezers zoals de Marokkaanse fqih's en de Turkse hoca's ook in Nederland te werk gaan. Maar hoeveel traditionele islamitische genezers er in Nederland zijn, hoeveel mensen gebruik maken van hun diensten weten we niet precies. Of bijvoorbeeld allochtone kankerpatiënten genezingskansen of een goede palliatieve zorg missen door de gang naar een genezer, het is onbekend. In veel derde wereldlanden is overigens de inheemse traditionele geneeskun-

de waar wij vanuit het westen soms wat meerwarrig naar kijken, voor veel patiënten het enige bereikbare en betaalbare.

Sprekers:

Dr. Martijn ten Ham, farmacoloog aan het ministerie van VWS, zal het spanningsveld tussen westerse geneeskunde en traditional medicine en de dilemma's die dit oplevert voor de World Health Organization, bespreken aan de hand van het mede door hem geschreven, recent verschenen rapport van de World Health Organization.

Marijke Ekkelboom en Juan Walter zijn coördinatoren voor de voorlichting in de eigen taal en vanuit de eigen cultuur bij de GG&GD Amsterdam. Zij zullen spreken over de bemiddelende rol die zij spelen tussen de eerstelijns gezondheidszorg en allochtone, alternatieve behandelaars.

Willem Venneman, huisarts te Amsterdam met een overwegend allochtone praktijk, zal vertellen hoe hij omgaat met allochtone patiënten die in Nederland of in hun moederland bijvoorbeeld naar een imman of geestuitdrijver gaan.

Prof. Sjaak van der Geest, medisch antropoloog en kenner van de gezondheidszorg in Afrika, zal spreken over de moeizame verhouding tussen islamitische geneeskunst en westerse evidence based geneeskunde. ●



'Zestig jaren in het harnas'.

Tekening van Jordaan op de voorpagina van het Maandblad tegen de Kwakzalverij. 61:1, januari 1941

Afvalstof (1)

Sophie J. M. Josephus Jitta

Nu in Nederland het aantal mensen met overgewicht explosief toeneemt en mijn oog dagelijks onaangenaam wordt getroffen door schaamteloos geëtaleerd vet, leek mij het moment aangebroken om eens iets te schrijven over producten om af te slanken. Ik verzamel advertenties voor afslankmiddelen en in de loop der jaren heb ik er honderd bijeengesprokkeld. Zij zijn voornamelijk afkomstig uit *Privé*, *Story*, *Weekend* en *Party* en in mindere mate uit regionale huis-aan-huisbladen als *Twente vandaag* of de *FAAM/Vlissinger*.

Om te beginnen wil ik degenen die mij knipsels stuurden hartelijk danken. Verder wil ik erop wijzen dat ik bij het analyseren van advertenties voor afslankmiddelen¹ een aantal zaken buiten beschouwing heb gelaten: de reclame voor klinieken waar overtollig vet wordt weggezogen dan wel maagballons worden geplaatst, diëten als het bloedgroepdieet, het Atkinsdieet of de Simeonskuur, middelen op basis van kruiden, trilapparaten en theeën. Tenslotte dient de lezer te beseffen dat ik als eenvoudige italianist de waarachtigheid van medische claims in een advertentie en de werking van de in de tekst vermelde stoffen inhoudelijk niet kan beoordelen (hoewel mijn gezond verstand daarbij vaak genoeg een vraagteken zet). Ik heb mij daarom beperkt tot de taalkundige kant van de advertenties: om wat voor soort advertenties gaat het, wat wordt erin beweerd, hoe wordt de boodschap verpakt en welke conclusies kunnen daaruit worden getrokken.

Terwijl ik in dit artikel veelal de algemene kenmerken van advertenties voor afslankproducten behandel, ga ik in het tweede (zie *NTtdK 4*) in op de details. Een ding wil ik nu reeds verklappen: volgens alle honderd advertenties die de basis vormen voor mijn artikel, is afvallen een fluitje van een cent.

Op grond van mijn verzameling kan de volgende onderverdeling worden aangebracht:

- a. middelen waarvan de werking is gebaseerd op uit groente, fruit of planten geëxtraheerde stoffen (onder andere Komkommerslank en het 19-plantenextract)
- b. middelen met een cryptische, chemisch aanvoerende naam (waaronder CM3 en Bio-C.L.A.)
- c. commerciële diëten (Poolplus 5 sterren topdieet of *just4weeks*)
- d. gewichtsverlies bevorderende voorwerpen (onder andere de Afslankring en de Electronische Afslank-gordel)
- e. overige veelbelovende middelen, zoals *Spray-u-slank*, Slank terwijl u slaapt (ofwel de

dr. Hans Neuner slankheidskuur) of Suco Bloc, 'het middel dat er voor zorgt dat suiker niet meer als vet wordt opgeslagen'.

Bij het bestuderen van de advertenties valt op dat zij vaak vergezeld gaan van lyrische en soms ellenlange tevredenheidsbetuigingen van een gebruiker. Dit kan een Nederlandse beroemdheid als het zangeresje Annie Schilder zijn, maar ook een buitenlandse zoals Amanda Lear, een zangeres die ooit enige faam genoot als Marlene Dietrich-epigoon. Vaker gaat het om getuigenissen van onbekenden uit binnen- en buitenland, zoals aurafotografie Anneke van Galen, bakkerin Mevr. Fabienne B., magazijnmeester Mr. Patrick J., Mevr. Suzanne v. d. Laar uit Den Haag, ene Christina Janssen, Silke S. uit Tirol of Tineke K. uit Hilversum.

Ook valt op dat in vrijwel alle advertenties voor afslankmiddelen een foto staat afgedrukt: of van degene die het middel warmpjes aanbeveelt of van een beeldschone slanke den. Ligt bij de laatste de gedachte 'maar die hoeft toch niet af te vallen', voor de hand, dat is niet wat de adverteerder beoogt. Hij wil met een dergelijke foto veeleer zeggen: koop dit product en u wordt even slank als zij! Soms zijn er deelfoto's: alleen de vetrollen rond het middel van een vrouw en/ of haar heupen worden getoond. De volgende in de rij is dan een fotootje van dezelfde onderdelen maar nu afgeslankt. De boodschap is duidelijk: dit middel werkt!

Verder blijken fabrikanten van afslankmiddelen ervan uit te gaan dat lezeressen² van populaire of huis-aan-huisbladen enig Engels kennen. Zij noemen hun product suggestievelijk *Redusize*, *Redu-quick*, *just4weeks*, *Slim Perfect*, *Xtra-Slim*, *Weight Care* of *HappyLine*.³ Geheel in lijn met de huidige trend om te pas en voornamelijk te onpas Engelse woorden te gebruiken (geen uitverkoop die nog uitverkoop heet, alles is 'sale') geven slechts weinigen hun product een Nederlandse naam. En als zij dat doen, dan is dat een eveneens tot de verbeelding sprekende

de naam: Superslank, SlankVitaal, MaxiSlank of Slank actief.

Er is een groot contrast tussen de vaak kreupelle, onbeholpen of slecht vertaalde Nederlandse tekst enerzijds en het strooien met gewichtige begrippen anderzijds. Ter illustratie: [...] "SVELDYNE is een vloeibaar extract van natuurlijke oorsprong die het "turbo" systeem van uw metabolisme gaat opstarten om uw lichaam te verplichten af te mageren! SVELDYNE is rijk aan proteolytische enzymen" (*Weekend*, april 2003) of [...] 'Uw vriendinnen zullen jaloers worden bij het, dag na dag, wegsmelten van uw teveel aan gewicht. Zij zullen U zeker gaan benijden' (*Dynalynem*, *Weekend*, maart 2002) of 'HappyLine bevat topinambour [...]. De wortel van de Topinambourplant bevat een waardevolle ballaststof, Inuline genaamd. Inuline is een prebiotische voedingsvezel, die een goede darmflora ondersteunt' (*Privé*, april 2002).

Menig adverteerder wil laten zien dat zijn product niet een of ander niemendalletje is, maar dat het echt 'werkt'. Daarom vermeldt hij actieve bestanddelen als chromium, lecithine, bromelaine, lactobacillen, pectine, citrus aurantium of niet nader gespecificeerde thermogene kruidenextracten. Wordt van sommige stoffen impliciet gezegd dat zij gewichtsverlies bevorderen, van andere wordt de werking expliciet vermeld: 'vermindert het hongergevoel', 'voorkomt het jojo-effect' of 'bevordert de spijsvertering' dan wel 'stimuleert/ bevordert de vetverbranding'. Waarlijk iedere zichzelf respecterende adverteerder doorspekt zijn tekst met termen als 'vetverslindend', 'vetkiller', 'vet-weg', 'vetvanger' of 'kilo-vreter'. Ook de woorden 'natuurlijk', 'onderzoek' of 'wetenschappelijk' vallen met de regelmaat van de klok: [...] 'Onderzoeks- resultaten tonen aan dat de Mexicaanse cactus een darmreinigende werking heeft' (*Cactus Slank*, de FAAM/ *Vlissingen*, mei 2000) of 'Veel mensen denken dat een dieet volgen de beste manier is om gewicht te verliezen. Maar kort geleden heeft de wetenschap aange- toond dat een dieet het minst doeltreffende middel is om af te slanken, en slank te blijven' (*Lipotrex24-methode*, *Privé*, januari 2001). Een ijzersterke formule is het aan het woord laten van de onderzoeker zelf, bijvoorbeeld de naturopaat G. Weber: 'Ik heb het bestaan ontdekt van echte en natuurlijke vetverdelgers' (*Weekend*, november 2002).

Omdat een aanstaande afslankster uiteraard ook wil weten hoeveel kilo zij in hoeveel tijd met het aan te schaffen middel gaat afvallen, beloven de meeste advertenties opzienbarende gewichtsverliezen, al dan niet met een slag om

de arm: 5 kilo weg in zeven dagen - hoe ik 19 kilo ben afgevallen in net zes weken - 7 daagse kuur om 7 kilos kwijt te spelen (!) - in 7 weken ben ik 31 kilo afgevallen - 8 pond in 48 uur maar ook: vijf kilo gewichtsverlies of een of twee maatjes minder per maand is mogelijk- tot 6 kilo in 4 dagen afslanken - een verlies van 4 - 30 kilo in 30 dagen is mogelijk. De bijna in elke advertentie voorkomende mededeling 'zonder dieet' met als variant 'u kunt gewoon alles blijven eten' dient ter aanbeveling ende gerust- stelling.

Afslankmiddelen zijn naar het zich laat aanzien ook aan mode onderhevig. Werd er tussen 1998- toen ik met verzamelen begon- en 2001 veel ge- adverteerd voor producten als Appelslank, Grapefruit Slank of Fructacid, vandaag de dag is fruit weer uit. Na 2001 ben ik er althans vrijwel geen reclame meer voor tegengekomen.⁴ Nu zijn middelen met de naam van een chemisch aandoende formule, zoals BMI 23, populair.

Opmerkelijk is dat in nogal wat advertenties, met name voor middelen die niet in de winkel te koop zijn, sprake is van een 'gratis' proef- kuur. Deze wordt naast de 'gewone' en te beta- len bestelling geleverd. Mocht de proefkuur niet het gewenste gewichtsverlies opleveren, dan krijgt de klant haar geld terug. Daartoe moet dan wel de ongeopende verpakking van de gewone bestelling worden teruggestuurd. Verzend- en administratiekosten worden echter niet vergoed. Het is maar wat je gratis noemt... (Senesol, postorderbedrijf in Breda, *Party*, april 2000) De gratis proef kent een vari- ant: niet goed, geld terug. 'Indien U niet tevren- den bent wordt U zonder discussie terugbe- taald! Zendt met dit doel uw flacon terug, zelfs leeg!' (SVELDYNE)

Tot slot van mijn algemene bevindingen nog dit: zoveel als er wordt geadverteerd voor middelen die gewichtsverlies beloven in de populaire en huis-aan- huisbladen, zo weinig gebeurt dit in de landelijke kranten en de opiniebladen. Het waar- om laat zich raden. ●

1 Vrijwel alle afslankmiddelen uit mijn verzameling zijn verkrijgbaar in de vorm van pillen, tabletten, capsules, pastilles of zakjes waarvan de inhoud in vloeistof moet worden opgelost. Een restcategorie bestaat uit voorwerpen die iemand simpelweg moet aan- of omdoen.

2 De advertenties zijn zelden of nooit op mannen gericht.

3 In theorie zou het hier ook kunnen gaan om in Engelstalige landen gefabriceerde middelen.

4 Dit kan ook toeval zijn: ik koop slechts één populair blad per week en in theorie kan er uitgerekend in het niet aangeschafte drietal reclame voor deze specifieke soort afvalproducten staan.

Cellulaire geneeskunde volgens Mathias Rath, ofwel de Berlusconi van Almelo

Drs. A.L. Ternee

Toen Berlusconi recent in het Europees parlement een van zijn (Duitse) critici vergeleek met de kapo's die destijds in de Duitse concentratiekampen als medebewaker optraden, was de verontwaardiging algemeen. Toch zijn Europarlementariërs, hoewel hun wat suffe imago anders doet vermoeden, wel vaker blootgesteld aan immens geweld.

Lees en huiver:

'However, may I say also that Emilia Müller has suffered one of the worst assaults by people outside this Parliament that any Member has had to put up with. It is one thing to be e-mailed; it is one thing to be lobbied; it is one thing to be mass-lobbied; but to endure threats of violence, bullying and harassment as she and her family have is something which this Parliament will not accept. I say that to whoever is doing it outside: lay off, because we will not allow our fellow Member to suffer in that way. She has more integrity in her little finger than those people have in the whole of their bodies and I demand, Mr President, that you suggest to the President of this Parliament that this matter be referred to the Legal Affairs Committee, with a view to seeing how a Member of Parliament under that sort of assault can be protected and allowed to do her job properly as a Member of this Parliament, as a rapporteur and as someone for whom we have great affection and respect.'

Deze woorden werden uitgesproken door de geachte afgevaardigde Bowis in het Europees Parlement, dat op 12 maart 2002 bijeen was om de Europese harmonisatiewetgeving op het gebied van voedingssupplementen te bespreken, zoals voorgesteld door de Commissie en gerapporteerd door Emilia Müller, lid van de Eur. Volkspartij en Eur. Chr. Democraten. Ze zijn letterlijk afkomstig uit de notulen van die vergadering. Rapporteur Müller wees erop dat er in Europa in 1999 voor 1615 miljoen was geconsumeerd aan vitamines en mineralen. En de vraag leek nog altijd stijgende. Ongeveer 20% van alle Europeanen zou extra supplementen slikken, aldus Müller. Zij besloot haar betoeg, waarin zij de voordelen van har-

monisatie van de regelgeving op dit gebied benadrukte: meer veiligheid en eerlijker concurrentie tussen aanbieders uit de verschillende landen, als volgt:

'Finally, a few words on the campaign which all Members of Parliament have been forced to endure in the last few weeks and months; this is a campaign through which a single producer and dealer of vitamin products has been pursuing interests of a purely economic nature. (Applause) The company behind this campaign is engaging in image-making at the expense of the sick. It is breeding anxiety among consumers and exploiting their distress for its own ends. I sympathise with all those people who have been taken in by the scaremongering and utterly specious arguments that have emanated from the company concerned.'

Vervolgens kreeg onze landgenote Oomen-Ruijten (Europese Volkspartij en Eur. Democraten) het woord:

'[...] The issue we are debating today has caused a huge stir. As we know, there are different traditions, as well as do's and do not's in Europe. Like the United States, Great Britain and the Netherlands have, in fact, very flexible legislation whereby, once registered, all vitamins and minerals can be freely bought, sold and used.

However, there are also products, certain vitamins and minerals, that are not without risk. In Germany, another Member State, rules are very strict. Food supplements are only available on prescription and at the chemist. This is sufficient reason, also as far as the European citizens are concerned, to start to harmonise the internal market. This harmonisation should be subject to two criteria: firstly, the indication of a recommended daily intake as a guideline to the

consumer and secondly, the establishment of a definitive list of permitted products. Products not yet on the European list will be permitted if their file has been submitted to the independent scientific committee for testing.

Honest European businesses are satisfied with this directive, unlike cowboys such as one Mathias Rath, who, just across the German border in the Netherlands, runs a very lucrative business using his own products. Adoption of this European legislation will ensure that his trade, which is primarily aimed at Germany, will fizzle out because consumers will be able to buy safe vitamins and minerals at the chemist or the supermarket anywhere in Europe. I am also inundated with an incredible number of e-mails, thousands of e-mails and letters. Rath drove the anxious citizen to action with false arguments, no less. Let me be quite clear: nothing is being taken away from the consumer. [...].

Ze was blij dat deze regelgeving een eind zou maken aan het extreme misbruik dat sommigen maken van de situatie waarin ernstig zieke mensen verkeren.

Ook de Nederlander Corbey (Europese Socialistische Partij) had dezelfde ervaringen:

'In the field of food supplements, large industrial interests are at stake. We have already gathered this from the thousands of e-mails, four books, video cassettes and postcards in support of the cause of the producers. In the magazine *The Rapporteur*, the vitamin lobby campaign was described as counter-productive. If only! Unfortunately, a number of fellow

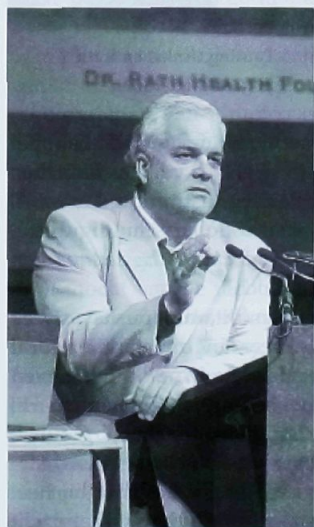
MEPs, mainly from the liberal and green groups, have fallen for this lobby.

I recently received 35 letters from anxious consumers. I did not receive them directly but via the industry, which immediately makes one wonder. The letters were written by people who said that they benefited from taking multi-vitamin tablets and that they had heard that the European Parliament would ban them henceforth. A clear example of misinformation. [...].'

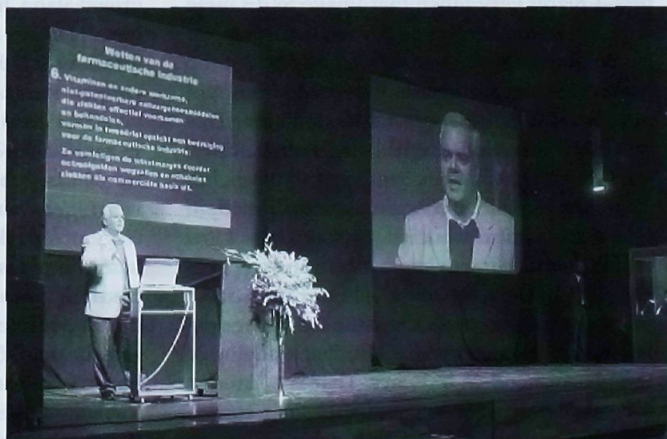
Vrijwel alle afgevaardigden in het debat maakten melding van hun grote ongenoegen over de campagne die Rath had opgezet om hen onder druk te zetten. Zelfs de sympathisanten met Rath's mening dat er vrijheid voor de burger moet blijven en dat de farmaceutische industrie hier de hand in had gehad, spraken van een contraproductieve campagne. Afgevaardigde Ries: 'We can allow political opposition to this direction, but in no case can we allow scientific falsehoods to go unchallenged'. Afgevaardigde Sjøstedt: 'We have witnessed a furious and quite unpleasant lobbying campaign.'

Deze aanhangers zijn vooral afkomstig uit De Groenen, maar ook onder de leden van de Eur. Democraten en Eur. Volkspartij werden tegenstanders van een veiliger en striktere wetgeving gehoord.

De oliedomme Nederlander Blokland (Eur. Democraten en Diversen) ging zelfs zo ver dat hij een lijst van duizenden handtekeningen overhandigde van mensen die hun vitamines in ongelimiteerde hoeveelheden wilden blijven slikken.



Dr. Rath trad op 26 maart 2003 te Amsterdam in De Meervaart en later op 15 juni te Den Haag weer eens in het openbaar. Hier beelden van zijn optreden in de Meervaart.



Ook Titford (Eur. Democraten en Diversen) was een en al naïveteit: 'Never have I received so many communications from ordinary people asking me to reject it. The Commission is entirely wrong to assert that lobby groups are scaremongering. As far as I can see the pressure is coming from ordinary people who are very worried by this proposal. It is those ordinary people whose interests are under threat. Accordingly I will be voting for the UEN Amendment No 7, calling for the rejection of the common position. I urge every Member of this House to do likewise.'

Korhola (Europese Volkspartij en Eur. Chr. Democraten, Finland) dacht daar weer heel anders over:

'Mr President, firstly I would like to express my sincere thanks to the rapporteur, Emilia Müller, who has attended to her task in difficult circumstances. Many of us have been pestered and obstructed to an unreasonable degree by those who have masqueraded as philanthropists and defenders of the sick. I have had thousands of messages a day sent to my own private e-mail address, sometimes as many as 8 000 unnecessary messages in one day. It is not really any longer a matter of public opinion when one and the same person sends 900 messages on the same day. That is simply criminal harassment. I can just imagine what it has been like for Mrs Müller!'

Het laatste woord was voor Byrne, lid van de Commissie:

'Mr President, I would like to express my satisfaction at the outset at the progress that has been made on this proposal for a directive on food supplements.

First of all, the objective of this legislation - and I must emphasise this - is not to ban food supplements. It has to do with maximum safety levels. I regret very much that I have to disagree with my friend Mr Bowis, for whose opinions I have the utmost respect, when he says that the position at the moment is that there are upper safe limits. That really is not the position. This will be the position after this legislation comes into place. That is the purpose of the exercise. This exercise will be based on scientific evidence and scientific evaluation.

It also dismays me to some extent to hear people in this House - also for whom I have enormous respect - express the view that this legislation is motivated by, of all things, lobbying of the pharmaceutical industry. That is a slander. It is absolutely wrong.

So the case for harmonisation is obvious and is

strong. I believe that the vast majority of stakeholders share that view. You will not, therefore, be surprised that I cannot support the views of those who propose, with Amendment No 7, to reject the common position.

A substantial number of Members of Parliament and of the Commission have been subjected to an orchestrated and misleading campaign against the adoption of this directive. This campaign has only been waged by those who do not share the general European interest. (...) (Applause) The consumer organisations who are there to look after the best interests of consumers have not been misled. They are in favour of this legislation.'

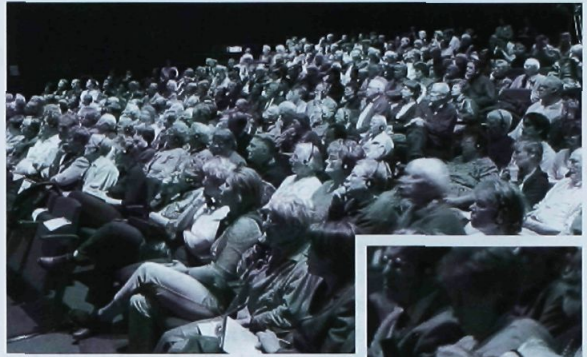
Rath • Het zal de lezer duidelijk zijn: de 48-jarige geboren Stuttgarter Rath is nog altijd *alive and kicking*. Matthias Rath studeerde geneeskunde, promoveerde in de jaren '90 te Hamburg en vertrok - na een kortstondige verbintenis met een cardiologisch centrum te Berlijn - vrij snel daarna naar de VS, waar hij bij Pauling, grondlegger van de orthomoleculaire geneeskunde, ging werken. Diens idee dat megadoses vitamine C hart- en andere ziekten zouden kunnen voorkomen nam hij direct over. Reeds in 1992 bracht hij zijn eigen hooggedoseerde multivitaminereparaten op de markt. In 1996 verloor hij een proces tegen de erven Pauling, die niet wilden dat hij diens naam zakelijk zou gebruiken. Hoewel hij zich nog altijd als Paulings plaatsvervanger op aarde beschouwt en door deze als zodanig zou zijn benoemd en hij ook beweert een persoonlijk



Pauling (links) en Rath in gelukkige tijden.

vriend van Clinton te zijn, is hij sindsdien niet meer welkom in de VS. Hij is volgens Balz Frei, directeur van het Pauling Instituut te Corvallis, Oregon hun nog 60 000 dollar schuldig (gegevens ontleend aan de *Süddeutsche Zeitung* van 13 juni 2000, Klaus Koch).

De Duitse zakenman/vitaminepusher streek vervolgens maar neer in ons land, vooral wegens onze liberale wetgeving op het gebied van vitamines en voedingssupplementen. Hij werd bij zijn vestiging aldaar rijkelijk gesubsidieerd door de gemeente Almelo, het is onze lezers bekend. Vanuit Almelo bestrijkt hij heel Europa. Reeds eerder besteadden wij aandacht aan zijn vaak groteske reclamecampagnes en zijn regelrecht paranoïde aanvallen op zijn kri-



Voordracht in Amsterdam waar dr. Rath ±400 toehoorders twee zaken onder de aandacht bracht. Ten eerste zijn nieuwste ontdekkingen over de preventie en behandeling van kanker met zijn vitamine-aanpak en ten tweede 'onthullingen' over de cruciale rol van de farmaceutische industrie (het Farma Kartel) in de oorlog tegen Irak

tici en op de farmaceutische industrie. De Europese richtlijn werd na het debat van maart 2002 aangenomen. Een aantal stoffen (met name de vitamines) is op een lijst van toegestane middelen geplaatst, maar voor deze middelen zullen maximale doseringen worden ingesteld. Voor stoffen als glycinaten, picolinate, chroom, seleniumgist, borium, aspartaten, orotaten e.d. moeten door de industrie dossiers worden aangeleverd met name gericht op de veiligheid van gebruik.

Dat alles zit Rath natuurlijk niet lekker en zodoende kunnen wij - nadat wij vorig jaar konden melden dat de door Rath gesponsorde voetbalclub Heracles goddank niet was gepromoveerd naar de eredivisie - opnieuw enkele oprispingen van Rath registreren. Veroordelingen door de rechter wegens smadelijke beschuldigingen van Numico en een veroordeling door de Reclameraad wegens misleidende reclame prijken al eerder op zijn kerfstok. Deze erelijst kon op 13 september 2002 worden uitgebreid met een 'electronisch straatverbod', hem opgelegd door de Almelose rechtbank. Rath mocht van de rechter geen e-mails meer richting de Tweede Kamer en de ministeries van Landbouw en Volksgezondheid sturen. De Nederlandse staat had via een kort geding om een verbod gevraagd, omdat de mailboxen van de Tweede Kamer en de ministeries geregeld platgelegd werden. Rath en zijn sympathisanten reageerden in die mails op de verscherpte Europese regelgeving inzake de verkoop van vitaminepreparaten. Op zijn eigen site meldde Rath vol trots dat er meer dan zeshonderd mil-

joen e-mails richting Den Haag waren verzonden. Ook zijn Nederlandse geestverwant Gert 'Ortho' Schuitemaker riep zijn aanhangers op zich tot parlementsleden te wenden. En wie wil weten hoe de buitenlandse vitaminehandel zich steeds meer begint te weren als en kat in het nauw, kon recent op het internet lezen: 'We have one month (June) to save Health Freedom globally, by urging American dietary supplement companies and users to send donations to the Alliance for Natural Health <http://www.alliance-natural-health.org> in the UK, enabling them to file suit to overturn the European Union Food Supplement Directive.'

In het voorjaar van 2003 deed zich bij Rath kennelijk weer een Schub voor, want wereldwijd kwam hij toen met zeer kostbare paginagrote advertenties in de *International Herald Tribune* van 5 maart. Hij kwam daarin met een 'open brief in the name of mankind' aan president Bush en betoonde zich tegenstander van de oorlog in Irak, die volgens hem niet als doel had de dominantie over olievelden of het gevecht tegen terrorisme maar veeleer de protectie van de verfoeilijke farmaceutische industrie, die als enige doel heeft ziekten te prolongeren in plaats van ze te voorkomen. Hoe dat laatste wel kan dat is door Rath ontdekt in zijn 'cellulaire geneeskunde'. Opnieuw moest o.a. de firma Bayer, die een grote rol speelt in Rath's paranoïde wereldbeeld het weer ontgelden, terwijl ook de Rijksdagbrand uit 1933 werd opgevoerd.

Vanuit Duitsland werd door journalisten bij ons geïnformeerd naar Rath's actuele positie in

Nederland, terwijl ons zelfs vanuit Argentinië waar Rath ook campagne voerde - hij suggereerde daar o.m. dat hij SARS zou kunnen genezen met vitamine C - om inlichtingen werd gevraagd. Veel meer dan hierboven vermeld konden wij niet toevoegen aan zijn doopcel, hoewel het misschien interessant is te vermelden dat de vaak 'wat schuwe en introverte wetenschapper' (een citaat van de flamboyante Heraclesvoorzitter Jan - 'geld stinkt niet' - Smit) op 26 maart 2003 te Amsterdam in De Meervaart en later op 15 juni te Den Haag weer eens in het openbaar optrad. Bij die gelegenheden bracht hij, sprekend in het Engels, twee zaken onder de aandacht van zijn publiek (in A'dam zouden er 400 toehoorders zijn geweest; bron: http://www.dr-rath-foundation.nl/voor-dracht_amsterdam.pdf): ten eerste zijn nieuwste ontdekkingen over de preventie en behandeling van kanker met zijn vitamine-aanpak en ten tweede 'onthullingen' over de cruciale rol van de farmaceutische industrie (het Farma Kartel) bij de oorlog in Irak. Rath's diepe overtuiging op dit punt heeft zelfs geleid tot een aanklacht bij het Internationale Strafhof (ISH) te Den Haag tegen Bush en de zijnen:

"De aangeklaagden worden beschuldigd van ernstige misdaden onder de jurisdictie van het ISH (ICC) - namelijk van genocide, misdaden tegen de menselijkheid, oorlogsmisdaden en agressie. De aangeklaagden zijn de verantwoordelijken voor de planning en uitvoering van de oorlog tegen Irak. Onder het devies van de 'Iraakse Vrijheid' heeft de president van de Verenigde Staten van Amerika, George W. Bush, met zijn bondgenoten de veldtocht tegen Saddam Hussein ingebed in zijn 'project voor de nieuwe Amerikaanse eeuw'.

Met de jacht op diverse vijanden van de vrije wereld - eerst Bin Laden, nu Saddam - en met overdreven agressie naar buiten wordt met de 'concentratie op de gemeenschappelijke vijand' intern een politiek klimaat van angst en onzekerheid gekweekt."

Dat de VS het verdrag over het ISH niet hebben ondertekend, betekent dat zij geen verdachten zullen uitleveren. Daar had Rath even niet aan gedacht...

Op 14 en 15 juni te Den Haag werd door Rath gepleit voor een Haagse Grondwet met gegarandeerde 'vitaminevrijheid' voor alle Nederlanders.

Wetenschap en vitamines • Bij het ter perse gaan van dit artikel over een van 's werelds grootste vitaminekwakzalvers verscheen een Amerikaans rapport over de waarde van vitamines bij de preventie van kanker en hart- en vaatziekten. Ze blijkt nihil. Een speciale com-

missie (U.S. Preventive Services Taskforce) heeft een uitspraak gedaan over het nut van vitaminepreparaten en aanverwante stoffen voor de preventie van kanker en hart- en vaatziekten. Ze baseerden hun aanbevelingen op resultaten van wetenschappelijk onderzoek. De USPST concludeerde het volgende: "Hoewel er in sommige trials een nuttig effect werd gevonden, konden deze in goede gerandomiseerde trials niet worden bevestigd. Dus is het onmogelijk de voor- en nadelen van routinematige supplementie van vitamine A, C, E, multivitaminen, en antioxidantia ter preventie van kanker en hart- en vaatziekten tegen elkaar af te wegen. Wel is duidelijk dat bèta-caroteen supplementen dienen te worden afgeraden. In twee trials bij rokers veroorzaakte bèta-caroteen meer longkanker en een hogere mortaliteit".

In een recent artikel in de *Journal of the National Cancer Institute* wordt een verband gelegd tussen langdurige inname van zinkhoudende supplementen en verhoogde kans prostaatkanker. De bewijzen tegen het gebruik van supplementen lijken sterker dan de bewijzen voor."

Deze bevindingen leggen natuurlijk de bijl aan de voet van de 'orthomoleculaire geneeskunde', maar ik voorspel u dat Rath noch zijn Nederlandse evenknieën als Schuitemaker, Nieuwenhuis noch de Van der Wielens zich iets zullen aantrekken van deze gezaghebbende uitspraak. Daarvoor zijn hun zaken te profijtelijk, maar het bevestigt ten overvloed nog eens dat hun waterhandel met wetenschappelijke feiten niets te maken heeft. Maar dat wist u al.

Het laatste goede nieuws is dat de SC Heracles er opnieuw niet in geslaagd is de eredivisie te bereiken. De weinig kieskeurige club van Smit haalde wel de nacompetitie, maar werd in de laatste wedstrijd van 18 juni 2003 met 3-1 gedeceideerd door Volendam verslagen en eindigde daardoor op de laatste plaats in Groep B. Er is nog gerechtigheid. De club zal nu op kunstgras gaan spelen en op deze wijze door competitievervalsing trachten een plek in de eredivisie te bemachtigen. ●

Literatuur

- U.S. Preventive Services Task Force. Routine Vitamin Supplementation To Prevent Cancer and Cardiovascular Disease: Recommendations and Rationale. *Ann Intern Medicine* 2003;139, No 1:51-55.
- Morris C.D, Carson S. Routine Vitamin Supplementation To Prevent Cardiovascular Disease: A Summary of the Evidence for the USPSTF. *Ann Intern Med* 2003;139:56-70.
- Journal of the National Cancer Institute, juli 2003
- Leitzmann MF, Stampfer MJ, Wu K, Colditz GA, Willett WC, Giovannucci EL.
- Zinc supplement use and risk of prostate cancer. *J Natl Cancer Inst.* 2003 Jul 2;95(13):1004-7.

In memoriam

Op 25 juli 2003 overleed dr. A. van 't Riet, (geb. 1915), de eerste privaattoecent homeopathie aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. Van 't Riet was een 'homeopathie-arts' van de oude stempel, die door dik en dun de wonderlijke, inmiddels ruim 200 jaar oude ideeën van Hahnemann verdedigde. Meer dan 20 jaar probeerde hij ook medische studenten tot Hahnemanns leer te bekeren, gelukkig met weinig resultaat. Van 't Riet behoorde tot de generatie medici practici die, lang voordat alom de roep om *evidence based medicine* weerklonk, voor hun beleid aan het ziekbed moesten vertrouwen op eigen ervaring en die van hun leermeesters, eenvoudigweg omdat 'evidence' om zich op te baseren bijna niet bestond. Hoe onbetrouwbaar een dergelijk fundament is, dringt pas in volle omvang door tot de huidige generatie.

Ik leerde Van 't Riet kennen nadat ik een zeer kritisch boekje over homeopathie had geschreven. Hij nodigde me uit om er eens bij hem thuis over te praten; hij was toen al een jaar of tien niet meer actief. Voorbereid op een onaangename discussie, zoals men zo vaak heeft met fanatieke verdedigers van een irrationele overtuiging, werd ik verrast door de vriendelijke, gastvrije ontvangst door het echtpaar Van 't Riet in hun fraaie flat. De aimabele gastheer praatte met bijna aanstekelijk enthousiasme over zijn overtuiging en raadde me met klem aan om zelf eens in de praktijk met homeopathie te gaan experimenteren. Ik zou dan met eigen ogen zien hoe waardevol de methode is en beseffen met de geneeskunde van de toekomst bezig te zijn. Zelf had hij met de homeopathie kennis gemaakt in de Tweede Wereldoorlog. Op zijn spreekuur kwam een onbekende vrouw bij wie hij op grond van haar uiterlijk en

gedrag à vue de diagnose ziekte van Basedow meende te kunnen stellen. Beseffend dat er geen reguliere therapeutische mogelijkheden waren en dat de vrouw waarschijnlijk ten dode was opgeschreven, paste hij op goed geluk een homeopathische behandeling toe. Toen de patiënte een poos later voor controle kwam was ze volledig genezen. In plaats van zijn oorspronkelijke diagnose te herzien, schreef Van 't Riet de wondergenezing volledig toe aan de heilzame werking van het homeopathisch middel en sindsdien was hij een warm pleitbezorger van de leer van Hahnemann, die hij onomwonden als geniaal kenschetste.

De Vrije Universiteit heeft zich in 1961 enorm gecompromitteerd met het toelaten van een docent homeopathie (onder protest van de medische faculteit overigens), maar de laatste jaren, vooral sinds er voor studenten met de studie homeopathie geen punten meer te behalen zijn, lijkt het privaattoecentschap geleidelijk roemloos ten onder te gaan. Markante figuren als Van 't Riet om de leerstoel te bezetten, treft men onder de huidige homeopathie-artsen in elk geval niet meer aan. Met hem is een van de laatste medici practici heengegaan die in hun jonge jaren hun patiënten zo weinig konden bieden dat een poging met een alternatieve therapie niet zonder meer verwerpelijk was, zoals heden ten dage wel het geval is. ●

C.P. van der Smagt



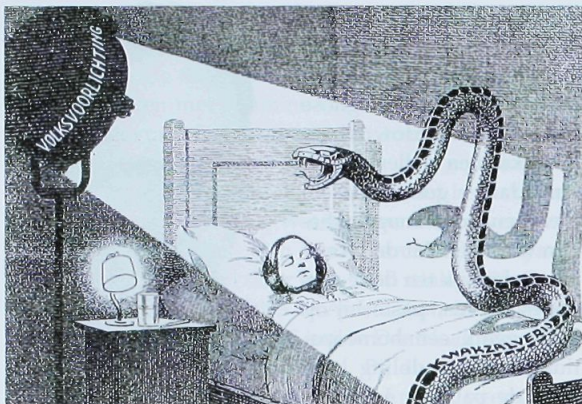
Van 't Riet in 1975 als 'privaattoecent' homeopathie aan de VU.

● Kort ●

Homeopathisch arts door tuchtrechter uit artsenberoep gezet

Een hardnekkig recidiverend homeopathisch arts uit Zoetermeer werd in april 2003 door het medisch tuchtcollege uit zijn beroep gezet en definitief geschrapt uit het BIG-register. De man waren al meermalen tuchtrechtelijke maatregelen opgelegd, variërend van waarschuwing, berisping tot schorsing. Ook was hij al eens door de strafrechter veroordeeld. Nu werd hij namens enige patiënten wegens een reeks kwesties door twee inspecteurs aange-

klaagd. In de huidige procedure ging het o.a. om een erotisch getinte relatie met een 16-jarige patiënte, om frauduleus hoge rekeningen en om grove onkunde, zoals bleek uit zijn toepassing van de in homeopathische kring populaire 'eigenbloedtherapie'. Daarbij wordt bloed afgenomen, dat wordt bewerkt met een voor de patiënt onbekend middel en daarna weer ingespoten. Op deze wijze behandelde hij o.m. steenpuisten. 'Bij het vee zijn daar resultaten mee', aldus de homeopathisch arts. De man was ook huisarts. (Bron: *De Volkskrant*, 18 april 2003).



'Meer Licht!' (Goethe). Tekening van Jordaen op de voorpagina van het Maandblad tegen de Kwakzalverij. 62:1, januari 1942

Het jaarverslag 2002 van het BIG register vermeldde dat er in dat jaar geen enkele definitieve ontzegging had plaatsgevonden en de medische tuchtraden beklagden zich erover dat de Inspectie zo weinig zaken aanbracht. Hier is kennelijk een uitzondering met gelukkige afloop te melden. Medische fouten worden door gewone artsen vooral incidenteel gemaakt, door een black-out, door te grote drukte, door persoonlijke problemen e.d. Het vaak voorkomende recidivisme dat bij alternatieve artsen wordt gezien is uiteraard verklaarbaar door hun vasthouden aan zonderlinge opvattingen: 'Thy sin is not accidental, but a trade' (Shakespeare). Hiermee kan in het tuchtrecht en de praktijk van de IGZ te weinig rekening worden gehouden. Na een veroordeling door de tuchtrechter hervat de alternatieve arts meestal ongebroken zijn praktijk en niemand die er op let. Een bekend voorbeeld hiervan is ook de arts B. uit Haarzuilens, die - na eerder een half jaar geschorst te zijn geweest - betrokken was bij de 'behandeling' van Sylvia Millemac, aan wie hij vertelde dat ze geen kanker had. Het is te hopen dat er bij de evaluatie van de wet BIG, die dit jaar parlementair gaat plaatsvinden, op een verbetering van het tuchtrecht in dit opzicht wordt aangedrongen. ●

'Jongen, jij eindigt nog eens in Zutphen!'

Wijlen prof. De Bruijne, kinderarts, werd in 1965 de eerste hoogleraar neonatologie in ons land en had zijn afdeling in de Amsterdamse Vrouwenkliniek binnen het Wilhelmina Gasthuis. Zijn reputatie was groot en zo werd hij in consult geroepen toen de pasgeboren prins Willem Alexander kort na zijn geboorte ademhalingsproblemen ontwikkelde. Het liep goed af, maar het zou het prinsje in Amsterdamse

neonatologische kringen geruime tijd de bijnaam Willem de Hijger bezorgen. Als De Bruijne destijds een arts-assistent op een fout betrapte, dan placht hij te waarschuwen: 'Jongen, als jij zo door gaat, dan eindig je nog eens in Zutphen!'. Thans heeft dit door De Bruine als zeer afschrikwekkend beschouwde perspectief veel van zijn angstwekkendheid verloren, want het plaatselijke ziekenhuis 't Spitaal heeft voortreffelijke specialisten en de woonomgeving is er zeer aantrekkelijk.

Het is dan ook een tragedie dat zich uitgerekend te Zutphen recent een kwakzalver heeft gevestigd, die zijn komst vergezeld liet gaan van uitgebreide en schaamteloze interviews in de provinciale pers, waarbij hij aan het eind zelfs zijn 06-nummer gaf! Wij doelen hier op ene Ron Velthuis, arts voor chelatietherapie, die na zes jaar 'stage' en opleiding in Amsterdam en Amstelveen, nu voor zichzelf gaat beginnen. In het interview (18 april 2003, o.a. *NHD*) bazelt de man onbekommerd over de reeds lang achterhaalde theorie over het mobiliseren van kalk uit de vernauwde vaatwand, waarna het vat enorm veel wijder wordt. De interviewster Kitty van Gerven schrijft alles kritiekloos neer en beperkt zich tot te mededeling dat 'de reguliere geneeskunde zich op het standpunt stelt, dat chelatietherapie geen effect heeft bij aderverkalking'. Dat is wel erg mager uitgedrukt: keer op keer verschijnen er meta-analyses van gepubliceerd onderzoek waaruit blijkt dat de therapie waardeloos is en alleen de gesubsidieerde homeopaten van het Amerikaanse NCCAM doen nog onderzoek naar die kwakzalverij. Ron Velthuis ('Er zijn inmiddels in Nederland 12 privé-klinieken waar de therapie wordt gegeven') kan intussen onbelemmerd reclame maken: 'preventief cheleren is ook erg nuttig, sommigen worden geheel klachtenvrij als ze naast de infusen ook multivitaminen slikken en bijwerkingen zijn er niet als de behandeling door een ervaren arts wordt uitgevoerd, etc.'. De kop van het artikel luidde: 'Even ontkalken een bittere noodzaak'. De Raad voor de Journalistiek heeft toch wel journalisten voor mindere vergrijpen veroordeeld dan deze Kitty van Gerven, die niet inziet dat zij met een kwakzalver te maken heeft. Wie bindt de kat de bel aan?

Overigens heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar verluidt inmiddels een goed gesprek gevoerd met Velthuis. ●

Kwakzalverij bij posttraumatische dystrofie

C.N.M. Renckens

Posttraumatische dystrofie is een ernstig en invaliderend ziektebeeld dat soms ontstaat na trauma's van met name de armen en/of benen. Meestal bestaat dit trauma uit een beenbreuk, maar ook verzwikkingen of zelfs kleinere letsels kunnen het begin worden van een lijdensweg.

De patiënt houdt hevige pijn ter plaatse en de huid en de onderhuidse weefsels vertonen enige zwelling en verkleuring, gevolg van een verandering in het autonome zenuwstelsel. De aangedane arm of het getroffen been kan vaak ook niet meer goed gebruikt worden. Een goede behandeling voor deze PTD bestaat niet en de klachten kunnen jarenlang aanhouden. Geen wonder dat ook kwakzalvers zich op dit ziektebeeld hebben gestort: aan wanhopige patiënten geen gebrek! Reeds eerder rapporteerden wij over de Nieuw Zeelandse kwakzalver Brooker met zijn 'kleurentherapie', welke aanvankelijk speciaal voor PTD was bedoeld, later breidde het indicatiegebied zich ook uit tot MS, ME, aids en kanker. (*Actieblad* november 1994;8-9). Brooker beweerde dat de oorzaak van de klachten gelegen is in virussen die met behulp van elektromagnetische trillingen gedood kunnen worden. De kleurentherapie bestaat uit het gedurende drie weken achtereenvolgens zeven uur per dag aansluiten van de patiënt op een oscillatorkastje via een katoenen draad, die om de pols van de patiënt wordt geclipt. In ons land behartigde de stichting KIWI de belangen van PTD-lijders die naar Nieuw Zeeland wilden. Het Centrum voor Geïntegreerde Geneeswijzen te Winterswijk, die rijks gesubsidieerde op een faillissement uitgelopen mislukking (*Actieblad* juli 1996;11), vond Brookers therapie destijds zo interessant dat het zijn artsacupuncturist Ron Velthuis in 1995 op reis stuurde naar Nieuw Zeeland om er de kunst af te kijken. Hij kwam terug met een kastje en introduceerde de kleurentherapie in het Centrum (Care, febr. 1995:6-9). Lang heeft hij dat niet volgehouden, want het centrum ging ter ziele en Velthuis is inmiddels een gevestigd chelatie-kwakzalver te Zutphen (zie elders in dit nummer). Over de kleurentherapie komen bij onze Vereniging nog regelmatig vragen binnen, dus uitgeroeid is die onzin nog niet.

Macedonische boerin • Het probleem van de PTD bestaat nog steeds en de geschiedenis van wanhopige patiënten en perfide kwakzalvers blijft zich herhalen. Nu is het niet in Winterswijk waar de victoriehaan van alweer een nieuwe aanpak kraait, maar - of all places - Hoogveen.

Op 4 juni 2002 maakte het *Hoogveens Weekblad* (HW) op zijn voorpagina uitgebreid melding van een 'wonderbaarlijk herstel na vijf jaar pijn'. De 28-jarige Monique Metselaar, die na een verzwikking al vijf jaar ondragelijke pijn leed en slechts met veel moeite met krukken kon lopen, was teruggekeerd van een reis naar een dorpje in de bergen van Macedonië nabij de Griekse grens, waar een 63-jarige boerin onverklaarbare genezingen bereikt met een geheel eigen vorm van manuele therapie. Letterlijk gaf Metselaar aan het HW het volgende verslag van haar behandeling: 'Die eerste behandeling van vorige week maandag was echt een hel. In Nederland gaan ze tot de pijngrens tijdens een behandeling. Die vrouw ging er mijlenver overheen. Tijdens zo'n behandeling zet en legt ze de botten en spieren weer op de goede plek en dat gaat gepaard met ondraaglijke pijn. Onvoorstelbaar! Toch ben ik dinsdags weer gegaan en toen gebeurde het. Tijdens die behandeling hoorden we het opeens kraken en schoof het een en ander weer in elkaar. De pijn was meteen een stuk minder en ik kon ineens weer staan, mijn voet ging uiteindelijk weer recht staan en mijn tenen waren niet krom meer. Het was ongelooflijk.' Toen Metselaar na haar reis weer in Hoogveen aankwam, was de straat versierd en bleek zij, hoewel niet geheel pijnvrij, toch met krukken goed te kunnen lopen. 'Als de pijn straks niet over is, moet ik misschien nog een keertje heen, maar dat heb ik er graag voor over', aldus Monique Metselaar tegen het HW.

Inmiddels hebben alerte medici uit de omgeving van Hoogveen de signalen opgepikt en op 4 april 2003 vertrok, op initiatief van de plaat-

selijke huisarts K.J. EK een groep van zeventien personen waaronder zes patiënten met PTD, een revalidatiearts en vier fysiotherapeuten naar de Macedonische weldoenster. Het gezelschap baarde in het vliegtuig het nodige opzien o.a. door de drie rolstoelen. De genezeres S. beoefent haar vak al vijftien jaar en leerde het van haar vader. Zij was, aldus Ek tegenover de *Hoogeveense Courant* van 16 april 2003, zeer open en wij mochten alles zien. Hij maakte zo dertig uur bandopnamen met twee camera's. 'Ze probeerde ons ook de klik te laten horen', aldus Ek. 'Hocus-pocus komt er niet aan te pas' en Ek deelde de krant mee dat er in Hoogeveen nog flink over de therapie zal worden nagepraat, na bestudering van al het beeldmateriaal. De meegereisde patiënten hadden flink baat gehad bij de behandeling van S., maar Ek wilde zich niet uitlaten over de vraag of de verbetering blijvend zal zijn. Ook was hij van mening dat een therapie die in Macedonië succesvol is, dat niet automatisch ook in Hoogeveen zal zijn. Hij gaf toe dat hij niet echt objectief kon

zijn, omdat ' hij er immers middenin had gezeten'. Huisarts Ek: 'Eén ding was van meet af aan wel duidelijk. De Macedonische vrouw lijkt zich niets aan te trekken van de pijn die de patiënt voelt tijdens de behandeling. Dat is een van de redenen dat zij succesvol is. Wij werken in Nederland op een heel andere manier. Bij ons trekt een patiënt of een arts zich terug bij hevige pijn. Dat hebben wij dus reeds geleerd.' Wat moeten wij hier nu nog aan toevoegen? Vroeger hoorde je wel zeggen dat 'Uit jenever, turf en achterdocht is de ware Drent gewrocht'. De tijden zijn veranderd en de hedendaagse Drent voldoet in geen enkel opzicht meer aan dit achterhaalde en discriminerende beeld. Toch dachten wij stiekem bij kennisneming van de argeloosheid die hierboven is tentoongespreid, dat een beetje achterdocht helemaal niet zo'n slechte eigenschap is. Zeker niet als je aan een chronische aandoening lijdt of wanneer je als huisarts met een 'opzienbarende therapie' wordt geconfronteerd. ●

● Kort ●

Urinetherapie: waarin een ontwikkelingsland voor kan lopen

Terwijl in ons land het drinken van de eigen ochtendurine nog hier en daar krachtig wordt gepropageerd, heeft men volgens onderstaand aan Stephen Barretts nieuwsbrief van 18 maart 2002 ontleende bericht in Kameroen andere inzichten.

'Cameroon health official warns against "urine therapy." Cameroon's health minister, Urbain Olangena Awono, has warned that drinking urine may not be good for people's health. In a public statement, he said: "Given the risks of toxicity associated in the short, medium and long term with ingesting urine, the health ministry advises against the consumption of urine and invites those who promote the practice to cease doing so forthwith or risk prosecution.'" ● C.R.

Helpen Abs pijn te stoppen

Schenken voor het goede doel is van oudsher een van de betere trekken van de Nederlandse volksaard. Wij hebben er dan ook alle vertrouwen in dat de behandeling van Ab Luchies uit Hollandscheveld wel gefinancierd zal kunnen worden. Want wat is het geval? In *d'Ollandseveld*, maandblad voor Groot-Hollandscheveld, van oktober 2002 stond de schrijvende ziekte-

geschiedenis vermeld van de 39-jarige Luchies, die reeds van jongsaf aan rugklachten heeft, die hem in de WAO deden belanden. Ziekenhuizen konden hem niet helpen en 'ook na zijn trouwen hield hij veel pijn'. Eens lekker ravotten met zijn kinderen: het was voor deze jonge vader, die altijd maar pijn heeft, niet weggelegd. Toen de familie Luchies dan ook in april van 2002 een artikel in de *Hoogeveense Courant* las waarin melding werd gemaakt van de door enkele Hoogeveners opgerichte STICHTING STOP DE PIJN, toen aarzelde zij dan ook niet hiermee contact op te nemen. De genoemde stichting zamelt geld in om mensen met chronische pijnklachten financieel te ondersteunen, zodat zij een kostbare (laser)behandeling in het buitenland kunnen ondergaan. De weldoener die deze behandeling aanbiedt is ene Dr. Abbink uit Duitsland (www.dr-abbink.de). Ab Luchies is er al een keer geweest en jawel, hij blijkt in aanmerking te komen voor deze therapie. De kosten ervan bedragen 10.000 Euro en deze gaat de Stichting Stop de Pijn nu inzamelen. Abbink heeft reeds vierduizend mensen op deze wijze geopereerd in dertien jaar, hoofdzakelijk Nederlanders. Het artikel eindigt met vermelding van een gironummer waarop geld gestort kan worden o.v.v. *Ab moet naar Abbink*. Enkele bedrijven hebben reeds een flinke donatie toegezegd. ●

Medische tuchtrechtspraak en alternatieve geneeskunde door artsen: De laatste stand van zaken

C.N.M. Renckens

Op 2 oktober 1993 hield ik op de jaarvergadering van onze Vereniging een pleidooi voor een actiever optreden van de Inspectie tegen disfunctionerende, alternatieve artsen. Ik publiceerde deze rede in het *Actieblad* van november 1993. Ik bood het verhaal tevens aan aan *Medisch Contact*. Dit blad weigerde het destijds te plaatsen. De meester in de rechten die toen waarnemend hoofdredacteur (Spreeuwenberg was ziek) was en wiens naam ik verdrongen heb, liet mij weten dat de 'allopathie' ook niet alles was en dat prednison gemene bijwerkingen heeft. Wat was ik kwaad! Eerst in 2001 maakte MC het een beetje goed door mij te vragen over hetzelfde onderwerp alsnog een bijdrage te leveren. Die werd gepubliceerd op 30 maart 2001 in een nummer met veel artikelen over alternatieve geneeswijzen. Ter aanvulling en actualisering van dit stuk, dat in omvang beperkt moest blijven, wil ik hier nog opnieuw een aantal tuchtrechtelijke casus melden waarbij alternatieve artsen betrokken waren, en deze vervolgens van een afsluitend commentaar voorzien. Het lijkt er enigszins op dat mijn vrome wens dichterbij zijn vervulling zou kunnen komen.

Casus 1. • In 1996 werd een *homeopathisch werkend huisarts* voor drie maanden geschorst door het Centraal Medisch Tuchtcollege wegens ernstige fouten tijdens zijn verloskundig handelen¹. Deze arts had eerder een functie bekleed in het presidium van de Artsenfederatie voor Alternatieve/Additieve Geneeswijzen AAG. In deze door de inspecteur aanhangig gemaakte casus betrof het een gemiste diagnose zwangerschapstoxicose c.q. HELLP-syndroom. Hij bleef de vrouw begeleiden ondanks sterk afwijkende laboratorium-uitslagen, een veel te hoge bloeddruk en toenemende subjectieve klachten en schreef haar homeopathische druppels voor. Tijdens de bevalling was de solistisch werkende arts aanvankelijk niet te bereiken en toen hij kwam bleek er sprake van meconiumhoudend vruchtwater, waarop hij de vrouw in zijn eigen auto naar het ziekenhuis vervoerde. Het kind werd in zeer slechte toestand geboren en overleed korte tijd later aan de gevolgen van zuurstofgebrek. De vrouw raakte direct na de bevalling in shock en had een zeer ernstig HELLP-syndroom. Na een IC-behandeling overleefde zij deze levensbedreigende aandoening ternauwernood. Omdat de huisarts ter zitting stelde dat hij de diagnose 'zwangerschapstoxicose' had ver-

worpen wegens het ontbreken van eiwit in de urine constateerde het College een gebrek aan vak kennis c.q. nascholing. Ook de verstoorde relatie met de gynaecologen van het naburige ziekenhuis, dat hij daarom zo veel mogelijk ontweek, vormde een probleem. De arts, die in de verloskunde ook acupunctuur toepast en wie al eerder een tuchtrechtelijke maatregel was opgelegd wegens een verloskundige fout verwees zijn patiënten daarom vaak naar een 40 km. verder op gelegen ziekenhuis. Het Regionaal College schorste de huisarts voor één maand, een vonnis dat in het door de arts aangespannen hoger beroep werd gewijzigd in drie maanden².

Casus 2. • In 1997 besliste de Hoge Raad in een cassatieberoep dat de schorsing voor zes maanden van een Haarzuilens arts terecht was geweest^{3,4}. De *alternatieve arts* werkt met diverse alternatieve diagnostische methoden en behandelt patiënten met door hem zelf ontwikkelde en gefabriceerde medicijnen. De casus, aangebracht door de Inspectie, betrof een tweetal patiënten bij wie de arts ten onrechte de diagnose hersentumor had gesteld met behulp van de VEGA-test, een variant van de electro-acupunctuur. Ook behandelde de arts zijn patiënten

zonder inlichtingen in te winnen bij artsen die deze patiënten eerder zagen. De VEGA test is noitior onbetrouwbaar en wordt veel toegepast door alternatieve genezers. De Nederlandse Artsen Acupuncturisten Vereniging NAAV geeft er cursussen in. Het tuchtcollege vond dat de arts zich niet exclusief op deze test had mogen verlaten. De Hoge Raad stelde in zijn arrest: 'De patiënten die zich wenden tot een arts die een alternatieve praktijk voert, mogen verwachten dat de arts niet veronachtzaamt wat nodig is voor een medisch verantwoorde diagnose en behandeling.' Enkele jaren later zou dezelfde arts opnieuw in het nieuws komen toen hij als behandelaar van Millecam tegenover haar ontkende dat ze aan kanker leed: er zou slechts sprake zij van een bacteriele infectie. Omdat de nabestaanden van Millecam geen zaak aanhangig maakte ontquam hij toen aan een nieuwe tuchtrechtelijke beoordeling (zie hoofdstuk 2.2; *Kroniek*, 2001, rubriek Paranormaal).

Casus 3. Op 13 april 2000 werd een *natuurgeneeskundig arts* door het Centraal Medisch Tuchtcollege berispt, nadat het regionale Haagse tuchtcollege op 25 maart 1998 al tot en zelfde maatregel was gekomen⁵. De arts voor natuurgeneeskunde met als specialisatie niet-toxische therapie had vanaf 1993 een met HIV geïnfecteerde man behandeld met ozontherapie en was daarbij op een gegeven moment ook een middel gaan voorschrijven dat in een fles werd verstrekt zonder bijsluiters en met op het etiket als enige vermelding 'Anti-HIV serum'. Tijdens die behandeling heeft de arts nagelaten bloedwaarden te controleren en heeft hij valse hoop gewekt met een methode van behandeling die niet wetenschappelijk was getoetst. Ook oordeelde het College dat de verslaglegging van de arts onvoldoende was. De arts verweerde zich tijdens de zaak door te betogen dat de klacht van de patiënt vooral was ingegeven door de incassomaatregelen die hij de patiënt had opgelegd. Toepassing van de ozontherapie maakte geen deel uit van de overwegingen van het College om de arts te berispen.

Casus 4. Op 21 maart 2000 heeft het Centraal Medisch Tuchtcollege een waarnemend *huisarts, tevens manueel therapeut*, de maatregel van waarschuwing opgelegd wegens het al te voortvarend en zonder adequate diagnostiek 'kraken' van de nek van een man die later een nekhermia bleek te hebben⁶. De patiënt had zich met nekklachten gewend tot de arts en ontwikkelde korte tijd na diens 'manueeltherapeutische' behandeling, over de risico's waarvan de patiënt in het geheel niet werd ingelicht, verlamningsver-

schijnselen in rechter arm en been, terwijl de pijnklachten scherp toenamen. Drie dagen alter werd door de neuroloog de diagnose nekhermia gesteld, waaraan de patiënt vervolgens met spoed werd geopereerd. In zijn verweer stelde de arts dat hij een 'blokkade van de eerste rib' had vastgesteld en dat de 'test van Spurling' negatief was geweest. Hij zou tijdens de manipulatie zijn knie niet in de rug van de patiënt hebben geplaatst. Het College kreeg de indruk dat de arts een preoccupatie had met zijn alternatieve benadering en meende dat hij tenminste de patiënt voor de keuze tussen een conventionele en alternatieve behandeling had moeten laten. Dat een nekhermia een contra-indicatie vormt tegen manipulatie van de nek omdat daardoor nog meer compressie van zenuwen kan ontstaan, dat erkende de arts tijdens de zitting wel. Ter zitting stelde de verdediging dat wetenschappelijk onderzoek had aangetoond dat bij nekklachten van meer dan twee weken manuele therapie zin zou kunnen hebben, maar het College achtte, zich beroepend op de standaard van het NHG, dat er over deze therapie zeker in de acute fase geen uitspraak kan worden gedaan; wetenschappelijke gegevens erover ontbreken⁷.

Casus 5. Op 26 februari 2002 werd een *arts-acupuncturiste* voor de duur van zes maanden geschorst wegens wat de doorgaans nogal geserreerde commentatoren Crul en Rijkse van *Medisch Contact* beschrijven als 'dure en gevaarlijke kwakzalverij'⁸. Zij vatten de casus als volgt samen: 'Voor zijn chronische rugklachten bezoekt een patiënt - de latere klager - de arts. Deze stelt uitsluitend met behulp van elektroacupunctuur de diagnose 'openhopingen van schimmels in de tussencelstof in de mond'. Zij adviseert hem om zijn amalgaamvullingen te laten vervangen. Daarnaast krijgt hij tijdens het eenmalige consult maar liefst 26 verschillende medicijnen voorgeschreven, zowel om oraal in te nemen als om intramusculair en subcutaan in te spuiten. Hoe precies, mag hij grotendeels zelf uitmaken. Op sommige medicijnen is bovendien vermeld dat deze niet 'aan mensen en dieren mogen worden toegediend', andere verpakkingen geven aan dat het middel alleen voor testdoeleinden mag worden gebruikt. Kosten van deze totale behandeling: 900 gulden. Maar de arts is handig en knipt de nota in partjes. Het zijn nu ineens elf consulten geworden, die de zorgverzekeraar zeker zal vergoeden. Ook ter zitting bij het Regionaal College zegt ze daar geen probleem in te zien; ze voegt er bovendien aan toe dat het voor artsen algemeen gebruikelijk is op dit punt valse verklaringen af te geven.

Zowel het Regionaal als het Centraal Tuchtcollege acht een zware maatregel op zijn plaats. Ook een alternatief werkend arts moet noodzakelijke en medisch verantwoorde zorg bieden. Een tijdelijke schorsing van haar inschrijving als arts in het BIG-register is het lot van deze hardnekkige recidivist.'

In hun commentaar stelden Crul en Rijkseenvolgens ook: 'In alle discussies over toekomstige marktwerking, concurrentie en vraagsturing in de zorg kan deze casus als voorbeeld dienen van de kant welke het beslist niet op moet. Helaas bieden op die markt artsen ook producten aan die de patiënt schaden, zowel in zijn portemonnee als in zijn gezondheid. Sommige artsen zijn een gevaar voor hun patiënten en bezoedelen het vak. Je vraagt je af waarom ze eigenlijk nog de titel 'arts' dragen. Dat de arts in onderstaand vonnis een onvoorwaardelijke schorsing van de inschrijving in het BIG-register van zes maanden kreeg opgelegd, lijkt ons eerlijk gezegd nog een lichte straf, gezien het feit dat ze voor een nagenoeg identiek feiten complex al eerder veroordeeld is geweest. In 1928 werd het tuchtrecht bij wet geregeld om met name artsen die hun diploma misbruikten voor kwakzalverij een halt toe te roepen. Nog immer actueel, getuige onderstaand vonnis.'

Casus 6. In juli 2003 koos de Delftse antroposofisch huisarts M. zelf breeduit de publiciteit, toen zij tegenover een medische krant haar verhaal deed over de waarschuwing die zij van het Haagse Regionaal Tuchtcollege had gekregen⁹. In de kop boven het verhaal wordt haar staat van dienst als antroposofisch huisarts (22 jaar als zodanig gewerkt) prominent vermeld, hoewel de casus met haar wijze van praktiseren niet rechtstreeks in verband lijkt te staan. Haar was door nabestaanden verweten dat zij hun oude zieke moeder met haar buikklachten te laat naar het ziekenhuis had verwezen. Ook rond de door haar uitgevoerde euthanasie ging van alles mis omdat ze als alleenstaand moeder geen oppas voor de kinderen kon vinden. Ze was ook zeer klein behuisd en kon nooit goede waarnemers vinden. Het tuchtcollege verweet haar uiteindelijk slechts een niet adequaat reageren op een telefoontje van de vrouw en een ondeugdelijke verslaglegging. De waarschuwing demoraliseerde de arts zo, dat zijn haar huisartsenpraktijk opgaf. Ze is nu, daartoe verplicht door haar verzekeringsmaatschappij, onder behandeling van een psycholoog, maar betwijfelt of ze ooit nog weer zal kunnen herintreden.

Casus 7. Een hardnekkig recidiverend *homeopathisch arts* uit Zoetermeer werd in april 2003 door het medisch tuchtcollege uit zijn beroep gezet en definitief geschrapt uit het BIG-register. De man¹⁰ waren al meerdere malen tucht-rechtelijke maatregelen opgelegd, variërend van waarschuwing, berisping tot schorsing. Ook was hij al eens door de strafrechter veroordeeld. Nu werd hij namens zijn patiënten wegens een reeks kwesties door twee inspecteurs aangeklaagd. In de huidige procedure ging het o.a. om een erotisch getinte relatie met een 16-jarige patiënte, om frauduleus hoge rekeningen en om grove onkunde, zoals bleek uit zijn toepassing van de in homeopathische kring populaire 'eigenbloedtherapie'. Voor meer details zie pagina 16-17 van dit blad

Casus 8. Op 28 september 2002 legde het regionaal Medisch Tuchtcollege te Zwolle een Ooyse (voormalig) huisarts, die al zestien jaar Pregnyl (HCG) voorschrijft als onderdeel van vermageringskuren de maatregel van waarschuwing op¹¹. Behalve in zijn eigen praktijk voor natuurgerichte gezondheidszorg te Ooy schrijft hij ook de recepten uit voor patiënten die het afslankinstituut Svenska Sol te Assendelft bezoeken. De HCG-kuur bestaat uit injecties van kleine porties van het HCG-hormoon (dat alleen geregistreerd is bij de behandeling van onvruchtbaarheid en een product van Organon is, verkregen via vrijwillige bijdragen van de actie 'Moeders voor moeders') in combinatie met een 500 calorieën dieet. De klacht tegen de arts was ingediend door de regionaal inspecteur voor de Gezondheidszorg mr. A.H. Schoenmaker-Miedema, arts. De zaak kwam aan het rollen toen de aangeklaagd arts in advertenties van Svenska Sol in de Purmerendse Zondagskrant werd genoemd als supervisor en 'doctor' wat hij niet is. Zijn patiënten, afkomstig uit het hele land, krijgen grote hoeveelheden medicijnen van hem mee, die hij thuis in ruime mate voorradig heeft. Ook over dit laatste feit viel de IGZ. Hem werd ook verweten recepten uit te schrijven voor patiënten die hij nooit gezien had.

De voormalig huisarts is gehuwd en al 14 jaar bij de Inspectie bekend wegens zijn afwijkende therapie. Hij is gehuwd met een diëtiste en kreeg 14 jaar geleden van de Inspectie te horen dat hij door kon gaan op de ingeslagen weg. Dat er volgens de IGZ nu toch ingegrepen moet worden hangt volgens Schoenmaker samen met het kwaliteitsartikel in de Wet BIG (artikel 40), dat eist dat de burger van de keuze van een arts als hulpverlener verantwoorde zorg oplevert. Het College hield bij zijn uitspraak reke-

ning met het feit dat de praktijken zo lang waren getolereerd¹². De arts is tegen de maatregel in hoger beroep gegaan, welke zaak zal dienen op 2 september 2003.

Commentaar • Verandert deze aanvullende casuïstiek nu iets aan onze drie eerder geponeerde stellingen? Deze waren ten eerste dat de tuchtrechtspraak zich ten onrechte niets aantrekt van alternatieve behandelingen zolang er geen schade door ontstaat, ten tweede dat de IGZ actiever zou moeten zijn bij het aan de tuchtrechter voorleggen van onverantwoordelijke praktijken en ten derde dat er bij veroordelingen van alternatieve artsen geen sprake is van incidenten maar veeleer van systematische effecten van hun afwijkende opvattingen.

De casus 1,3 en 7 zijn er voorbeelden van hoe een alternatieve behandelwijze bijna nooit alleen komt: als men begint met het omhelzen van één alternatieve therapie dan volgen er later vrijwel altijd meer. Dat is de polypragmasie van de alternet. Casus 4 van de arts-manueel therapeut toont de overwaardige plaats die een alternatieve therapie bij zijn aanhangers in beslag neemt. Elke klacht die - al is het maar in de verte - binnen het 'indicatiegebied' van de alternatieve geneeswijze valt wordt al direct aangegrepen om de favoriete therapie op toe te passen. Dat is - het tuchtcollege signaleerde dat terecht - de preoccupatie van de alternet.

Dat psychische problemen bij alternatieve artsen vaker voorkomen dan gemiddeld is een indruk die moeilijk te kwantificeren is, maar de casus 2, 3, 5, 6 en 7 lijken toch wel sterk in die richting te wijzen. Ook bij reguliere artsen kunnen persoonlijkheidsfactoren en psychische problemen tot medisch dysfunctioneren leiden, het zij met nadruk gesteld.

De casus 1, 2 en 7 zijn voorbeelden van het door ons voorspelde recidivisme dat kenmerkend moet zijn voor de alternatieve arts en zij bevestigen onze stelling in dit opzicht.

Voor de achtste casus van de HCG-voorschrijvende arts is echter interessant, want deze bergt mogelijk de kiem van een nieuwe en actievare rol van het tuchtcollege en van de IGZ in zich. In hun jaarverslagen van 2002 beklagden de tuchtcolleges over het zeer geringe aantal casus dat door de IGZ was aangebracht. Hierin zal misschien een kentering ten goede optreden, zeker als deze laatste casus een gunstig vervolg krijgt.

Als het door het Regionaal College uitgesproken vonnis tegen de HCG-voorschrijvende arts in hoger beroep standhoudt dan zullen er aanzienlijke mogelijkheden ontstaan om alle alternatieve praktijken, voorzover toegepast door

BIG-geregistreerden als artsen en fysiotherapeuten, tuchtrechtelijk te gaan be- en vermoedelijk veroordelen. Daarmee zou een situatie kunnen ontstaan die door ons reeds in 1993 werd bepleit, maar die toen geen gehoor kreeg¹³. Immers als er met een beroep op het kwaliteitsartikel 40 uit de wet BIG een tuchtrechtelijke maatregel kan worden opgelegd aan een arts die een nutteloos maar onschuldig alternatief preparaat (als HCG) voorschrijft, dan moet datzelfde mogelijk zijn inzake acupunctuur, homeopathie, chelatietherapie enzovoorts, enzovoorts. Waarlijk een hoogst wenselijke situatie.

Artikel 40 uit de wet BIG is speciaal van toepassing op solistisch werkende BIG-geregistreerden, want op hen is de Kwaliteitswet Zorginstellingen niet van toepassing¹⁴. Ter reparatie van deze lacune nam de wetgever artikel 40 op, dat van de beroepsbeoefenaar 'verantwoorde zorg' vereist, overeenstemmend met professionele standaarden, wetenschappelijke gegevens, rapporten van de Gezondheidsraad, consensusrichtlijnen en dergelijke. Het 'cyclische proces van kwaliteitsbewaking en -bevordering' wordt in principe aan de zorgverlener overgelaten, maar aan de Inspectie wordt expressis verbis ook een toezichthoudende taak toegekend als 'stok achter de deur'. Zou het op het eerste gezicht armoedig kunnen lijken dat er tijdens een tuchtzaak door de IGZ een beroep op wetsartikelen wordt gedaan in plaats van te wijzen op onverantwoord afwijken van regulier medisch handelen, nu de inhoud van dit artikel eigenlijk slechts verwijst naar deze professionele normen is er geen enkel bezwaar tegen te maken en blijkt de IGZ zich slechts van zijn wettelijk opgedragen taak te kwijten.

Te vrezen valt overigens dat de IGZ aanzienlijke uitbreiding van zijn formatie nodig zou hebben om deze arbeidsintensieve processen aan te brengen. Wellicht zou echter van enkele principiële uitspraken al een groot preventief effect uitgaan. Deze beschouwing over de tuchtrechtspraak en zijn relatie met alternatieve behandelaar kan dus eindigen met een sprankje hoop op een daadwerkelijk alomvattende tuchtrechtelijke beoordeling van het alternatief medisch handelen en een grotere rol van het IGZ hierbij. ●

Literatuur.

- 1 Jaarverslag Medisch Tuchtcollege Amsterdam 1993-1995. P. 11-12.
- 2 Renckens C. Kwakzalvers op kaliloog. Prometheus 2000. P. 186-192.
- 3 Arts uit Haarzuilen geschorst voor vega-testen. Care, febr./mrt. 1997, 49.
- 4 Remmen J.W.M. De alternatieve praktijk bezien vanuit

het medisch tuchtrecht. Med Contact. 1997, 52; nr. 7:219.
5 Anti-HIV serum. Uitspraak Centraal Medisch Tuchtcollege d.d. 13 april 2000. Med Contact 2000;55, nr. 47:1688-1689.
6 Te voortvarende kraker. Uitspraak Centraal Medisch tuchtcollege d.d. 8 januari 2002. Med Contact 2002;57, nr. 13:516-518.
7 Zie ook hoofdstuk 2.5. onder 'manuele therapie'. Onderzoek van Hoving.
8 Dure en gevaarlijke kwakzalverij. Uitspraak Centraal Medisch Tuchtcollege d.d. 26 februari 2002. Commentaar van Crul BMV en Rijkssen WP. Med Contact 2002;57, nr. 21: 830-833.
9 Calkoen Th. Abrupt einde huisartsenpraktijk na tuchtzaak. Med Vandaag 16 juli 2003- No 13/14:14.

10 Homeopathisch arts geschorst. De Volkskrant, 18 april 2003.
11 Tunissen M. Inspectie keurt HCG voor afslanken af. Medisch Vandaag 9 oktober 2002.
12 Schriftelijke mededeling van mr. A.Schoenmaker-Miedema.
13 Renckens CNM. Jaarrede van de voorzitter 2 oktober 1993. 's Konings laatste argument. AttdK, 1993, 104, nr. 5: 3-7. (Ditzelfde betoog, verwerkt tot artikel werd destijds nog door Medisch Contact afgewezen)
14 Regelgeving Beroepsuitoefening Gezondheidszorg. Bohn Stafleu Van Loghum. Houten/Diegem. Hoofdred. Legemaate. Deel A. A4350; 1. juni 1998.

● Rectificaties ●

VU-homeopaat. Er is terecht bezwaar gemaakt tegen de betiteling van dr. M. Brands als 'VU-homeopaat', zoals die gebezigd werd in het stuk Kwakzalvers zonder grenzen (*NTtdK*, 2003;2:16-17). De heer Brands mag weliswaar nog steeds niet-verplichte lessen geven aan de medische studenten van de VU, hij heeft zelf geen enkele verbintenis met de VU als zodanig. Hem is door de decaan te verstaan te geven dat hij zich in publicaties geen medewerker van de VU mag noemen op straffe van volledige verwijdering uit de VU-lokaliteiten. De term VU-homeopaat gaat dus inderdaad te ver.

Toine de Graaf. In het artikel 'Antivaccinatie-propaganda: gevaarlijke kwakzalverij!' (*NTtdK*, 2003;1:17-20) werd de rol van de zich medisch journalist noemende drs. Toine de Graaf besproken. Onthuld werd o.a. hoe deze zich in het verleden als anoniem journalist meldde bij VtdK-bestuursleden en hun dan niet vertelde dat hij tot de tegenpartij behoorde. De Graaf

was mede-auteur van het boekje *Heeft U ook HPU?* en steunde Kamsteeg destijds in zijn verdediging tegen onze kritiek op de lancering van die niet-bestaande aandoening, waarover zelfs nog even de dreiging van een rechtszaak lag. In het stuk meldde ik (Renckens) vervolgens ten onrechte dat hij mij eens op analoge wijze gegevens had ontfutseld over o.a. het VtdK-ledenbestand en die vervolgens in een ingezonden brief in *De Volkskrant* laatdunkend had vermeld. Ik heb hem echter verwisseld met zijn collega Stan van Eck, die eens dezelfde tactiek gebruikte, en die hoofdredacteur van het kwakzalversblad BETER bleek te zijn. Het blijkt naïef te zijn om te denken dat journalisten objectieve berichtgeving beogen. Partijdigheid en zelfs onderhorigheid aan alternatieven met zakelijke belangen blijkt vaker voor te komen. Omdat ik dacht dat De Graaf daarin de enige was heb ik hem ten onrechte beschuldigd van recidivisme in dit opzicht. Daarvoor passen excuses. ●

● Correspondentie ●

*'Zij die haar kinderen baart,
Is moeder voor een deel.
Zij die haar kinderen zoogt,
Is moeder in 't geheel.'*

Jacob Cats

Op 20 juli 2003 richtte het bestuur via de voorzitter bijgaand schrijven aan het bestuur van de Nederlandse Vereniging van Lactatiedeskundigen te Zoetermeer:

Zeer geacht bestuur,
Als praktiserend vrouwenarts en warm voorstander van borstvoeding heb ik altijd grote waardering gehad voor de doelstellingen en activiteiten van uw Vereniging. Toen ik dan ook

door een verontrust huisarts werd geattendeerd op uw folder *Candidiasis in en op de borst en Spruw bij de baby*, waarin volgens hem diverse kwakzalversmethoden zouden worden aanbevolen, toen dacht ik dat dat waarachtig wel mee zou vallen. Ik heb deze folder besteld en hem deze week direct na ontvangst van kaft tot kaft gelezen. En om maar direct met de deur in huis te vallen: het viel niet mee. Integendeel: ik vind het verschrikkelijk wat u allemaal over de alternatieve benadering van deze kwalen te berde brengt en ben nog meer geschrokken van het feit dat u zich bij de samenstelling van de folder heeft laten bijstaan door homeopaten en 'deskundigen' uit de orthomoleculaire hoek. Op deze wijze brengt u lacterende moeders die

wellicht klachten hebben van een vrij onschuldig ongemak als tepel-candidiasis in contact met hulpverleners en methoden die slechts als kwakzalvers en kwakzalverij moeten worden beschouwd!

Terwijl de feiten zijn dat tepel-candidiasis vrijwel steeds een onschuldig lokaal probleem is, veroorzaakt door mondspruw bij de baby, opgelopen tijdens de baring via een met candida besmet baringskanaal, die zich nestelt in de soms licht beschadigde tepelhuid, stelt u op pagina 6 van uw folder dat deze kleine kwaal volgens de homeopathie moet worden gezien als 'een gevolg van een verstoring van het gestel'!? Van de aanbevolen middelen - verdunde vormen van boorzuur, kwik en zwavelzuur - is natuurlijk ook nimmer de werkzaamheid aangegevoerd. Hoe kunt u dit met droge ogen in uw folder zetten?

Minstens net zo bont maken de orthomoleculairen het die beweren dat extra vitamines kunnen helpen (onwaar) en die zelfs antischimmelmiddelen willen voorschrijven, die 'in het bloed werken'. Waar is dat toch voor nodig: de schimmel zit bij de tepelcandidiasis helemaal niet in het bloed! Onzinnig is ook de suggestie op pagina 6 om 'een drainagemiddel ter ontgifting van lever, nier en lymfe' toe te passen. Nieren, lever en lymfe hebben helemaal niets met tepelcandidiasis te maken.

Het volgende gedeelte in uw blokje Alternatieve therapieën gaat over het niet bestaande en door kwakzalvers uitgevonden 'Candida-syndroom'. De orthomoleculaire kwakzalvers beweren in dat kader met fasencontrastmicrosoop-onderzoek van 'levend bloed' de schimmelmicroben te kunnen waarnemen. In werkelijkheid komen bloedinfecties met candida alleen voor bij doodzieke mensen met zeer weinig weerstand, meestal verblijvend op IC-afdelingen en met een zeer grote kans om te overlijden! Het anti-Candida dieet is dan ook nergens goed voor en volledig gebaseerd op orthomoleculaire gedachtespinsels

Geacht bestuur van de NVL, u ziet: ik heb krachtige taal gebruikt, maar ben werkelijk geschokt door het gemak waarmee u zich heeft laten misleiden door lieden die ordinare kwakzalverij propageren. Ik verzoek u de genoemde folder met onmiddellijke ingang uit de roulatie te nemen. Pagina 6 kan in zijn geheel geschrapt worden en de referenties 17 tot en met 20 moeten er ook uit. Uw reputatie en de gezondheid en portemonnee van vele moeders en borstkinderen is in het geding!

In sterke afwijking van uw prijzenswaardige doelstelling dreigt u van de moederborst een

speelbal voor kwakzalvers te maken en wordt zij tot een twistappel tussen uw organisatie en weldenkende artsen en verloskundigen! Maak aan dat gevaar s.v.p. zo snel mogelijk een einde! w.g.

C.N.M. Renckens

Bij het ter perse gaan van dit nummer hebben wij nog geen inhoudelijke reactie van de NVL ontvangen. Een antwoord is wel in voorbereiding.

Reactie op onze oproep

Als reactie op onze oproep om meer voorbeelden te melden van 'kwakzalvers in de literatuur' schreef ons lid P. van Wensen ons: In *The Story of San Michele* (1929) van Axel Munthe staan schitterende verhalen over artsen/kwakzalvers eind 19e eeuw. In Hoofdstuk XVII een mooi verhaal over de vele rijke buitenlandse artsen in Parijs. De Franse artsen vonden dit maar niets. Ze eisten dat de Prefect de Police bij alle buitenlandse artsen naging of ze wel een diploma hadden. Een dokter X zou waarschijnlijk uitoefening van zijn beroep verboden worden: hij had zich niet gemeld op de laatste dag. Toch bleek later dat hij wel zijn beroep mocht uitoefenen: hij was op het laatste ogenblik gekomen en liet een certificaat zien van een bekende Duitse universiteit. Hij vroeg de Commissaris dit geheim te houden! Hij dankte namelijk zijn praktijk aan het feit dat hij bij ieder als kwakzalver bekend stond! De werkelijkheid zou zijn praktijk schaden.... ●

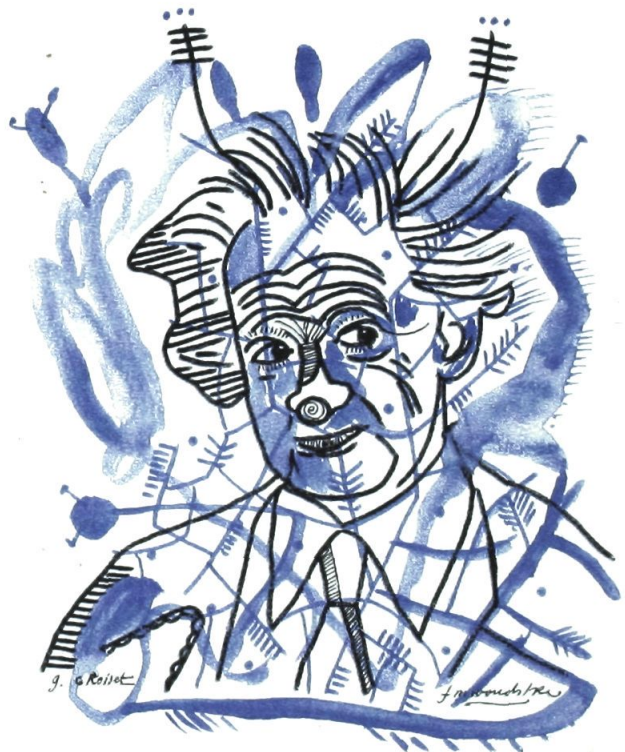
Inhoud

Bij de omslagtekening: mevrouw Sickness leeft	1
Kort	2/15/18
De shortlist van kandidaten voor de Mr. Kackadorisprijs 2003	3
Jaarvergadering	6
Symposium	6
Afvalstof (1)	8
Cellulaire geneeskunde volgens Mathias Rath, ofwel de Berlusconi van Almelo	10
In memoriam	15
Kwakzalverij bij posttraumatische dystrofie	17
Medische tuchtrechtspraak	19
Rectificaties	23
Correspondentie	23

NLTK

TE 4547
Nederlands
KB
Tijdschrift
tegen de
Kwakzalverij

Jaargang 114 | 2003 | 4



Jaarrede

Hoekig water

Captain Flintstone

Het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij (v/h Actieblad, v/h Maandblad tegen de Kwakzalverij) is een uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden en tot bestrijding van kwakzalverij

Adviesraad

Prof. dr. J.A. den Boer, hoogleraar biologische psychiatrie
Prof. dr. P. Borst, emeritus-hoogleraar klinische biochemie
Prof. dr. D.D. Breimer, hoogleraar farmacologie
Prof. dr. W.M.J. Levelt, hoogleraar psycholinguïstiek
Prof. dr. R.A.H. Plasterk, hoogleraar ontwikkelingsgenetica
Prof. dr. A. Rijnberk, emeritus-hoogleraar interne geneeskunde gezelschapsdieren
Dr P. Zock, projectleider Wageningen Center for Food Sciences

Redactie

B. van Dien, nttdk.r@xs4all.nl

Aanleveren van kopij, maximaal 1500 woorden, in Wordperfect 5.1 of Word.

De redactie behoudt zich het recht voor artikelen en brieven te redigeren en in te korten.

De auteurs verlenen impliciet toestemming voor openbaarmaking van hun bijdrage in de elektronische uitgave van het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij.

Jaarabonnement: € 22,50

Losse nummers: € 6,90

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: Frits Marnix Woudstra

Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881

Correspondentieadres: Harmoniehof 7, 1071 TC Amsterdam

tel: 020 6739479, 020 5122482,

e-mail: secretariaat@antikwak.nl

Bestuur

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

Secretaris: Prof. dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam

Penningmeester: C.H.P. Pellicaan, apotheker, Utrecht

Leden

P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam

Dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur, Den Haag

Mr. Th.J. Douma, advocaat, Haarlem

Mw. drs. S. J. M. Josephus Jitta, docente Italiaans, Amsterdam

Prof. dr. R.A.P. Koene, emeritus-hoogleraar nefrologie, Nijmegen

Dr. J.T. Lumeij, uhd diergeneeskunde, Houten

C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt

Prof. dr. H. Timmerman, emeritus-hoogleraar farmacochemie, Oegstgeest

W.M. Veenema, huisarts, Joure

Adviserend lid

S.Lelie, geneeskundig inspecteur i.r., Middelburg

Erelid

I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam

De contributie bedraagt minimaal € 25 zulks met inbegrip van een abonnement op het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen € 5; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal € 227.

Postgiro 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Utrecht

De droom der rede baart monsters

C. N. M. Renckens

Francisco Goya, een eminent geestverwant

Omdat het dit jaar precies 200 jaar geleden is dat de Spaanse schilder Francisco Goya y Lucientes (1746-1828) zijn volledige serie *Caprichos*, een 80-tal cartooneske aquatint etsen, aan de buitenwereld kon tonen, is mijn toespraak van dit jaar aan deze eminente geestverwant opgedragen. Goya verwierf bekendheid met zijn olieverfschilderijen van personen van koninklijke bloede, van veldslagen en van scènes uit het dagelijks leven en was een van de hofschilders van koning Carlos IV. In 1792 - op zijn 46ste jaar - was zijn reputatie als groot schilder reeds gevestigd. In dat jaar werd de schilder ernstig ziek door een combinatie van fysiek en nerveus lijden - hij leed onder andere aan de ziekte van Menière - en veel van zijn vrienden vreesden voor zijn geestelijke stabiliteit en zelfs voor zijn leven. Gelukkig herstelde hij in de jaren '93 en '94 geleidelijk, hoewel hij volledig doof werd. Tijdens zijn ziekte las Goya veel over de Franse Revolutie en de filosofische geschriften die daaraan ten grondslag lagen.



Zelfportret Capricho

Na zijn herstel begon hij aan het vervaardigen van de *Caprichos*. Aanvankelijk had Goya als openings-ets van de serie zijn beroemde *De droom der rede baart monsters* gepland, maar omdat hij de inspiratie voor deze ets had ontleend aan de twee gravures die de openingspagina's vormden van Rousseau's *Philosophie* uit de Parijse editie van 1793 en vreesde dat hij met dat boek dat door de toenmalige feodale en kleinkerkelijke machten in Spanje als zeer subversief

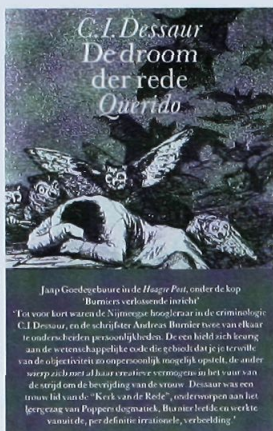
werd beschouwd, in verband zou worden gebracht, zag hij er toch maar van af. Hij besloot de serie te laten openen met zijn zelfportret (*Capricho 1*) en plaatste *De droom* op de 43ste plaats. Veel van de *Caprichos* bevatten wat wij tegenwoordig maatschappijkritiek zouden noemen, maar Goya had er speciaal op gelet dat dat alleen voor insiders duidelijk was, en zonder uitleg is de interpretatie van zijn etsen moeilijk, want ze zijn vaak voor tweërlei uitleg vatbaar. Om die reden verschenen al vrij snel na de uitgave van de *Caprichos* 'uitleggingen' van de prenten. De meest gezaghebbende kregen de namen *Prado* en *Ayala* en zijn nog steeds beschikbaar.

'De droom der rede
baart monsters',
Capricho 43



Ondanks Goya's voorzichtigheid ontstond er in 1799, toen hij de eerste *Caprichos* naar buiten bracht, zo'n ophef dat hij genoodzaakt was de verkoop op te schorten. Eerst in 1803, dus nu exact 200 jaar geleden, verwierf hij voldoende steun van de koning om de verkoop te durven hervatten.

Over de interpretatie van Goya's *De droom* kan gemakkelijk misverstand ontstaan, want de tekst is op twee manieren uit te leggen. Tegenstanders van een rationele wereldbeschouwing, die meer waarde toekennen aan gevoel, intuïtie en mystiek, leggen de prent uit als een illustratie van hetgeen gebeurt als men zich slechts door de rede laat meevoeren en denkt of 'droomt' daarmee het verst te komen. In die geest moet Andreas Burnier de prent hebben uitgelegd want ze noemde zelfs een van haar



Burniers droom

boeken *De droom der rede* (1984) en plaatste Capricho 43 op de kaft. Haar boek bevat pleidooien tegen de verschraling van ons mensbeeld, tegen de Verlichting, tegen enge wetenschapsopvattingen en pleit voor spiritualiteit, oosterse filosofie en karma. Het is een gotspe dat zij zich daarvoor Goya heeft toegeëigend en in het verlengde van dit misbruik later ook de pejoratieve term 'Kêrk der Rede' introduceerde. Want hoe heeft Goya zelf zijn Capricho 43 eigenlijk bedoeld? Daarover valt in de tekst van de *Prado* het volgende te lezen: 'Verbeelding in de steek gelaten door de rede baart onmogelijke monsters: ermee verenigd is zij de moeder der kunsten en de bron van haar wonderen'. De droom der rede is dus de (ongewenste en gevaarlijke) slaap der rede en niets anders.

Verbeelding in de steek gelaten door de rede: drie 20ste eeuwse voorbeelden op het gebied van geneesmiddelen

De maretak is een half-parasiet, die als basis dient voor het antroposofische medicijn Iscador. Dit middel wordt tegenwoordige vooral toegepast bij kanker, hoewel er ook berichten zijn over gunstige effecten bij Aids. Het is in Duitsland het meest gebruikte alternatieve middel bij kanker en de omzet ervan bedraagt daar meer dan 30 miljoen euro per jaar. In



De maretak uit het Geuldal

Nederland is het geen groot product hoewel elke opgegeven kankerpatiënt die zich tot een antroposofisch internist wendt, onherroepelijk begint met zich dit middel driemaal per week in te laten spuiten. Van der Zouwe vond in 1991 dat 4% van de kankerpatiënten het middel gebruikte. Uit Zwitserland kwamen toen vergelijkbare cijfers. In de VS is het middel door de FDA niet toegelaten en wordt het beschouwd als voedingsaanvulling. Het wordt soms uit Europa geïmporteerd

Er is zeer veel onderzoek gedaan naar het middel, niet alleen in de kliniek, maar ook in het laboratorium.

Herkomst

Volgens de overlevering is de maretak vanouds gebruikt wegens zijn geneeskrachtige eigenschappen. Hij werd vroeger als heilige plant beschouwd door Germaanse stammen, en door de Kelten en hun druiden. Ook in Azië zou de plant medisch zijn aangewend. De Oostenrijkse denker en occultist Rudolf Steiner was bijzonder gecharmeerd van de maretak en schreef er een aantal eigenschappen aan toe, 'ontdekt' na intuïtieve of fenomenologische beschouwing van de botanische kenmerken van de plant. De half-parasiet is een eigenzinnige plant, die zich gedraagt alsof hij niets met de aarde te maken heeft. Hij heeft geen groei-richting naar de zon of de aarde zoals de meeste planten, maar groeit waarheen hij wil. Hij bloeit in de winter en geeft het hele jaar door besjes. De maretak heeft geen echte wortels, maar groeit oppervlakkig in zijn gastheer. Volgens Steiner is de plant een 'overlever' uit de 'Maanperiode' van de evolutie van de aarde, toen het aardoppervlak nog niet stevig was, maar bestond uit zachte massa met eilanden waar planten groeiden die qua ontwikkelingsstadium verkeerden tussen onze hedendaagse planten en dieren.

Rudolf Steiner



Steiner meende dat de maretak zo'n 'diereplant' was en roemde zijn 'krankzinnige aristocratie'. De parallel met het gedrag van kwaadaardige tumoren ligt voor de hand en gebruik makend van Hahnemanns similia-regel kwam Steiner tot het inzicht dat hij hier de sleutel tot de behandeling van kanker in handen had.

Ergens tussen 1916 en 1920 bracht hij zijn 'ontdekking' naar buiten en de stroom publicaties erover is sindsdien niet meer opgehouden.

Bereidingswijze

Iscador is het gefermenteerde extract van het sap dat ontstaat na centrifugeren van de hele plant, zowel in zijn winterse als zomerse bloeiwijze. Door beide te mengen verkrijgt men 'eenheid'. In de naam van de Iscadorpreparaten wordt met een letter aangegeven op welke gastheer de maretak groeide. Dat kan zijn eik, appelboom, pijnboom, etc. Iscador P komt van de pijnboom, Iscador M van de appelboom. Aan de Iscador worden ook minieme hoeveelheden metalen toegevoegd als zilver, koper of kwik, in hoeveelheden ver beneden de gevaarlijke hoeveelheden, bijv. 1/100 ste mg koper per 100 mg Iscador bij een ADH van 2 mg koper per dag. De keuze van het preparaat wordt bepaald door de primaire tumorlokalisatie. Zo zou de toevoeging van koper vooral effectief zijn bij tumoren van lever, galblaas, nieren en maag.

REPRINT FROM
ALTERNATIVE THERAPIES
IN HEALTH AND MEDICINE
A PEER-REVIEWED JOURNAL - May/June 2001 - VOL. 7, NO. 3

USE OF ISCADOR, AN EXTRACT OF EUROPEAN MISTLETOE (*VISCUM ALBUM*), IN CANCER TREATMENT: PROSPECTIVE NONRANDOMIZED AND RANDOMIZED MATCHED-PAIR STUDIES NESTED WITHIN A COHORT STUDY

Ronald Grossarth-Maticek, MD, Dr med, Dr oec, Robert Kien, Dr med, Stephan M. Eisenmeier, Dr med, and Renata Zanker, Dr med

Werkingsmechanisme

Talrijke studies hebben laten zien dat Iscador *in vitro* een immuunstimulerend effect heeft, alsmede cytotoxische en proapoptotische effecten kan hebben. Niet direct duidelijk is waarom deze effecten klinische betekenis zouden kunnen hebben. Ook de geclaimde veiligheid van het middel - de enige incidenten zijn gevolg van onzuiverheid van de fabricage (hepatitis) - doet twifelen aan de werkzaamheid. De enige bijwerkingen zijn koorts en pijnlijke infiltraten op de plaats van de injectie. De dosering wordt door de behandelaar teruggebracht als die bijwerkingen te hinderlijk worden.

Wetenschappelijke gegevens

In *Pubmed* vond ik 105 vermeldingen onder Iscador, waarvan er 29 in de laatste vijf jaar waren. Van die 29 kon in drie gevallen geen land van herkomst kon worden vastgesteld. Verder waren 11 publicaties over het middel van Duitse origine, drie van Zwitserse komaf, twee uit India en drie uit de VS. Voorts waren Noorwegen, Frankrijk, Rusland, Nederland, Zweden, Australië en Polen vertegenwoordigd met elk één publicatie. *Pubmed* bevat 644 verwijzingen

naar mistletoe. Google geeft 200.000 verwijzingen naar mistletoe en 3950 naar Iscador. Google geeft 1880 Nederlandse verwijzingen naar maretak en 126 naar Iscador. Ook met Nederlands belastinggeld is gekeken naar de werkzaamheid van dit middel. *In vitro* onderzoek door Tusenius en Houwert werd in de jaren '80 door overheidssubsidie mogelijk gemaakt. Knipschild en Kleijnen gaven in 1993 een overzicht van de gepubliceerde trials en kwamen tot de conclusie dat er nauwelijks goede gerandomiseerde studies te vinden waren. De beste studie liet geen effect zien. Zij achtten gebruik van het middel alleen in onderzoeksverband aanvaardbaar. Inmiddels is er een artikel verschenen van Grossart-Maticek (ja, hij!), Kiene, Baumgartner e.a. dat op het eerst gezicht indrukwekkend is vanwege zijn omvang: 10.226 kankerpatiënten werden gevolgd tijdens Iscadoroediening. Maar als we goed kijken, dan betreft dat vrijwel uitsluitend niet-gerandomiseerd onderzoek en bij slechts 56 patiënten een gerandomiseerd, maar niet dubbelblind onderzoek. Men vond een betere overlevingsduur bij de gebruikers, welke meer uitgesproken was bij die patiënten die ook een beter geestelijk functioneren gingen vertonen (ook toe te schrijven aan de maretak werd geconstateerd). Tegenover deze studie staan andere studies die geen effect te zien gaven of studies waarbij een ongunstig effect werd gezien. Het Amerikaanse *National Cancer Institute* vindt anno 2003 de wetenschappelijke gegevens onvoldoende om Iscador als kankertherapie aan te bevelen. Zelfs de zeer pro-alternatieve NCCAM van het NIH (Bethesda) kwam in 2002 tot diezelfde conclusie: 'the data on improvement of the quality of life are convincing, but those regarding the survival are conflicting and of variable quality'. (Mansky). En zelfs de antroposofen zelf, die in 2003 een overzicht gaven van gecontroleerde studies, stelden vast dat methodologische tekortkomingen geen conclusies over de stof toelieten, maar drongen wel aan op meer onderzoek van goede kwaliteit (Kienle et al.).

Echinaceën of de rode zonnehoed

Actuele status

Vogels' Echinaforce is al jaren op afstand het meest verkochte OTC-middel in ons land. De meeste van deze middelen worden via drogistrijen verstrekt, maar ook apotheken zijn maar al te graag bereid het middel aan te bieden. Dat het product inmiddels ook van de 'academici D 30' (Arnout Jaspers) van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen CBG een registratie als homeopathisch middel heeft binnengehaald, maakt de positie ervan natuur-

lijk niet minder sterk. Blijkens een publicatie van de SFK werd in 2002 via de apotheek 83.000 maal Echinaforce als tablet en 68.000 maal als tinctuur verstrekt: het kostte in totaal 2,2 miljoen euro (de omzet in Spiroflor via de apotheek bedroeg 2,5 miljoen euro). De totale omzet, inclusief die via de drogisterijen, is enkele malen hoger. Ook wereldwijd is het middel populair, vooral ter behandeling en/of preventie van verkoudheid en griep.

Onscrupuleuze firma's prijzen het middel als volgt aan: 'Medicinal Action and Uses - Echinacea increases bodily resistance to infection and is used for boils, erysipelas, septicaemia, cancer, syphilis and other impurities of the blood, its action being antiseptic. It has also useful properties as a strong alterative and aphrodisiac. As an injection, the extract has been used for haemorrhoids and a tincture of the fresh root has been found beneficial in diphtheria and putrid fevers.'

Herkomst

De rode zonnehoed, *Echinacea purpurea* ook wel *Rudbeckia* geheten, is - anders dan de maretak - een relatief jonge plant. De eerste archeologische vondsten van deze plant dateren uit de 18de eeuw en dat was in de VS, waar de medicijnmannen van de inheemse Indianenbevolking de plant in de 19de eeuw toepasten de plant toe bij de uitwendige behandeling van wonden, brandwonden, insectenbeten, als zuig- en kauwmiddel bij kiespijn en keelontsteking en als inwendig middel bij pijn, hoest, maagkramp en slangenbeet. De blanke overheersers kregen ook belangstelling voor de medicinale effecten van de plant en rond 1880 produceerde de firma Meyer de eerste geneeskundige bereiding, de *Meyer Blood Purifier*, ter behandeling van reuma en ratelslangbeten. In het begin van de 20ste eeuw was echinacea het meest gebruikte plantaardige middel in de VS. Met de ontwikkeling van de chemotherapeutica en antibiotica nam het gebruik van de echinaceeën sterk af. Rond 1939 werd ook in Duitsland begonnen met het kweken van de plant en de Nazi's, die dol waren op natuurgeneeskunde en homeopathie, deden op instigatie van Himmler experimenten met de plant bij brandwonden. De NSDAP-er Gerhard Madaus testte Echinacea in zijn 'biologisch instituut' te Dresden, terwijl in Dachau de homeopathie werd uitgetest bij ernstige infecties. Dat Alfred Vogel de Echinacea later als 'weerstandplant' zou betitelen, dat konden de beulen in Dachau nog niet weten. Alfred Vogel nam, na zijn eerste studiereis na de VS in 1957, stekjes van de plant mee naar Zwitserland.

Vogel en
Sioux-Indiaan



Eind jaren '60 slaagden homeopaten en natuurgenезzers als Vogel erin om de plant opnieuw onder de publieke belangstelling te brengen en dat heeft geleid tot zijn huidige status.

Wetenschappelijke gegevens

Het 'werkzame' bestanddeel is nog steeds niet ontdekt. Vogel gebruikt de hele plant, zowel het bovengrondse deel dat 's zomers wordt geoogst als het ondergrondse deel dat in het najaar wordt geoogst, voor zijn Echinaforce. Uiteraard bevat de plant talrijke stoffen die farmacologisch actief zijn als polysacchariden, ketoalkenen, alkylamides en cichorijzuur. De eerste wetenschappelijke publicaties die *Pubmed* vermeldt, dateren van 1967 en gaan vaak over de speurtocht naar het werkzame ingrediënt. *Pubmed* geeft 267 referenties naar Echinacea, Google ruim 350.000! Google (Nederlands) geeft er 1550. Volgens de commerciële site van de Amerikaanse *Herbs Research Foundation* kan over de *in vitro* werking het volgende gezegd worden:

'Over 500 scientific studies have documented the chemistry, pharmacology, and clinical applications of echinacea. The most consistently proven effect of echinacea is in stimulating phagocytosis, that is encouraging white blood cells and lymphocytes to attack invading organisms. Specific actions:

- increases the number and activity of immune system cells, including anti-tumor cells;
- promotes T-cell activation;
- stimulates new tissue growth for wound healing;
- reduces inflammation in arthritis and inflammatory skin conditions;
- Mild antibiotic action: bacteriostatic, anti-viral, anti-fungal.
- inhibits the bacterial enzyme hyaluronidase, to help prevent bacterial access to healthy cells.'

De werkzaamheid *in vivo* bij de mens was volgens een overzichtsartikel in de *Cochrane Data*

Base (2000) niet aangetoond. Ook meer recente proefnemingen lieten geen effect zien van Echinacea bij verkoudheid (AIM) en evenmin van de Echinacea in de C-potentie bij postoperatief herstel na pees-operaties. De kruidenpagina op de website van het Memorial Sloan-Kettering kankerziekenhuis uit New York, dat zeer positief staat ten opzichte van alternatieve geneeswijzen, stelt ook dat meer research nodig is voordat de werkzaamheid als bewezen mag worden beschouwd.

Teunisbloem-olie

Actuele status

Teunisbloemolie wordt in ons land vooral op de markt gebracht als voedingssupplement wegens zijn hoge gehalte aan gammalinoleenzuur, een essentieel vetzuur. Orthomoleculaire handelaren als Orthica en het AOV van Nieuwenhuis uit Den Haag verkopen het, maar ook door aanbieders van vitaminen en cosmetica. Het spul wordt vaak gemengd met andere supplementen. Het Engelse product Efamol wordt in ons land geïmporteerd door Pharmafood uit Putten. Dit bedrijf maakte tot recent onderdeel uit van Numico, maar werd dit jaar doorverkocht aan Kernpharm, een bedrijf gericht op de zelfzorgmarkt, dat o.a. Franse homeopathie verkoopt. Het indicatiegebied was eerst zeer breed, maar is de laatste jaren verengd tot vrouwenkwalen als premenstrueel syndroom en goedaardige pijnlijke klachten in de vrouwenborst ('mastopathie' c.q. mastalgie). Daarnaast wordt het nog steeds aanbevolen ter preventie van een tekort aan essentiële voedingsstoffen, dat zou leiden tot vaatziekten en grote psychiatrische en neurologische ziektebeelden. In Engeland bedroeg de omzet van de olie vorig jaar 32 miljoen Pond sterling d.w.z. 48 miljoen euro. Wereldwijd zouden er volgens dezelfde bron duizenden tonnen teunisbloemolie worden verkocht (Kelliher).

Herkomst

De teunisbloem, in het Engels 'evening primrose' geheten omdat de bloem zich 's avonds opent, is al vele tienduizenden jaren oud, maar kan - anders dan de maretak en de rode zonnehoe - niet bogen op traditioneel gebruik door druïden of Indianen. Ik betwijfel zelfs of de propagandisten ervan wel te vertrouwen zijn als zij stellen dat 'oude kruidenboeken' de teunisbloem beschrijven als 'stelpend en pijnstillend, tevens werkend tegen maagdarfstoornissen, astma, kinkhoest, vrouwenkwalen en bij wondgenezing. De olie van de zaden van de plant werd begin 20ste eeuw onderzocht op zijn bruikbaarheid voor de verfproductie en in 1927 werd ontdekt dat deze olie o.a. rijk was aan gammalinoleenzuur (Engelse afkorting:

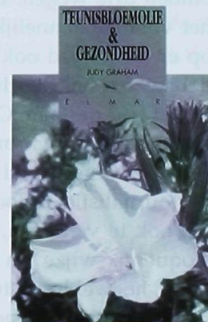
GLA, *gamma linolenic acid*). In de jaren '60 werd vooral door Britse onderzoekers vastgesteld dat GLA zeer goed door het lichaam werd opgenomen en snel de symptomen van een tekort aan essentiële vetzuren kon verdrijven. Ook de toen opkomende research op het gebied van de prostaglandines, een nieuw ontdekt soort weefselhormonen, droeg bij aan de wetenschappelijke interesse voor GLA, waarvan de teunisbloemolie een rijke en onovertroffen bron bleek. Als eerste gepropageerd bij MS in 1974, buitelden daarna de nieuwe indicatiegebieden als het ware over elkaar heen. De grote 'pusher' hierachter was dr. David Horrobin (1939-2003), een Schots hoogleraar fysiologie en later ook farmaceutisch ondernemer, over wie later meer.

David Horrobin
(1939-2003)



Het in 1990 in het Nederlands vertaalde boekje van Judy Graham, *Teunisbloemolie en gezondheid* (1984) vermeldt als indicaties: premenstrueel syndroom, goedaardige borstaandoeningen, eczeem, hyperactieve kinderen, reuma, suikerziekte, hart- en vaatziekte en hoge bloeddruk, MS, alcoholisme, schizofrenie, ziekte van Raynaud en sclerodermie, overgewicht en kanker. Onder de cosmetische effecten beschrijft zij het groter worden van de borsten bij vrouwen, maar dat pas na jarenlang gebruik. Nergens anders op het lichaam is daarbij toename van vetafzetting geconstateerd!

Teunisbloemolie
van Graham



Wetenschappelijke gegevens

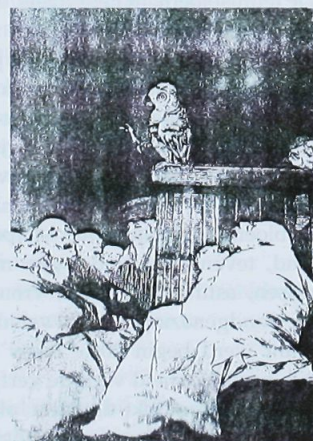
In *Pubmed* kunnen 334 verwijzingen naar de evening primrose oil, EPO, worden gevonden. De eerste dateert van 1979 en betrof een stuk van Horrobin in zijn eigen tijdschrift *Medical Hypotheses* over de toepassing van EPO bij MS.

Op de zoeksite van Google zijn 169.000 verwijzingen naar EPO te vinden, terwijl Google (Nederlands) 586 hits oplevert. Over de werkzaamheid van teunisbloemolie is zo langzamerhand wel meer duidelijkheid ontstaan. In haar necrologie van Horrobin in het BMJ van 19 april 2003 (opvallend genoeg verschenen binnen 3 weken na zijn dood) noemde Caroline Richmond, een medisch journaliste ook actief in onze Britse zustervereniging *Healthwatch*, de teunisbloemolie een middel dat vermoedelijk de geschiedenis zou ingaan als de remedie waar geen ziekte voor was, terwijl ze stelde dat de overledene wel eens de grootste 'snake oil salesman' van zijn tijd zou kunnen blijken te zijn. *Snake oil*, dames en heren, is Engels voor Haarlemmer Olie. Het is maar dat u het weet. Richmond, die de EPO reeds in 1987 als een nutteloze panacee had betiteld, was niet erg gecharmeerd van Horrobin, die ook zeer veel vrienden en invloedrijke relaties had. Ze memoreerde dat hij onderzoekers die gunstig rapporteerden over EPO een aandeel in de omzet toezegde, dat hij weliswaar enorm veel publiceerde (meer dan 800 artikelen) maar grotendeels in de twee door hemzelf opgerichte tijdschriften, dat hij steeds farmaceutische bedrijven oprichtte met veel overheidssubsidie omdat hij naar achterstandsregio's ging, dat hij zijn tweede vrouw in de directie van een zo'n bedrijf benoemde terwijl zij geen inhoudelijke kennis of opleiding had enzovoorts. Ook het faillissement van een zijner bedrijven, zijn aanvaringen met de geneesmiddelenregistratiecommissie en de Schotse *Medical Research Council* liet Richmond niet onvermeld. De necrologie leidde tot een ongehoord aantal ingezonden reacties, in een aantal dat bij het BMJ nooit eerder was vertoond: meer dan 100 binnen drie weken. De meeste reacties namen het voor de kennelijk zeer aimabele Horrobin op en veel werd ook verwezen naar de vriendelijke en onkritische necrologie die in *The Lancet* had gestaan. Ook zijn weduwe en beide kinderen stuurden brieven. Eveneens werd er een klacht ingediend bij de Engelse Raad voor de Journalistiek. Hoofdredacteur Smith kreeg het ook te verduren, maar verweerde zich op eloquente wijze en bleef achter Richmond staan, hoewel haar stuk enkele kleine inhoudelijke onjuistheden had bevat die werden gerectificeerd. Over de werkzaamheid van EPO leek redelijk grote consensus te bestaan: op een enkel uitzondering na was men van mening dat er sprake was geweest van 'over-promotion' van het middel, ook wel door Horrobin. Alleen voor cyclische pijn in de borsten zou de werkzaamheid van het middel toch wel vast staan.

Hier nu kan ik uitsluitsel geven, want - en mijn Nederlandse borst zwelt op van trots - juist op dit punt is baanbrekend Nederlands onderzoek verricht en dat werd vrij recent gepubliceerd in een peer reviewed medisch tijdschrift. Ik doel op een door het Praeventiefonds betaald onderzoek van o.a. de Amsterdamse epidemiologe en homeopate De Lange-de Klerk naar de werkzaamheid van teunisbloemolie in vergelijking tot visolie en placebo bij vrouwen met cyclische pijnklachten in de borsten. In alle groepen namen de klachten plm. 13% af, maar er waren geen verschillen tussen de groepen. Het vorig jaar gepubliceerde onderzoek (Blommers et al. *Am J Obstet Gynecol* 2002; 187:1389-94) liep vanaf 1993, werd in 2002 gepubliceerd en heeft de vaderlandse belasting betaler - ik vroeg het even voor u na bij ZonMW - 429.000 gulden ofwel 195.000 euro gekost.

Besluit • Ik heb u laten zien hoe gemakkelijk 'geneesmiddelen' - in feite kwakzalversmidde-len - een op niets dan schimmigheid gebaseerde populariteit kunnen verwerven en dat dan ook nog eens jarenlang volhouden. De marketingingrediënten van de drie geschetste producten zijn weliswaar verschillend - de maretak berust op een occulte leer, de echinacea op Indiaanse mythologie en hedendaagse liefde voor de natuur en de teunisbloemolie heeft een schijn van echte wetenschappelijkheid omdat er farmacologisch iets interessants in zit: veel GLA - maar elke smoes lijkt wel afdoende. Juist op een gebied waar effectiviteitsonderzoek zo goed doenlijk is, geneesmiddelen kunnen immers dubbelblind onderzocht worden, handhaven deze middelen zich tientallen jaren zonder dat de werkzaamheid ooit is aangetoond. Met deze constatering in gedachten neem ik u nog even terug naar Goya. Dames en heren, als de fantasie niet constant wordt beteugeld door de rede, dan gebeuren er

Wat een
gouden snavel!
Capricho 53



vreemde dingen en kunnen nutteloze geneeswijzen en geneesmiddelen soms erg lang in zwang blijven. De drie besproken kwakzalversmiddelen genieten in ons land een wettelijk beschermde ruimte, waarmee is aangetoond dat Goya nog immer actueel is en als we bij de maretak, de teunisbloemolie en de rode zonnehoed dan misschien nog niet van monsters hoeven te spreken, hersenschimmen zijn het zeker wel! In dit verband toon ik u nog twee Caprichos. De eerste is nummer 53 en heeft als titel 'Wat een gouden snavel!' De Prado geeft als explicatie: 'Dit lijkt een beetje op een academische vergadering. Spreekt de papagaai soms over geneeskunde? Hoe dat ook zij, geloof geen woord van wat hij zegt. Er zijn veel dokters die over een 'gouden snavel' blijken te beschikken als ze gaan spreken, maar als het op recepten aankomt, dan zijn het Herodessen; hij kan lang praten over pijnen, maar kan ze niet genezen: hij drijft de spot met zieke mensen en vult de kerkhoven met schedels.'



'Ya es hora'
Capriccio 80

Ik eindig met een *Capriccio* (80), die mij persoonlijk op dit moment bijzonder aanspreekt, want hij is getiteld 'Het is tijd' ('Ya es hora' ofwel 'Hora est'). Ik hoop begin volgend jaar een proefschrift, geheel gewijd aan de dwaalwegen in de geneeskunde, te kunnen verdedigen en zal u te zijner tijd graag uitnodigen erbij aanwezig te zijn. ●

Literatuur

Goya

Hofer P. Los Caprichos Francisco Goya.
Dover Publications, Inc, New York. 1969.
Guart AO. Prado Museum Spanish painting.
Uitg Escudo de Oro, Sa, Barcelona. 1978

Maretak

Website NCI, VS.
<http://www.tylwythteg.com/welsh1.html> (welsh witchcraft)

Website Wholehealth

Kienle GS, Berrino F, Brunning A, Portalupi E, Rosenzweig S, Kiene P. Mistletoe in cancer -

a systematic review of controlled clinical trials.

Eur J Med Res. 2003;8(3):109019.

Mansky PJ. Mistletoe and cancer: controversies and perspectives. Semin. Oncol. 2002;29(6):589-94.

Grossarth-Maticsek R, Kiene H, Baumgartner SM, Ziegler R. Use of Iscador, an extract of European mistletoe (*Viscum album*), in cancer treatment: prospective nonrandomised and randomised matched-pair studies nested within cohort study. Altern. Therapies. 2001, 7;3:57-78.

Kleijnen J, Knipschild P. Mistletoe treatment for cancer. Review of controlled trials. In: Effectiviteit van alternatieve geneeswijzen. Kleijnen, Ter Riet, Knipschild. 1993. Uitg RUL, Maastricht. p. 199-206.

Echinacea

www.sfk.nl: stichting farmaceutische kengetallen apotheken.

www.botanical.com: 'quacky website'!

Kamphuis A. Dodelijke proeven Nazi's en de alternatieve geneeskunde. Skepter, maart 2002; 28-32.

www.herbs.org: Amerikaanse Herbs Research Foundation.

Turner RB. Echinacea for the common cold: can alternative medicine be evidence-based? Ann Int Med 2002;137:1001-1002.

Barret BP, Brown RI, Locken K, Maberry R, Bobula JA, D'Alessio D. Treatment of the common cold with unrefined echinacea. A randomised double-blind, placebo-controlled trial. Ann Int Med. 2002;137: 939-46.

Hostettmann K. History of a plant: the example of Echinacea. Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd. 2003;10 Suppl 1:9-12.

Melchart D, Linde K, Fischer P, Kaesmayr J. Echinacea for preventing and treating the common cold. Cochrane Database Syst Rev. 2000;(2)CD000530.[PMID: 10796553].

Teunisbloemolie

Kelliher op 23 april 2003 in: Rapid responses for Richmond. www.bmj.com.

Judy Graham. Teunisbloemolie en gezondheid (1984) Elmar, Rijswijk 1990.

Richmond C. Obituaries. David Horrobin.

Founder of Scotia Pharmaceuticals and the Journal Medical Hypotheses, and passionate promoter of evening primrose oil BMJ 2003;326:885.19 April. Bmj.com Rapid responses for Richmond.

Blommers, De Lange-de Klerk et al. Evening primrose oil and fish oil for severe chronic mastalgia: A randomised, double-blind, controlled trial. Am J Obstet Gynecol 2002; 187:1389-94.

Gevitaliseerd water, voelt u al nattigheid?

Jan Bonte

Sinds enkele jaren is er een nieuwe vorm van kwakzalverij die her en der de kop opsteekt, vooral via het Internet. Het gaat hier om het (re)vitaliseren van water. Volgens de aanhangers van deze theorie heeft ons drinkwater zijn vitale kracht verloren, omdat het ziekmakende trillingen opslaat van stoffen die er ooit in opgelost waren.

Dit leidt tot ongezonde haakse structuren in het water. Ondanks reguliere zuivering zouden deze trillingen en daarmee de haakse structuren in ons drinkwater aanwezig blijven en de gezondheid van plant en dier bedreigen. Door dit verlies aan vitaliteit zijn wij niet meer bestand tegen de 'geopathische belasting' en 'elektrosmog', die ons allen bedreigt. Dit leidt vervolgens tot verschillende aandoeningen, zoals atherosclerose, kanker en de ziekte van Alzheimer.

U hoeft echter niet te wanhopen want het water kan geitaliseerd* worden. Daarmee verdwijnen de haakse structuren van het water en neemt het gezonde hoeken aan van 16 tot 60 graden (?). Dit gebeurt door een installatie, bestaande uit één of meer expansievaatjes, tussen de waterleiding te plaatsen. Een aantal van deze vaatjes, aan elkaar gekoppeld met veel glimmend koper, levert een imposant bouwwerk op. Een pseudo-wetenschappelijk verhaal en veel quasi-wetenschappelijke woorden, al eeuwenlang een beproefde methode in de alternatieve geneeskunde, en de argeloze leek is snel overtuigd.

Aan dit geitaliseerde water worden veel heilzame effecten toegedicht. Planten gaan er harder van groeien, tomaten gaan er harder van glimmen, aardbeien worden roder, komkommers worden groener, dieren worden niet meer ziek en groeien harder. Ook zuivert het via uw lichaamsvloeistoffen uw cellen, weefsels en organen. Het zorgt voor een diepe ontgiftiging van het lichaam, ontlast de nieren en de lever, en en passant zorgt het ook nog voor een betere doorbloeding. Uw allergieën verdwijnen als sneeuw voor de zon. En natuurlijk is alles volgens de 'vitaliseerders' ook nog eens wetenschappelijk aangetoond door middel van recent wetenschappelijk onderzoek. Daarbij wordt verwezen naar schimmige literatuur die natuurlijk niet terug te vinden is in de gangbare databases voor wetenschappelijke literatuur. Een zoektocht op *PubMed* met als trefwoorden

(re)vitalized water leverde maar liefst 0 treffers op! De laboratoria die de effecten zouden hebben aangetoond bevinden zich enkel in het schimmige rijk van het alternatieve. Niet één officieel adres, noch een officieel rapport.

Daarmee geconfronteerd zijn deze waterprofeeten geenszins uit het veld geslagen. Het effect van het vitaliseren is namelijk meetbaar door meting van de bio-energetische waarde. De eenheid hiervan is de Bovis Eenheid. Gezond water heeft een ondergrens van ongeveer 6500 Bovis Eenheden, het is maar dat u het weet. Toch maar eens ruggespraak gepleegd met mijn oude BINAS van de middelbare school. Helaas gaf deze geen uitsluitsel. De meting van de Bovis Eenheden gebeurt dan ook op een geheel eigen wijze. Het geitaliseerde water wordt in een kom gedaan, met in de kom een schaalverdeling. Vervolgens hangt het waterhoofd er een pendel boven, en de uitslag van deze pendel bepaalt de hoeveelheid Bovis Eenheden. Door het vitaliseren van water worden waarden bereikt van 250.000 Bovis Eenheden. Ik ben de trotse bezitter van een essentiële tremor en mogelijk zou ik ook hoge Bovis Eenheden scoren als ik de meting zou verrichten. Mogelijk dat dit zelfs lukt zonder het water eerst te vitaliseren.

De theorie dat water eigenschappen zou onthouden van stoffen die er ooit in waren opgelost is natuurlijk niet nieuw, maar is ontleend aan de homeopathie. De pendel is afkomstig van het aloude pendelen zoals dat in Nederland nog veel wordt bedreven. Een nogal hybride theorie dus. Behalve deze aspecten zijn er echter nog enkele details die genoemd moeten worden.

Behalve het verkopen van de installaties ten behoeve van het vitaliseren van water wordt door de kwakzalvers ook water verkocht. Dit water is vaak niet alleen geitaliseerd, maar er zijn ook stoffen aan toegevoegd. Hoe zich dit verhoudt met de theorie is mij overigens niet helemaal duidelijk. Vooral schelpenkalk, dat in de

landbouw als meststof wordt gebruikt, wordt door het water gemengd. Het is natuurlijk niet uitgesloten dat planten hiervan harder gaan groeien of beter van kwaliteit worden. Met vitaliseren van water heeft dit natuurlijk niets van doen.

Zolang dit water over plantjes wordt uitgestort is dit in principe niet echt bezwaarlijk, buiten het feit dat het ordinaire oplichting is. Anders wordt het echter als mensen dit water consumeren. Sommige mensen worden beroerd van het drinken van dit water. Desgevraagd werd hen meegedeeld dat hun lichaam nu werd gezuiverd. Gezien de onbekende concentraties van diverse elektrolyten in het water zou het vooral bij mensen die diuretica en anti-hypertensiva gebruiken, kwalijke gevolgen kunnen hebben. Als er complicaties optreden zal niet snel de link worden gelegd met de consumptie van dit gevitalseerde water.

Wie nog niet ontmoedigd is door het voorgaande en de installatie en/of het water zelf wil proberen, moet een goed gevulde beurs meebrengen. De prijzen voor een installatie lopen uiteen van 500 tot 1500 euro. Een liter gevitalseerd water kost al snel 20 euro maar prijzen van 50 euro zijn niet uitzonderlijk. ●

* Het taalkundig juiste woord is 'gevitalseerd', echter in artikelen en op websites wordt het woord 'gevitalseerd' water gebruikt. Deze term heb ik gehandhaafd.

Bijgaand enkele links:

<http://www.vitaliser.nl/index.php>

<http://www.gaia-aqua.nl/>

http://www.antenna.nl/~natmolen/NM/nl/dept_53.html

● Kort ●

'Captain Flintstone' voortaan paranormaal genezer

Tiel - De voormalige vliegschoolhouder Wim de Nijs, alias Captain Flintstone, is een nieuw leven begonnen. De sportvlieger heeft in Tiel een praktijk geopend als paranormaal genezer. "Onlangs heb ik ontdekt dat ik kan magnetiseren. Ik had altijd al het gevoel dat ik een zesde zintuig had. Bij alle rechtszaken die ik voerde, werd ik door mensen om me heen gewaarschuwd. Maar ik voelde altijd aan dat het goed zou komen."

Een van die rechtszaken werd deze week afgesloten. Vier jaar geleden werd het vliegbrevet van De Nijs ten onrechte drie maanden geschorst. Hij had daarom 450.000 euro aan gederfde inkomsten geëist. De Raad van State vond de schade met 40.000 euro echter voldoende betaald. Deze week kreeg hij dat bedrag toegewezen.

De Nijs bracht in de jaren negentig de luchtverkeersleiding op Groningen Airport Eelde en op Maastricht Aachen Airport tot wan-

hoop met zijn stunts. In Eelde verstoorde hij het luchtverkeer met zijn strijdkreet 'Yabadabadoo' (waaraan hij de geuzennaam Captain Flintstone heeft te danken), met muziek en andere geintjes. Ook viel hij voormalig luchthavendirecteur Fred van de Werff thuis lastig. Hij kreeg een 'oprotpremie' als hij zich nooit meer in Eelde zou laten zien.

De Nijs vertrok met zijn vliegschool *Nice Flight* naar Maastricht. Daar werd hij in de ban gedaan, nadat hij met zijn Piper bijna in botsing kwam met een Boeing. De Nijs voerde vele rechtszaken, altijd zonder advocaat. Vaak werd hij in het gelijk gesteld.

"Als je op latere leeftijd ontdekt dat je paranormaal bent, is het voordeel dat je levenswijsheid hebt opgedaan", zegt De Nijs. "Al die conflicten, alles wat ik met politiek en media heb meegemaakt, daarvan heb ik heel veel geleerd." ●

Uit: Dagblad van het Noorden,

31 oktober 2003

Maaïke Trimbach

Afvalstof (2)

Sophie J.M. Josephus Jitta

In NTtdK, 3, 2003, p. 8-9, heb ik aangegeven wat de belangrijkste kenmerken zijn van de advertenties voor afslankmiddelen die ik heb verzameld: middel aanbevolen door bekend- en onbekendheden, foto van slanke jongedame die het te bereiken doel vertegenwoordigt, duur woordgebruik, krom Nederlands en gewichtsverlies in recordtijd ondanks 'gewoon door blijven eten'.

Nu wil ik ingaan op de details. Per categorie belicht ik een of meer spraakmakende advertenties wat nader. Voor alle duidelijkheid volgt hier nogmaals de indeling in categorieën:

- middelen waarvan de werking is gebaseerd op uit groente, fruit of planten geëxtraheerde stoffen (Komkommerslank of het 19-plantenextract)

- middelen met een cryptische, chemisch aan- doende naam (BMI 23 of Bio-C.L.A.)

- commerciële diëten (Poolplus 5 sterren top- dieet of *just4weeks*)

- gewichtsverlies bevorderende voorwerpen (de Afslankring of de Electronische Afslank- gordel)

- overige veelbelovende middelen, waaron- der Spray-u-slank, Slank terwijl u slaapt (de Dr. Hans Neunerslankheidskuur) of Suco Bloc, 'het middel dat er voor zorgt dat suiker niet meer als vet wordt opgeslagen'

Wat de producten die onder a vallen betreft, ik heb reeds vermeld dat middelen als Appel- Slank, Grapefruitslank of Fruitslank schijnen te hebben afgedaan. Voor Fructolm wordt echter nog steeds geadverteerd: 'het vetverdelgende fruit, het snelste middel om uw silhouet af te slanken, geconcentreerd in een enkele capsule van meerdere kilo's fruit'. Mocht het middel onverhoopt geen resultaat opleveren, dan 'garanderen wij voor 100 % de terugbetaling!' (*Party*, oktober 2000 en augustus 2003)

Tot de tweede categorie behoren ook de BeMi- norm- capsules. Het middel wordt aangeprezen door aurofotografe Anneke van Galen. De capsules moeten worden ingenomen vóór de twee hoofdmaaltijden en voor het slapen gaan. Ze bevatten carnitine, fenylalanine, tryptofaan (een aminozuur, zegt de advertentie voor de duidelijkheid) en het fruitzuur HCA. Respec- tievelijk zorgen deze substanties ervoor dat er 'geen hongergevoel maar een verzadigingsge- voel ontstaat, dat de eetlust wordt geremd en abnormale vetopslag wordt bestreden'. (*Party*, september 2000).

Het Poolplus 5 sterrentopdieet is een commer-

cieel dieet, dat zegt uit te gaan van een dage- lijke inname van zo'n 900 calorieën. Alsof de naam alléén nog niet ronkend genoeg is, wordt voor het dieet ook nog eens reclame gemaakt door Paul Fagel, een bekende kok. Een van de door hem aanbevolen maaltijden is trouwens 'tagliatelle carbonara', nu niet bepaald een ge- recht waarbij ik aan afvallen denk, tenminste, als het wordt klaargemaakt zoals het hoort: spek, ei en veel geraspte kaas! (*Privé*, september 2001). Eerder werd het Poolplus dieet ook aan- bevolen door een bij het VU-ziekenhuis werk- zame diëtiste, die plechtig verklaarde dat zij bij de totstandkoming van het dieet betrokken was geweest en daarmee de indruk wekte dat het product betrouwbaar was.¹ (*Privé*, decem- ber 1998).

Tot verreweg de meest fantastische categorie afslankmiddelen behoren de voorwerpen die gewichtsverlies garanderen aan wie ze aan- of omdoet. Vreemd genoeg zijn zij niet in de win- kel te koop, maar moeten ze worden besteld bij een firma in Klaaswaal. Ik maak een kleine se- lectie:

'Weer net zo slank als uw dochter' is de kop bo- ven een advertentie voor gepatenteerde af- slankzolen. De werking van de zolen berust op 'eeuwenoude Chinese wetenschap'. Zij zijn bezet met massageknoppen en magneetjes voor de reflexzones van de spijsverteringsorganen. Door op de zolen te lopen 'wordt de functie van deze organen weer optimaal, de stofwis- seling beter en herneemt de verbranding van het voedsel zijn normale gang'. Daardoor worden ook de natuurlijke vetreserves afgebroken, met als resultaat: snel op het ideale gewicht. Er is een foto van de bewuste zolen afgedrukt plus een veelkleurige tekening van de linker- en rechtersoet, met verdeling in zones en aandui- ding van de organen waarmee deze correspon- deren. Voor zover ik het kan zien, bevinden de grootste massageknoppen zich op de scheiding tussen de zones voor de dunne en de dikke darm en de nieren. (*Privé*, januari 2001)

Dan zijn er de Magnetische Acupress Afslank- Oorbellen. De werking van de oorbellen berust

op acupressuur en magnetisme, een 'eeuwenoude medische techniek uit Japan'.² Als een van de zeer weinige in mijn verzameling wijst deze advertentie erop dat iemand 'om af te vallen strict genomen minder moet eten dan zijn lichaam nodig heeft'. Deze bewering wordt evenwel meteen weer tenietgedaan: door minder te eten worden weliswaar de vetreserves aangesproken, maar minder eten betekent helaas ook meer trek. Niet eten en wel trek, dat leidt al gauw tot het jojo-effect. Hoe nu kan het jojo-effect worden doorbroken? Juist ja, door de aanwezigheid van de Magnetische Acupress Afslank-Oorbellen! Wie deze heeft gekocht, kan zoveel eten als ze wil: met de bellen op de juiste plaats op het oor is afvallen gegarandeerd. Er zijn vier fotootjes van een oor afgedrukt, met de oorbel telkens op een andere plaats en erboven geschreven waar het gewichtsverlies optreedt (heup/ dij enzovoort). (Weekend, oktober 2000)

Een andere mogelijkheid om af te vallen biedt de Masserende Sauna-bermuda, van '200 % elastische stof gemaakt'. Om gewicht te verliezen hoeft iemand de bermuda alleen maar aan te trekken: het ding genereert warmte en daardoor worden vocht en vet afgedreven (dat kan nog een vieze boel worden, daar onder die bermuda, maar dit terzijde). Bermuda blijkt overigens een rekbaar begrip: op de foto's staat een ranke jonge vrouw, gehuld in een kledingstuk dat onder haar boezem begint en even over haar zitvlak eindigt. De armen houdt zij kuis voor de borst. (Weekend, augustus 2000)

Een vierde aanbieding uit Klaaswaal betreft de Slim-Away Afslankpleisters. Zij behoren volgens de advertentie tot 'de belangrijkste medische ontdekkingen van de laatste tien jaar en worden door honderdduizenden mensen over de gehele wereld gebruikt'. Ze bevatten extracten van de Fucus vesiculosus en Garcinia cambodia³, die door de huid worden opgenomen en zo het hongergevoel stillen. De pleisters moeten elke ochtend worden vernieuwd. Na één tot twee weken ziet de gebruiker al resultaat: 'u verliest kilo's per maand, want de pondjes vliëgen eraf...!' (Party, juli 2003)

De laatste categorie - de wondermiddelen die de wereld nog niet uit zijn - neemt in mijn verzameling verreweg de grootste plaats in. Ook hier maak ik noodgedwongen een selectie. 'Spray-u- slank' is een revolutionair en wereldwijd succesvol afslankpreparaat, dat via de techniek van de Mond Spray door de mond-slijmvliezen wordt opgenomen en daardoor 'maar liefst 10 maal beter wordt opgenomen dan tabletten en capsules'. Het normale spijsverteringstraject, waarbij slechts 5 tot 8 % van de werkzame bestand-delen zijn doel bereikt,

wordt zo overgeslagen. Het lichaam 'wordt geactiveerd om de vetreserves aan te spreken en de eetlust wordt geremd. Men krijgt meer energie, waardoor er meer calorieën worden verbrand'. (Faam/ Vlissingen, juni 2001)

Ook de 'Slang terwijl u slaapt' kuur van de Oostenrijker Dr. Hans Neuner is een groot succes. Het middel is een ontslakkingskuur, die er tegelijkertijd voor zorgt dat iemand afvalt: 'de natuurlijke werkstoffen maken slakstoffen los uit het binnenste van het vetweefsel. Daardoor verkleinen reuzenvetcellen zich tot gezonde proporties. Overtollige kilo's verdwijnen derhalve als sneeuw voor de zon!' (Party, januari 1999)

Een opvallende advertentie is verder die voor de 100 % natuurlijke Lipotrex24- methode. In een kadertje onderaan staat eerst: 'Kort geleden heeft de wetenschap aangetoond dat een dieet het minst doeltreffende middel is om af te slanken, en slank te blijven', waarna een man in een witte jas uitlegt hoe de methode werkt: 'Lipotrex24 weerhoudt overdag de calorieën ervan om zich in lichaamsvetten om te zetten en 's nachts wordt de stofwisseling erdoor gestimuleerd'. Voor de rest is de advertentie een kolommenlang openhartig en gedetailleerd afvalverhaal van een tevreden klant. De bijbehorende foto's zijn nu eens niet van een dame die het middel in het geheel niet nodig heeft, maar van een forse tante met een watermeloenboezem (boodschap: vóór de kuur). Op de tweede foto resten haar nog twee erwten op een plank en enig heupvet (boodschap: na de kuur). (Privé, januari 2001)

Een volgend middel dat in het oog springt, is het Zwitserse CaloStop.⁴ Ditmaal is er een slanke den afgebeeld die in een alpenwei geheel naakt van het uitzicht op de bergen zit te genieten. Het middel wordt geleverd in een strooibusje en bevat een mengsel van vitaminen en vezelstoffen, waaronder chitosan. Hierdoor 'worden vetstoffen gebonden en de vertering ervan geblokkeerd'. De slotzin van deze advertentie is raadselachtig: 'Door CaloStop over uw voedsel te strooien wordt ca de helft van alle vet onschadelijk gemaakt voordat u er dik van kunt worden'. Het lichaam gaat zijn vetreserves aanspreken en het afvallen neemt een aanvang. Calostop is bedoeld voor vrouwen en mannen, een uitzondering in mijn verzameling.

Tot zover mijn selectie uit de advertenties. Het is duidelijk: fabrikanten van afslankproducten blijken ervanuit te gaan dat wie een populair dan wel huis-aan-huisblad leest haar eventueel aanwezige verstand op nul zet en kritiekloos slikt wat haar wordt voorgeschoteld. Zo wordt

er in vrijwel elke advertentie tegen alle logica in beweerd dat een dieet overbodig is (behalve uiteraard bij de commerciële diëten), afgewisseld met 'u kunt zoveel blijven eten als u wilt'. Daarnaast wordt de lezers een werkelijk fabelachtig gewichtsverlies in het vooruitzicht gesteld en wel in recordtijd: een bewering als 'in 7 weken ben ik 31 kilo afgevallen' is eerder regel dan uitzondering. Mocht iemand desondanks nog twifelen, dan wordt een poging gedaan haar over de streep te trekken door middel van twee (doorzichtige) verkooptrucs: de Foto en de Getuigenis. Op de Foto staat een bevallige, tengere en vaak ietwat schaars geklede jonge vrouw, die 'met dit middel kan u net zo slank worden als ik' uitstraalt. De Getuigenis is het verhaal van een klant die het middel tot volle tevredenheid heeft gebruikt. Hoe ongelooflijker het middel is, des te langer en intiemmer overigens de Getuigenis, maar dat zal wel toeval zijn.

Hoewel het bij mijn weten niet om geneesmiddelen gaat, wordt er zonder blikken of blozen in de advertenties medisch geclaimd: 'verhoogt de algemene stofwisseling', 'cholesterolverlagend', 'stimuleert de vetverbranding/ de spijsvertering', 'minder trek in zoetigheid doordat het je bloedsuikerspiegel normaal houdt' of 'eetlustremmer'. Hier is, dunkt mij, wel wat werk aan de winkel voor de KOAG/ KAG en de Reclame Code Commissie. Ik weet evenwel uit ervaring dat protesteren niet veel zoden aan de dijk zet. De advertentietekst wordt op zijn best (tijdelijk) licht gewijzigd, maar niet zo dat het opvalt.

Om de lezers te imponeren wordt er kwistig gestrooid met in 'vaktermen' verpakte, al dan niet 'natuurlijke' ingrediënten die het middel bevat. Ik doe een greep: HCA, fruitzuur, orthosiphonia, inuline, kelp, isomeren cis 9/ trans 11, arginine, CLA 80, lecithine, senna, phaseolusproteïnes dan wel het 'uit zee gewonnen'⁵ chitosan. Vrijwel altijd wordt van de bestanddelen vermeld welke werking zij hebben: 'De ballaststof Inuline helpt bij de vermindering van het hongergevoel en het vullen van de maag. Het geeft verzadiging en vermindert de trek onder andere in zoetigheid' of 'het afslankende bestanddeel grapefruit is zeer belangrijk voor een goede stofwisseling en intensiveert de verbranding van overtollig vet'. Een aantal afslankproducten - meestal die niet in de winkel verkrijgbaar zijn - geeft alleen de werking aan, niet de ingrediënten: 'Calostop werkt als een krachtige magneet en bindt een groot gedeelte van het maaltijdvet op moleculair niveau. De gebonden vetmoleculen verlaten langs natuurlijke weg het lichaam'.

Zoals ik al eerder heb opgemerkt, is er vaak een schril contrast tussen de gewichtig bedoelde inhoud van de advertenties en de wijze waarop deze onder woorden is gebracht. Hoe langer de advertentie is, des te kreupeler het Nederlands: 'zorgt er voor dat het HONGER-en TREKGEVOEL verdwijnt' of 'Van nu af aan is het overbodig op te letten voor wat u eet. Met FAT BREAKER bent U het zeker dat niets uw silhouet nog zal komen vervormen. Ja! Zelfs de meest calorierijke eetmalen niet!'

Kortom, in afval-land heeft het aloude 'mundus vult decipi' (de wereld wil bedrogen worden) nog niets van zijn kracht verloren. Hoezeer afslankadvertenties ook het tegendeel beweren, afvallen (en op gewicht blijven) vergt een ijzeren discipline, met een verantwoord dieet plus veel lichaamsbeweging. Dat die discipline moeilijk is op te brengen, ziet iedereen die simpelweg om zich heen kijkt. Of in de spiegel kijkt natuurlijk. ●

Literatuur

1. Ik heb destijds het VU-ziekenhuis een brief geschreven om het erop te attenderen dat er misbruik werd gemaakt van zijn naam. Het antwoord op mijn brief luidde dat 'er iets aan gedaan zou worden'. Inderdaad heb ik sindsdien de diëtiste niet meer aangetroffen.
2. Vaker wordt het magische 'Oosters' gebruikt, afgewisseld met Chinees. Ik vermoed dat de Klaaswaalse leverancier om niet in herhaling te vervallen hier maar eens een keer 'uit Japan' ertegenaan gooit.
3. Het plantengeslacht heet Garcinia en de soort cambodia. Cambodia zal wel een in de reeks 'uit het Oosten' passende verschrijving zijn.
4. Ik vind CaloStop maar een vreemde naam voor een product uit een land waarvan een aanzienlijk deel van de bevolking Italiaans spreekt. Gezien het feit dat calare afvallen betekent en calo ik val af dan wel gewichtsafname, ligt een naam als CaloPlus of CaloExtra toch meer voor de hand.
5. Bij het woord zee schijnt de associatie slank te horen. Eén advertentie vraagt zelfs retorisch 'Hebt u wel eens een te dikke vis gezien? Of een zwaarlijvige oester?' (Redu-Quick, Privé, augustus 2000)

Ken uw klassieken! Over koningen en wetenschappers

Drs.A.L.Terneer

In de jaarrede van de voorzitter (zie voor in dit blad) werd gememoreerd dat Goya, ondanks zijn gevestigde reputatie, zijn serie *Caprichos* in 1803 pas naar buiten durfde te brengen, nadat hij zich van de steun van de koning verzekerd wist.

Hitler als ondersteuner van 'artisten en mannen der wetenschap': Van rechts naar links: Hitler, mevr. prof. Troost, architecte, prof.dr A. Bier en prof.dr. Sauerbruch, chirurgen. (Uit de door de bezetter verspreide brochure 'Wilt u de waarheid weten? Hitler zooals hij in werkelijkheid is')



Onder autoritaire regimens hebben kunstenaars en wetenschappers vaker de noodzaak gevoeld zich te verzekeren van steun van de machtigen der aarde en het voorbeeld van Galilei, dat toont wat er kan gebeuren als die steun ontbreekt, is nog altijd spreekwoordelijk. Ook een man als Andreas Vesalius (1514-1564), die reeds op jeugdige leeftijd vele heilige huisjes, waaronder Galenus' anatomische leer, omver stootte en daarom nogal wat kritiek vreesde, beriep zich in het voorwoord van zijn *De humani fabrica* op de steun van koning Karel V. De Duitse arts Gerhard Domagk (1895-1964) was de ontdekker van de sulfonamidepreparaten, een revolutionaire vooruitgang bij de behandeling van infectieziekten. Hem werd daarvoor in 1939 de Nobelprijs voor de geneeskunde toegekend, maar het Hitler-regiem verbood zijn burgers om deze prijs te aanvaarden: men vermoedde politieke motieven. Domagk kon derhalve de prijs niet accepteren, maar bood wel aan een voordracht over zijn werk te hou-

den, waarop het regiem hem arresteerde en hem een week vasthield. Toen een bewaker hem vroeg waarom hij vast zat, antwoordde hij: 'Omdat mij de Nobelprijs is toegekend.' De bewaker moet daarover tegen een collega hebben gezegd: 'Daar in die cel zit een gek!'. Hij kon zijn Nobelprijs in 1947 alsnog in ontvangst nemen.

De beroemde Berlijnse chirurg August Bier (1861-1949), die zich in 1925 tot de homeopathie bekeerde, had niet van dergelijke problemen omdat hij nazistische sympathieën koesterde. Dat hij zich dus soms in het gezelschap van Adolf Hitler begaf, beruiste op wederzijdse bewondering en niet op opportunisme of op de drang tot overleving. Met zijn uitspraak 'Es gibt in der Medizin drei grossen Heilregeln: Allopathie, Homöopathie und Isopathie' heeft hij trouwens de Nobelprijs voor de geneeskunde ook niet binnengesleept. ●

Traditionele Chinese veterinaire acupunctuur ontmaskerd

J.T. Lumeij

Bij gebrek aan overtuigende effectiviteitstudies wordt het bestaansrecht van veterinaire acupunctuur vaak ontleend aan de claim dat acupunctuur bij dieren al sinds 3000 jaar wordt toegepast en dus de toets der tijd zou hebben doorstaan. Kritische bestudering van de originele bronnen door een team van dierenartsen, een sinoloog en onderzoekers op het gebied van alternatieve behandelwijzen heeft echter met betrekking tot deze historische claims nieuwe inzichten opgeleverd (Imrie et al., 2001).

De door diverse veterinaire acupuncturisten geuite claim dat acupunctuur bij olifanten al 3000 jaar geleden werd toegepast in India en Sri Lanka blijkt gebaseerd op het feit dat de olifantenhoeders of mahouts een vorm van non-verbale communicatie met de dieren onderhielden door het aanraken van traditionele punten op het lichaam, *nila* genoemd. Er is geen enkele documentatie dat aanraking van deze *nila* is geassocieerd met een therapeutische effect. Het gebruik van scherpe voorwerpen voor het uitvoeren van chirurgische interventies als aderlaten en het insnijden van abscessen wordt in China pas gedetailleerd beschreven tijdens de Songdynastie rond het jaar 1000. Ook cauterisatie met hete ijzers ('naalden') werd toegepast. Ten onrechte wordt het gebruik van deze instrumenten echter geassocieerd met de hedendaagse acupunctuur bij dieren met fijne naalden. Volgens het onderzoeksteam is dit laatste het resultaat van een ontwikkeling die pas in het midden van de 20e eeuw op gang is gekomen nadat moderne versies van oude Chinese medische en veterinaire teksten zijn aangepast aan de politieke ideologie om (dieren)artsen en politici wijs te maken dat dierenacupunctuur een oeroude Chinese traditie is.

Politieke ideologie van Mao Zedong. Skrabanek beschrijft de ontwikkeling van de acupunctuur in een historische context. Hoewel de primitieve Chinese behandelwijzen na de introductie van de westerse geneeskunde bij herhaling door de Chinese regeringen waren verboden (voor het eerst in 1822, en onder andere in 1929 door de Nationalistische regering) zag Mao Zedong zich genooddaakt wegens een gebrek aan voldoende westers opgeleide (dieren)

artsen om een pragmatische oplossing te bedenken om de medische zorg voor een half miljard mensen en hun huisdieren te regelen. Hij vaardigde in 1944 het decreet uit dat de Chinese en westerse behandelwijzen een gelijke status moesten krijgen. Vele klassieke Chinese medische en veterinaire geschriften werden vanaf 1950 opnieuw bewerkt en uitgegeven, waarbij het een en ander klaarblijkelijk in overeenstemming werd gebracht met de politieke ideologie van Mao Zedong, die meende dat de traditionele Chinese geneeskunde de mensen veel te bieden had. Grote aantallen blotevoetendokters werden opgeleid in de zogeheten *Traditional Chinese Medicine* (TCM). Dit was een mengsel van primitieve Chinese methoden en net genoeg westerse geneeskunde om ten minste simpele kwalen en de meest urgente spoedgevallen te kunnen behandelen. En passant werd in 1958, tijdens de rampzalige Grote Sprong Voorwaarts, acupunctuur als anesthesiemiddel uitgevonden. Het bezoek van president Richard Nixon in 1972 en de daarmee gepaard gaande mediahype met betrekking tot de acupunctuur heeft ervoor gezorgd dat deze behandelwijze in het Westen een enorme vlucht heeft genomen, waarbij de door de communistische ideologie veroorzaakte geschiedvervalsing eveneens is overgewaaid.

Feces als acupunctuurpunt. Imrie et al. geven enkele illustraties van het bedrog met dierenacupunctuur. Een bas-reliëf bestemd voor het mausoleum van de Tangkeizer Taizong (die in 650 stierf) toont een generaal die een pijl trekt uit een gewond paard van de keizer. Dit wordt in een modern handboek over complementaire en alternatieve diergeneeskunde beschreven als "...een bas-reliëf uit de Handynastie (200

voor Christus) dat soldaten laat zien die pijlpunten gebruiken als acupunctuurinstrument om hun paarden te stimuleren voor de strijd..." (Schoen et al., 1994). Een ander voorbeeld is een afbeelding uit het handboek voor paardeneeneeskunde van Yuan en Heng (*Yuan Heng liaoma ji*, 1608), waarop de plaatsen waar feces zich kunnen ophopen en koliek kunnen veroorzaken, worden afgebeeld, maar waarvan in een modern handboek over veterinaire acupunctuur wordt beweerd dat het "laterale acupunctuurpunten" zijn. In het oorspronkelijke boek kan men op een volgende afbeelding zien hoe men door middel van rectale exploratie een fecesmassa manueel kan verwijderen. Yuan en Heng benadrukken zelfs dat acupunctuur uitsluitend voor mensen kan dienen en dat het iets volslagen anders is dan *fine needling*, terwijl Imrie et al. beargumenteren dat deze cauterisatietechniek van westerse (Arabische) oorsprong is.

Antieke kunst • Het besef dat de geschiedenis rond de veterinaire acupunctuur door de communistische ideologie is vervalst, begint ook door te dringen bij sommige veterinaire acupuncturisten (zie bijvoorbeeld het verschil tussen het eerste hoofdstuk van het handboek van Schoen en het eerste hoofdstuk van de tweede druk uit 2001). De eerstejaarsstudenten diergeneeskunde aan de faculteit Diergeneeskunde te Utrecht wordt anno 2003 helaas nog steeds voorgoedhouden dat veterinaire acupunctuur een traditionele Chinese behandelwijze is, met de onuitgesproken suggestie dat (dier)geneeskunde net als kunst is: hoe antieker hoe waardevoller. Behalve het feit dat de veterinaire acupunctuur dus niet kan bogen op een eeuwenoude historie, is er ook geen overtuigend bewijs voor de effectiviteit ervan. In 1983 werd reeds door Ter Riet, Kleijnen en Knipschild (zie Huisarts en Wet 1989; 32(6): 308-312) uit een

meta-analyse geconcludeerd: "Acupunctuur is waarschijnlijk een tot in het onzinnige uitgebreide theorie die gefundeerd is op het verschijnsel dat mensen met kiespijn hieraan kortdurend iets minder aandacht schenken, als men hen met een hamer op de duim slaat." Zij onderschrijven ook het statement van F. Mann: "It has been suggested that one of the main achievements of the Chinese acupuncturists has been their discovery of so many sites at which a needle can be safely inserted." Het faciliteren van de werkzaamheden van veterinaire acupuncturisten door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde middels het publiceren van een doorverwijslijst in het Diergeneeskundig Jaarboek is in strijd met het uitgangspunt dat dierenartsen hun handelen moeten baseren op de meest recente wetenschappelijke inzichten en kan op rationale gronden niet worden verdedigd. Handhaving van deze behandelwijzen onder de paraplu van deze beroepsorganisatie zet de deur wagenwijd open voor veterinaire kwakzalverij en ondermijnt de geloofwaardigheid van deze beroepsgroep. ●

Literatuur

- Robert H. Imrie, David W. Ramey, Paul D. Buell, Edzard Ernst, Stephen Basser. Veterinary acupuncture and historical scholarship: Claims for the antiquity of acupuncture. *The Scientific Review of Alternative Medicine*, vol 5, no 3, 2001, 133-139
- A.M. Schoen (ed). *Veterinary Acupuncture, Ancient Art to Modern Medicine*, Mosby, St Louis, 1994
- Huisarts en Wet 1989; 32 (6): 308-312
- P. Skrabanek *Acupuncture: Past, Present and Future*. In D. Stalker en C. Glymour: *Examining Holistic Medicine*. Prometheus Books, Buffalo, NY, 1989, 181-196

Een hardnekkig geloof

F.S.A.M. van Dam

Zonder overdrijving kan worden gesteld dat de kern van de medische professie en de *scientific community* waaruit zij is opgebouwd, bestaat uit medisch-wetenschappelijke beroepsverenigingen en medische tijdschriften. Over de opstelling van de beroepsverenigingen tegenover een relatief recent fenomeen als leden die een alternatieve praktijk beoefenen, schreef Renckens een kritisch artikel (Renckens, 2003).

De opstelling van een tijdschrift als het *NTvG*, het belangrijkste medisch tijdschrift van ons land, is in dit opzicht bijna altijd voorbeeldig geweest. Slechts bij hoge uitzondering en dan ook alweer lang geleden plaatste dit tijdschrift serieus bedoelde artikelen over alternatieve geneeswijzen. Derhalve is het *NTvG* ons inziens superieur aan de door ieder als zo gezaghebbend beschouwde Engelstalige tijdschriften als *BMJ*, *Lancet* en *JAMA*, die met enige regelmaat onzinnige publicaties op alternatief gebied opnemen. Toen er recent uit de boezem van de *NTvG*-redactie een commentaar verscheen op de praktijk van de alternatieve geneeskunde en op de strategie van de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) (Rooijmans et al., 2003) werd dat door ons, bestuursleden van de VtdK, dan ook met grote belangstelling gelezen. De inhoud van het commentaar geeft ongetwijfeld de mening weer van meer landgenoten, maar wij betwijfelen sterk of de meeste artsen er zo over (mogen) denken en willen graag op een drietal onderdelen van het commentaar ingaan. Ten eerste zal dat zijn de vergoelijking van het toepassen van alternatieve geneeswijzen door artsen, ten tweede de betekenis van de denkwereld, noden en verwachtingen van de patiënt/consument van alternatieve geneeswijzen en ten derde de gemaakte kanttekeningen bij de werkwijze van de VtdK.

Over de alternatieve arts zijn Rooijmans en Walvoort dubbelhartig: ze hebben wel kritiek op de soms hoge kosten van de 'therapieën' en vinden dat artsen die weten dat ze nutteloze behandelingen aanbieden, hun patiënten misleiden. Maar vervolgens stellen zij dat de meeste patiënten die een alternatief arts bezoeken toch niets meer te verwachten hebben van de reguliere geneeskunde en dat het aantal ongelukken beperkt blijft. Nog curieuzer is het argument dat deze artsen 'zich het welzijn van hun patiënten blijven aantrekken' en 'zich in een alternatieve geneeswijze bekwaamen om voor de patiënt bereikbaar te blijven'.

Dit impliceert een zware beschuldiging aan de 98% van de Nederlandse artsen, die hun al of niet uitbehandelde patiënten zonder de poespas van de alternatieve geneeskunde naar eer en geweten en vaak met inzet van al hun menselijke kwaliteiten en mogelijkheden blijven begeleiden en steunen. Wie beweert dat een (onbewezen) alternatieve methode daar een zinvolle bijdrage zou kunnen leveren? Vraaggestuurde zorg is het modewoord tegenwoordig, maar een patiënt mag van zijn arts verwachten dat hij zijn handelen baseert op de stand der wetenschap en van hem kan derhalve niet gevergd worden dat hij behandelingen instelt, waar hij niet achter staat. Als de arts in kwestie wel te goeder trouw in de werkzaamheid van acupunctuur, homeopathie, antroposofische middelen gelooft, dan is hier o.i. sprake van een gebrek aan academische diepgang of van het misplaatste idee dat zijn reguliere collega's gewichtige therapeutische mogelijkheden onbenut laten. Maar dat hoort dan toch zeker eerst te worden aangetoond en in medische tijdschriften te worden gepubliceerd. Dat Rooijmans en Walvoort kanttekeningen plaatsen bij de zogenaamde wetenschappelijke geneeskunde lijkt op het eerste gezicht te getuigen van gezond relativisme en filosofische diepgang, maar het inbrengen van een dergelijk discours als het gaat over meridianen, sub-Avogadro schokschuddende bereide middelen of etherische lichamen is te veel eer. Het realiteitsgehalte van de gangbare begrippen uit de reguliere geneeskunde (infecties, tumoren, degeneratieve afwijkingen, erfelijke ziekten e.d.) kan door geen filosofisch betoog worden ondermijnd. De werkzaamheid van de manuele geneeskunde, die zich onderscheidt van de meeste alternatieve behandelwijzen doordat zij zich conformeert aan de gewone medische terminologie, is volgens overzichtsartikelen overigens allerminst aangetoond en wij voorstellen dat ook die geneeswijze altijd alternatief zal blijven.

Als laatste punt willen wij de strategie van de VtdK nog eens uiteenzetten. Rooijmans en Walvoort zijn het in veel opzichten met ons eens, maar wensen een milder oordeel over de alternatieve artsen en vinden onze ontmaskering van kwakzalvers en kwakzalverij 'nihilistisch' omdat wij geen 'ander verklaringsmodel' zouden hebben en geen alternatief als de wetenschap niets meer te bieden heeft. Over de alternatieve artsen zullen wij echter streng en afwijzend blijven oordelen. Immers van tweeën een: óf zij menen het echt en wijken dan bewust af van hetgeen de grote meerderheid van hun beroepsgenoten als 'algemeen aanvaarde zorg' beschouwt en zij falen om daarover in de gebruikelijke media verantwoording af te leggen óf deze artsen passen de geneeswijze toe als placebo. In dat laatste geval zal de effectiviteit al een stuk minder zijn dan bij de echte gelovige, maar -ernstiger - zij overtreden tevens de WGBO, die toepassing van 'bedrog om bestwil' terecht verbiedt: we leven niet meer in de middeleeuwen. Veel van hun begrip voor alternatieve genezers ontlenen Rooijmans en Walvoort aan de - grotendeels denkbeeldige - situatie (want vaak is dat allerm minst het geval) waarin de patiënt regulier-curatief niets meer geboden kan worden en waarin de doorsnee medicus volgens het commentaar dus zijn 'patiënten in de kou zet' als hij dat eerlijk en openlijk met hen bespreekt. Het ontmaskeren van nutteloze behandelingen en behandelaars door de VtdK zou nihilistisch zijn. Dat vermogen wij niet in te zien: het betekent immers dat de uitbehandelde en soms wanhopige patiënt vogel-

vrij wordt verklaard en aan elke therapie, hoe onbewezen of onzinnig ook, zou worden mogen blootgesteld. Nog los van de palliatie en begeleiding, die er vrijwel altijd nog te bieden is, put menig medicus grote satisfactie uit juist dit deel van de medische praktijk, waarin zijn menselijke kwaliteiten ten volle aan bod komen en er een diepe band met de patiënt kan ontstaan. Waarom het afraden van een bezoek aan een Moerman-arts of een paragnost in die situatie als nihilistisch zou mogen worden betiteld, ontgaat ons ten enenmale. Als de patiënt heeft hoop al op een dergelijke hulpverlener heeft gesteld, dan is het moeilijk manoeuvreren, maar kwakzalverijbestrijding is vooral preventie en het publiek kan door tijdige voorlichting - nog altijd beter dan thans het geval is - gewa-pend worden tegen de valse hoop, de onnodige uitgaven en de onzinnige ideeën over het menselijk lichaam die in de alternatieve geneeskunde zo prominent aanwezig zijn. De VtdK heeft in dat opzicht zijn nut sinds zijn oprichting in 1880 duidelijk bewezen en vult een vacuüm dat door anderen niet wordt gevuld. Zij hoopt te kunnen rekenen op de steun van elke medicus. ●

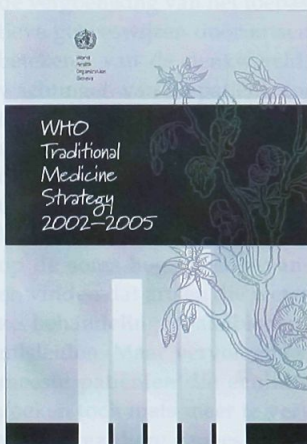
Literatuur

C.N.M. Renckens. Medisch-wetenschappelijke verenigingen, kwaliteitscontrole en disfunctionerende artsen. Ned Tijdschr Geneeskd 2003;147:1749-1752
Rooijmans HGM, Walvoort HC. Over ziekten en zieken - wetenschappelijke en alternatieve geneeskunde. Ned Tijdschr Geneeskd 2003;147:1717-1720

Allochtone geneeswijzen: geneeskunst of kwakzalverij?

Het symposium, dat plaats vond in het Piet Borst-auditorium van het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis te Amsterdam was met ruim honderd aanwezigen goed bezocht. Na een tegelijkertijd serieus en hilarisch voorafje in de vorm van de bekendmaking van de winnaar van de Meester Kackadorisprijs 2003, volgden vier goed in het onderwerp ingevoerde sprekers. Hun voordrachten zijn hieronder in het kort weergegeven.

Traditionele geneeswijzen in een internationale context • Dr Martijn ten Ham, farmacoloog en werkzaam op het ministerie van VWS legde in zijn praatje uit hoe de *World Health Organization* (WHO) staat tegenover niet-westerse praktijken als 'traditional medicine'. Eerst legde hij uit hoe de WHO werkt: dit is een internationale organisatie die aanbevelingen doet, maar die geen 'supranationaal' gezag heeft. Dat wil zeggen, de WHO kan door een bepaald land genomen besluiten niet ongedaan maken noch aan een lidstaat regelingen opleggen. De definitie die de WHO van gezondheid geeft is 'compleet fysiek en sociaal welzijn'. Dit welzijn houdt verband met de nationale cultuur van een land: wat wij in het Westen gezondheid noemen, heeft in arme landen niet dezelfde connotaties. De WHO streeft naar een zo hoog mogelijk gezondheidsniveau in alle landen.



Het huidige beleid is erop gericht om de arme landen bijvoorbeeld te helpen bij de bestrijding van tropische ziekten als rivierblindheid en lepra- de Westerse moeten nu hun eigen boontjes

maar even doppen. In Azië wordt er campagne gevoerd om polio te bestrijden.

De WHO werkt met comités van deskundigen die met betrekking tot een bepaald gezondheidsprobleem een standpunt bepalen waarmee zoveel mogelijk lidstaten zich kunnen verenigen. Echt een beleid voorschrijven is niet toegestaan. Op dit moment loopt het *WHO Traditional Medicine* (TM) 2002-2005 project, met aandacht voor traditionele Chinese geneeskunst, Ayurveda en inheemse geneeskunde, met inbegrip van kruidentherapieën. De WHO hoopt de TM te kunnen integreren in het nationale gezondheidssysteem van een land, onderzoek te stimuleren en informatie te geven. De WHO kan iets als TM niet negeren. Zij helpt landen bij het ontwikkelen van een eigen gezondheidsbeleid. Daarbij moet niet worden vergeten dat in vele landen TM de enige betaalbare vorm van medicijnen is. De WHO wil dit soort landen helpen om echte kwakzalvers uit te bannen. Er worden nu richtlijnen vervaardigd met betrekking tot veiligheid en kwaliteit van TM, vanuit het idee: 'als er in een land nu toch iets als acupunctuur wordt gebruikt, laat het gebruik dan zo veilig mogelijk zijn'. Er wordt geïnventariseerd wat voor regels er in de landen die aan TM doen gelden. Mensen daar worden ook getraind in het signaleren van bijwerkingen die plantaardige middelen mogelijk hebben. Nuttige informatie hieromtrent wordt niet alleen aan TM-gebruikers verschaft, maar ook aan beroepsbeoefenaren. TM wordt door de WHO niet los gezien van de context van de cultuur waarin deze methodieken worden gebruikt. (verslag S. Josephus Jitta).

Dr. Staal of Sangoma • Onder deze titel vertelden om beurten Marijke Ekkelboom en Juan Walter, respectievelijk als coördinator en uitvoerende verbonden aan het GG&GD-pro-

ject Gezondheids-Voorlichting in Eigen Taal en Cultuur VETC te Amsterdam. Deze VETC bestaat sinds ruim 20 jaar en is actief in meer dan 20 steden in ons land. Men doet zowel aan individuele patiëntenzorg, daartoe bijvoorbeeld ingeroepen door huisartsen met een grote allochtone populatie, als aan voorlichtingswerk op multiculturele manifestaties als het Kwakoe-festival. Jaarlijks heeft men 50.000 contacten en men treedt op op 7500 multiculturele manifestaties: indrukwekkende aantallen. Daarnaast trachten VETC-medewerkers hun kennis uit te dragen in moskeeën, kerken, koffiehuisen, op scholen, in de thuiszorg, in ziekenhuizen en op consultatiebureaus. De belangrijkste doelgroepen zijn Turkse, Marokkaanse en Surinaamse vrouwen en allochtone mannen die riskant seksueel gedrag vertonen. Andere dan genoemde nationaliteiten die in de eigen taal voorgelicht en bijgestaan kunnen worden zijn: de Antilliaanse, Arubaanse, Chinese, Ghanese, Spaanstalige, Somalische, Iranese en Kaap-verdiaanse.

Uitgangspunt van de VETC-praktijk is het in de eigen taal overdragen van kennis en vaardigheid op het gebied van ziekte en gezondheid. Bij veel allochtonen bestaat een grote kennisachterstand, welke moet worden verminderd door voorlichting in de eigen taal op een manier die aansluit bij de eigen belevingswereld van de deelnemers. Zo wordt de zelfredzaamheid en zelfzorg van de deelnemers bevorderd. Van bemiddeling tussen allochtone genezers en bijv. de huisarts is geen sprake. Met casuïstiek uit de praktijk lieten de sprekers zien hoe nuttig hun inbreng soms kan zijn. Zo leed een 48-jarige Marokkaanse man aan de ziekte van Menière (een afwijking van het binnenoor, die leidt tot duizeligheid en doofheid), een kwaal die hij lange tijd toeschreef aan djins (boze geesten). De voorlichters trachten dan hem een reëler beeld van zijn ziekte bij te brengen. In een ander voorbeeld van onbegrepen psychiatrisch gedrag konden de VETC-mensen een negatieve seksuele ervaring uit de jeugd aan het licht brengen. Als mensen naar een *Sangoma* (=traditioneel Afrikaans genezer) willen dan verzet de VETC zich daar niet tegen, maar men legt wel uit dat een recept van de Nederlandse huisarts 'dokter Staal' niet automatisch betekent dat er staalpillen in het spel zijn. Dat het bezoek aan allochtone genezers een gevaar voor de 'medelanders' zou zijn, dat bleek beslist niet uit de voordracht van deze twee ervaringsdeskundigen. ●

(Verslag C.N.M. Renckens)

Geneeskunde, geneeskunst en 'kwakzalverij': onvermoede overeenkomsten • "Kwakzalverij" is naast termen als "primitief", "kannibalisme", en sinds enkele weken "tribalisme", een ethnocentrische kwalificatie die getuigt van een zekere culturele arrogantie en die zich bij uitstek leent voor generalisatie', zo begon Dr. Sjaak van der Geest, hoogleraar medische antropologie, zijn verhandeling. Hem was het vooral te doen om enkele overeenkomsten te schetsen tussen de reguliere geneeskunde en allochtone/traditionele/alternatieve/complementaire geneeswijzen. Inzicht in die overeenkomsten kan wellicht helpen om tot een respectvolle en vruchtbare samenwerking te komen tussen de beoefenaren van die zo op het oog totaal verschillende disciplines. Reguliere geneeskunde wordt gezien als wetenschappelijk, professioneel en kosmopolitisch; 'niet-westerse' of 'alternatieve' geneeskunst impliceert het tegenovergestelde, namelijk niet-wetenschappelijk, niet-professioneel, gebaseerd op magie en sterk gebonden aan lokale culturen. Als men vanuit de alternatieve geneeskunst naar de reguliere kijkt, ontmoet men drie vormen van kritiek. De wetenschappelijke geneeskunde zou eenzijdig rationeel-technisch zijn met als gevolg dat emotie en intuïtie worden weggedrukt. Zij zou verder atomistisch en reductionistisch zijn, dat wil zeggen: te weinig oog hebben voor het geheel, de samenhang en zij zou de spirituele kant van de mens onvoldoende serieus nemen. Die drie vormen van kritiek zijn echter gebaseerd op een - overigens begrijpelijk - misverstand. De reguliere geneeskunde doet zich inderdaad voor als rationeel, atomistisch en on-spiritueel, maar bij nader inzien valt er veel emotie en intuïtie in te ontdekken. Geavanceerde medische technieken roepen geloof, hoop en vertrouwen op, bij patiënten en bij behandelaars. Onze visuele voorstelling van emotie is te veel blijven steken bij bloemen, zorgende handen en zonsondergangen. De steriele slangen en koude sensoren van de medische techniek produceren en vervullen ook gevoelens. Men zou het de sacramenten van genezing kunnen noemen. Het verwijt dat de reguliere geneeskunde atomistisch is, gaat voorbij aan het feit dat atomisme alleen denkbaar en zinvol is als men beseft dat elk element, hoe minuscuul ook, deel uitmaakt van een groter geheel. Reparatie van een klein onderdeel heeft slechts effect als het de reparatie van het geheel tot gevolg heeft. Atomisme en reductionisme in de medische wetenschap zijn holisme *in disguise*. En gelijksoortig commentaar is ook van toepassing op het derde punt van kritiek. Sleutelen aan lichamelijke defecten is een

hoogst spirituele bezigheid. Het lichaam is immers de voornaamste 'drager' van menselijke symbolen en betekenissen. Somatische genezing impliceert derhalve ook spiritueel herstel. Wetenschap en geneeskunde brengen veel meer tot stand dan men op grond van de wetten van de natuurkunde zou mogen verwachten. Dat extra zou men magie kunnen noemen. Anderen noemen het psychologie of placebo-effect. Daarnaast zijn het biomedische denken en handelen evenzeer onderdeel van een cultuur, een zingevende context, als andere medische tradities, bijvoorbeeld Afrikaanse vooroudersessies of een gebedsbijeenkomst in de Bijmer. Het geloof in de mythische wereld van bovennatuurlijke persoonlijkheden die orde op zaken stellen en het leven zin geven, verschilt niet wezenlijk van het geloof in de natuurlijke orde zoals die door de natuurwetenschap verkondigd wordt. De attributen die dit natuurwetenschappelijke geloof vertegenwoordigen, medische technologie etc., doen in hun symbolisch-geneeskrachtig vermogen niet onder voor religieuze symbolen als handoplegging en bijbellezing bij gebedsgenezing, het dragen van een amulet, het bezoek aan het graf van een heilige.

Het is de vraag of de vertegenwoordigers van regulier en alternatieve geneeswijzen blij zullen zijn met de genoemde overeenkomsten. Als 'alternatieve' of 'niet-westerse' genezers hun praktijken verdedigen en vergelijken met die van de biomedische traditie, benadrukken zij vaak juist het wetenschappelijk karakter van hun geneeswijze en trachten zij de effecten van hun behandeling te bewijzen met termen en toetsen die in de biomedische wereld gebruikelijk zijn. Zij willen juist weg van de sfeer van symboliek en ritueel. Ook vertegenwoordigers van de reguliere geneeskunde zullen waarschijnlijk onaangenaam verrast zijn dat hun wetenschappelijk gefundeerde behandelmethoden aan magie en symboliek gerelateerd worden en dat zij zich daarmee bevinden in het gezelschap van 'alternatieve' en 'niet-westerse' collega's. De meest onderbelichte overeenkomst tussen alternatieve en reguliere geneeskundige behandelaars is echter dat ze allen opereren binnen een context van integrale betekenisgeving. Samenwerking zal dientengevolge kunnen leiden tot 'optimalisatie' van het psychische en fysieke welbevinden van behandelde en behandelaar. ● (verslag B. van Dien)

Allochtonen en kwakzalverij • De laatste spreker was Willem Venneman, huisarts in Amsterdam met veel allochtonen in de praktijk. Hij gaf zijn voordracht de titel mee

'Allochtonen en kwakzalverij' en begon met de vaststelling dat in de Turkse en Marokkaanse islamitische culturen kwakzalverij een bekend begrip is. Er bestaan ook woorden voor in het Turks en in het Arabisch (bijvoorbeeld in het Turks: arlatan =kwakzalver). In het Midden Oosten, met name in Egypte en omliggende landen worden bepaalde alternatieve geneeswijzen zoals wierookgeneeskunde, sommige inheemse recepten, amuletteneeskunde en het kauwen van substanties als kwakzalverij beschouwd. Een andere vorm, die in hoofdzaak op magie berust, wordt oude-wijven-geneeskunde genoemd.

De spreker stond even stil bij het probleem dat niet iedereen met even veel gemak omgaat met mensen uit andere culturen en noemde een paar boeken die hem geholpen hadden om meer inzicht te krijgen in de fenomenen die vandaag aan de orde zouden komen, zoals het boek van Cor Hoffer *Volksgeloof en religieuze geneeswijzen in de islamitische wereld*, dat Venne-man 'de bijbel' noemde voor iedereen die zich in de problematiek wil verdiepen. Vervolgens stond hij stil bij de begrippen 'islamitische geneeskunst' en 'islamitisch volksgeloof', twee uitersten van een heel spectrum van behandelpraktijken en technieken, beoefend door totaal verschillende lieden. Aan de ene kant de *hoca* (Turks) of imam (Arabisch), theologisch geschoold, werkend binnen een religieus kader zonder winstbejag. Hij beperkt zich doorgaans tot het citeren van koranteksten waaruit dan de 'baraka', de helende kracht voortkomt die de zieke moet genezen. Aan de andere kant van het spectrum vindt men de *fqih* en de *sjarieef*. De eerste heeft ook enig theologisch onderwijs genoten en kan uit dien hoofde ook godsdienst in zijn geneesmethode incorporeren, de laatste heeft van huis uit de gave van het genezen, vaak omdat hij deel uitmaakt van een familie waarin deze gave erfelijk is. De theoretische kennis van deze lieden bevat elementen uit de Arabisch islamitische geneeskunde, de profetische geneeskunde, soefisme (een wijsgerige stroming binnen de islam) en uit lokale tradities en gewoonten (een *fqih* in Amsterdam zal er wat dit laatste betreft andere praktijken op na houden dan een *fqih* uit Zuid-Marokko, waar men het moet doen met honing, vijgen, olijfolie e.d.). Deze genezers schrijven het ontstaan van ziekten niet alleen toe aan natuurlijke oorzaken, maar vaak ook aan bovennatuurlijke oorzaken als zwarte magie (het boze oog), geesten en djinns. Het vereist nogal wat tact om patiënten die gebruik willen maken van islamitische volksgeneeswijzen adequaat regulier te blijven behandelen, zonder hen te kwetsen

door blijkt te geven van afkeuring. Venneman besprak een aantal casus waarbij de reguliere huisarts geconfronteerd werd met merkwaardige therapieën en rituelen zoals bloedzuigers, beschilderingen met henna, wikkels met hennapapjes, amuletten in de vorm van papiertjes beschreven met symbolen, cijfers en Arabische letters die de patiënt bij zich moest dragen of moest roken of in water opgelost moest drinken. Heel aardig was het geval van een kind met een rode uitslag (mogelijk mazelen) dat door de ouders in een rode mantel was gewikkeld.

Al dit soort behandelingen komt geregeld voor in ons land, maar het ontrekt zich voor een belangrijk deel aan onze waarneming. Veel speelt zich ook af in het moederland tijdens vakanties. De vraag of al deze rituelen een merkbare invloed op het functioneren van de reguliere gezondheidszorg hebben meende de spreker ontkennend te kunnen beantwoorden. Althans in de eerste lijn. In de tweede lijn spelen deze zaken een veel grotere rol. Een patiënt met lichamelijke klachten waarvoor bij intensief onderzoek geen somatische verklaring is te vinden, komt uiteindelijk vaak terecht bij de psychiater. In de geestelijke gezondheidszorg zal men uiteraard alles doen om een sfeer te creëren waarin de patiënt zich thuis voelt. Daarbij kan de mogelijkheid om een allochtone genezer te consulteren een belangrijke rol spelen. De spreker besloot met de conclusie dat kwakzalverij in alle culturen voorkomt maar dat de omvang van het verschijnsel in Nederland slecht bekend is. Op het moment zijn er bijna één miljoen islamieten in ons land. Geschat wordt dat er 50 tot 100 islamitische genezers zijn. Er gaan stemmen op om de islamitische geneeskunst te integreren in de reguliere gezondheidszorg, maar Venneman is hiervan geen voorstander. Evenmin beschouwt hij het verschijnsel als gevaarlijk, tenminste zolang de patiënten niet materieel worden uitgekleeft en er geen methoden worden toegepast die gezondheidsschade veroorzaken.

In de discussie kwam onder andere nog naar voren dat in de ervaring van Venneman het vertrouwen van allochtonen in de westerse geneeskunde groot is. Uitstelgedrag waarbij patiënten eerst een traditionele genezer raadplegen om vervolgens (te) laat onder reguliere behandeling te komen, komt niet voor. De mensen letten erg op hun gezondheid en in het bijzonder die van hun kinderen. ●

(verslag C.P. van der Smagt)

der Geest riepen heel wat tegenspraak op. Ten Ham werd verweten dat er binnen de WHO compromissen werden gesloten tussen 'westerse inzichten' en mensen die bijvoorbeeld de Ayurvedische geneeskunde trouw blijven: een onmogelijkheid, en ten Ham werd opgeroepen zo iets ook niet meer te proberen. Ook werd hem het WHO-standpunt inzake acupunctuur verweten: een vragensteller heeft er veel last van dat er bij de discussie over de waarde van acupunctuur steeds wordt gewezen op WHO-publicaties over dit Chinese primitivisme. Ten Ham bleef laconiek onder de kritiek: 'Zo gaat het nu eenmaal, daar in Genève.' Van der Geest sprak een taal, die zo veel verschilde van die der gewone medici, dat er vele misverstanden leken te ontstaan. In de antropologie wordt veel waarde gehecht aan zaken die in de geneeskunde als bijzaken gelden. Koene meende dat Van der Geest zich ondeskundig uitliet over het placebo-effect, maar de discussie verzandde; men begreep elkaar niet. Venneman kreeg veel waardering voor zijn *down to earth*-verhaal en stelde velen gerust: allochtonen waarderen onze reguliere geneeskunde hoogelijk en van *patients delay* of ernstige schade door het bezoeken van allochtone geneeswijzen is geen sprake.

De slotconclusie van dit interessante symposium, zo kon je al snel in de wandelgangen na afloop vernemen, is toch wel dat de bestrijding van allochtone geneeswijzen voor de VtdK geen hoge prioriteit behoeft te hebben. Goed nieuws, want aan de autochtone kwakzalvers heeft de VtdK voorlopig zijn handen nog vol genoeg. ● (Verslag C.N.M. Renckens)

Debat • Met diverse sprekers werd op vrij heftige toon gedebatteerd. Vooral Ten Ham en Van

Het elfde European Skeptics Congress te Londen

C.N.M. Renckens

In de meeste landen zijn de verenigingen tegen de kwakzalverij ter ziele gegaan en is hun functie overgenomen door de skeptische clubs, die zich in rap tempo in Europa vormden nadat zich ruim 25 jaar geleden in Amerika onder leiding van de New Yorkse hoogleraar filosofie Paul Kurtz de CSICOP had gevormd. De Amerikaanse comités tegen de kwakzalverij, die vrijwel elke staat rijk was, sneuvelde in hoog tempo onder invloed van de succesvolle actie van de chiropractors, die zich met een beroep op de anti-trust wetgeving verzeten tegen het 'monopolie' van de reguliere geneeskunde.

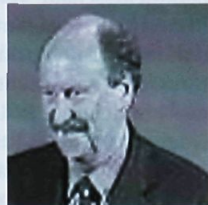
Hun activiteiten gingen de afdelingen van de *American Medical Association*, waaronder zij ressorteerden, ten gevolge van juridische procedures te veel geld kosten. Alleen Engeland kent nog een zustervereniging, *Health Watch*, maar zij is klein en jong. Onze vereniging is met zijn ruim 1200 leden vermoedelijk de grootste ter wereld op dit terrein. De Amerikaanse zuster-organisatie CAHF, wier voorzitter Baratz vorig jaar op ons symposium sprak, is meer een netwerk van gelijkgestemden dan een vereniging en heeft plusminus 400 leden. Toch zijn er ook in andere landen natuurlijk veel mensen die aanstoot nemen aan de claims van kwakzalvers en alternatieven en zij zijn dus vooral te vinden in de skeptische verenigingen. Ik bezocht in 2001 hun Europese congres te Praag, waar ik ook een lezing hield en ik had daaraan zulke plezierige herinneringen dat ik twee jaar later besloot ook de Londense bijeenkomst te gaan bijwonen. Men congresseert elke twee jaar. Je leert er veel, niet in de laatste plaats in de wandelgangen en je sluit er nieuwe vriendschappen. Zo weet ik nu dat als een Engelstalige spreekt over 'Dokter Niep', hij het heeft over de beruchte watergenezer en pastoor Sebastian Kneipp: uiterst nuttige kennis!

De conferentie van de Europese skeptici werd dit jaar van 5-7 september in Londen gehouden, in het *King's College*. Er waren zo'n 100 deelnemers, afkomstig uit twaalf verschillende landen. Er waren voordrachten over parapsychologie, over creationisme, over geschiedvervalsing, over pseudowetenschappen en over anomalistische psychologie. Veel aandacht was er ook voor alternatieve geneeswijzen, dus dat was aantrekkelijk. De Nederlandse delegatie bestond uit ons lid mevrouw Rie Prins, tevens bestuurslid van de stichting Skepsis, de heer G. Woerlee, anesthesist en

ondergetekende. Hieronder volgen enkele *highlights* van het gebodene.

Wetenschappelijk onderzoek naar alternatieve behandelingen • De allereerste lezing was van Edzard Ernst, professor in de complementaire geneeskunde aan de *University of Exeter* en had als titel 'Complementary/alternative medicine for sceptics' Naar deze Ernst was ik bijzonder nieuwsgierig want hij bekleedt sinds tien jaar een leerstoel te Exeter, opgericht met aanzienlijke subsidie van een magnaat (Laing) uit de bouwwereld. Ernst publiceert vrijwel uitsluitend reviews en meta-analysen en doet dat zo netjes dat hij inmiddels 700 artikelen in nette medische tijdschriften heeft gepubliceerd. Net als Knipschild destijds heeft hij - of pretendeert hij dat - een geheime liefde voor de alternatieve geneeskunde en tracht desondanks salonfähig te blijven in de reguliere medische wereld. De tot Engelsman genaturaliseerde, uitstekend Engels sprekende Oostenrijker (55) wilde niet over alternatieve behandelingen spreken. Alternatief betekent in plaats van reguliere, werkzame behandelingen en dat accepteerde hij niet.

Edzard Ernst



Maar complementaire behandelingen (CAM) hadden wel zijn aandacht. Hij deed erg zijn best om strenge wetenschappelijke criteria aan te leggen bij zijn beoordeling van alternatieve geneeswijzen. Hij zei dat acupunctuur niet ge-

schikt was voor kinderen en dat de werkzaamheid van acupunctuur eigenlijk alleen bij postoperatief braken goed was aangetoond. Ernst deed erg flink: de werkzaamheid van klassieke chiropractie, van Bach-bloesemtherapie en ook van homeopathie, waarin hij zich zelf ooit bewaamd had, is niet aangetoond. Veiligheid hield hem ook erg bezig. De sterk verdunde middelen van de klassieke homeopathie zijn op zichzelf onschuldig. Het feit dat chiropractoren tegen vaccinatie zijn maakt deze beroepsgroep gevaarlijk. Kruiden mogen dan wel natuurlijk zijn, maar dat betekent allerminst dat ze ongevaarlijk zijn. Hij vermoedde nog veel niet onderkende bijverschijnselen bij de kruidenmiddelen, mede omdat hiervoor geen verplichte melding is, zoals bij reguliere medicijnen wel het geval is.

Het feit dat mensen denken dat CAM hen helpt omdat ze zich goed voelen, bewijst niets. Die werkzaamheid moet wetenschappelijk vastgesteld worden. Ernst noemde de CAM zeer populair onder het publiek, maar 'grossly under-researched' en pleitte voor meer onderzoek. In de discussie kreeg Ernst het moeilijk tegen de felle en zeer goed ingevoerde Amerikaanse anesthesist Kimball Atwood, die betwistte dat acupunctuur zou helpen tegen postoperatieve misselijkheid en braken door de bias in de door Ernst genoemd literatuur aan te wijzen. Uit sommige landen kwamen verdeelde resultaten maar vier studies uit Taiwan waren alle onverdeeld positief hetgeen Ernst tot de omstreden conclusie leidde dat dit effect bewezen was. Ook had Ernst studies geaccepteerd waaruit bleek dat acupunctuur niet hielp tegen misselijkheid maar wel tegen braken, hetgeen Atwood onbegrijpelijk vond: hoe kan je nu braken zonder eerst misselijk te zijn geweest? Ernst verliet direct na zijn lezing het congres en onttrok zich zo aan de voorzetting van dit debat in de wandelgangen. Mijn wantrouwen jegens hem is niet geheel weggenomen. Diametraal tegenover Ernst's pleidooi voor meer onderzoek naar CAM stond Atwoods voordracht 'Prior probability: the dirty little secret of "evidence-based alternative medicine"'. Dat smerige geheimje is dat het grootste deel van CAM zo onwaarschijnlijk is, dat onderzoek weggegooid geld is. Als voorbeelden noemde hij homeopathie, genezen op afstand (al dan niet met gebed), craniosacrale therapie, toegepaste kinesilogie en nog veel meer. Stel je voor dat een natuurkundige in alle ernst zou gaan onderzoeken of een perpetuum mobile werkt, want daar komt het meeste onderzoek naar CAM op neer. En het werkt tegengesteld aan wat Ernst beweerde: er wordt onderzoek naar

gedaan en nog wel met belastinggeld, dus moet er, in de ogen van het publiek, toch wel wat in zitten. Hij kritiseerde ook de Cochrane, die alleen naar trials kijkt en de a priori (on)waarschijnlijkheid buiten beschouwing laat.

Acupunctuur • Prof. Jifí Hert uit Pilsen (anatoom), twee jaar geleden gastheer te Praag, kwam met een vreemd verhaal. Hij onderscheidde drie verschillende soorten acupunctuur:

- 1 de originele Chinese acupunctuur met meridianen en Qi. Volgens hem alleen van historisch belang;
- 2 westerse acupunctuur berustend op contra-irritatie en het placebo effect. Dat vond hij nog wel de moeite van het onderzoeken waard;
- 3 Alle andere soorten, zoals Voll's elektronacupunctuur, laser- en magneetacupunctuur, bioresonantie e.d. werden door hem pure charlatanerie genoemd.

Dr. Robert Imrie, een Amerikaans dierenarts, verzorgde twee fraaie voordrachten. Eenmaal sprak hij over acupunctuur bij dieren, hetgeen een erg recente westerse uitvinding bleek te zijn. Dit verhaal was mede gebaseerd op zijn artikel in het zomernummer van 2001 van *The Scientific Review of Alternative Medicine*. Elders in dit tijdschrift zal Lumeij naar dat artikel verwijzen. Aan de hand van sinologische en geschiedkundige argumenten werd aangetoond dat in het oude China acupunctuur voor dieren helemaal niet bestond. Acupunctuur voor dieren was onmogelijk, want dieren waren dingen. Imrie, een kolos van plusminus twee meter en minstens 130 kg en steeds heftig transpirerend, bleek een boeiend en zeer erudiet spreker die bovendien heel veel plaatjes liet zien en daarbij ook de geluiden van de getoonde dieren liet horen, vanaf het kraaien van de haan tot het getetter van de olifant. Dat was goed om het publiek bij de les te houden tijdens zo'n lange serie lezingen: 'And now my personal favorite: chickenpuncture: kukeleku!!!'

Zijn tweede voordracht berustte eveneens op de grote hulp die hij van twee sinologen had gehad bij het ontcijferen van oude Chinese medische geschriften. Deze sinologen (Buell, een Duitser en Paul Unschuld, Amerikaan) beheersen ruim 20 Chinese talen en waren terug gegaan naar de oude bronnen. Zo kwam hij tot de conclusie dat de eerste beschrijvingen van de acupunctuur weliswaar te vinden zouden zijn in de canon van de Gele Keizer uit 200 v.C., maar dat de oudste tastbare bewijzen ervan dateren van 500-800 n.C., uit welke periode een

echt geschrift bewaard is gebleven. Hij opperde zelfs de mogelijkheid dat de vader van de acupunctuur Qi Bo één en dezelfde figuur zou zijn als onze Hippocrates. Reeds in die tijd waren er namelijk contacten tussen China en ons deel van de wereld, alsmede met India, Arabische landen en Perzië.

Paranormaal • Nee, hier geen aandacht voor paranormale geneeskunde, maar wel voor de hersenenfysiologie van doodnormale mensen, die menen paranormale ervaringen te hebben gehad. En daarvoor hoeft je eigenlijk helemaal niet zo gek te zijn. De tunnels, het helle licht, het gevoel van uittrekking enzovoorts van de bijna-dood-ervaring (BDE) werden allen door *Woerlee verklaard door een zuurstofgebrek in de hersenen*. Deze Leidse anesthesist is al tien jaar bezig met het vinden van fysiologische verklaringen voor alle indrukken die gerapporteerd worden door mensen met een BDE. Binnenkort verschijnt zijn boek. (In de wandelgangen vernam ik van hem dat hij in onmin leeft met de Arnhemse cardioloog Pim van Lommel, die Woerlees verklaringen afwijst en blijft hechten aan de mogelijkheid van bewustzijn zonder hersenactiviteit).

Barry Beyerstein, een psycholoog uit Burnaby (Canada) besprak een hele reeks lichamelijke condities, zoals oververmoeidheid, migraine, slaapparalyse en epilepsie, waardoor dit soort verschijnselen wordt veroorzaakt. Die worden dan ervaren als ontvoering door buitenaardsen, uittrekkingen, mystieke ervaringen, e.d. Maar onze hersenen houden ons dan gewoon voor de gek en daar is niets paranormals aan en vaak genoeg niet eens iets abnormals, al zijn er wel de nodige therapeuten die het hun patiënten als paranormaal voorschotelten. En daarna heb je therapie nodig voor *post traumatic stress* en kunnen patiëntengroepen je verder (de put in) helpen.

Robert Morris is hoogleraar parapsychologie te Edinburgh en wijdde het grootste deel van zijn toespraak aan de methodologische problemen van het zoeken naar betrouwbare en reproduceerbare paranormale fenomenen. Veel onderzoek mislukt en dat ontlokte een der aanwezigen in de zaal de opmerking dat hij er beter mee op kon houden: 'Are you not wasting your time?'. Hiermee was Morris het niet eens - hij werkt nu met een zeer veelbelovende groep 'creatieve mensen' en bij hen lukt het steeds beter buitenzintuiglijke waarneming vast te stellen. Ook Paul Kurtz keerde zich tegen de vragensteller en achtte de parapsychologie een 'legitimate' onderzoeksterrein.

Diversen • Peter Lemez uit Praag vertelde over drie plaatselijk erg bekende alternatieve volksgenezers die kanker kregen. Ze waren alle drie juist erg bekend omdat ze de reputatie hadden goed te zijn in het stellen van diagnosen. Maar dat ging niet op toen ze zelf ziek werden. Ze gingen veel te laat naar een echte dokter zodat hun kankers, die in een vroeg stadium geneesbaar waren geweest, ongeneeslijk bleken. Ze konden bij zichzelf niet alleen geen goede diagnose stellen, maar zichzelf genezen konden ze ook niet.

Het placebo effect blijft nog altijd een onbegrepen fenomeen. Dr. Dylan Evans uit Bath besprak een mogelijke fysiologische verklaring. Volgens hem zou het placebo-effect te maken hebben met de *acutefasereactie*. Volgens hem werken placebo's namelijk alleen bij condities waarbij de acutefasereactie (van ontstekingsprocessen) geactiveerd wordt. Het is slechts een hypothese en het bewijs moet nog geleverd worden. Het zou volgens deze spreker kunnen verklaren dat het placebo-effect het beste werkt bij pijn, misselijkheid, zwelling, maagzweren, angst en depressies. Tja.

De KNO-arts in opleiding Chris Potter gaf een uitgebreide en geestige beschrijving van alternatieve behandelingen in zijn vakgebied. Je geloofde je oren en ogen niet. Spullen die zo uit het voormalige *Museum of Questionable Medical Devices* in Minneapolis (www.mtn.org/quack) weggelopen schenen te zijn, maar die nog steeds in gebruik waren, inclusief oorkaarsen!! En over brandwonden die door het gebruik van die kaarsen veroorzaakt worden, kon Potter ook meepraten.

Vervolgens besprak prof. Wim Betz van de Vrije Universiteit Brussel hoe de kwakzalvers de strijd verlegd hebben van het terrein van de wetenschap naar de politiek en hoe veel succes ze daarbij hebben gehad. Daar weten we in Nederland alles van en ons land was dan ook een belangrijk voorbeeld. Daar kunnen wij alles behalve trots op zijn! Zo kapittelde hij de Nederlandse registratiepolitiek inzake 'homeopathica met erkende indicatie'. Ook het WHO-rapport over *Traditional medicine* uit 2002 werd door Betz terecht scherp gekritiseerd: het is *zeer pro-alternatief, gebruikt de term allopathie* waar reguliere geneeskunde wordt bedoeld, veronderstelt veiligheid van middelen die al lang gebruikt worden en meent dat de werkzaamheid en veiligheid van veel traditionele middelen wel gewaarborgd zijn omdat ze al zo lang zonder problemen gebruikt worden. Hij riep de aanwezigen op zich niet te beperken tot artikelen in medische tijdschriften: de strijd moet ook in de publieke arena gevoerd wor-

den. Met het toverwoord 'alternatief' slagen de kwakzalvers er keer op keer in de normale kwaliteitseisen in de geneeskunde te ontlopen, aldus Betz. Kurtz hield later een vrij hoogdravend verhaal waarin hij pleitte voor toepassing van de skeptische grondhouding ook in de ethiek en waarin hij de alternatieve geneeskunde ook nadrukkelijk tot het aandachtsgebied van zijn CSICOP benoemde. Hij verbaasde zich erover dat de Engelsen het woord 'inquiry' als 'enquiry' schrijven en vertelde dat de vermoorde abortus-arts, wiens moordenaar in september 2003 ter dood werd veroordeeld, lid was geweest van zijn organisatie. In de wandelgangen hoorde ik later dat de Amerikaanse CSICOP sterke banden heeft met de humanistische beweging in de VS en daardoor recent een groep gelovige christenen van zich vervreemde. Toch niets ten nadele van Kurtz, die bijzon-

der verdienstelijk werk heeft verricht door de oprichting van een nu vrij indrukwekkende organisatie met tientallen medewerkers en die ook de uitgeverij Prometheus (NY) heeft opgericht, die vele fraaie boeken tegen de hedendaagse kwakzalverij heeft gepubliceerd.

Leerzame dagen, dus en tussendoor bleken ook de *Tate Modern* en de *Portrait Gallery* een bezoek alleszins waard te zijn. Over twee jaar zal het congres in Bologna worden gehouden. Het staat al in mijn agenda. ●

PS: Bij dit verslag heb ik dankbaar gebruik gemaakt van de aantekeningen die mevrouw Rie Prins maakte en die ze mij ter beschikking stelde.

● Personalia ●

● Begin september 2003 werd aan **prof.dr. J. van Noordwijk** de Kolff-prijs toegekend. De Nederlander Kolff, sinds lang werkzaam in de VS, was bij die plechtigheid aanwezig. Kolff is de uitvinder van de kunstnier en Van Noordwijk was zijn eerste assistent, toen deze in het stadsziekenhuis te Kampen aan deze uitvinding werkte. Van Noordwijk is emeritus-hoogleraar farmacologie en was betrokken bij de oprichting van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen. Hij is sinds de oprichting actief in de stichting Skepsis, met name in de medische werkgroep en functioneert als liaison-officer tussen de VtdK en Skepsis. Als zodanig maakt hij ook de bestuursvergaderingen van de VtdK mee. De VtdK feliciteert Van Noordwijk met zijn onderscheiding, die ook nog gepaard ging met de instelling van een Van Noordwijk-Stipendium ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek.

● Ons bestuurslid **H. Timmerman**, die vorig jaar met emeritaat ging, werd sindsdien ook meerdere malen eervol onderscheiden. De Nederlandse Vereniging voor Farmacologie kende hem de Ariëns Award toe, hij werd erelid van de Koninklijke Nederlandse Chemische Vereniging en de Gadjah Mada universiteit te Yogyakarta kende hem een eredoctoraat toe.

● In juni 2003 promoveerde ons lid **D.A.A. Verkuyl**, gynaecoloog en 15 jaar werkzaam geweest in Zimbabwe, te Utrecht op het proefschrift *Family planning as part of Reproductive*

Health, including the HIV/AIDS aspects, in Zimbabwe and Southern Africa. Drie van zijn 43 (!) stellingen hadden betrekking op de kwakzalverij: 36. A sadly low percentage of dutch doctors is member of the anti-quack organisation; 38. Homoeopathic 'healers' have a tendency to stop their clients using contraception. This results in unplanned pregnancies, so why not prescribe semen D 60?; 39. In circumstances where +3 reading glasses are needed, a real homoeopath would behave consistently by using -3 10⁻⁶⁰ glasses; vigorous shaking during the production is of course required.

● De Raad voor de Journalistiek behandelde op vrijdag 3 oktober een klacht van de zich medisch journalist noemende **Toine de Graaff**, een man die veel voor Jack 'HPU' Kamsteeg schrijft en ook regelmatig medewerker is van het (alternatieve) Gezondheidsnieuws. De Graaff, die geen lid is van de vereniging van wetenschapsjournalisten en geen medische opleiding heeft, diende in juli jl. een klacht in tegen Renckens, die De Graaff in dit blad kritiseerde (NTtdK, 2003(1): 17-20). Hoewel Renckens betwijfelt of hij onder de jurisdictie van de RvdJ valt, heeft hij wel een verweerschrift geschreven, waarin hij onder meer aanvoerde dat De Graaff - die vreesde in zijn reputatie en broodwinning te worden geschaad - juist aan populariteit zal winnen in de kringen waarin hij zich beweegt als hij door Renckens wordt aangevallen. De uitspraak was bij het perse gaan van dit nummer nog niet bekend.

● Op 13 november 2003 werd in de *New York Academy of Medicine* een symposium gehouden ter ere van het samengaan van de *Council for Scientific Medicine* en de *Council for Scientific Mental Health Practice*. De nieuwe Council wordt de uitgever van *The Scientific Review of Alternative Medicine* en *The Scientific Review of Mental Health Practice*. De titel van het symposium luidde 'The Assault on Scientific Medicine and Mental Health: Protecting the Public in the Age of Pseudoscience'. Temidden van een keur aan Amerikaanse quackbusters als Wally Sampson, Scott Lilienfeld, Paul Kurtz en Kimball Atwood en anderen gaf **Renckens** daar een voordracht getiteld 'Quackery, alternative medicine and healthfraud: three of a kind?'.
● De heer **Arie Bos** is antroposofisch huisarts, een feit dat wij allen weten o.a. uit het interview dat hoofdredacteur Crul met hem had in het *Medisch Contact*-nummer over alternatieve geneeswijzen enige tijd terug. Bos schrijft ook brochures voor de firma Weleda over bijvoorbeeld de maretak. Antroposofische artsen menen dat de door hun voorgeschreven middelen niet langs chemische weg werken, maar kosmische krachten activeren. Ook gebruiken zij homeopathie: inerte middelen zouden werkzaam worden door ze schokschuddend te verdunnen. Antroposofen geloven in reïncarnatie en hebben daarom vreemdsoortige ideeën over stervensbegeleiding. Tenslotte ondermijnen ze het Rijksvaccinatieprogramma door tegen sommige vaccinaties te zijn. Men onder-

scheidt ook warme en koude ziekten etc. Dat Bos, die een groep artsen vertegenwoordigt die minder dan 1% van de medische beroepsgroep uitmaakt, enige tijd in *Medisch Contact* de eer te beurt viel om 'Kwakzalvers op kaliloog' te bespreken, dat was wat vreemd al was het alleen maar omdat hij en zijn geestverwanten in dat boek scherp worden gekritiseerd. Niemand kende hem toen nog als antroposoof.

Maar inmiddels is Bos kennelijk een soort vaste medewerker van het officiële KNMG-orgaan, dat *Medisch Contact* ook nog is, geworden. Op 10 oktober 2003 besprak hij in een paginagrote welwillende recensie het boek 'Grundlagen der Komplementär-onkologie', geschreven door de Duitse antroposofisch arts Josef Beuth. Zoiets zou je verwachten in het tijdschrift voor antroposofische geneeskunde maar toch niet in *Medisch Contact*. Je kan niet slaggers hun eigen vlees laten keuren en dat in het blad van de vegetarische bond publiceren: dat is wat hier gebeurde! De recensie ritselt ook nog van de onjuistheden en zoals hij spreekt over de misteltherapie die hier wel en daar niet werkt en waarvan is gebleken dat hij niet zus maar wel zo werkt: afschuwelijke onzin en niet bepaald gebaseerd op de stand der wetenschap. Kunnen wij hiervan in de toekomst verschoond blijven, collega Crul? ●

● Kort ●

Lactatiekundigen

Op 1 oktober ontving het bestuur een reactie van de heer Martijn Weug, bestuurslid van de Ned. Ver. v. Lactatiekundigen op ons eerdere schrijven (zie NTtdK sept.'03). In de brief verwijt de heer Weug de huisarts een gebrek aan verstand van candida-infectie bij zogende vrouwen en dat zou de reden zijn waarom deze zich vervolgens tot een alternatieve genezer zou wenden. Volgt een passage met een lofprijzing op de borstvoeding, waarna de schrijver toegeeft geen deskundige te zijn op alternatief gebied. De NVL wil graag gebruik maken van de kennis daarover die in onze Vereniging aanwezig is en wil in samenspraak met de VtdK de basis leggen voor een nieuwe folder. Ons lid M.A. Neeteson, verloskundig actief huisarts, zal de NVL daarbij gaan helpen. ●

Jaarvergadering 11 oktober 2003.

Elders in dit blad vindt u reeds het secretariael jaarverslag, het verslag van webmaster Koene en de jaarrede van de voorzitter. De (waarnemend) penningmeester Harms toonde zich optimistisch over de financiële situatie van de Vereniging en werd gedechargeerd na het gunstig oordeel van de kascommissie. De voorzitter nam afscheid van de aftredende bestuursleden Zijp en T. van Dam, die zich respectievelijk tien en acht jaar krachtig hebben ingezet en wier inbreng node zal worden gemist. Hun opvolgers, Pellicaan en Josephus Jitta, werden bij acclamatie tot nieuwe bestuursleden verkozen. ●

Vereenvoudigde registratie van kruidenmiddelen?

Marie P. Prins

Waarom zou er voor kruiden een afzonderlijke, vereenvoudigde registratie nodig zijn? Per slot van rekening is een flink aantal werkzame geneeskruiden al geregistreerd als geneesmiddel. Morfine is bijvoorbeeld een werkzaam en geregistreerd pijnstillend middel van plantaardige oorsprong. En wat voor morfine geldt, geldt eveneens voor veel andere plantaardige middelen die in de reguliere geneeskunde worden toegepast.

De argumenten van de producenten van kruidenmiddelen zijn onder andere:

Het is een manier om het kaf van het koren te scheiden. Maar dat is nu juist wat de reguliere registratie al doet. Of het nu gaat om middelen uit de papaver (opium), de kinaboom of de herfsttijloos, om digoxine en aspirine, of om vincristine uit de roze maagdepalm, het zijn alle middelen die werkzaam zijn en minder schadelijk dan de te bestrijden ziekte. Daarom zijn ze op reguliere wijze geregistreerd. En nu komt de aap uit de mouw: vereenvoudigde registratie zou moeten gelden voor middelen waarvan de werkzaamheid (nog) niet is aangetoond, zoals bijvoorbeeld Ginkgo biloba dat geheugenverlies bij gezonde mensen, jong en oud, zou tegengaan, of Echinacea dat verkoudheid 'geneest'.

Je mag van de fabrikanten niet eisen dat ze al de hoge kosten van het onderzoek op zich nemen omdat je op planten geen patent kunt krijgen

Op onbewerkte planten niet, dat klopt. Maar onbewerkte planten leveren vaak hoogst onbetrouwbare geneesmiddelen op. Zelfs in die gevallen waarin het werkzame bestanddeel bekend is, zit men nog het probleem dat de sterkte daarvan in de plant afhankelijk is van de omstandigheden tijdens de teelt, de oogst en de bewerking. Destilleert men echter uit een plant een betrouwbaar geneesmiddel, dan kan men daar wel degelijk een patent op krijgen. Bayer had bijvoorbeeld al een goed patent op aspirine toen die nog niet synthetisch vervaardigd werd en is daar rijk mee geworden. Of neem Aloë vera waarbij het patent op de vervaardiging van de gel als een - overigens ongeldig - argument voor de werkzaamheid wordt gebruikt. Het krijgen van een patent is dus geen probleem. Zelfs voor onwerkzame planten blijkt men het te kunnen krijgen.

Een langdurig traditioneel gebruik van een geneeskruid is al een bewijs van werkzaamheid en veilig-

heid (WHO-standpunt). Daarom is onderzoek hiernaar onnodig. Enkele voorbeelden van het tegendeel:

Aristolochia (Pijpbloemen). In de traditionele Chinese geneeskunde is het tot op de dag van vandaag een geliefd geneeskruid en het wordt nog steeds illegaal ingevoerd in de EU - voornamelijk via Londen (wegens Hong Kong-connecties). Het is kankerwekkender dan tabak. Bij tabak kan het 30 tot 40 jaar duren voor men kanker krijgt; bij pijpbloemen 'slechts' tien jaar en na vrij kortdurend gebruik. Dit bleek in het Belgische Aristolochiaschandaal. Daar verloren meer dan 100 vrouwen het gebruik van hun nieren als gevolg van het gebruik van Aristolochia bij een afslankkuur. Bij zo'n 30 van hen is ondertussen kanker van de urinewegen geconstateerd. Sinds 1992 is de invoer in de EU verboden. De verkoop als kruidenmiddel is in Nederland pas verboden sinds 1 augustus 2001.

Kava kava (Piper methysticum). Dit kruid werd tegen het einde van de negentiger jaren in de westerse wereld populair als een mild kalmeringsmiddel, hoewel dit niet de traditionele toepassing was. Dit 'onschuldige' kruidenmiddel bleek bij een klein aantal gebruikers zeer ernstige leverschade te veroorzaken. Sommigen van hen hadden een levertransplantatie nodig en er waren tenminste drie sterfgevallen. Twee jaar nadat de vrije verkoop in Zwitserland, Frankrijk en België al verboden was, kwam ook Nederland op 9 mei 2003 over de brug als allerlaatste in de EU. Overigens werd Kava kava oorspronkelijk in hoofdzak ceremonieel gebruikt, dus net als bij ons wijn bij de mis. Maar in 1988 werd in Australië al gepubliceerd over leverschade bij zware kava kava gebruikers onder de oorspronkelijke bevolking van Arnhem Land. Opvallend was ook dat meldingen van artsen in Europa en Noord-Amerika (VS en Canada) sterk toenamen nadat autoriteiten een waarschuwing hadden ver-

stuurd. Want bij leverproblemen denk je in eerste instantie aan alcohol niet aan een 'onschuldig' kruidenmengsel. Voor zover bekend is het jongste slachtoffer een 14-jarig meisje dat na drie maanden gebruik van dit kruid een levertransplantatie nodig had om haar leven te redden en dat nu haar hele leven lang medicijnen in moet nemen om afstoting te voorkomen.

Planten met pyrrolizidine alkaloiden (PA's).

PA's veroorzaken forse schade aan de lever die omschreven wordt als veno occlusive disease (VOD). Waarschijnlijk veroorzaken ze ook kanker; ze doen dat althans bij ratten. Op den duur is de schade als gevolg van VOD niet meer te herstellen en de gebruiker overlijdt. De PA's worden in de lever opgeslagen, dus een kleine consumptie over lange tijd is even gevaarlijk als het in één keer veel van dit spul innemen. Ze komen voor in veel planten die als traditionele westerse geneeskruiden bekend zijn, zoals

de smeerwortel (*Symphytum officinale* en andere symphytumsoorten, geliefd bij VSM), groot en klein hoefblad (*Petasites hybridus* en *Tussilago farfara*), gamander (*Teucrium chamaendrys*) en diverse kruiskruiden (*Senecio*'s). Speciaal het ongeboren kind is er gevoelig voor. Gelukkig mag er sinds 1 augustus 2001 in Nederland maar een microgram PA's per kilogram in kruidenmiddelen voorkomen. Dat zou veilig moeten zijn. Nu maar hopen dat de Keuringsdienst voor Waren dit ook daadwerkelijk gaat controleren.

Het is duidelijk dat de genoemde argumenten berusten op drogredenen. Het Belgische Aristolochiaschandaal alleen al zou, normaal gesproken, ieder argument voor een vereenvoudigde registratie in de kiem moeten smoren. De enige echte reden voor vereenvoudigde registratie is gelegen in de commercie. ●

Uitreiking Meester Kackadorisprijs 2003

Drs. A.L. Ternee

De spanning in de zaal was te snijden en je kon een speld horen vallen, toen juryvoorzitter mr. Th. J. Douma, mede namens juryleden C.P. van der Smagt en prof.dr. R.A.P. Koene, op 11 oktober rond 14.15 uur met de voorlezing van zijn rapport begon.

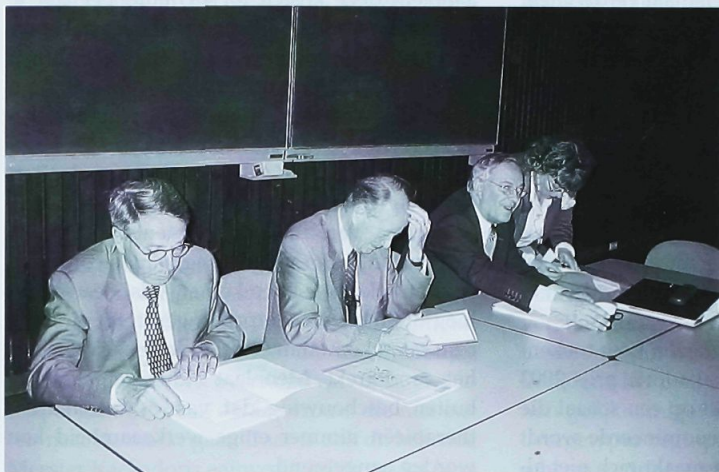


Uitreiking Kackadorisprijs

Eerder was de spanning nog opgevoerd door mev. Josephus Jitta, die de aanwezigen van wie velen onbekend waren met de figuur van Kackadoris, naschoolde over deze legendarische kwakzalver en vol verve in oud-Nederlands de eerste regels van het tafelspel over Kackadoris voorlas (zie hierna). Daarna nam Douma het woord. Het volledige rapport vindt u hierna, maar in heldere taal en onont-

koombaar, direct opgenomen door Wereldomroep en VPRO-radio, werd duidelijk dat Achmea Zilveren Kkruis de eerste laureaat moest worden. Een instemmend gemompel vanuit de zaal duidde erop dat de aanwezigen deze keuze ondersteunden. Achmea had twee vertegenwoordigers gestuurd en een van hen, de heer Kuiper, nam het diploma en het kunstvoorwerp (een drolvormige kei, bevestigd op een gepolijst houten planchet) in ontvangst. Hij hield daarna een korte apologie, waarin hij erop wees, dat Achmea slechts voldoet aan een aanzienlijke vraag vanuit het publiek en daarover geen moreel oordeel wil vellen. Men kan zich bij Achmea verzekeren voor van alles, zelfs als men zich wil laten misleiden, aldus Kuiper. Lachend als een boer met kiespijn, zoals Frits Abrahams later in de NRC zou schrijven, verlieten de twee Achmea-vertegenwoordigers vervolgens de zaal. Vermoedelijk prijken kunstvoorwerp en diploma inmiddels aan de muur van de directiekamer. ●

Juryrapport Meester Kackadorisprijs 2003



De jury beraadt zich

Dames en heren,

Bij de keuze om te komen tot de aanwijzing van de eerste winnaar van de door de Vereniging tegen de Kwakzalverij ingestelde Meester Kackadoris prijs - zoals u weet vernoemd naar een middeleeuwse kwakzalver - heeft de jury het waarachtig niet gemakkelijk gehad. Er was geen gevoel van vreugde bij de jury, zoals men verwachten zou wanneer een prijs moet worden toegekend. De shortlist stemde de jury treurig. Bij kennisneming van de negen gegadigden zoals die op de shortlist figureerden, viel het de jury op hoe divers de instellingen, personen en groeperingen zijn die elk vanuit hun onderscheiden positie in 2003 de kwakzalverij hebben bevorderd. Daaronder bevinden zich groeperingen zoals de Artsenvereniging voor Niet-Toxische Tumor Therapie, het Van Praag Instituut en Granulla, die zich willens en wetens richten op de alternatieve geneeskunde en die daarmee - wellicht zonder dat zelf zo te voelen - de kwakzalverij bevorderen c.q. beoefenen. Grote aanstoot nam de jury ook aan de instellingen, die op naïeve of politiek correcte wijze aan beoefenaren van alternatieve geneeswijzen hand- en spandiensten verrichten. Daarbij valt te denken aan *Consumentenbond*, *NIVEL* (Nederlands Instituut voor onderzoek in de eerste lijn) en *CBO* (Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg), die tezamen verantwoordelijk zijn voor het *IKAB*, het project Implementatie Kwaliteitszorg Alternatieve behandelwijzen. In dit project wordt de kwaliteit van alternatieve beroepsorganisa-

ties beoordeeld, zonder dat men zich daarbij afvraagt of de aangeboden geneeswijzen wel bieden wat zij beloven. En dat is niet het geval. Het is zoiets als astrologen beoordelen aan de hand van de vraag of zij de stand van de planeten wel helemaal juist hebben. Ook enkele Integrale Kanker Centra, onder meer door de overheid gesubsidieerd om de kankerbehandeling te optimaliseren, gaan ernstig over de schreef. De jury was uitermate verbaasd te moeten constateren dat op lijsten met aanbevolen behandelaars regelrechte kwakzalvers voorkomen. Het is treurig dat zelfs een oude beroepsorganisatie als de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde voor nominatie in aanmerking komt. Deze Koninklijke Vereniging tolereert binnen haar gelederen alternatieve leden zoals homeopaten, die een behandelwijze toepassen, waaraan in de paar honderd jaar van haar bestaan alle moderne ontwikkelingen in de biologie en de geneeskunde zijn voorbijgegaan. Op deze manier wordt aan deze (in feite disfunctionerende) dierenartsen een rugdekking verleend, die zij maar al te goed kunnen gebruiken. Ook in niet-genomineerde medisch-wetenschappelijke verenigingen zoals de Nederlandse Internisten Vereniging, de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en de Nederlandse Vereniging voor Neurologie doet zich overigens hetzelfde fenomeen voor - en zelfs in de wel genomineerde koepelorganisatie FMWV, de Federatie van Medisch-wetenschappelijke Verenigingen, accepteerde men de kruidendok-

ters en hun leveranciers, verenigd in de Nederlandse Vereniging voor Fytotherapie, als lid. Dat journalisten zich laten gebruiken als vehikel bij de verspreiding van de kwakzalverij is al een eeuwenoud fenomeen en dat zal gezien de mooipraterij en vrolijke brutaliteit van de kwakzalver wel nooit helemaal verdwijnen: ze zijn nu eenmaal vaak mediageniek. Die dienstbaarheid aan kwakzalvers lijkt door Ivo Niehe echter wel tot kunst verheven: gemakkelijker dan bij Niehe zal een kwakzalver het niet gauw hebben en naar verluidt vecht men erom bij hem in het programma te mogen optreden. Toch heeft de jury gemeend dat niet één van de genoemde personen en instellingen, hoezeer hen ook ernstige verwijten gemaakt mogen en zelfs moeten worden, als prijswinnaar dient te worden aangewezen.

De jury heeft uiteindelijk gekozen voor toekenning van de Meester Kackadoris prijs 2003 aan een instelling, die werkt op een schaal die door geen enkele andere genomineerde wordt gehaald. Deze prijswinnaar maakt zich niet alleen schuldig aan onverantwoorde reclame voor alternatieve geneeswijzen; zo is op haar website bijvoorbeeld te lezen: 'Acupunctuur is een van de betrouwbaarder en breder erkende vormen van alternatieve geneeskunde. Het bestaat al tientallen eeuwen en bijzonder veel mensen hebben er baat bij'. Nee, deze prijswinnaar lokt door haar volstrekt onkritische houding ten aanzien van acupunctuur, homeopathie en andere onzinnige behandelwijzen - en door deze behandelingen te vergoeden - ook nog klanten. Deze prijswinnaar heeft als eerste oogmerk hiermee veel geld te verdienen. Niet de kwaliteit van de zorg staat voorop.

Zeker in een tijd, waarin op de uitgaven voor de gezondheidszorg steeds meer bezuinigd moet worden, waarbij elke euro driemaal moet worden omgekeerd alvorens hij kan worden uitgegeven, waarbij de overheid blijft roepen

dat de ziektekostenverzekeraars steeds meer de regie van de gezondheidszorg naar zich toe zouden moeten trekken - in een dergelijke epoque is het ongehoord dat een ziektekostenverzekeraar actief reclame maakt voor alternatieve geneeswijzen en zijn verzekerden onder meer aanbiedt deze kosten tot 455 euro per jaar te vergoeden. Dat men die vergoeding wil beperken tot die alternatieve genezers die zich aan de standaard van hun beroepsorganisatie houden, dat maakt een en ander niet minder ernstig en verwijtbaar. Integendeel, men ondersteunt daarbij de IKAB-strategie om aan alternatieve genezers, wier verenigingen hoge 'rapportcijfers' van de Consumentenbond krijgen, bij voorrang voor vergoeding van de consulten in aanmerking te laten komen. Alsof een astroloog die met een computer werkt, tot zinniger resultaten komt dan een astroloog die cirkels in het zand trekt. Men laat aldus gemakshalve buiten beschouwing dat van de alternatieve therapieën nimmer enige werkzaamheid kon worden aangetoond.

Achmea Zilveren Kruis met zijn 2,8 miljoen verzekerden, zowel in de ziekenfonds- als in de particuliere sfeer, heeft om deze redenen de Meester Kackadorisprijs 2003 - en de jury was bij deze keuze unaniem - in de wacht gesleept. Natuurlijk zijn alle genomineerden uitgenodigd om hier aanwezig te zijn, onder het aanbod dat al hun reiskosten worden vergoed. Achmea Zilveren Kruis heeft enkele vertegenwoordigers afgevaardigd. Ik overhandig hen graag de oorkonde en het object. ●

*Mr. Th.J. Douma, voorzitter jury Meester Kackadoris prijs 2003.
Amsterdam, 11 oktober 2003.*

Meester Kackadoris

Sophie J.M. Josephus Jitta

De kwakzalver Kackadoris speelt een hoofdrol in het zestiende- eeuwse tafelspel, *Meester Kackadoris / ende een doof Wijf met Eyeren*. Een tafelspel was een kort toneelstuk, meestal vrolijk van aard, dat tijdens of aan het eind van een feestmaal werd opgevoerd en soms aan de dis van een vorstelijk persoon. Volgens een aantal bronnen is Meester Kackadoris van de hand van Marnix van Sint Aldegonde, maar volgens andere is de auteur van het tafelspel anoniem. Marnix van Sint Aldegonde is de vermoedelijke auteur van de verzen van het *Wilhelmus*. Hij was een politicus, geleerde en letterkundige uit de Zuidelijke Nederlanden en een overtuigd calvinist. Het tafelspel gaat over een dwaze vrouw die met eieren naar de markt gaat. Daar is ook de bekende Meester Kackadoris aanwezig en zij vraagt hem of hij haar een fraaier en liefst ook jonger uiterlijk kan geven, zodat zij weer in de smaak valt bij

haar man. Kackadoris belooft haar 'van bruin blank te maken' en vraagt daar veel geld voor. Hij wrijft haar gezicht in met een bijtend poeder, waardoor zij in plaats van mooier nog lelijker wordt dan ze al was. Zij heeft dat echter niet in de gaten en gaat tevreden naar huis.

De universiteitsbibliotheek in Amsterdam bleek over een herdruk van het Tafelspel uit 1631 te beschikken. Er zijn enige pagina's gescaand en daarna heb ik de eerste pagina van het spel overgetypt. Vervolgens heb ik voor het gemak van de congresganger een hedendaagse vertaling ervan gemaakt. Voorafgaand aan de uitreiking van de Meester Kackadorisprijs heb ik tijdens het congres een korte inleiding over het gelijknamige tafelspel gehouden en de overgetypte beginpagina met vertaling op een scherm geprojecteerd. Wie niet op het congres aanwezig kon zijn, krijgt nu een 'herkansing':

Marnix van Sint Aldegonde (?)

Tafelspel van Meester Kackadoris/ende een Doof wijf met Eyeren uit de herdruk van 1631

Den Meester.

Ick mach mijn Quackzalvery beginnen te stellen fiin/want de Boeren ter merct met de Karnemelck vast raken/Ick behoef doch wel haestich te versnellen miin:
Ick mach mijn Quackzalvery beginnen te stellen fiin
Ick zou zeer geern bij de goede Ghezellen ziin/Om met hun goet cier te gaen maken.
Ich mach mijn Kraem beginnen te stellen fiin/want de Boeren ter merct met de Karnemelck vast raken
dus wil ick mij ras spoen voor alle zaken
En ghelijck een Exter staan kaken/ om de Boeren te bedrieghen:
Sal ick se vercoopen ick moet dapper lieghen/
En latense vrij vlieghen en spelen geck in de mou/want ic selfs van mijn Quackzalvery niet veel en hou/Anders en zou ick niet veel ghelts ontfaen:
Bey hier moeste mijn glasen en daer mijn bussen staen/wat kant schaen dat ick wat schoon doe voort
Nu ick begin te roepen misselick wiet hoort Op dat ick Yemant mach krijgen aen boort tzij Boeren Of Steluyden
Tsa coopt wat ghij vrome Borgers van mijn kruyden
Ick salse u beduyden en haer krachten verhalen.
deze zalve kan ghenesen pocken/ lemten/ klapooren
Sonder falen/druypers/ blynen en andere qualen/ jase bij uwer ziele
Al waert dat een man hadde de quaetste kackhie-
len
Dat hij scheen te gaen op wielen/of hij waer kreupel Manck/
Ick weet hem te helpen en dat met kleynen danck:
Want

Hedendaagse vertaling eerste pagina van Tafelspel van Meester Kackadoris ende een doof wijf met eyeren.

Ik mag mijn Kwakzalverij beginnen uit te stallen, fijn/ want de Boeren komen zeker naar de markt met hun karnemelk/ik moet echter wel haast maken.
Ik mag mijn Kwakzalverij beginnen uit te stallen, fijn!
Ik zou gaarne in het gezelschap van vrolijke Collega's zijn/ Om met hen goede sier te gaan maken.
Ik mag mijn Kraam gaan opzetten, fijn!
want de Boeren komen zeker naar de markt met hun karnemelk.
Dus wil ik mij spoeden in verband met allerlei zaken
En als een ekster staan kakelen/om de boeren te bedrieghen.
Wil ik hun iets verkopen dan moet ik dapper liegen en ze (=de praatjes) vrij uit mijn mond laten vliegen en de gek uithangen.
Want ik hou zelf niet veel van mijn Kwakzalverij/maar anders zou ik niet veel geld ontvangen.
Hier moesten mijn glazen en daar mijn bussen maar komen te staan.
Wat kan het schaden dat ik mij wat mooier voor-
doe nu ik begin te roepen (wie het hoort wordt misselijk) opdat ik iemand vermag aan boord te krijgen, hetzij boeren hetzij mensen uit de stad
Toe, vrome burgers, koopt wat van mijn kruiden.
Ik zal u uitleggen welke het zijn en u vertellen over hun krachten.
Deze zalf kan pokken, gebreken, klaporen genezen zonder falen/druipers, puisten en andere kwalen/ voorwaar, bij uw ziel ook al heeft een man de kwaadste gezwellen dat hij zich moeilijk voortbeweegt/ en kreupel lijkt mank
Ik kan hem helpen en dat met kleine dank, want

Verenigingsjaar 2002-2003

Frits van Dam

Het afgelopen verenigingsjaar is een goed jaar geweest zoals u hopelijk met mij zal kunnen concluderen na afloop van mijn overzicht.

Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij

• U hebt met eigen ogen kunnen zien hoe het zestiger jaren Actieblad een metamorfose heeft ondergaan en veranderd is in een deftig Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij. Maar maakt u zich niet ongerust, de toon van de stukken is niet veranderd, we worden niet deftig. Vooral niet omdat we nog steeds zwaar leunen op één auteur, namelijk Cees Renckens, die als het al te erg wordt, de nome de plume aanneemt van drs. A.L. Ternee. Waarschijnlijk wordt het binnenkort dr. A.L. Ternee, want als ik het goed begrip gaat de heer Ternee binnenkort promoveren. Het *NTtdK* is dankzij het vele werk van Bert van Dien en Henk van der Hoeft een blad dat een sieraad is voor ieder salontafeltje en kan nu aangetroffen worden bij de betere boekhandel alhoewel ik toe moet geven dat je wel goed moet zoeken. Maar belangrijker wellicht is dat we dit jaar als proef gedurende een jaar ons prachtblad in alle openbare bibliotheken in het land geheel gratis en voor niets hebben laten leggen. Opdat zoveel mogelijk mensen er kennis van kunnen nemen.

Website • Een tweede belangrijk feit is onze website. Dankzij de onvermoeibare inspanningen van de websitebeheerders Stacey Trooster en Lars Prakken, van Jan Kuitert die meehielp de website te ontwerpen en van onze onvolprezen webredacteur Rob Koene hebben we nu een website die er mooi uitziet, gebruiksvriendelijk is en uit kan groeien tot de vraagbaak voor iedereen in Nederland die wil weten hoe het ook alweer zit met alternatieve behandelwijzen en kwakzalverij. Wij hopen dat de website ook een educatieve functie gaat vervullen waartoe mensen zich wenden als ze vervel eens in de verleiding komen om Q10, haaienkraakbeen of prostaat plus te gaan gebruiken. Niet onvermeld mag blijven dat het aantal hits op onze vernieuwde website www.kwakzalverij.nl spectaculair is toegenomen. Rob Koene zal daar verderop in dit blad over vertellen.

Ledenbestand • Een andere heugelijke mededeling is dat het aantal betalende leden met een kleine 10% is gestegen. De vereniging telt nu

1230 betalende leden. Het blad wordt naar ruim 2600 adressen (de openbare bibliotheken inbegrepen) gezonden.

Meester Kackadorisprijs • Het bestuur is het afgelopen jaar ook druk bezig geweest met de voorbereidingen van de meester Kackadorisprijs, die dit jaar voor het eerst zal worden uitgereikt. Het bestuur heeft gemeend deze prijs vooral te bestemmen voor instituten en organisaties die of actief de kwakzalverij bevorderen of zulke slappe knieën hebben dat de kwakzalvers vrij spel hebben dan wel zich gesteund voelen bij hun duistere werken. Het bestuur is zeer geschrokken van de mate waarin de kwakzalverij is doorgedrongen in de Nederlandse gezondheidszorg en van de argeloosheid waarmee allerlei gerenommeerde instituten dit hebben laten gebeuren. De shortlist van de meester Kackadorisprijs is daar een treurig voorbeeld van. Dit is een belangrijke reden om de Kackadorisprijs in te stellen. Niet onvermeld mag blijven dat de jury en de VtdK door één van de genomineerden zwaar onder druk is gezet om de nominatie ongedaan te maken, wel een teken hoe serieus de Kackadorisprijs genomen wordt.

Educatie • Het bestuur hecht er aan te stellen, dat het een belangrijke taak voor de Vereniging ziet weggelegd in het beschermen van de consument tegen kwakzalverspraktijken. De koninklijke weg daartoe is bijscholing van consument én hulpverleners. De VtdK ziet vooral mogelijkheden op het gebied van onderwijs, waarbij niet alleen gedacht kan worden aan postacademiaal onderwijs maar ook en vooral aan onderwijs op middelbare scholen en paramedische en verpleegkundige opleidingen. Er zijn plannen om ter gelegenheid van het 125-jarig bestaan een mooi lesboek te doen uitgeven. We zijn hierover in gesprek met een wetenschapsjournalist.

Vragen van consumenten • De secretaris krijg gemiddeld per week een tot twee vragen binnen van consumenten die informatie vragen over dubieuze praktijken van kwakzalvers

waaraan zij zelf of familie en vrienden aan blootgesteld zijn. De vragen worden vrijwel altijd doorgespeeld naar een van de bestuursleden, die een gedegen antwoord geeft.

Kwakzalverij in de diergeneeskunde • Een onderwerp dat, althans de laatste jaren, zich nooit zo in de belangstelling van de VtdK mocht verheugen, is de kwakzalverij zoals die uitgeoefend wordt door dierenartsen. Ons nieuwe bestuurslid Sjeng Lumeij heeft op spectaculaire wijze dit onderwerp onder de aandacht gebracht. De Koninklijke Maatschappij voor Diergeneeskunde zal niet blij zijn met zijn acties.

Archief • Vorig jaar heb ik gezegd dat het bestuur graag zou zien dat het archief van de VtdK, op orde gebracht wordt en toegankelijk gemaakt voor (wetenschappelijk) onderzoek. De geschiedenis van de VtdK bevat 125 jaar geneeskundige folklore en dat moet voor iedereen die geïnteresseerd is in de geschiedenis van de geneeskunde een prachtige bron van informatie zijn. Helaas heeft het bestuur zijn handen vol aan de waan van de dag en komt het vaak niet toe aan lange termijn zaken, zoals het veilig stellen en toegankelijk maken van het archief.

PR • De VtdK is, het moet nog maar eens gezegd worden, een vereniging die draait op vrijwilligers; de voorzitter, de secretaris en de penningmeester hebben allemaal fulltime banen en dan gaan dingen soms wat minder snel dan wellicht wenselijk is. Voor alle duidelijkheid: wij beklagen ons niet. Daarbij komt nog dat we vaak op moeten boksen tegen professionele organisaties met door de wol geverfde voorlichters. Het bestuur speelt zo nu en dan met de gedachte om zelf ook zijn PR op wat meer professionele wijze ter hand te nemen en er zijn zelfs een aantal vrijblijvende gesprekken geweest

met mensen die van PR verstand hebben. Het is duidelijk dat wij een belangrijk deel van ons publiek onvoldoende bereiken. Hoewel de VtdK groter is dan ooit, is het aantal leden toch maar een fractie van het aantal mensen dat werkzaam is in de gezondheidszorg. Overigens zijn wij wel de grootste anti-kwakzalversvereniging ter wereld, zelfs in de VS is onze zustervereniging de helft kleiner en onze Duitse zustervereniging is al een tijd geleden opgeheven. Vaak wordt ons gezegd, recent nog in een commentaar in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, dat wij onze toon moeten matigen omdat we hiermee potentiële leden afschrikken. Het is de vraag of we dat moeten doen. Het bestuur is unaniem van mening dat geen compromissen gesloten moeten worden. Het laatste wat de VtdK moet doen is haar tanden laten uittrekken en net zo'n tandeloos monster te worden zoals er zoveel rondkruipen in Hollandse moerasgebied. Dan kost het maar wat leden.

Tenslotte • Afgezien van een klein akkefietje van onze voorzitter met de raad voor de journalistiek is de VtdK het afgelopen jaar juridisch ongeschonden doorgelopen. Het afgelopen jaar is voor de VtdK een vruchtbaar geweest met de vernieuwde website, het vernieuwde Verenigingsblad en de Kackadorisprijs en niet te vergeten een substantieel aantal nieuwe leden. Er zijn voorgangers van de huidige secretaris geweest die een somberder verhaal hebben moeten ophangen. ●

N.B.

De VtdK bestaat dit jaar 122 jaar, een leeftijd die slechts enkele stervelingen bereiken en dan alleen nog in gebieden waar natuurvolken leven die zich voeden met melk van gnoes en met boombast.

De vernieuwde website

Rob Koene

Na maandenlange voorbereiding ging op 18 juni 2003 onze vernieuwde website van start. Tegelijkertijd hebben we ook een nieuwe domeinnaam, www.kwakzalverij.nl, gekozen die beter te onthouden is en waardoor de site bovendien gemakkelijker te vinden is voor zoekmachines. Via het ons zo vertrouwde www.anti-kwak.nl blijft de site ook nog bereikbaar. Door de gedegen voorbereiding zijn we gelukkig weinig geplaagd door fouten en bugs. We krijgen van vele kanten complimenten voor deze vernieuwing. Vooral de overzichtelijke layout en de handige zoekfunctie worden hoog gewaardeerd. Op de oude site stonden bij het afsluiten in totaal 219 artikelen. Op onze nieuwe site staan er nu 272, verdeeld over 63 hoofd- en deelrubrieken.

Medio juli ging het tweede project van start: de Nieuwsbrief die in principe maandelijks verschijnt. Leden met een e-mailadres krijgen de brief automatisch toegestuurd, maar ook niet-leden bezoekers van de site kunnen op de Nieuwsbrief inschrijven. Momenteel staan er ruim 600 leden op onze adreslijst en bijna 100 niet-leden.

Tabel. Bezoekersstatistiek 2003

Maand	Unieke bezoekers	Aantal bezoeken
april	420	557
mei	975	1304
juni	947	1347
juli	926	1310
augustus	732	1066
september	1213	2137
oktober	1837	2804

De derde stap was de start van ons Ledenforum. Alle leden kregen een gebruikersnaam en een wachtwoord toegestuurd waarmee zij toegang hebben tot dit forum en kunnen deelnemen aan de discussies. Bovendien geeft het wachtwoord toegang tot de elektronische versie van de meest recente jaargang van het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij.

Tenslotte kon in oktober onze elektronische ledenadministratie van start gaan. Dit betekent een verlichting van de werkzaamheden van het secretariaat.

De nieuwe website wordt goed bezocht. De bezoekersstatistiek in de tabel toont de stijgende tendens in het aantal nieuwe (unieke) bezoekers en het totaal aantal bezoeken. De opgaande lijn werd alleen in de vakantiemaand augustus duidelijk onderbroken. Het gemiddeld aantal bezoeken per dag steeg van 19 in april tot ruim 90 in oktober. Ook ontvangen wij een toenemend aantal reacties en vragen. Aan de beantwoording hiervan besteden wij veel aandacht. Het geven van gedegen voorlichting is, naast de strijd tegen de kwakzalvers, voor ons immers een hoofdtaak.

De discussies in ons Ledenforum komen geleidelijk op gang. Wij nodigen met nadruk onze leden uit om het forum te bezoeken en te reageren op bestaande onderwerpen of om nieuwe onderwerpen aan te dragen. De webredactie denkt nog na over andere methoden om u naar deze informele discussieplaats te lokken.

De hele nieuwe opzet van de site is vooral te danken aan onze inventieve en onvermoeibare webmasters Stacey Trooster en Lars Prakken. Ons actief lid Jan Kuitert speelde een belangrijke rol bij de planning en de vormgeving. ●

● Correspondentie ●

Biologische tandheelkunde

Onderstaand schrijven werd op 25 augustus 2003 verstuurd aan het bestuur van de Nederlandse Maatschappij voor Tandheelkunde:

Zeer geacht bestuur,

Het is alweer een aantal jaren terug dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij zich tot u richtte. In de periode '93 tot '95 brachten wij onze bezorgdheid over alternatief praktiserende tandartsen onder uw aandacht en drongen aan op reflectie over de vraag of deze tandart-

sen eigenlijk wel handelden binnen de normen van de beroepsgroep en of zij wel als lid gehandhaafd konden worden. Tevens drongen wij aan op opheffing van de NMT-werkgroep Additieve Tandheelkunde. Uw toenmalig voorzitter H. van den Hul liet ons d.d. 2 februari 1995 weten dat de opheffing ervan toen aanstaande was.

Thans willen wij opnieuw de problematiek rond het handelen van een aantal uwer leden nadrukkelijk aan de orde stellen. Nog altijd zijn er alternatieve tandartsen actief en een niet ge-

ring deel van hen is lid van uw toch op kwaliteit en doelmatigheid gerichte organisatie. Dat zij voor hun opvattingen nog altijd geen wetenschappelijke argumenten kunnen aan dragen en er desondanks in een tijd van 'evidence based dentistry' aan vast houden, dat is zeer zorgelijk.

Wij volgen de literatuur ter zake nauwlettend en kunnen u verzekeren dat er voor de waarde van electro-acupunctuur (reeds in 1978 in de ban gedaan door de Gezondheidsraadscommissie Acupunctuur), van homeopathie (zie het Geneesmiddelenbulletin van januari 1998: 'Homeopathie, placebo of geneesmiddel? Een meta-analyse', waarin werd geconcludeerd dat homeopathie slechts een placebo-effect sorteert), van neurolithapie ('stoornissen': ze bestaan niet), van bioresonantietherapie (trillingen met trillingen behandelen) geen wetenschappelijke steun te vinden is. Van de giftigheid van amalgaam - nog altijd geclaimd door de alternatieve tandartsen - is volgens de Gezondheidsraad in haar gezaghebbend rapport 'Tandheelkundige restauratiematerialen' uit 1998 niets gebleken.

Dat alternatieve tandartsen hun ideeën in eigen kring verspreiden of in vaktijdschriften als NT, NTvT en Dentellect uitdragen, dat valt hen nog niet of hoogstens in intellectuele zin aan te rekenen. Zij zijn daarmee niet 'in overtreding'.

Ernstiger is echter dat zij ook doorgaan met het uitventen van hun onzinnige en door de grote meerderheid van de wetenschappelijke tandheelkunde verworpen denkbeelden in op het publiek gerichte uitingen. De tandarts-homeopaat-acupuncturist F.J.M. Neelissen is een groot ingezonden brieven schrijver en is regelmatig aan te treffen in onze kranten. In het *Noord-Hollands Dagblad* van 1 augustus 2002 deed 'biologisch' tandarts Heintzberger aanvechtbare uitspraken over fluor en amalgaam en in het *NRC Handelsblad* van 12 oktober 2001 kwam tandarts-homeopaat-acupuncturist-Reiki therapeut en craniosacraaltherapeut Kees Jaap Hoevers aan het woord, die onbeschaamd reclame maakt voor zijn aanpak en - zoals alle biologische tandartsen - ook te consulteren is bij 'problemen elders in het lichaam'.

Meer nog echter dan via deze publiciteit in de schrijvende pers benaderen deze tandartsen hun publiek tegenwoordig via hun website www.nvbt.nl, waarop echt afschuwelijke zaken te lezen staan, die o.i. niet meer te rijmen zijn met de gedragsregels voor tandartsen, die betrekking hebben op doelmatig handelen (regel 05), zorgvuldigheid bij het doen van openbare uitspraken (regel 30) en het verbod op werven de publiciteit (regel 31). Het spotten met deze

regels zoals de plm. 150 leden van de NVBT dat op hun site doen zou - dunkt ons - ook onverenigbaar moeten zijn met het lidmaatschap van uw NMT. Bij het blijvend accepteren van deze collegae als NMT-lid kan en zal uw reputatie en goede naam steeds meer schade oplopen.

Reeds op de homepage benadrukken de biologische collegae dat zij vooral tandARTS zijn en het hele lichaam in ogenschouw nemen. Dat het Medisch Tuchtcollege over deze grensoverschrijdende activiteiten van tandartsen reeds in 1995 vernietigend oordeelde heeft kennelijk in hun kring geen indruk gemaakt. Men herleze daarover nog eens de bijdrage van Van Foreest (IGZ) 'Uw tandarts, uw dokter?' in het NT van 1995 (50);4:165. Kennelijk ontbreekt het de Inspectie aan mankracht of motivatie om de activiteiten van de biologische tandartsen vaker voor te leggen aan het tuchtcollege. Op dit punt zou ook de NMT echter belangrijk corrigerend werk kunnen verrichten door tegen leden, die zich niet kunnen/willen beperken tot tandheelkundige activiteiten maar die ook mensen met kanker, reuma, algehele vermoeidheid en allergieën in behandeling nemen, disciplinair op te treden.

Als bijlagen sluit ik hierbij een aantal letterlijke stukken tekst, zoals die door de NVBT via hun website worden verspreid, in.

Bijlage 1 betreft de inleiding van een boekje van ene Wim van Die dat integraal op de site staat. Na de inleiding volgen tientallen casus van 'amalgambeschadigden' waarvan in bijlage 2 een representatief voorbeeld wordt gegeven. In bijlage 3 staan de symptomen van de 'amalgamziekte' bij volwassenen en kinderen opgesomd, zoals die door de NVBT worden uitgedragen (de spelfouten zijn afkomstig van de site). Men aarzelt niet kanker en zelfmoord aan amalgaam toe te schrijven. In bijlage 4 staat enig koeterwaals over de VEGA-test, een variant op de electro-acupunctuur volgens Voll, waarbij via meting van de huidweerstand de juiste (homeopathische) geneesmiddelkeuze wordt vastgesteld. De methode is onzinnig zoals reeds in 1978 door de Gezondheidsraad (Advies inzake acupunctuur) werd vastgesteld. Wij zullen hier de verleiding weerstaan om meer 'patiëntenvoorlichting' van de NVBT-site te citeren, maar raden u aan om deze site eens te bezoeken. De haren zullen u werkelijk te berge rijzen.

De Vereniging tegen de Kwakzalverij wil er bij u op aandringen deze teksten van de NVBT diepgaand te bestuderen op verenigbaarheid met het lidmaatschap van de NMT. Het is een kenmerk van professionele organisaties dat zij

een vakgebied beheren dat voor leken moeilijk te doorgronden is, hetgeen hen een zekere mate van autonomie en oncontroleerbaarheid verschaft. Het vertrouwen van de burger c.q. patiënt in zo'n beroepsgroep kan slechts behouden blijven als deze erop kan rekenen dat de professie een strenge interne discipline en een functionerend zelfreinerend vermogen heeft. Het kan niet anders zijn dan dat u onze mening, dat deze alternatieve tandartsen dysfunctioneren en daarmee een gevaar vormen voor het publiek, deelt. In uw organisatie horen zij o.i. daarom niet thuis en u zou derhalve daartoe strekkende maatregelen zeer ernstig moeten overwegen: noblesse oblige! *w.g.*

C.N.M. Renckens, voorzitter VtdK.

Bijlage 1: *AMALGAAMvullingen en uw gezondheid, boekje uit mei 2002. Hieruit één citaat:*

'Door de jaren heen heeft het amalgaam:

- duizenden mensen het leven gekost,
- miljoenen mensen hun gezondheid en levensgeluk ontnomen
- onze maatschappij vele miljarden gekost.'

Bijlage 2: *Casusbeschrijving uit dit boekje: hieruit één passage:*

'Start aanpak gebit: Dec 2001 drs L. Visser, Rhede (D). Diagnose: Dmv EAV vastgesteld vooral zware belasting door tin, maar ook kwik en zilver. M.b.v. röntgenfoto was te zien dat er een kies met ontsteking zat, maar ook dat een wortel was blijven zitten na het trekken van een kies. Ik had boven 8 kiezen met amalgaam en onder amalgaamresten na het trekken van de kiezen. Medicatie: Verwijderen van alle amalgaam en de achtergebleven wortel. Dit m.b.v. de cofferdamtechniek. Resultaat: Niet meer zo intens moe en weer zin om leuke dingen te ondernemen. Heb nog steeds veel slaap nodig.'

Bijlage 3: *Symptomen amalgaamziekte vlg. de NVBT: borstkanker, onvruchtbaarheid, tremoren, suïcideneiging, ME, MS, nierbeschadiging, Alzheimer, ziekte van Crohn, schildklierziekten, hypofysebeschadiging, groeistoornissen bij kinderen etc.'*

Bijlage 4: *Uitleg VEGA-test door Heintzberger, biologisch tandarts:*

'VEGA maakt gebruik van principes in de acupunctuur, zoals de relatie van organen onderling en het verloop van hun meridianen. Voor de diagnose gebruikt het de voorfilters, waarin homeopathisch verdunde oplossingen zitten. De therapie verloopt ook meestal met homeopathische stoffen. Maar in principe kan elke stof uitgemeten worden, ook de allopatische geneesmiddelen. Wat elk voorfilter vraagt, staat precies omschreven. Wil je de voortesten echt begrijpen, dan zal je je heel goed moeten ver-

diepen in de homeopathie.' *Real may look good
Bij het ter perse gaan van dit nummer was van de
NMT nog geen reactie ontvangen.*

Chinese geneeskunde

Op 20 oktober 2003 werd onderstaand schrijven verzonden aan de Inspectie Gezondheidszorg, Regio Noordwest te Utrecht:

Geachte medewerkers van de Inspectie,

Op donderdag 16 oktober besteedde AT5, de regionale televisie zender voor Amsterdam in het programma Kort Amsterdams aandacht aan de opkomst van de zogenaamde Chinese Kruidenwinkeltjes in Amsterdam. Ons bestuurslid C.P. van der Smagt, huisarts n.p., werd door de makers van dit programma-onderdeel gevraagd met hen een van deze winkeltjes te bezoeken en commentaar te geven op wat hij daar aantrof. Uiteraard was in een programma van hooguit enige minuten geen gelegenheid om dieper in te gaan op zijn bevindingen.

Desalniettemin waren deze paar minuten uitzending al meer dan voldoende om bij de Vereniging tegen de Kwakzalverij de alarmbellen te doen rinkelen. Op vragen naar de mogelijke carcinogene en andere toxische werking van een aantal kruiden moest de winkelbediende, die geen Nederlands sprak en gekleed was in een witte doktersjas, het antwoord schuldig blijven. Je kreeg van de kruiden geen kanker, maar je kon er wel kanker mee behandelen. Op de vraag of dat ook voor AIDS gold werd geantwoord "we try". Ik kan u aanraden om de band van de AT5 uitzending op te vragen om met eigen ogen te aanschouwen hoe hier op flagrante wijze de wet wordt overtreden. Als bijlage stuur ik u ook de folder toe die in de winkel van BAI SHOU TANG te vinden is. Wij menen dat hier sprake is van een duidelijke medische claim voor deze Chinese kruiden en dat dit ingevolge de Warenwet verboden is. Wij menen dat dit soort praktijken een regelrecht gevaar voor de volksgezondheid zijn. Wij hoeven u slechts te herinneren aan de ongelukken die zich recent hebben voorgedaan met Chinese kruiden in België.

De Vereniging tegen de Kwakzalverij gaat er vanuit dat u met ons van mening bent dat in de Chinese kruidenwinkels een gevaarlijke vorm van kwakzalverij wordt uitgeoefend. Wij nemen aan dat u hier ten spoedigste actie tegen zult ondernemen. Wij zouden het op prijs stellen wanneer u ons van de afloop op de hoogte wilt houden. *w.g.*

Prof. dr F.S.A.M. van Dam, Secretaris VtdK

Inhoud

Jaarrede 2003	1
Gevitaliseerd water	8
Kort	9/26
Afvalstof (2)	10
Ken uw klassieken	13
Chinese veterinaire acupunctuur	14
Een hardnekkig geloof	16
Symposiumverslag	18
European Skeptics Congress	22
Personalia	25
Registratie kruidenmiddelen	27
Uitreiking Kacakadorisprijs	28
Juryrapport	29
Meester Kackadoris	31
Verslag van de secretaris	32
De vernieuwde website	34
Correspondentie	34