

TE 4547

KB

# Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij

Jaargang 116 | 2005 | 1



VtdK 125 jaar

KISS

Bernhard

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](mailto: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.

Jaarabbonnement: € 22,50

Losse nummers: € 6,90

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: *Tinus Smits* door 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](mailto:secretariaat@antikwak.nl)

### **Bestuur**

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

*Secretaris:* Prof. dr. F.S.A.M. van Dam, psycholoog, Amsterdam

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

### **Leden**

P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam

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

[www.kwakzalverij.nl](http://www.kwakzalverij.nl)

**Kwakzalverij in de 21ste eeuw:**

# Het jubileumcongres van de Vereniging tegen de Kwakzalverij

**Honderdvijfentwintig jaar geleden werd de Vereniging tegen de Kwakzalverij door de gebroeders Bruinsma opgericht. Dit belangrijke feit zal op zaterdag 12 november groots worden gevierd met een symposium in Congreshotel Leeuwenhorst in Noordwijkerhout.**

**D**e lustrumcommissie, bestaande uit Ike van de Graaff (erelid en ex-secretaris), Harry de Vries (ex-secretaris) en Henk Timmerman (bestuurslid), heeft een zeer aantrekkelijk programma samengesteld waaraan tal van coryfeeën hun medewerking hebben toegezegd.

**De Vereniging** is zeer vereerd dat de minister van VWS, drs. Hans Hoogervorst, heeft toegezegd het jubileumboek in ontvangst te willen nemen en een bijdrage aan de discussie te leveren. Ook zal de Meester Kackadorisprijs 2005 worden uitgereikt aan die persoon of die instantie die het afgelopen jaar het meest gedaan heeft voor de bevordering van de kwakzalverij. En *last but not least*, zal de voorzitter van de Vereniging, dr. Cees Renckens, zijn jubileumrede '125 jaar kwakzalverijbestrijding' uitspreken.

**De ochtendsessie** (start 10.00 uur) van het symposium heeft als thema 'Het veranderde gezicht van de kwakzalverij'. Het thema wordt ingeleid door het bestuurslid Kees van der Smagt. Verder komen de aan de orde: kwakzalverij en voeding (prof. Gertjan Schaafsma); kwakzalverij en sport (prof. Harm Kuiper) en marketing van kwakzalversproducten (prof. Peter de Wolf).

**'s Middags is het thema:** de kwetsbare burger. Het gaat hierbij over de gevaren waaraan de consument/patiënt aan blootstaat door kwakzalverij. Hierbij komt o.m. de rol van de overheid aan de orde. Prof. Herre Kingma (Inspecteur-generaal voor de Volksgezondheid) zal de rol van de Geneeskundige Inspectie toelichten). Chiel Bos, directeur Ziektekostenverzekeraars Nederland ZN zal spreken over de rol van de ziektekostenverzekeraars. De positie en stellingname van de patiëntenverenigingen zal worden toegelicht door mevrouw drs. Iris van Bennekom (directeur Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie) en tenslotte zal de Consumentenbond bij monde van haar directeur, mevrouw Klaske de Jonge, zijn beleid t.a.v. kwakzalverij en alternatieve behandelwijzen toelichten.

**Naast het symposium** is er het nodige entertainment, te weten een receptie en een diner dansant.

**Aan deelname** zullen geen andere kosten dan die voor het diner zijn verbonden (ongeveer € 44 p.p.). Er is bij de Leeuwenhorst ruime parkeergelegenheid. Het centrum heeft bovendien uitstekende mogelijkheden voor overnachting.

In verband met de voorbereiding en de te maken reserveringen wordt u dringend verzocht zo spoedig mogelijk aan te geven of u van plan bent te komen. Zie hiervoor de antwoordkaart in dit nummer van ons tijdschrift. U kunt zich ook per e-mail aanmelden: [secretariaat@kwakzalverij.nl](mailto:secretariaat@kwakzalverij.nl). Het bestuur hoopt op een zo groot mogelijke opkomst.

**De precieze** invulling van het symposium en nadere aankondigingen zullen via ons Tijdschrift en de website plaatsvinden. Voor vragen of suggesties kunt u zich wenden tot de secretaris van de vereniging, e-mail: [secretariaat@kwakzalverij.nl](mailto:secretariaat@kwakzalverij.nl) of de lustrumcommissie, e-mail: [henktim@planet.nl](mailto:henktim@planet.nl) of c/o Wijtenbachweg 73, 2343 XX Oegstgeest, tel. 071 57 62 791. ●

# Haaienkraakbeen en kanker: een fabeltje getackeld

Michael van Geer

**Veel is erover bericht. Op de televisie en het internet beduidend minder kritisch dan in de peer reviewed bladen. Ondertussen moest de haaienpopulatie het ontgelden en werden de zeeën leeggevist. Lane Labs-USA, de producent van zogenaamde uit haaienkraakbeen geëxtraheerde kankergeneesmiddelen, was de laatste lachende. In juli 2004 zette de Food and Drug Administration (FDA) het slotakkoord in en verbood de verkoop van deze artikelen. Een elegante les in 'hoe bedrijf ik wetenschap?' verscheen recentelijk in het toonaangevende blad *Cancer Research*.**

De eerste berichten over de vermeende therapeutische werking van kraakbeen dateren van ruim 30 jaar geleden. Uit koeienkraakbeen werd een remmer van tumorangiogenese (nieuwvaatvorming) geïsoleerd. Enkele jaren later was er meer interesse voor haaienkraakbeen. Vanwege het hogere kraakbeen gehalte in de haai zou dit weefsel duizend maal potenter zijn in het remmen van tumorangiogenese. De eerste experimenten leverden drie mogelijke verklaringen op voor het veronderstelde remmingmechanisme van kanker: directe kankerceltoxiciteit, stimulatie van het immuunsysteem en remming van tumorangiogenese. Hoewel alleen voor laatstgenoemde hypothese gegevens voorhanden waren, ontstond een ware hype. Onder het mom van de op de Amerikaanse televisiezender CBS gelanceerde slogan 'haaien krijgen geen kanker, dus remt haaienkraakbeen kanker' werd op grote schaal kraakbeenextract verkocht aan desperate kankerpatiënten. De leveranciers voelden zich gesterkt door Judah Folkman: deze pionier van de tumorangiogenese observeerde remming hiervan door een aan kraakbeen onttrokken eiwit. En passant werd voorbij gegaan aan het feit dat hij voor zijn observaties ruim een ton haaienkraakbeen nodig had om slechts enkele microgrammen werkzaam eiwit te kunnen isoleren. Deze opmerkelijke gang van zaken illustreert dat het bedrijven van pseudo-wetenschap, waarbij verkeerde interpretaties en het overschatten van wetenschappelijke gegevens worden bekrachtigd door kankerpatiënten valse-lijk te informeren, schade kan berokkenen aan mens en dier.

**Kanker bij de haai** • Om het voorkomen van kanker bij kraakbeenachtige organismen te onderzoeken zijn leden van de klasse Chondrichthyes (kraakbeenvissen; waaronder haaien,

vleten, roggen) de aangewezen onderzoekspopulatie. Zo wordt sinds 1853 al bericht over kwaadaardige en goedaardige tumoren bij toevallig verkregen dieren, afkomstig uit de Atlantische Oceaan en de Stille Zuidzee. Onder de 42 geregistreerde gezwellen bevinden zich fibromen, adenomen en kanker van 'verscheidende organensystemen (nier, huid, lever, schildklier, zenuwstelsel, lymfklier, galwegen, geslachtsorganen, bot). Tevens wordt een kraakbeentumor gerapporteerd. Opmerkelijk genoeg bevinden zich in de verzameling twee haaien met elk twee kankersoorten. Het moge dus duidelijk zijn dat haaien wel degelijk kanker krijgen. De sterke gelijkenis met menselijke tumoren doet vermoeden dat ook bij de haai genetische en omgevingsinvloeden een belangrijke rol spelen bij het ontstaan van kanker.

De vraag die vervolgens rijst, is hoe vaak kanker onder haaien voorkomt. Het schoorvoetende antwoord van haaienkraakbeenleveranciers is even nietszeggend als simplistisch: 'zelden'. Waar het tot nu toe aan ontbreekt, is systematisch haaienonderzoek. Het stimuleren van het rapporteren van gevonden kraakbeenvizgewellen door vissers of andere bij het waterleven betrokkenen lijkt dan ook een gerechtvaardigde eerste stap om tot nadere bepaling van kankerincidentie onder haaien te komen. Wie meet die weet. Het zou kunnen blijken dat kraakbeenvissen weinig te duchten hebben van kwaadaardige tumoren. Dit betekent niet vanzelfsprekend dat het hoge kraakbeen gehalte hiervoor verantwoordelijk is. Het diepe open water vormt de habitat van haaien, waar de hoge verdunningsfactor verantwoordelijk kan zijn voor een lage expositie aan kankerverwekkende stoffen. Daarnaast zou een lage gevoeligheid voor en/of een effectief ongiftigingsmechanisme van kankerverwekkende stoffen kunnen verklaren waarom zich bij haaien

geen of weinig tumorvorming voordoet. In het laboratorium zijn pogingen gedaan om tumoren te laten groeien in haaien. Zonder veel succes. Aangezien het trekken van voorbarige conclusies minder inspanningen vergt dan het opzetten van een degelijk basaal wetenschappelijk model, is behoedzaamheid bij de interpretatie van dit gegeven op zijn plaats. Immers, het laboratorium is geen open zee. Zo is de Engelse tongschar in zijn normale leefomgeving zeer gevoelig voor de vorming van levertumoren. Onafhankelijke onderzoeksgroepen zijn er nochtans nimmer in geslaagd dergelijke tumorgroei te induceren in het laboratorium. Op basis van die gegevens wordt daarom door sommigen gesteld dat het voorkomen van haaienkanker onbekend is. Maar zelfs als zou blijken dat haaien inderdaad weinig ontvankelijk zijn voor kanker, dan blijft het verbeteren van ruime hoeveelheden haaienkraakbeen een povere bezigheid om tot genezing van kanker te komen.

**Bestanddelen uit haaienkraakbeen** • Het positieve effect van ruw haaienkraakbeenextract voor de mens is tot op heden nooit aangetoond. Naar aanleiding van 4 fase I/II studies berichten artsen over het weinig hoopgevende 'stable disease' in peer reviewed bladen. Het verhaal verdient meer nuance wanneer het bestanddelen uit haaienkraakbeen betreft. Een drietal stoffen (U-995, SCF2, AE-941/Neovastat) is uit haaienkraakbeen geïsoleerd en blijkt, in preklinische muis- en cellen studies, de tumorangiogenese te remmen. Neovastat lijkt het meest veelbelovend, vanwege acceptabele toxiciteit en gesuggereerde verbeterde overleving bij patiënten met longkanker. Momenteel wordt Neovastat, in combinatie met chemo- en radiotherapie, geëvalueerd in een fase III studie. Tevens wordt haaienkraakbeenextract (Benefin) getest in een fase III studie waarin patiënten met darm- en borstkanker zijn geïncludeerd. Beide studies worden gecoördineerd door het Centrum voor Complementaire en Alternatieve Geneeskunde in de Verenigde Staten, waar bij het advies wordt gegeven alleen kraakbeen te consumeren in het kader van wetenschappelijk onderzoek.

Er bestaat derhalve hoop dat haaienkraakbeen stoffen bevat die kankergroei kunnen remmen. Daartoe is het van belang dat elk van deze stoffen nauwkeurig aan karakterisering wordt onderworpen, teneinde informatie te verschaffen over het werkingsmechanisme, de optimale dosering, en via welke route dit dient te gebeuren, per type kanker. Geschikte moleculen kunnen vervolgens worden geproduceerd met bijvoorbeeld recombinant DNA-technieken, in plaats van onttrekking ervan uit haaienkraakbeen.

**Tot slot** • Mede gezien bovenstaande argumenten is het verbijsterend te moeten constateren dat de FDA pas in 2004 tot een verbod op de verkoop van haaienkraakbeen is gekomen. Waar ging het fout? Wanneer kregen krankzinnige motieven de overhand? Voor haaienkraakbeen is op grote schaal reclame gemaakt in kranten, op de televisie en via internet. Zonder schaamte en realiteitsbesef werd kankerpatiënten, door voornamelijk 'lekenpers' en belanghebbenden, een florissant beeld voorgeschoteld. Hiervoor bleek het internet het aangewezen medium het doel te bereiken. Webpublicaties ontberen in sterke mate een kritische analyse van de inhoud maar bereiken desondanks een veel groter publiek dan wetenschappelijke bladen. De sterke toename van het gebruik van internet lijkt daarom omgekeerd evenredig met de waarde ervan. Valt daarom patiënten een verkeerde interpretatie van de feiten te verwijten? Nee. Samenvattingen van publicaties zijn voor iedereen toegankelijk op de PubMedwebpagina. Voor het gehele artikel dient een substantieel bedrag te worden betaald aan de desbetreffende uitgeverij. Doorgaans betekent dit dat alleen de fortuinlijke ziekenhuismedewerker, wiens werkgever is geabonneerd op de meest toonaangevende bladen, toegang heeft tot complete artikelen. De opkomst van zogenaamde *open access journals* is daarom een welkome ontwikkeling in de strijd tegen pseudo-wetenschap. Daarnaast dienen regulerende instanties te beseffen dat er ook voor hen een plaats is weggelegd om de potentieel schadelijke gevolgen van non-journalistiek te beteugelen en wetenschappers en publiek nader tot elkaar te brengen. Met veel succes is het haaienkraakbeenfabeltje verkocht aan schijnbaar onwetende kankerpatiënten. Het machtige reclameapparaat van de kwakzalvers bleek uiteindelijk niet opgewassen tegen gedegen wetenschappelijk onderzoek en helder redeneren. Zo is uiteindelijk het fabeltje getackeld. Of een volgende hype efficiënter kan worden gepareerd valt nog te bezien. ●

*Dr. M. A. Van Geer is als medisch bioloog verbonden aan het AMC te Amsterdam*

#### Literatuur

Shark cartilage, cancer and the growing threat of pseudoscience. Ostrander GK, Cheng KC, Wolf JC, Wolfe MJ. Cancer Research. 2004 Dec 1;64(23):8485-91. <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/cam/cartilage>

Het KISS-syndroom of:

# Hoe speld ik jonge ouders iets op de mouw?

C.N.M. Renckens

"Ons zoontje was na vier behandelingen bij de MT van z'n klachten af en het ging heel goed, maar helaas sinds vorige week is het weer mis, dus de MT weer gebeld en bleek dat z'n werveltje weer niet goed zat, erg vervelend voor hem en voor ons ook, want het ging zo goed en nu vertoont hij weer allemaal symptomen die hij in het begin ook had, namelijk erg onrustig, veel kuchen, niet tegen je aan willen liggen, wegstijven, spugen enz. Sinds de behandeling is hij weer een paar dagen aan het krijsen geweest. Wie herkent dit?"

Bovenstaand verhaal is te lezen op de interactieve website [www.kisskids.write2me.nl](http://www.kisskids.write2me.nl), waar jonge ouders, die tot voor kort nog nooit gehoord hadden van het 'KISS-syndroom', ervaringen uitwisselen. Omdat er ook bij de VtdK veel vragen binnenkomen over deze nieuwe ziekte en haar behandeling, lijkt een analyse van deze nieuwe epidemie wel opportuun. Waar is deze mysterieuze aandoening toch zo plotseling vandaan gekomen?

Het is de verdienste van de Edese manueel therapeut Henk Mohr, dat hij in 1996 dit totdantoe onbekende ziektebeeld in Nederland introduceerde. Aan de verspreiding van zijn kennis van diagnostiek en behandeling draagt hij nog steeds veel bij door de driedaagse cursussen die hij te Ede verzorgt. Ze zijn alleen toegankelijk voor manueeltherapeuten, MT's, die zijn geregistreerd in het Kwaliteitsregister van de Nederlandse Vereniging Voor Manuele Therapie (NVMT). Terwijl onze geneeskunde de laatste decennia volledig wordt gedomineerd door de Angelsaksische literatuur, is er bij dit nieuwe syndroom sprake van een heropleving van de Duitse geneeskunde in ons land. Voor WO II stond de vaderlandse geneeskunde sterk onder Duitse invloed, daarna werden de Amerikaans en Engelse invloed dominant. Deze hegemonie wordt nu weer eens even onderbroken.

**De theorie** • KISS staat voor: *Kopfgelenk Induzierte Symmetrie Störungen*. Dit brede Duitse begrip kan volgens Mohr c.s. vertaald worden met: Kopgewrichten, Invloed op Storingen in de Symmetrie. Erg taalgevoelig is Mohr niet: het begrip 'kopgewricht' is in ons land immers onbekend. (Dit mag hem niet al te zeer aangerekend worden: hield niet wijlen prins Bern-

---

## 'Maak van kwalen handelswaar'.

*Falstaff*

---

hard ook tot zijn laatste snik problemen met de Nederlandse taal?). Bedenkers en aanhangers van het ziektebeeld beweren dat er stoornissen in de symmetrische ontwikkeling van de baby kunnen ontstaan t.g.v. functiestoornissen in de bovenste nekgewrichten. Deze functiestoornissen kunnen o.a. ontstaan omdat het nekje geblesseerd raakt tijdens het geboorteprocés. Een gefixeerde foutieve stand van de wervels in het gebied van de hoge nek geeft een abnormale rek op banden, kapsels en spieren en veroorzaakt daardoor een niet correcte informatie naar het brein. Mogelijk gevolg: een niet correcte aan- of bijsturing van de houding en problemen in het bewegen en houding. Dit zou vaak gezien worden bij de asymmetrische zuigeling (toenemend scheef hoofdje). Ouders wordt aangeraden om ook op vrij vage vormen van schedelasymmetrie te letten. Tijdige 'helmtherapie' waarin de vorm van het hoofdje weer wordt gecorrigeerd, zou volgens Mohr c.s. voorkomen kunnen worden door tijdig en goed toegepaste manuele therapie.

De foutieve stand van het hoofdje veroorzaakt ook vaak pijn bij bewegen van de nek en/of hoofdpijn, hetgeen oorzaak kan zijn van de 'hulbaby'. Dikwijls is er dan sprake van excessief huilen, zonder asymmetrische symptomen. Alles volgens de 'Introductie' op de website.

[Http://www.kiss-kinderen.nl](http://www.kiss-kinderen.nl) vervolgt dan:

“Dr. G. Gutmann en Dr. H. Biedermann zijn de grondleggers van het met manuele therapie behandelen van zuigelingen met het KISS-syndroom. In een periode van ruim 50 jaar hebben deze twee artsen (en later hun collegae) het brede beeld van het KISS-syndroom geformuleerd en hun manuele therapie daarop afgestemd. De Zwitserse kinderarts R. Theiler deed een breed onderzoek bij schoolkinderen met ADHD. Hij kwam tot de conclusie dat 80% van deze ADHD-kinderen als zuigeling een vorm van het KISS-syndroom heeft doorgemaakt. In Duitsland lopen thans meerdere wetenschappelijke onderzoeken naar de late gevolgen van het KISS-syndroom bij kinderen met leer- en gedragsproblemen, o.a. door de Hamburgse kinderarts E. Halfmann. Inmiddels zijn tienduizenden zuigelingen en kinderen met succes behandeld.”

De Duitse arts Dr. R. Sacher, van wie recent een Duitstalig boek verscheen over de ziekte, stelt:

“Wanneer de ouders dit waarnemen, is een vroege gang in de zesde week van de pasgeborene verantwoord. Vooral als de ouders het hoofdje niet naar de andere kant kunnen draaien.

In de eerste twee maanden kan de schedel al gaan vervormen en dit kan voorkomen worden door tijdig een beroep te doen op de gespecialiseerde manueeltherapeut, die met zachte technieken de symmetrische functies tracht te bereiken. Per jaar worden 4000 baby's met een asymmetrische schedel behandeld met de re dressiehelm. In de meeste gevallen had dat voorkomen kunnen worden, door in de eerste twee maanden de manueeltherapeut in te schakelen.”

Er bestaat ook al Nederlandstalige literatuur: Lippens, een Belgische osteopaat, schreef een boek over het KISS-syndroom bij ‘onbegrepen kinderen’, getiteld *KISS & KIDD kinderen*.

*Symptomatologie, zoals beschreven op de website*

“Vroege kenmerken zouden zijn:

- het hoofd staat scheef en wordt naar één kant gedraaid
- ontwikkeling van schedelasymmetrie
- het kind huilt veel en slaapt slecht
- het hele rugje is dikwijls scheef (scoliose)
- een sterke neiging tot overstrekken
- een asymmetrische heupontwikkeling
- asymmetrisch bewegen van armen en benen
- slikklachten en makkelijk overgeven
- bij aan- uitkleden is er vaak protesthullen.

Sommige van deze ‘symptomen’ komen wel bij elke zuigeling voor en verdwijnen veelal vanzelf. Ook de website erkent dit: “Veel van

deze symptomen verdwijnen als het kind ouder wordt. Er lijkt sprake te zijn van herstel. Maar dit herstel kan schijnbaar zijn. De drang tot gaan zitten, staan en lopen overwint veel problemen. Maar... Zijn de late kenmerken in verband te brengen met de vroege symptomen van KISS?”. Om dan te vervolgen:

*“Latere kenmerken:*

Hieronder een overzicht van mogelijke kenmerken op latere leeftijd van het KISS-kind:

- kind wil niet kruipen, gaat vroeg staan en lopen
- grove en fijne motoriek ontwikkelen zich matig en vertraagd
- evenwichtsproblemen, matige of slechte houding
- veel struikelen en vallen met slechte opvangreacties
- vertraagde spraakontwikkeling
- snel vermoeid, snel ontstemd en woede-aanvallen
- ‘lijkt’ aan zeer weinig slaap genoeg te hebben
- wakker worden met hoofdpijn
- vaak hoofdpijn op school met slechte concentratie
- vergeet snel een opdracht
- onzeker, onrustig, kind heeft veel aandacht nodig”

In onvervalste krompraat gaat het dan verder: “Zoals u ziet kan het KISS-probleem een groeiende geschiedenis worden waarbij het opgroeiende kind zelf, maar ook de ouders/verzorgers en de leerkrachten bepaald niet gelukkig zijn. Bij het kind vanaf het tweede jaar, wordt niet meer gesproken over het KISS-syndroom, maar over KIDD (staat voor: Koppengewrichten Invloed bij Dyspraxie en Dysgnosie).

D.w.z. dat dan sprake is van kinderen met matige motoriekontwikkeling en leer- en gedragsproblemen etc.. Manuele therapie heeft niet voor alle problemen een oplossing, maar kan dikwijls bij deze problematiek na enkele behandelingen al effectief zijn, vooral in de eerste maanden na de geboorte, vooral bij de asymmetrie en bij de huilbaby.

Nadat uw baby of schoolgaand kind met manuele therapie is behandeld, kan het zinvol zijn met uw manueeltherapeut te overleggen, of nader onderzoek en therapie door de kinderfysiotherapeut nodig is. Bij kinderen met leerproblemen is een bezoek aan de kinderfysiotherapeut altijd zinvol.

De manueeltherapeut werkt dan voorwaarden scheppend voor de kinderfysiotherapie.” Tot zover de voorlichting die men op het internet kan aantreffen.

**Aanbieders van KISS-behandeling** • De Ned. Ver. Manuele Therapie (NMVT) telt 1875 leden. Niet alle 'krakers' zijn lid, want in totaal is ons land 2449 manueel therapeuten rijk. Daarvan zijn er inmiddels enkele honderden gespecialiseerd in het KISS-syndroom na het gevolgd hebben van Mohr's speciale cursus. Deze gegevens ontleen wij aan de website van de NVMT, die echte professionaliteit uitstraalt. Terwijl wij allen weten dat manuele therapie flauwe kul is, althans niet bewezen effectief, althans nauwelijks, heeft men de mond vol van evidence based geneeskunde (EBM), consensus en nascholing. Een ledenenquête uit 2003 leverde de volgende wetenswaardigheden op: 95% van de leden is fysiotherapeut. De opleiding tot manueeltherapeut volgde men voor 78,5% in Amersfoort (v/h Eindhoven) en in 20% Utrecht. Van de leden wil 70% dat de burger directe toegang krijgt tot de manueeltherapeut, dus zonder verwijzing van de huisarts. De arbeidsvreugde is bij de NVMT-leden aanzienlijk: 96% werkt met plezier en men heeft een vrij hoge dunk van het beroep: 59% meent EBM te bedrijven. Klachten zijn er ook: men is te veel tijd kwijt aan na- en bijscholing, zeker als men in meerdere registers staat ingeschreven.

Die meerdere registers is een enorm probleem voor de fysiotherapeut, want in die sector heeft de 'diplomatische' excessieve vormen aangenomen. Geen beroepsgroep volgt zo graag en zo veelvuldig nascholings- en specialisatiecursussen als de fysiotherapeuten. Zo kennen wij kinderfysiotherapeuten, sportfysiotherapeuten, haptonomen, bekkenbodempysiotherapeuten, acupuncturisten, manuele therapeuten, psychosomatisch fysiotherapeuten, reflexologen, om er maar enkele te noemen.

**Praktijkvoorbeeld** • Een praktijkvoorbeeld van deze excessieve superspecialisatie vormt de praktijk van het 'Fysioteam' te Hilversum, een progressief gezelschap met een fraaie website ([www.fysioteam-hilversum.nl](http://www.fysioteam-hilversum.nl)), dat al snel te voorschijn komt als men in Google naar KISS-syndroom gaat. Een viertal doorgespecialiseerde fysiotherapeuten produceert daar als voorlichtingstekst het volgende proza:

"Uit wetenschappelijke studies blijkt, dat het functioneren van de bovenste nekgewrichten van groot belang is voor de houding- en motoriekontwikkeling van de pasgeborene. In de eerste maanden van de baby zijn de deze gewrichtjes ook belangrijk voor een goede zuig- en slikreflex. Is de baby een "huilbaby", dan is dat dikwijls een gevolg van pijnlijke en geblokte bovenste nekgewrichtjes, het KISS-SYNDROOM.



Baby met ernstige KISS-syndroom

Verondersteld wordt dat het lange liggen van de baby dan een té grote belasting vormt voor de geblokte hoge nekverwels. De manueeltherapeut zal met zijn specifieke behandeltechnieken de ongunstige situatie in de bovenste nekgewrichtjes (en bekken) trachten te normaliseren en werkt als zodanig "VOORWAARDESCHEPPEND" in de voor de zuigeling zo belangrijke functies van de hoge nek. Niet alleen vlak na de geboorte, maar maanden (soms jaren) daarna blijkt manuele therapie een effectieve therapie te zijn, Vooral bij de "ASYMMETRISCHE ZUIGELING", die bij een maandenlange scheve houding dikwijls een SCHEEF HOOFDJE of een "ASYMMETRISCHE SCHEDEL" ontwikkelt. Voor deze "SCHEDELVERVORMING" is de HELMTERAPIE (REDRESSIEHELM) ontwikkeld. Wanneer de manueeltherapeut VROEGTIJDIG! ingeschakeld wordt, zal in de meeste gevallen de asymmetrische houding van de baby herstellen en daarmee "HET SCHEVE HOOFDJE" worden voorkomen! De manueeltherapeut "VROEGTIJDIG" inschakelen (dus op tijd!) betekent dan ook dat problemen worden voorkomen, problemen voor het kindje, de ouders en de verzekeraars. Enkele behandelingen manuele therapie blijken veelal toereikend te zijn om deze problemen op te lossen en in tijd niet te vergelijken met de z.g. helmtherapie. De in KISS gespecialiseerde manueeltherapeut werkt VOORWAARDESCHEPPEND voor de symmetrische ontwikkeling van de baby. Wordt zijn hulp te laat ingeroepen, dan spreekt men niet over therapie, maar over repareren."

Aldus de praktijk-website. En als niets meer helpt, dan kan de aan Fysioteam verbonden Richard Beelen ook nog een 'Nakatani meting' aanbieden! Zijn collega Achmed Hoesintalib biedt zelfs bioresonantie aan.

**De NVMT** • De Fysioteam Hilversum praktijk vormt natuurlijk een voorbeeld van een schandalig commerciële praktijk, maar hoe is eigen-





Behandeling door manueel therapeut.

lijk de opstelling van de koepelorganisatie NVMT tegenover deze wildgroei in therapieën, waarvan de KISS-behandeling slechts de meest recente vormt? Welnu, de NVMT heeft goed naar deze materie gekeken, getuige de volgende informatie die door het NVMT-bestuur is verspreid onder de leden. Omdat veel huis-, kinder- en consultatiebureau-artsen niet-begrijpend reageerden op de 'therapie', die manueeltherapeuten toepasten op gezonde zuigelingen, kwam het bestuur van de NVMT, in samenspraak met de ook geïnteresseerde Ned. Ver. Fysiotherapie bij Kinderen, op 28 maart 2003 met een brief, waarin zij haar 'consensus' over het KISS-syndroom formuleert en zij adviseerde haar achterban deze brief op te sturen naar de onvoldoende bijgeschoolde artsen.

Enkele passages uit de brief 'Consensus a-symmetrische zuigeling (KISS) NVMT-NVFK':

Aanbevelingen bij de diagnostiek en behandeling van de a-symmetrische zuigeling met name gericht op het KISS-syndroom (*Kinematic Imbalance due to Suboccipital Strain of Kopfgelenk Induzierte Symmetrie Störung*)(...).

Omdat de kinderfysiotherapeut het meest geschoold is in (differentiaal) diagnostiek van de a-symmetrische zuigeling zal deze in het algemeen als eerste worden geconsulteerd.

1. Omdat de kinderfysiotherapeut niet is opgeleid om de hoogcervicale regio te onderzoeken en te diagnosticeren geeft de projectgroep de dringende aanbeveling dat er een tandemvorming tot stand gebracht wordt tussen een kinderfysiotherapeut en manueel therapeut (opgeleid om kinderen met KISS-klachten te behandelen).

2. De leeftijd voor eerste manueeltherapeutische behandeling bij a-symmetrische zuigelingen met een vermoeden op het KISS-syndroom ligt rond de vier maanden. Hierbij wordt rekening gehouden met het natuurlijke beloop van

de zuigelingen asymmetrie, zoals uit de literatuur bekend.

3. Manueeltherapeuten die een KISS-scholing hebben gevolgd en daarnaast frequent zuigelingen behandelen dienen te worden geregistreerd. Dit register is binnenkort bij de NVMT ter inzage.

4. Tijdens de aanvullende cursus manuele therapie bij zuigelingen en kinderen met KISS-gerelateerde problemen dient onderwijs te worden gegeven betreffende de diagnostiek, differentiaal diagnostiek en de mogelijke behandeling door de kinderfysiotherapeut van de a-symmetrische zuigeling. De manueel therapeut wordt niet opgeleid om zelfstandig diagnostiek, differentiaal diagnostiek en de behandeling van de a-symmetrische zuigeling, m.u.v. de KISS-problematiek, te verrichten.

5. Tijdens de opleiding kinderfysiotherapie dient onderwijs te worden gegeven betreffende de diagnostiek, differentiaal diagnostiek en de behandeling door de manueeltherapeut van de KISS-problematiek. De kinderfysiotherapeut wordt niet opgeleid om zelfstandig diagnostiek, differentiaal diagnostiek en de behandeling van de KISS-problematiek te verrichten.

6. Binnen de manuele therapie wordt er verschillend gedacht over het manipuleren van de cervicale wervelkolom. Het betreft hier veelal de zogenaamde 'harde techniek' (*high velocity thrust*). Bij de behandeling van zuigelingen wordt deze techniek niet toegepast.

7. Algemeen kan men stellen, dat bij vermoeden van co-morbiditeit grote terughoudendheid ten aanzien van manuele therapie bij een zuigeling wordt betracht. (...)

Hoogachtend,

Mw. W. Bonneveld, voorzitter NVMT en

Mw. J. Deenen-van Zon, voorzitter NVFK

**Wetenschappelijke stand van zaken** • Wie in de medisch-wetenschappelijke literatuur zoekt naar gegevens over het KISS-syndroom komt bedrogen uit: over deze 'ziekte' zijn geen publicaties verschenen in echte tijdschriften. Als men de namen van de Duitse en Zwitserse pioniers intikt stuit men ook niet op publicaties over deze afwijking. Ook de hand- en leerboeken kindergeneeskunde en neonatologie vermelden de diagnose niet. Men heeft dus hierbij dezelfde ervaring als wanneer men de letters 'HPU' intikt: ook een 'non-disease', in dit geval verzonnen door een Nederlander.

Hoewel er in het zuiden des lands een regulier kinderarts schijnt te zijn, die op aanzienlijke schaal de 'helmtherapie' toepast, maken de wetenschappelijke artikelen aan de asymmetrie van de schedel weinig woorden vuil. Als zui-

gelingen een voorkeur hebben voor het liggen op één bepaalde zij, kan de schedel, waarvan de botten immers nog vrij zacht zijn, wel eens tijdelijk wat scheef zijn. Dit onschuldige fenomeen kan geen kwaad en verdwijnt met de tijd vanzelf. Heel zelden zijn vergroeiingsstoornissen van de schedelnaden, die steeds ernstige gevolgen hebben en wel behandeling behoeven. Zo kunnen schedelnaden zich soms te vroeg sluiten, waardoor de groei van hoofd (en hersenen) belemmerd wordt.

**Conclusie** • Over het KISS-syndroom kan de conclusie dus kort zijn: het syndroom bestaat niet, maar vormt wel een kapstok waaraan jonge ouders de vaak onbegrepen, maar veelal on-

schuldige symptomen van hun kleine kinderen kunnen ophangen. Deze kapstok wordt hen, niet geheel belangeloos, beleefd aangeboden door inmiddels honderden 'gespecialiseerde manueeltherapeuten' en hun koepel de NMVT legt hen daarbij niets in de weg. Erger nog, men gaat een register van KISS-therapeuten openen, zodat de ouders tenminste beschermd worden tegen de lelijke beunhazen die menen deze ernstige aandoening ook wel zonder de cursus te kunnen behandelen. Een godgeklagd schandaal, want wie zijn hier nu eigenlijk de kwakzalvers? ●

## ● Kort ●

### Een aardje naar haar vaartje

Blijkens een interview in de *Provinciale Zeeuwse Courant* van vorig jaar heeft de eertijds beroemde paragnost Gerard Croiset een dochter die in zijn voetsporen is getreden. Nannie Veerman-Croiset is helderziende en paranormaal genezer. Zij oefent dit nobele beroep al vijfentwintig jaar uit, in Utrecht. Hoewel mevrouw Veerman bijna zeventig jaar oud is, werkt zij nog steeds 15,5 uur per dag, met uitzondering van de zaterdagmiddag. En elke vier weken blaast ze een week uit. Haar praktijk zit bomvol, voornamelijk met mensen die het hele medische circuit al hebben doorlopen. De ideale klandizie voor de alternatieve genezer, met andere woorden. Evenals andere dames doet zij aan strijken, maar waar bij de meesten na het strijken alleen het wasgoed erop is vooruitgegaan, is het bij Mevrouw Veerman-Croiset de mens, de (goed)gelovige mens wel te verstaan: geloof is volgens haar 'een substantieel onderdeel van het genezingsproces'.

Welke ziekten zij nu precies met haar strijkages tracht te verhelpen, kan ik uit het interview niet gewaarworden, maar kanker zit er niet bij. Of toch wel? Weliswaar zegt zij dat ze niet in staat is deze ziekte te genezen, zij zegt ook dat ze kankercellen wel kan beïnvloeden. Dat is gebleken uit proeven aan de universiteit van Utrecht, onder leiding van de moleculair celbioloog Roel van Wijk. Zij kreeg een plastic doosje met kankercellen in haar handen gestopt, met het verzoek ze te behandelen. Daarna (maar ook daarwegens?) werden er 'significante verschillen in temperatuur' waargenomen. Er sloeg op een gegeven ogenblik zelfs damp van het doosje af. Kankercellen beïnvloeden, ik

heb geen idee wat het betekent, maar de boodschap is duidelijk: mevrouw Veerman kan iets aan kanker 'doen'.

Even eigenaardig is het tweede bewijs van haar paranormale gaven: ooit moest zij bij een experiment langs telepathische weg tien Utrechtse ratten die tumoren hadden, zien te behandelen. Helaas maakte zij een fout: in plaats van zich te concentreren op de tien uitverkoren stakkers, dacht zij aan alle laboratoriumratten van de Alma Mater en jawel, het bleek dat zij ze allemaal had 'geholpen'! Waarmee, of liever gezegd waarvanaf, dat zegt zij er niet bij.

Haar beroemde vader gebruikt zij als een soort verklaring, ja welhaast garantie, voor de werkzaamheid van haar manipulatiën. Haar gave heeft zij van hem, zoals een ander muzikaliteit of tekentalent erft en alineas lang steekt zij hem de loftrumpet. Ook het feit dat zij in zijn huis woont en werkt, is een bewijs voor de deugdelijkheid van haar werkwijze. Dat Gerard Croiset er met zijn visioenen geregeld flink naast zat, houdt ze wijselijk voor zich.

Wie denkt dat het bij de Croisetjes nu wel mooi is geweest met de paragnosie, zoals mevrouw Veerman het noemt, vergist zich: ook dochter Veerman is erfelijk belast. Maar (klein)dochterlief houdt zich voornamelijk bezig met dieren. Het is mij evenwel niet geheel duidelijk geworden of zij ze nu tracht te 'genezen' of het gewoon laat bij het telepathisch opsporen van vermiste caviaatjes en dezulke. ●

*Sophie J.M. Josephus Jitta*

# Proces-Sickesz (IV)

**'Ontwikkeld hebben wel het keelchakra doch niet het ajnachakra: 7 a 8 % van de mensen. Er zijn hier veel wetenschapsmensen bij maar niet alleen wetenschapsmensen. Zeer zeker niet, dat heb ik u al verteld.'** Sickesz (*Bewust Zijn*, 1978)

Medio december 2004 verzond de raadsman van de VtdK, mr. S. Vlaar, zijn Conclusie van dupliek in conventie, tevens conclusie van repliek in voorwaardelijke reconventie naar de Amsterdamse rechtbank. Deze Conclusie beslaat een veertiental pagina's en telt vijf bijlagen (de zgn. producties).

In een van de bijlagen geeft prof.dr. J.L. Bloem, radioloog aan het LUMC, een vernietigend oordeel over de door Sickesz overgelegde serie van drie rugfoto's waarop het resultaat van haar orthomanipulatie zou zijn te zien. Allereerst constateerde Bloem dat de fotoserie incomplete documentatie vormt omdat zijdelingse opnamen ontbreken, terwijl ook niet de gehele wervelkolom zichtbaar is. De door Sickesz op de foto aangebrachte lijnen die zouden moeten aantonen dat de structurele scoliose (=rug-gengraatsverkrumming, red.) is verdwenen zijn volgens Bloem op inconsistente wijze aangebracht en hij spreekt zijn reserves uit over deze wijze van effectmeten. Tenslotte wijst hij erop dat de bij structurele scoliosen steeds aanwezige rotatoire component in dit geval ontbreekt, hetgeen de 'scoliose' maakt tot een functionele of houdingsafhankelijke scoliose, die heel vaak verdwijnt na wegneming van de oorzaak (beenlengteverschil, spit e.d.).

Een tweede wel zeer curieuze productie bestaat uit een brief van Sickesz, die zij richtte tot de beide promotores van Renckens. De tekst van deze brief staat hieronder integraal afgedrukt, maar in concreto vraagt Sickesz, die dit jaar 82 hoopt te worden, aan m.n. Bleker om bij hem te mogen promoveren op haar ontdekkingen op gynaecologisch terrein. Verder kan deze brief slechts in haar nadeel werken, omdat er zonnelaar uit blijkt dat haar hartstocht toch gelegen is in het opheffen van klachten en ziekten die niet gebonden zijn aan het bewegingsapparaat. Haar advocaat koos ervoor, kennelijk uit strategische overwegingen, om dat deel van haar praktijk als ondergeschikt en experimenteel te betitelen, maar Sickesz is er helemaal yol van. De ziekte van Crohn, schizofrenie, depressie en autisme: zij zal het wel genezen. De rechter moet nu wel zien welke excentriek zonder enige zelfkritiek zich hier verzet tegen de betiteling 'notoir genezer'.

Een nieuw feit dat ons nog onbekend was toen Sickesz in de Toptwintig lijst terecht kwam is haar onconventionele wijze van patiëntenwerving. Ik beschikte natuurlijk wel over een brief, die haar meest trouwe leerling J.A. van den Ende, arts te Kwintshoeul, eind 2000 aan mij richtte na het tv-debatje op B&W, waarin Sickesz tegenover mij werd verdedigd door Smalhout. Van den Ende schetste daarin zijn enthousiasme voor Sickesz' 'grote ontdekkingen' en was ooit door haar overtuigd na een behandeling aan den lijve. Hij beschrijft zijn kennismaking met Sickesz als volgt:

'Het toeval wilde dat ik zo'n acht jaar geleden met collega M. Sickesz werd ingedeeld in dezelfde flight op de golfbaan voor het spelen van een wedstrijd. Toen ik op een gegeven moment zo'n drie meter voor haar liep, vertelde ze mij dat ik een lelijke kromming in mijn rug had, dat ik na het spelen van 18 holes wel pijn in mijn rug zal hebben en ze bood mij aan mij gratis te behandelen. Nu moest ik als oud huisarts niets hebben van bottenkrakers, chiro-practers enzovoort, maar om niet al te bot te zijn vroeg ik haar of ik daar een paar holes mocht denken. Ik realiseerde mij dat zij in Den Haag een omgeving op gebied van orthomanipulatie een heel goede naam heeft en dacht vervolgens "och wat kan mij gebeuren, ik ben er zelf bij" en ik ging op voorstel in. Na zo'n zeven behandelingen liep ik 18 holes zonder pijn in mijn rug te krijgen, er waren zelf dagen dat ik 36 holes liep zonder pijn in mijn rug.

Enkele maanden later vertelde ze dat ze sinds een paar jaar ook nekwervels is gaan recht zetten. Wanneer patiënten voor rugklachten bij haar komen dan controleert zij de hele wervelkolom, inclusief de nekwervels en bij foutstanden worden ook deze gecorrigeerd. Spontaan begonnen patiënten haar te vertellen dat ze minder depressief waren geworden.'

Einde citaat.

Iemand ongevraagd je diensten aanbieden is tot daaraantoe als men elkaar sociaal ontmoet - erg gebruikelijk is het niet, maar meer dokters zijn genezerikken, die overlopen van de weldadigheid van hun therapieën - maar wildvreemde mensen aanspreken, opbellen etc. dat is belist in strijd met de medisch ethiek en ge-

dragsregels. Welnu, Sickness sprak niet alleen Van den Ende met succes aan (hij werkt al jaren aan een boek over haar levenswerk), maar blijkt deze methodiek, die in de marketing wereld 'cold calling' wordt genoemd geregeld te gebruiken. Als 's avonds rond zeven uur de telefoon rinkelt dan betreft dat zeer vaak vertegenwoordigers van kranten, verzekeraars of gasbedrijven, die trachten de opgebelde hun producten aan te smeren. Dat er ook artsen zijn, die op deze wijze hen volledig onbekenden opbellen en trachten deze naar de praktijk te kletsen, dat was ons niet bekend, maar Sickness hanteert ook deze methode. Zo vernamen wij begin oktober 2004 van Hans Dorrestijn, de bekende en succesvolle cabaretier die beroemd is om zijn depressieve ondertoon, dat hij in die week werd opgebeld door een vrouwelijke arts met een barse stem, die hem ongevraagd meedeelde wel te weten wat er bij hem aan scheelde. 'U lijdt aan een endogene depressie en dat ligt aan uw nekwervels. Ik kan dat snel corrigeren en ik nodig u uit naar mijn praktijk in

Den Haag te komen.' De overblufte kunstenaar maakte inderdaad een afspraak, maar vroeg zich enkele dagen later toen wij hem ontmoetten af of zoiets in medische kring eigenlijk gebruikelijk was en of ik deze dokteres misschien kende vanuit mijn activiteiten in de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Toeval bestaat niet en na kennisneming van het boekje over de Top-twintig besloot Dorrestijn zijn afspraak maar af te zeggen. Sickness bevestigde deze afzegging schriftelijk. Ik had mij wel eens afgevraagd hoe Sickness mensen als Smalhout en wijlen Piet Vroon in haar behandelkamer kreeg, maar nu weet ik het. Ook deze labiele of avontuurlijke types zijn natuurlijk door haar opgebeld en besloten kennelijk op haar met grote aandring gebrachte verzoek in te gaan. Wat een type! Veel kwakzalvers verbleken hierbij volledig, maar het blijft afwachten of de rechter dat straks ook zo zal ervaren. ●

C.N.M. Renckens

### Brief Sickness van 28 november 2004 aan prof.dr. O.P. Bleker en prof.dr. F.S.A.M. van Dam

*'Geachte professoren,*

De Heer Renckens heeft mij openlijk uitgemeekt voor kwakzalver. Tegen hem loopt een proces wegens laster. De heer Renckens is nooit bij mij in de praktijk wezen kijken ondanks herhaalde verzoeken. Dat hij hiermede bewijst van elke wetenschappelijk inzicht verstoken te zijn is op zichzelf al erg genoeg, maar dat twee professoren geen enkele controle hebben uitgeoefend op de beweringen van deze fantast is diep beschamend voor de wetenschap in Nederland.

Ik stuur U hierbij mijn publicaties. Het artikel *Correlatie* is 4 maal aangeboden aan het N.Tv.G. en steeds geweigerd ondanks de medewerking en instemming van prof. dr. J.C. van Houwelingen die de curves maakte. Dat is begrijpelijk: het hoofd van de redactie was een internist. Wanneer het verband bestaat tussen foutstanden van de wervels en interne ziektes dan is het logisch dat correctie van die foutstanden de interne ziektes geneest doordat het vegetatieve zenuwstelsel niet meer wordt geprikkeld en dat is een aanslag op de positie van de internist die alleen met medicijnen werkt. Dat klopt inderdaad: maag en darmklachten verdwijnen zelf ernstige (colitis, Crohn) na correctie van de wervelkolom. Wij zien dit dagelijks. Ook het artikel *Sacrale Dysbalans* werd beweigerd door het N.Tv.G.

Mijn belangrijkste vinding is echter "Het Hoge Nek syndroom".

Deel B is ook verschenen in het T.v. O.en G( no 112) het gaat namelijk bij kustverlossingen altijd fout!. De atlas schuift ver onder de schedel en fixeert daar. Door deze stand wordt het ligamentum stylo-hyoideum ook naar voren en naar boven weggedrukt waardoor het z.gn. tongbeen fenomeen ontstaat: het tongbeen wordt onder de kin eenzijdig naar craniaal en dorsaal weggetrokken. Het gaat fout bij navelstreng omstrengeling, bij een stuit, bij een partus praecipitatus. Het gaat niet fout bij een sectio met stuitligging. Vaak worden het huilbaby's. Dit huilen stopt direct na correctie van de atlas. Later ontstaan oorklachten doordat de buis van Eustachius wordt dichtgedrukt Bij een vacuüm is deze foutstand heel goed te zien: door de zuigkracht wordt al het vocht uit de nek weggetrokken en dan zie je de atlas fout staan. De correctie is eenvoudig: til de baby even aan het hoofd op: de foutstand herstelt zich direct. Is het geboortegeweld erger dan kunnen meer foutstanden optreden: de depressiestand en/of een luxatie van C2 op C3. Dan treedt ook autisme op dat verdwijnt na correctie van de nek. Van de 71 door mij behandelde autisten had 62% een abnormale geboorte gehad.

De combinatie van het tongbeenfenomeen en een whiplash afwijking aan de zelfde kant le-

vert een megaprikkeling op van het gangl. serv. sup. Hierdoor ontstaan vaatvernauwing in de hersenen. De plaats waar deze optreden bepaalt het klinische beeld ( zie Deel D) Inmiddels blijkt ook anorexia tot de gevolgen te horen.

Prof. Bleker, ik heb zoveel dingen gevonden die bij Uw vak horen dat ik U bij dezen verzoek hierop te mogen promoveren. Even een vraagje in Uw vak: Is er een verschil tussen het bekken van een vrouw zonder kinderen en een vrouw die een kind heeft gehad? Graag Uw antwoord! .

Prof. Van Dam: Wanneer u een ca patiënt krijgt let er dan op dat de patiënt geen bekkenscheefstand heeft. Deze afwijking werkt door de hele wervelkolom heen van S3 tot en met CS terwijl alle ribben luxeren van de proc. Transversus Dit geeft een mega sympaticotonie , het moeheids syndroom en belet wondgenezing. Ga om dit te constateren achter de patiënt zitten die op de onderzoeksbank zit. Leg de vingers op de bekkenrand (darmbeem)direct naast de wervelkolom. De vingers moeten links en rechts even hoog staan. Is dit niet het geval dan is er een bekkenscheefstand. U kunt dan ook de z.n. dansende ribben zien: de ribbenparen staan tegen elkaar ingedraaid afwisselen links en rechts hoog. Stuur die patiënt naar een van mijn leerlingen, liefst voor de operatie.

Ik hield een lezing voor de Parnassia artsen (psychiatrie). Na afloop zeiden zij: "Als jij gelijk heb zijn wij niet meer nodig"!

In 1997 Had ik een gesprek met prof. Kahn de Utrechtse psychiater. Ik vertelde hem dat ik de oorzaak van de schizofreni had gevonden en vroeg hem dringend het te mogen bewijzen.

"Geef mij 10 schizofrenen in hun eerste psychose en laat mij hen behandelen"vroeg ik hem. Hij weigerde want hij was bezig met een medicijn onderzoek. Die medicijnen zijn geen geneesmiddelen doch onderdrukkende vergiften. Enige jaren later kwam er van zijn kliniek een onderzoek waaruit bleek dat schizofrenen in hun eerste jaar drie procent van hun hersencellen kwijtraken. Dat is dus een bevestiging van wat ik heb gevonden. Niets over de oorzaak. Dat kon ook niet want die stond al enige jaren op internet en hij weigert mijn onderzoek te erkennen. Die arme patiënten die aan hem zijn overgeleverd! Intussen heb ik 62 schizofrenen behandeld waarvan de jongeren een baan hebben zonder medicijngebruik.

Ik kan geen achtung opbrengen voor de Nederlandse medische stand, helmaal niet na deze promotie.

Ik ben benieuwd naar Uw antwoord. ●

*Hoogachtend,  
M. Sicksz.*

## ● Kort ●

### **RVZ onderzoekt aanscherping wet BIG**

Op verzoek van minister Hoogervorst van VWS onderzoekt de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg momenteel de mogelijkheid om het stellen van een diagnose tot een in het kader van de wet BIG tot een zgn. voorbehouden handeling te verklaren. De adviesaanvraag van de minister vloeit voort uit de aanbevelingen die de Inspectie voor de Gezondheidszorg had gedaan na de affaire Millecam, waarbij ook niet-artsen als Jomanda, Boegem en andere helderzienden de diagnose borstkanker in twijfel trokken. Soortgelijke excessen vonden plaats in de Harlinge kwakzalverskliniek Eye4Care.

De RVZ stelde een commissie in die op de vraag van de minister een antwoord zal geven. Een ambtelijke werkgroep, aangestuurd door RvZ-leden prof.dr. I.D. de Beaufort en prof.dr. J.P. Holm, ging in het najaar van 2004 aan het werk en zou voor maart 2005 met haar werk klaar moeten zijn. De commissie heeft ook contact

gezocht met onze Vereniging en besprak voor- en nadelen van deze wetsverscherping o.a. met Van Dam en Van der Smagt. Externe instanties die ook bij de totstandkoming van het advies zijn betrokken zijn: LSJ Medisch Projectbureau, Leiden, Faculteit Rechten Universiteit Maastricht en Julius Centrum Utrecht.

De minister wil in dit advies niet alleen alternatieve diagnosestellers betrekken, maar eveneens reguliere hulpverleners die buiten hun grenzen kunnen treden (ambulancepersoneel, fysiotherapeuten etc.).In zijn adviesaanvraag stelde de minister dat misleiding nu ook al op grond van art. 96 strafbaar is, maar dit artikel werkt slechts achteraf. Hoogervorst wil nu ook 'vooraf de vrijheid van handelen van niet-deskundigen beperken'. Tegelijkertijd wil hij de 'verdere introductie van marktprikkels in de zorg niet noodeloos belemmeren door het opwerpen van onnodige toetredingsdrempels'. De RvZ staat niet voor een eenvoudige opgave. ●

CR

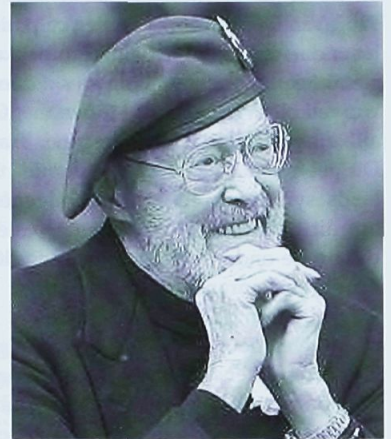
# In memoriam

Prins Bernhard (1911-2004)

**In 1971 was er veel publiciteit rond het bezoek dat prins Bernhard - de prins leed aan rugpijn - bracht aan de in de Londense Harley Street gevestigde Chinese arts-acupuncturist Young Chai Siow. De *Telegraaf* en het *Algemeen Dagblad* legden breedvoerig aan de lezers uit wat acupunctuur inhield en waar zich de 365 acupunctuurpunten bevonden. Vol ontzag werd gemeld dat er soms wel 7 cm diep werd geprikt.**

Deze geneeswijze was in ons land volledig onbekend. Ook in 1971 bezocht de Amerikaanse president Nixon China en de meegeerde journalisten besteedden daarbij veel aandacht aan de acupunctuur, die als simpel en doeltreffend werd beschreven. Er volgde in het Westen een opbloei van de acupunctuur, die veel 'sluimerende' alternatieve behandelmethoden in zijn succes zou meetrekken. Dat gold ook voor ons land. Nieuwe tijden waren aangebroken: het begrip 'kwakzalverij' verdween uit de monden van politici en uit de kolommen van bijvoorbeeld het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*. De alternatieve genezers vertoonden een toenemend zelfvertrouwen en gingen zich beter organiseren. Onze Vereniging raakte geïsoleerd en gedesoriënteerd. De gepensioneerde medisch filosoof en antroposoof Hugo Verbrugh stelde eens dat dit bezoek van Bernhard aan de acupuncturist zo ongeveer het startpunt van de alternatieve geneeskunde in ons land markeert en wij geven hem daarin gelijk. Ere wie ere toekomt; het was Bernhard die de aftrap van de alternatieve geneeskunde in ons land verrichtte!

Tegen zijn liefde voor alternatieve genezers, hoewel die destijds wellicht nog niet zo prominent in beeld kwam als andere wellicht meer problematische eigenschappen en anteceden-ten (bijv. zijn NSDAP-lidmaatschap of dat van de *Reiter-SS*), konden er in de boezem van de Oranjefamilie weinig bezwaren bestaan toen de jonge prins Bernhard zich in 1936 bekende tot en als snel verloofde met prinses Juliana. Koningin Wilhelmina, die veel te lijden had van de escapades van haar gemaal Hendrik die o.a. aan syfilis leed, was al in 1907 eens in zee gegaan met de warhoofdige bioloog en pseudo-wetenschapper Herman Moens (1875-1938), die op zoek was naar de missink link tussen mens en aap en van Wilhelmina voor zijn proeven financiële ondersteuning kreeg. Ondanks een afwijzend advies van de KNAW verleende Wilhelmina aan Moens een aanzienlijke subsidie, mogelijk ook omdat deze gesuggereerd



Z.K.H. Prins Bernhard met baret korps commandotroepen.

had dat zijn werk een geneeswijze voor syfilis zou kunnen opleveren. Moens' onderzoeksvorstel behelste het scheppen van een missink link in de vorm van een 'primitieve neger'. Hij wilde dit doen door vrouwelijke mensapen te insemineren met het sperma van negers. Zoals in Hulspas' en Nienhuys' *Encyclopedie der pseudowetenschappen* vermeld staat, is het er nimmer van gekomen. Moens was van plan op reis naar de tropen te gaan om vrouwelijke apen te verzamelen.

De Est Felix Kersten (1898-1960) praktiseerde Chinese massage en zenuwmassage en ontwikkelde later hij zijn eigen 'Manuelle Therapie'. In 1928 kwam hij op uitnodiging van Wilhelmina naar het hof om Hendrik te behandelen, deze had behalve syfilis ook hartklachten. Kersten, die ook de Nazi Himmler tot zijn klanten mocht rekenen, zou in 1950 tot Grootofficier in de Orde van Oranje-Nassau worden benoemd. Bernhards bruid was ook al ver voor de Greet Hofmans-affaire vatbaar voor kwakzalverijen en spirituele ideeën. Ze schonk bijvoorbeeld in 1939 aan het Homeopathisch Ziekenhuis te Oudenrijn een aanzienlijk bedrag ter gelegenheid van hun 25-jarig bestaan.

Bernhard trad in 1937 in het huwelijk met Juliana. In datzelfde 1937 werd mevrouw Nanny Klein Sprokkelhorst-Mooiweer, wichelroede-loopster, ontboden naar paleis Soestdijk. Zij adviseerde Juliana voor de somma van fl. 155,- over de meest gunstige plaats van de wieg in de koninklijke slaapkamer. De eerste drie kinderen van het echtpaar waren inderdaad gezond. In februari 1947 werd op Soestdijk het vierde prinsesje Marijke geboren. Het kind bleek al snel een ernstige oogkwaal te hebben, gevolg van een roedehondinfectie bij Juliana tijdens de zwangerschap. Terwijl oogartsen (onder andere professor Weve) het kind behandelden, bracht Bernhard, die via zijn vriend graaf Van Rechteren uit Dalfsen (deze had goede ervaringen met haar) van haar gaven had vernomen, begin 1948 Greet naar het paleis. Hofmans had ook Bernhards moeder (prinses Armgard Zur Lippe-Biesterfeld, alias 'tolle Lola') al eens met goed resultaat behandeld. Hofmans had het bij Marijke al snel gezien: 'Ik kan wel weer een nieuw lensje bij haar opbouwen.' Zij won al snel het vertrouwen van Juliana en een flink deel van de hofhouding. Ook Wilhelmina viel voor de charmes van Hofmans en zij vervulde een centrale rol tijdens de 'Het Oude Loo'-bijeenkomsten, die vanaf 1951 tot 1956 zouden blijven bestaan. Hofmans had intussen een groeiende praktijk als genezeres en hield zitting in Hattem en Eerbeek. Zij werd wegens onbevoegde uitoefening der geneeskunst eens verhoord door de Inspectie, maar tot juridische stappen is het nooit gekomen. Haar invloed aan het Hof werd een bron van toenemende spanningen tussen Bernhard (die geen enkele vooruitgang bij de oogkwaal van Marijke constateerde) en Juliana, terwijl ook constitutionele problemen rezen. Hofmans ontmoette verschillende ministers en zelfs minister-president Willem Drees, die tot haar verbazing tijdens dat gesprek geen aantekeningen maakte(!). Terwijl slechts buitenlandse kranten (*Der Spiegel* op 13 juni 1956: 'Staatskrise. Die Gesundheitsministerin') melding maakten van de problemen werkten commissies van goede diensten aan een oplossing. Per 1 januari 1957 werd Greet Hofmans en een deel van de haar welgezinde hofhouding van het hof verwijderd. De verwijdering tussen Juliana en Bernhard die in deze periode ontstond leidde ertoe dat zij sindsdien in paleis Soestdijk gescheiden leefden, elk in een eigen vleugel resp. 'Baarn' en 'Soest'. Omstreden is de vraag of Bernhard toch niet wat langer in de gaven van Hofmans heeft geloofd als nu wordt aangenomen, want hij verzocht haar ook eens om zich in te zetten voor verbetering van de prestaties van zijn ren-

paarden. Toen dat niets opleverde - de beesten bleven verliezen - verontschuldigde hij zich daarover door te beweren dat het slechts een 'test' was geweest: 'Hoe kon iemand nu geloven dat een gebedsgenezeres zo iets zou kunnen bewerkstelligen?'

In de jaren vijftig plaatste de beruchte wichelroedeloper Mieremet aardstralenkastjes in slaapkamers en stallen ten paleize.

Kieskeurig of eenkennig was de prins niet als het op de keuze van kwakzalvers aankwam. In 1987, lang na het verschijnen van het KNAW-rapport over het aardstralenprobleem, deed wichelroedeloper Bote Mikkers op verzoek van Bernhard onderzoek in Soestdijk. Ook de magnetiseur Gerard Croiset werd door Bernhard ontboden: hij testte in het geheim, aan de hand van voorwerpen, de betrouwbaarheid van het personeel.

Ook na de jaren zeventig liet Bernhard zich nog regelmatig behandelen door Chinese acupuncturisten en door chiropractors. Nadat hij in 1994 langdurig in het Utrechts academisch ziekenhuis was behandeld voor een darmtumor, waren na zijn ontslag zijn eerste woorden: 'Nu snel naar mijn chiropractor, want ik ben wel stijf geworden van al dat liggen.' (Hij bracht lange tijd door op de IC na een verslik-pneumonie en balanceerde lange tijd op de rand van de dood). In 2000 werd bij hem een borsttumor verwijderd en in november 2004 maakte de RVD bekend dat de prins aan uitgezaaide longkanker leed. Ook daarvoor werd hij behandeld in het UMC-AZU. Nog diezelfde maand volgde de mededeling dat er ook een kwaadaardige afwijking in de darmen was vastgesteld. Op 1 december 2004 liet de prins zich zittend in zijn auto vervoeren naar het UMC. Enkele uren later was zijn stoffelijk overschot alweer terug op Soestdijk. Hij werd 93 jaar. Duidelijk was ook met deze laatste actie dat Bernhards keuze van geneesheer opportunistisch was: soms alternatief, maar vaak ook gewoon regulier: de prins onderging tijdens zijn leven vele tientallen operaties. Ook toen zijn lijden uitzichtloos werd, wist de prins feilloos te kiezen: niet de 'dood op afbetaling' van alternatieve behandelaars als die van Millemac, maar een pijnloze en weloverwogen actieve euthanasie zal dat geweest zijn. Op dat terrein durft zelfs de brutaalste alterneut zich niet te begeven. De prins werd op 11 december 2004 te Delft begraven. Dat hij ruste in vrede. ●

C.N.M. Renckens

# In memoriam

## R. Nieuwenhuis (1941-2004)

Op 5 november jl. is Ruud Nieuwenhuis, directeur van Orthos Dienstverlening bv, Adviesbureau Orthomoleculaire Voeding bv, Orthos Media bv en de Stichting Orthomoleculaire Educatie, op 63-jarige leeftijd overleden aan de gevolgen van kanker.

Voormalig registeraccountant Nieuwenhuis was een zakenman met een missie. Vanaf zijn eerste kennismaking met de orthomoleculaire geneeskunde en dito voedingsleer, begin jaren tachtig van de vorige eeuw tijdens gezondheidsproblemen, raakte hij overtuigd van de enorme mogelijkheden die 'deze tak van wetenschap' kon bieden voor de gezondheid van de mens, maar ook voor de gezondheidszorg als geheel. Hij stelde zich dan ook tot doel deze kennis zo breed mogelijk te verspreiden. Zijn eerste stap in die richting was de publicatie van het boekje *Orthomoleculaire voeding* in de Ankertjes-serie, dat nu, 20 jaar na verschijning in 1984, door Ankh Hermes nog steeds wordt herdrukt. Daarna volgden vele publicaties en boeken, waaronder *Vrije radicalen, schakels tussen voeding en ziekte* (Orthos Media, 1992), een van de eerste lekenboekjes over de vrije radicalen pathologie in het Nederlands taalgebied. De inleiding werd geschreven door de geschifte cel- en chelatietherapeut dr. J.G. Defares, de nummer zes van de Grootsten der Twintigste Eeuw. In een recensie in *Skepter* (juni 1993; 45-46) liet farmacoloog Van Noordwijk geen spaan heel van het 269 pagina's tellende broddelwerk. Volgens Nieuwenhuis was aspirine geen lichaamsvreemde stof, terwijl ook de vitamines lichaamseigen zouden zijn! Van Noordwijk sprak van een propagandageschrift, dat er uit ziet als een wetenschappelijk werk.

In 1984 bood een Engelse fabrikant hem het exclusieve verkooprecht voor Nederland aan van een bekend merk voedingssupplementen. Na enige aarzeling besloot Nieuwenhuis zijn goed betaalde baan op te zeggen en het importeurschap op zich te nemen. Zoals het een goed accountant betaamt richtte hij verschillende bedrijfjes en stichtingen op zoals hierboven al genoemd.

Er moest een klantenkring en afzetgebied worden gecreëerd en Nieuwenhuis richtte speciaal daartoe in 1987 de Stichting Orthomoleculaire Educatie op. Ook was er een groot tekort aan therapeuten die zijn middelen konden voorschrijven en om de consumptie van zijn orthomoleculaire voedingssupplementen te bevorderen zette de voortvarende zakenman in 1985



R. Nieuwenhuis

de cursus 'Basiskennis Orthomoleculaire Voedingsleer' op, later uitgewerkt en omgedoopt tot 'Integrale Opleiding Orthomoleculaire Geneeskunde'. Deze cursus trekt nog steeds belangstelling en heeft inmiddels al meer dan 1000 'gecertificeerden' opgeleverd. (Er is nu eenmaal geen vakgebied dat zoveel charlatans aantrekt als de geneeskunde) De eerste editie van Houtsmullers boek over diens wonderdietet werd door het AOV gesponsord en ook via zijn kanalen te koop aangeboden aan de perifer gevestigde 'therapeuten'. Daarnaast richtte Nieuwenhuis in 1986 het tijdschrift *De Orthomoleculaire Koerier* op, waarvan hij hoofdredacteur werd. Medewerkers van dit blad waren en zijn o.m. Houtsmuller, Valstar, Copius Peereboom, Van Ramshorst en andere aanhangers van de orthomoleculaire heilsleer. Hij stelde zich vierkant achter Houtsmuller op tijdens de rechtszaak en beleed ook zijn geloof in het 'candida-syndroom', de 'hypoglycaemie' en het nut van de 'levend bloedanalyse' bij de diagnostiek ervan. Met dat laatste onderwerp maakte hij zich tijdens een tv-optreden in 1987 volkomen belachelijk. Ten tijde van de rechtszaak-Houtsmuller betoogde hij emotioneel dat - mocht Houtsmuller zich ook in hoger beroep niet kunnen vrijpleiten van die etikettering - het begrip 'kwakzalver' voor hem nooit meer hetzelfde zou zijn.



Toen in het begin van de jaren negentig bleek dat de Nederlandse overheid van plan was een meer restrictieve regeling voor de distributie van voedingssupplementen in te voeren, richtte Ruud Nieuwenhuis de stuurgroep 'Vrije verkrijgbaarheid essentiële nutriënten' op. De inspanningen van deze stuurgroep leidde uiteindelijk in 1993 tot een tamelijk soepele vitamine-regeling in de Warenwet.

In 1995 schreef hij het rapport *Tekorten in de Nederlandse voeding* (uitgave Stichting Orthomoleculaire Educatie), dat in 1995 aan minister Borst-Eilers werd aangeboden. Bij het schrijven van dat boek kreeg de autodidact Nieuwenhuis medewerking van ir. A.A. van Ramshorst, voedingskundige, en... mr. N.H. de Vries, jurist en rechter (een geharnaste Moerman-aanhanger). De twee 'Eindconclusies' van het rapport lieten zich raden: 'Conclusie I: De gemiddelde Nederlander gebruikt geen evenwichtige voeding. Maar zelfs als hij dat wel zou doen (eten volgens de Voedingswijzer van VoVo), dan nog krijgt hij lang niet de aanbevolen hoeveelheid van vele essentiële voedingsstoffen binnen. Vrijwel de gehele Nederlandse bevolking kampt met kleine of grotere tekorten in de voeding aan essentiële vitamines, mineralen en sporelementen. Deze tekorten zullen onvermijdelijk leiden tot (ernstige) gezondheidsproblemen. Conclusie II: Indien ook de uit hoofde van milieu- en voedingsvervuiling noodzakelijke extra behoefte aan voedingsstoffen wordt

ingecalculeerd, kan de conclusie niet anders zijn dan dat de gehele Nederlandse bevolking met middelgrote tot grote tekorten aan vele vitamines, mineralen en sporelementen kampt.' De minister was niet onder de indruk.

In 2002, toen zijn gezondheid al sterk te wensen overliet, viel Nieuwenhuis de titel 'Orthomoleculaire man van het jaar' ten deel en mocht hij tijdens een congres in Ede de bijbehorende 'Orthomoleculaire Trofee' uit handen van MBOG-voorzitter drs. Anne Jans in ontvangst nemen.

Hij was daarmee - aldus stelde Wolfgang Diekstra, medewerker Orthos Media en eindredacteur van *De Orthomoleculaire Koerier* in zijn 'In memoriam' op de SOE-website - bijzonder verguld. Het was voor hem de langverwachte erkenning voor zijn jarenlange inspanningen voor de verbreiding van de orthomoleculaire visie en voor de kwaliteit van de orthomoleculaire geneeskunde en natuurlijk zijn strijd voor een liberale vitaminewetgeving.

Nieuwenhuis - uit hetzelfde ondernemershout gesneden als die twee anderen die met hem De Grote Drie van de 'orthomoleculaire beweging' in ons land vormden, Schuitemaker en Rath - laat een bloeiend bedrijf achter en zijn opvolger zal het niet makkelijk hebben. Dat hij ruste in vrede. ●

C.N.M. Renckens

## ● Kort ●

### Rechterlijke uitspraak Raad van State Pyrrusoverwinning voor de homeopathie

Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen dat, zoals wij in het vorige nummer berichtten, door de Raad van State in het ongelijk werd gesteld inzake de door het CBG verplicht gestelde etiketten op homeopathica met een goedgekeurde indicatie, heeft zijn nieuwe gedragslijn m.b.t. deze middelen bekendgemaakt. Voortaan wordt het fabrikanten die de etiketten niet meer willen aanbrengen op de door hen geregistreerde artikel 6 middelen verboden nog enige indicatie te vermelden. De homeopathieproducenten hebben onder leiding van VSM hun hand overspeeld en zullen nu of de etiketten 'vrijwillig' moeten blijven aanbrengen óf op hun Aconitum D6, SRL gelei, Famosan, Echinaforce e.d. óf geen indicatie meer mogen vermelden, zodat de leek en de drogist maar moeten raden wat er moet worden afgeleverd.

Gezien de ontbrekende werkzaamheid van de middelen lijdt de volksgezondheid van deze nieuwe regel geen enkele schade. Of dat ook voor de omzet van deze middelen zal gelden, dat lijkt ons minder zeker.

De nieuwe richtlijn krijgt per 1 november kracht van wet. Hij kwam tot stand na nauw overleg met het ministerie van VWS, waar tegenwoordig een frisse wind waait. Met de homeopathie heeft de huidige minister weinig op en hij loopt daarmee politiek ook maar weinig risico. Van enig publiek verzet tegen de nieuwe richtlijn is geen sprake en het begint er op te lijken, dat de homeopathie, die aartsvijand van onze Vereniging, langzamerhand ter ziele zal gaan. Makkelijk zal zij zich echter niet gewonnen geven en vanuit de WHO dreigen nieuwe initiatieven om de bedreigde kwakzalverij van 'schudden en verdunnen, jongens' te hulp te schieten. Waakzaamheid blijft derhalve geboden. ●

CR

# Al blij met een dooie mus...

Wiebe Veenema

**Op 9 december 2004 stonden Dirk Pathuis en Robert Bos, respectievelijk directeur en hoofdbehandelaar van de kwakzalverskliniek Eye4care te Harlingen voor de rechter te Leeuwarden.**

Deze kliniek is reeds in de zomer 2004 op verzoek van de Inspectie Gezondheidszorg gesloten door het OM. De Inspectie had toen voldoende bewijs voor toegebrachte gezondheidsrisico's/-schades naar aanleiding van acht aangetoonde risicofactoren, te weten:

1. Niet of onvoldoende communicatie met het reguliere circuit.
2. Intervenieren in reguliere behandelingen.
3. Ontbreken van deskundigheid en bevoegdheid.
4. Ondeskundig toepassen van ondeugdelijk materiaal.
5. Onbevoegd en onbekwaam uitvoeren van voorbehouden handelingen.
6. Onbevoegd verstrekken en toepassen van geneesmiddelen.
7. Ontbreken van kwaliteitssystemen
8. Het geven van onjuiste en misleidende voorlichting aan patiënten.

Tegen beide heren werd wegens "knoeien in de gezondheidszorg" € 3500 boete, een voorwaardelijke celstraf van twee maanden met proeftijd van drie jaar en verlenging van het verbod op uitoefening van allerlei medische handelingen met nog eens zes maanden, geëist.

Op 23 december werden zowel Pathuis als Bos veroordeeld tot € 500 boete en een maand voorwaardelijk met een proeftijd van drie jaar wegens het behandelen met injecties. De rest van de tenlastelegging wordt niet bewezen geacht. Het OM kondigde aan in beroep te gaan omdat het de straf te laag vindt.

Pathuis acht zich onschuldig en gaat "rustig afwegen wat hij gaat doen" waarbij ik veronderstel dat hij zijn werkzaamheden als in zijn kliniek binnenkort weer zal hervatten. De boete van € 500 heeft hij binnen een dag verdiend gezien de € 85 per uur die hij zijn patiënten in Eye4care vroeg.

In juni 2002 is de Inspectie door Feije Wieringa - een vasthoudende Harlinger journalist - opmerkzaam gemaakt op de activiteiten en de website van Eye4care. 75% van de patiënten van Eye4care is terminaal. De specialisatie van de kliniek zich richt op hersentumoren waarvan een verbeteringspercentage van 87% wordt vermeld. Ook verlamming na CVA etc. kan worden

behandeld met een door Robert Bos zelf ontwikkeld apparaat voor magnetische resonantie. Bos heeft geen bevoegdheid hiervoor. Hij heeft, overigens net als Pathuis, geen enkele medische bevoegdheid. Beiden hebben LTS als vooropleiding. Doordat Bos zichzelf met zijn apparaat van een dwarslaesie genezen had, ontdekte hij dat het ook op tumoren werkte. De tumoren worden "gestimuleerd" waardoor ze verdwijnen. Ook Pathuis heeft zijn genezende gaven aan het eigen lijf ontdekt door zichzelf van "kanker", te genezen.

Rechter: "Welke vorm van kanker, mijnheer Pathuis?"

Pathuis: "De ziekte van Crohn".

Rechter: "Maar dat is toch geen vorm van kanker, mijnheer Pathuis?"

Pathuis: "Zeker wel... U moet U maar eens beter informeren".

De zelfverzekerdheid en arrogantie van Pathuis zijn groot, evenals zijn frustratie en afkeer van al die "reguliere praatjesmakers". Toen hij in 2000 de "geniale" genezende gaven van Bos herkende, besloot hij de kliniek te starten.

Pathuis heeft niet gecheckt of diens apparaat wel werkte en of Bos enige bevoegdheid had.

Bos gaf zichzelf uit voor arts en liep rond in witte jas met een stethoscoop om de hals. Hij ontkent dit nu, maar blijkt een verklaring in dezen al eens te hebben getekend.

Bos voerde de behandelingen uit waartoe verwarmde buizen op het kale hoofd geplaatst werden. Een enkele keer ontstonden brandwonden. Ook Pathuis voerde deze behandeling uit. ("Een kind kan de was doen...als je maar van mensen houdt...")

Bos injecteerde patiënten met procaine waarvan de herkomst moeilijk te achterhalen was, maar Pathuis bestelde dit telefonisch bij een arts in Limburg. Bos vervoerde de patiënten - soms met infuus en soms doodziek - in een bestelwagen met zwaailicht naar Harlingen. Diagnoses en behandelplannen werden zelf gesteld. Röntgenfoto's beoordeeld. Er werd voortdurend geschermd met contacten met artsen "die altijd zeer onder de indruk waren", maar die op de zitting ontbraken.

Vele beschuldigingen worden ontkend. Intrava-

ginale behandeling door Pathuis? Geen sprake van.

Opname van sommige patiënten? Geen sprake van of nou ja, twee weken slechts op eigen kosten en verantwoording... nou ja, vooruit... zes weken dan. Reguliere behandeling ontraden? Nooit gedaan. Misleiding van patiënten door te zeggen dat er verbetering is terwijl deze patiënten korte tijd later overlijden? Nooit gebeurd. Valse hoop gewekt? Nooit gedaan. Genezing beloofd? Nooit.

Tijdens de zitting beschuldigen beide mannen elkaar over en weer. Bos werkte de laatste tijd ook niet meer in Harlingen, maar Pathuis kon de behandelingen zelf ook wel verrichten. De verantwoordelijkheid voor de klacht wordt eerst naar de ander geschoven. Bos moest wel injecteren van Pathuis omdat de kliniek anders niet kon draaien en hij moest mensen apparaten van duizenden euro's aansmeren voor thuisbehandeling. Pathuis ontkent ten stelligste. Bos moest een doodziek kind naar Harlingen vervoeren voor behandeling. Hij wilde zelf niet maar hij moest van Pathuis, die dit glashard ontkent. Hij was er niet eens. Bos verwijt Pathuis nu dat die bezig is om veel geld te slaan uit het ongeluk van andere mensen. etc.etc.

De advocaat van Pathuis benadrukt diens altru-

istische karakter gezien zijn inzet voor "mensen die opgegeven zijn", tegen de "fooi" ("vergelijk medici") van € 85 per uur. Hij benadrukt dat hier absoluut geen sprake is van kwakzalverij maar van een aantoonbaar werkzame therapie. De zitting duurde van negen uur 's morgens tot twee uur 's middags. Vijf uren besteed aan je reinste kwakzalverij en mishandeling van vaak ernstig zieke en wanhopige mensen. Van een uren durende stroom van aantijgingen blijft niets over dan bovenstaand vonnis? Het is blijkbaar wel erg moeilijk om ernstige misstanden in de gezondheidszorg middels onze rechtspraak te corrigeren.

Mogelijk daarom klonk er enige wanhoop in de stem van de president van de rechtbank aan het begin van de zitting toen hij vroeg wie de website van Eye4care op het web had gezet.

"Ik heb het niet gedaan", zei Bos.

"Ik heb het ook niet gedaan", zei Pathuis.

De president: "Maar de site kan toch niet uit zichzelf op het web terecht komen?"

### Eerst het beroep maar afwachten. ●

Het proefschrift en de promotie van Cees Renckens:

# Een vorm van Donquichoterie?

Hugo Verbrugh

Op 12 oktober 2004 promoveerde Cees Renckens aan de Universiteit van Amsterdam op het proefschrift *'Dwaalwegen in de geneeskunde – over alternatieve geneeswijzen, modeziekten en kwakzalverij'*.

Eerder is hieraan in dit tijdschrift al aandacht gegeven<sup>1</sup>. Ik heb twee redenen om er op terug te komen. De ene is dat ik enkele punten van kritiek heb die nog niet de aandacht hebben gekregen die ze verdienen. De andere is verbazing over de geringe weerklank die proefschrift en promotie in de publiciteit gekregen hebben. De promovendus is een bekende en omstreden figuur in het publieke debat, het onderwerp is controversieel en actueel, de promotiecommissie bestond uit bekende en gezaghebbende hoogleraren, Op grond hiervan zouden men hebben kunnen verwachten dat proefschrift en promotie stevige discussie zouden uitlokken. Dat is echter niet gebeurd. In de grote landelijke dagbladen verschenen geen recensies, en kritische opmerkingen in interviews, bij voorbeeld in *de Volkskrant*<sup>2</sup>, bleven aan de oppervlakte en riepen weinig discussie op. In de *NRC Handelsblad* prees Piet Borst, lid van de promotiecommissie, in zijn vaste column in het Bijvoegsel Wetenschap & Onderwijs, het proefschrift<sup>3</sup>, maar de twee schrijvers van ingezonden brieven gingen in hun reactie niet zo ver als mijns inziens noodzakelijk is.<sup>4</sup>

In onderstaand artikel vat ik mijn kritiek op het proefschrift samen.<sup>5</sup> Daarna ga ik nader in op mijn verbazing.

Om te beginnen staat er hoegenaamd niets nieuws in het proefschrift. Praktisch alle inhoud heeft Renckens eerder gepubliceerd of, en dan louter samenvattend en parafraserend, van anderen overgenomen. Oorspronkelijk eigen wetenschappelijk onderzoek heeft hij niet verricht; de eigen publicaties zijn nagenoeg allemaal in niet erkend wetenschappelijke media. De uitkomst van het zogenaamde 'onderzoek' stond ook bij voorbaat al vast; de tekst is één breed uitgesponnen petitio principii.

Een ander bezwaar is dat Renckens afgezien

van enkele incidentele losse opmerkingen nergens enige feitelijke beschrijving geeft van zijn onderwerp. Het is een collage van de negatieve vooroordelen zonder enige inhoudelijke onderbouwing die hij al sinds jaar en dag uitdraagt. Waar hij een enkele keer wel enige inhoudelijke karakterisering geeft, is die veelal feitelijk onjuist, bij voorbeeld over het mesmerisme (blz. 35), over de acupunctuur (blz. 41). En zowel de oordelen die hij debiteert als zijn documentatie zijn altijd in negatieve zin selectief. Zo vermeldt hij inzake de regressie- en reïncarnatietherapie niet dat in regulier-wetenschappelijk onderzoek aan nota bene de UvA is aangetoond dat die soms helpt. Uit zijn terloopse opmerkingen over 'misbruik van de wetenschapsfilosofie' (blz. 141) blijkt evident dat hij nooit énige tekst uit dit wetenschapsgebied in handen heeft gehad.

Vaak ook zijn Renckens' oordelen niet alleen onterecht, maar ook, afgezien van de wijze waarop ze de gebreken van dit proefschrift en de vooroordelen van de auteur illustreren, irrelevant. De 'racistische ideeën van Steiner' (blz. 339, 373) hebben niets met geneeskunde te maken, en de conclusie van de publieke discussie dat het verwijt van racisme aan Steiner onterecht is<sup>6</sup>, is Renckens kennelijk ontgaan. Dezelfde kritiek geldt Renckens' bespreking in verband met de antroposofie van de zogenaamde 'iatrosophie', het waansysteem van De Kok (blz. 51, 330, 373).<sup>7</sup> Deze erkent criminele kwakzalver gebruikt weliswaar ook flarden tekst van Rudolf Steiner, maar om hem daarom in één adem te noemen met de antroposofische geneeskunde is even onterecht als om kritiek te hebben op de genetica op grond van het optreden van Joseph Mengele in Auschwitz.

Renckens' ubiquitaire feitelijke onwetendheid staat in opmerkelijk contrast tot de zelfverze-

kerdheid van zijn oordeel. Zo bepleit hij dat de medische tuchtrechter alternatieve artsen niet alleen moet straffen voor eventuele fouten die ze in hun praktijk maken, maar hen louter hun niet-reguliere denken moeten verwijten: 'Het toepassen van bizarre geneeswijzen als de homeopathie ('het gelijke geneest het gelijken-de'), de Chinese acupunctuur (op basis van pre-Vesaliaanse anatomische onzin) en de esoterie der antroposofische geneeskunde zou een arts, nog los van bijkomende onkunde,... direct moeten kandideren voor een tuchtrechtelijk verwijt .... De tuchtrechter zou toch moeten zien dat hier sprake is van disfunctionerende artsen, die niet incidentele falen maar vroeg of laat patiënten opnieuw in gevaar zullen brengen' (blz. 92). Deze typering van de homeopathie is een beruchte, veel gemaakte fout, en het mensbeeld van de acupunctuur heeft evenmin enige relatie met de anatomie volgens Vesalius als de locatie van de meridianen van het aardmagnetisch veld met de fysieke kenmerken van het landschap.

Tot zover een samenvatting van mijn voorname bezwaren. Terugkomend op mijn verbazing: in de veertig jaar waarin ik nu in de universiteit in Nederland werkzaam ben, heb ik nimmer een proefschrift van zodanige kwaliteit gezien. Waarom kreeg het toch zo weinig publieke aandacht? Ik vind een antwoord via een citaat in de column van Piet Borst<sup>3</sup>. 'Renckens is wel eens een Don Quichotte genoemd vanwege de ijver en vasthoudendheid waarmee hij jaar in jaar uit de alternatieve windmo-

lens te lijf gaat', schrijft Borst, en hij vindt deze vergelijking 'unfaire kritiek'. Daar ben ik het niet mee eens. Zowel Borst als zij die Renckens als een Don Quichotte karakteriseren, doorzien niet hoe raak en diepzinnig deze karakterisering, cultuurhistorisch bezien, is. Don Quichotte was een parodiefiguur op de grens van Middeleeuwen en Moderniteit. De Franse filosoof Michel Foucault heeft dit haarscherp geanalyseerd.<sup>8</sup> Het oude bewustzijn verdampte, niets was meer wat het leek, de woorden kregen een nieuwe betekenis. Totaal gedesorienteerd dwaalt de 'ridder van de droevige figuur' anno 1605 in de kloof die in het moderne bewustzijn is ontstaan tussen de woorden en de dingen. Vier eeuwen later dwaalt Renckens evenzo gedesorienteerd tussen de traditie van de medische wetenschap en het postmoderne bewustzijn waarin mensen nieuwe vormen van kennis en van eigen verantwoordelijkheid voor lijf en lichaam zoeken. Zijn 'quijoteske' queeste is nu bekroond met academische lauweren; dat is een hoogst opmerkelijke gebeurtenis. Adequate analyse van proefschrift en promotie kan echter alleen in deze cultuurhistorische context, maar dat vraagt een gelegenheid die niet past in het huidige, oppervlakkige klimaat van het publieke debat. De uitwerking van deze metafoor zou een mooi thema zijn voor een volgend proefschrift. ●

*Dr. H.S. Verbrugh was UHD Filosofie en geneeskunde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam*

1 Voorzitter Renckens gepromoveerd, Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij, 115 nr. 4, december 2004, blz. 28.

2 Onzin is niet te bewijzen, door Marc van den Broek 'Activist schrijft proefschrift tegen kwakzalverij. Net nu alternatieve en reguliere genezers voorzichtig toenaadering tot elkaar zoeken, publiceert de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij een vlamvend proefschrift'

3 Piet Borst, Dwaalwegen in de geneeskunde, column in NRC Handelsblad, 27 november 2004

4 Rudolf Mees en Hans Rasche, NRC Handelsblad, 11 december 2004

5 Een gedegen en uitvoerig gedocumenteerde weerlegging van vele punten van Renckens' betoog en een correctie van de vele onjuistheden staat in Hugo S. Verbrugh en Maud Kips, Al te naïeve geneeskunde? - Materiaal voor de vorming van een oordeel over alternatieve geneeswijzen, Uitgeverij Klement, Kampen, 2004.

6 Zie S.W. Couwenberg, Antroposofie racistisch? Ons kolonialisme was dat! Civis Mundi 44, januari 2005, blz. 51-54

7 De Casus Iatrosofie - Jan Pieter De Kok - kanttekeningen bij het optreden van een pseudo-esoterisch werkzame secteleider met speciale aandacht voor de gebeurtenissen in en omtrent het kinderdagverblijf Honki Ponk in Schiedam in de loop van 2000. 2001, ISBN 90-76-494-03-7.

8 Michel Foucault, Les Mots et les Choses, Gallimard, 1966, blz. 51.

# Over de Meester Kackadorisprijs 2004

Daniel Janssen

**De Vereniging tegen de Kwakzalverij bestrijdt 'het toepassen van behandelmethoden en/of onderzoeksmethoden waarvan het nut niet wetenschappelijk is aangetoond'. Dit streven verdient lof. Alleen deugdelijk wetenschappelijk onderzoek kan antwoord bieden op de vraag hoe ziekten en kwalen het beste bestreden kunnen worden. Wetenschappelijk onderzoek houdt dan zoveel in als: deugdelijk onderzoeksinstrumentarium gebruiken om observaties te doen, passende onderzoeksdesigns hanteren en niet te vergeten deugdelijk argumenteren om van observaties tot conclusies en evaluaties te komen.**

Een vereniging die zo'n doelstelling formuleert maakt zichzelf natuurlijk ook kwetsbaar. Een hoge wetenschappelijk ethiek erop na houden is één ding. Zelf leven naar die ethiek is - zoals de Amerikanen zeggen - 'a different ball game'. Die kloof tussen droom en daad wordt pijnlijk zichtbaar bij het lezen van het juryrapport bij toekenning van de Meester Kackadorisprijs 2004 aan de Zaltbommelse huisarts Paul van Dijk. Het juryrapport bevat tal van feitelijke onjuistheden, drogredenen en tendentieuze formuleringen, verdachtmakingen en onbewezen stellingen. Ik zal me beperken tot de belangrijkste.

Waarom verdient Paul van Dijk, volgens het juryrapport, de meester Kackadorisprijs? Van Dijks belangrijkste vergrijp is het feit dat hij samensteller is van *Geneeswijzen in Nederland*, een compendium van alternatieve geneeswijzen. Waarvan de inhoud 'minder dan ooit' klopte, volgens de jury. De opgave van de omvang van de alternatieve sector was ondermeer te hoog evenals de opgave van het aantal alternatief werkzame huisartsen. Dat ziet er slecht uit voor Van Dijk, maar is het dat ook zo?

Cijfers zijn hard, zo denken velen. Dus die moeten kloppen of niet. Helaas zo simpel is het niet. Van Dijk baseert zich in zijn boek op cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek. Daar is niets verwijtbaars aan, dunkt mij. De interpretatie van zulke cijfers kan altijd onderwerp van discussie zijn. Denk bijvoorbeeld aan de vraag hoeveel werklozen Nederland telt, hoe snel de opwarming van de aarde verloopt en - zeer recent - hoeveel moslims Nederland telt. Deskundigen verschillen op dit soort punten graag met elkaar van mening en debatteren zich suf. Een debat hierover is voor de jury on-

nodig: het CBS heeft het mis en dus Van Dijk ook. Argumenten ontbreken. En zoals op meer plaatsen in het rapport wordt Van Dijk er van verdacht opzettelijk de boel te misleiden. Hoe men dat weet, is een raadsel.

Verder toont Van Dijk in zijn boek een gebrek aan kritiek en meldt hij nergens de kritiek op het Houtsmullerdieet, zegt de jury. Is Van Dijk in zijn boek kritiekloos en zo ja, is dat te verwijten? Van Dijk is in die zin kritiekloos dat hij niet bij alles wat hij beschrijft, oordeelt. Hij is geen auteur met een opgeheven vingertje. Dat zou ook heel gek zijn. In een compendium worden namelijk zaken beschreven en niet beoordeeld. Zo zou het gek zijn als de samensteller van een woordenboek sommige woorden mooi of lelijk zou noemen. Of nog erger: van sommige woorden zou zeggen 'die moet je nooit gebruiken'. Nog vreemder is het om de samensteller een godslasteraar te noemen omdat het woord 'godverdomme' in het woordenboek is opgenomen. Een compendium hoort feitelijk en beschrijvend te zijn, precies zoals Van Dijk in zijn voorwoord stelt. In plaats van kritiek verdient Van Dijk dan ook lof dat hem zo goed is gelukt om beschouwend te blijven. En zo afstandelijk blijven, zal voorwaar niet meegevalen zijn, gezien de soms bizarre ideeën die alternatieven erop nahouden.

Van Dijk refereert bovendien - anders dan de jury ons wil doen geloven - op tal van plaatsen in zijn boek naar wetenschappelijk onderzoek dat menige therapie, menig dieet en behandelwijze met de grond gelijk maakt. Ik noem bijvoorbeeld de verwijzingen bij Chelatietherapie, iatrosomie en Samuels-therapie en de kritische noten bij de homeopathie. Feit blijft natuurlijk dat verreweg de meeste alternatieve geneeswij-

zen niet onderzocht zijn en behoren te blijven. Daar valt dan verder niks over te melden.

Hoe zit het dan met dat Houtsmullerdieet? Dat is toch zeker een omissie? Klopt. Jammer is echter wel dat de jury lijkt te vergeten dat dit een tamelijk recente onthulling is en dat de productie van een boek van deze omvang behoorlijk wat tijd in beslag neemt. Anders gezegd, het boek was al in productie toen dit nieuws bekend werd. Om dan Van Dijk te beschuldigen van 'kwaadwillige opzet' getuigt van weinig wetenschappelijke subtiliteit.

Nuance en fijnzinnig ontbreken ook in andere delen van het juryrapport. Bovendien wemelt het van de fouten. Ik noem er enkele. Van Dijk zou als 'acupuncturist zijn teruggekeerd' van 'een reis naar India en China'. Onjuist. Van Dijk heeft nooit acupunctuur beoefend. De reis ging ook niet naar India en China, maar naar India en Indonesië. Van Dijk trok 'reeds in 1976' naar het oosten om daar te 'leren'. Weer fout. Het was 1972. Dat 'leren' (tussen aanhalingstekens) is bovendien nogal aanmatigend. Alsof er in het oosten niets te leren valt; of kennis alleen in het westen te verkrijgen is. Is dit geborneerdheid of gewoon verkapte racisme?

Van Dijk heeft zich nooit gedistantieerd van het Rapport van de commissie-Muntendam. Ook dat verwijt de jury hem. Dat terwijl het uiterst ongebruikelijk en zelfs onbehoorlijk is om je als lid van een staatscommissie te distantiëren van een rapport. Je kunt uit een commissie stappen of besluiten er niet in te stappen, maar verder behoor je je standpunten in het rapport te formuleren en niet erbuiten.

Van Dijk 'afficheert zich' als regulier huisarts om zo de alternatieve genezers beter te kunnen dienen, aldus het rapport. Deze redenering doet sterk denken aan die van paranoïde marxisten in de jaren '70. Van Dijk 'afficheert' zich niet, Van Dijk is regulier huisarts en dan zelfs één die strikt allopatisch werkt. Verder is hij auteur van tal van wetenschappelijke artikelen, docent aan de Universiteit Utrecht, coauteur van een aantal NHG-Standaarden en lid van de Redactie Voorlichting van het Nederlandse Huisartsen Genootschap.

Dan nog wat vreemde redeneringen. Van Dijk is bij 'het grote publiek onbekend', maar hij wordt desondanks door de jury bestempeld als de 'apostel der kwakzalverij'. Bovendien zou zijn werk de kwakzalverij legitimeren. Hoezo legitimeren, waarmee? Vreemd ook dat je als onbekende zo'n invloed kunt hebben. Of schuilt de legitimering in het Compendium? Maken mensen gebruik van bepaalde woorden, omdat ze in het woordenboek staan? Of was het andersom?

Ook fraai is de zinsnede dat men hem 'in gezelschap kon zien' van 'Aakster, Uitgeverij Ank Hermes en dr Vogel'. Zo het al waar is: 'so what'. 'Guilt by association' heet dat in de drogredenliteratuur. Van Dijk is ook te zien in gezelschap van de Burgemeester van Zaltbommel, hoogleraren van de Universiteit Utrecht, artsen en specialisten en onlangs nog Sinterklaas. Wat valt daar uit te concluderen? Ik heb zelf een zeer goede vriendin die 'healings' uitvoert. Volstreekte onzin natuurlijk, maar tast dat mijn integriteit als wetenschapper aan? In een Stalinistisch strafproces of tijdens de McCarthy hoorzittingen wel. Maar in de normaal denkende wereld?

Nog ééntje dan: 'door zijn omfloerste en voorzichtige manier van formuleren lijkt het wel of hij niet (mijn cursivering) de kritiekloze aanbieder is van de alternatieve geneeskunde die hij wel moet zijn'. Wie snapt dit nog? Als je een genuanceerd standpunt erop nahoudt, is het ook weer niet goed. Maar kenmerkt die voorzichtigheid niet ware wetenschapper: vrij van oordelen en met een kritische maar open geest? Iemand die zich niet in de luren laat leggen door bombastische retoriek van welke vereniging dan ook. Voor de jury niet. Wat Van Dijk ook doet, zegt, schrijft of is; alles wijst naar dezelfde vooringenomen conclusie. En als dat niet zo is, dan is het toch zo, volgens dit juryrapport dat onwaarheden als feiten presenteert, feiten negeert, verdraait of in een kwaad daglicht stelt. Van Dijk bevindt zich daardoor in de lijn van verketterde onderzoekers zoals Gallilei, John Snow, Semmelweis en vele anderen die zich op de feiten richtten en zich niet lieten intimideren door de bekrompenheid om hen heen.

Naar mijn oordeel is dit juryrapport smadelijk en de toekenning van deze prijs een poging tot karaktermoord. Dat alles onder het mom van 'wetenschappelijkheid'. 'My foot' om met Prins Bernhard te spreken.

Ik heb veel respect voor Paul van Dijk. Hij staat in Zaltbommel bekend als een competent, betrouwbaar en bijzonder integer huisarts. Niet alleen onder zijn patiënten, ook onder zijn collega's. Hij verdient dit niet. Of misschien verdient hij de prijs wel. Maar dan op basis van duidelijke criteria en een objectieve toetsing en een deugdelijke argumentatie. Ik gok erop dat Tineke de Nooij met haar Biostabil dan de nieuwe prijswinnaar zou worden. ●

*Dr. D. Janssen is senior docent/onderzoeker  
Taalbeheersing/communicatiekunde aan de  
Universiteit Utrecht*

# Een ongelovige Thomas

Anton Ederveen

**Cees Renckens, *Dwaalwegen in de geneeskunde. Over alternatieve geneeswijzen, modeziekten en kwakzalverij*, Uitgeverij Bert Bakker, 2005, 461 pagina's ISBN: 90 351 2655 6, € 30**

De uitspraak: 'Hoe gelukkig zijn zij die geloven zonder te zien' zal wel niet het favoriete citaat zijn van Cees Renckens. Vermoedelijk voelt deze zich meer thuis bij de apostel Thomas, die de vinger op iets wilde kunnen leggen alvorens te geloven. Die nuchtere houding 'eerst zien en dan geloven' past de dienende wetenschap en het boek van Renckens is ervan doortrokken. Het boek is als proefschrift geschreven en werd voorzien van een extra slotwoord, dat de schrijver dichter bij de lezer brengt.

Het is uniek dat een dissertatie voor een groot publiek leesbaar en duidelijk is, en dat is precies wat hier het geval is. Een toegankelijk boek van hoge kwaliteit, goed en helder geschreven. In de inleiding wordt de doelstelling van het onderzoek dat ten grondslag ligt aan het boek uiteengezet en wordt uitgelegd waarom het boek zijn uiteindelijke vorm kreeg.

Over verschillende definities van kwakzalverij en alternatieve geneeskunde zegt de auteur in het tweede hoofdstuk 'gelooft men erin dan heet het alternatieve geneeskunde, verwerpt men het dan is de term kwakzalverij onvermijdelijk'. In het volgende boeiende historische hoofdstuk wordt de ontwikkeling in het perspectief van eeuwen gezet. Het bevat een verhelderende schets van de opkomst (en vaak ook ondergang) van de verschillende alternatieve behandelwijzen en een beschrijving van hoe de maatschappij, mensen, politiek en juristerij er tegenaan kijken en ermee omgaan.

Het vierde hoofdstuk, over aanbieders en gebruikers, voorziet ons van cijfers en kan gekenschetst worden door 'meten is weten'. Het vormt een baken voor hen die willen weten hoeveel, hoe vaak en door wie, er alternatief geconsumeerd wordt; kortom, er wordt getoond hoe de vlag er nu werkelijk bij hangt. Het inzicht dat gegeven wordt in het gebruik van alternatieve methoden bij verschillende ziektebeelden is leerzaam. Vaak zijn de bronnen niet eenduidig, maar we kunnen de auteur dankbaar zijn dat hij uit die weerbarstige bronnen

zoveel bruikbaar cijfermateriaal heeft verzameld. Het aantal alternatieve artsen blijkt procentueel gedaald sinds 1990 (bemoedigend). Dan zijn er benaderingen over de 'complementaire geldstroom' en de 'alternatieve consumptie'. Opvallend is dat hoger opgeleiden ongeveer twee maal vaker gebruik maken van het alternatieve circuit dan lager opgeleiden (voor persoonlijk gebruik mis ik een uitsplitsing naar soort hogere opleiding).

In het vijfde hoofdstuk, over het oordeel in de medische beroepsgroep, wordt het gebrekkige tuchtrecht ten aanzien van de niet bewezen praktijken opgesomd. Aan de hand van sprekende casus worden verschillende voorbeelden gegeven van specialisten-kwakzalvers. De bij deze casus betrokken beroepsverenigingen van internisten, klinisch-chemici en neurologen laten het na er iets aan te doen of publiekelijk hun afkeuring tegenover dergelijke praktijken kenbaar te maken.

De Internistenvereniging, de Vereniging van klinisch-chemici en de Neurologenvereniging blijken onmachtig of onwillig om kwakzalvers in de eigen kring tot de orde te roepen, terwijl alternatieve artsenverenigingen soms wel in staat zijn gebleken om notoire oplichters eruit te schoppen. Terecht vindt de auteur het pijnlijk om dit te moeten constateren.

Maar misschien gaat de inspectie nu optreden tegen 'disfunctionerende specialisten, aan wie in hun eigen beroepsverenigingen niets in de weg gelegd wordt'. Het zelfreinigend vermogen binnen de reguliere geneeskunde en haar organisaties blijkt te zwak. Het hoofdstuk staat vol interessante casus en zou niet misstaan als verplichte leesstof bij de medische opleidingen om 'eine Grenze zu setzen dem unendlichen Irrtum' (Bertolt Brecht in Galileo Galilei).

De Sylvia Millicamcasus heeft beweging in de maatschappij veroorzaakt; de tuchtrechter en het Openbaar Ministerie gaan oordelen over de verschillende bij haar geval betrokken artsen. 'Demarcation of the Absurd' is de titel van een beroemd essay uit *The Lancet* en zou ook de ti-



tel kunnen zijn van hoofdstuk 6, dat heet 'Alternatieve geneeskunde en medische wetenschap'. De auteur maakt duidelijk dat de miljoenen subsidiegeld, uitgegeven aan onderzoek van dertien alternatieve projecten, zowel afzonderlijk als gezamenlijk, vooralsnog bitter weinig resultaat hebben opgeleverd voor wat betreft het aantonen van effecten van alternatieve geneeswijzen (en ook niet wat betreft de verspreiding van die vruchteloze boodschap). Wanneer er weer eens gepleit wordt voor, of beslist moet worden over, onderzoek naar alternatieve methoden, is de uitspraak van Ross Anderson: 'We should certainly leave our minds open, but not so open that our brains fall out', een bruikbare leidraad. De auteur onderzoekt wat alternatieve visies kunnen bieden binnen zijn eigen vakgebied: de gynaecologie en de voortplantingsgeneeskunde. Hier is duidelijk een specialist aan het woord en door Renckens' kennis van het complementaire circuit geeft dit hoofdstuk de indruk dat een vakbekwame houthakker bezig is: de spaanders vliegen in het rond, maar de houthakker verklaart zijn werkwijze steeds op een uitmunten-de manier en de lezer zal moeten toegeven dat hij zijn vak verstaat; het is verfrissend deze vakman aan het werk te zien.

In het hoofdstuk over modeziekten legt de schrijver de nadruk op bekeninstabiliteit, een logische keuze; hij kan hierover met gezag spreken en doet dat ook. Waarschijnlijk zou lezing ervan de schrijver Molière geïnspireerd hebben tot een nieuwe bewerking van zijn toneelstuk over de ingebeelde zieke. De schrijver stelt geen schuldvragen, hij zoekt inzicht in het tot stand komen, zodat er door dat inzicht uitzicht ontstaat. Hij biedt in elk geval de lezer inzicht door de historische context waarin hij het plaatst. Ook t.a.v. modeziekten geldt kennelijk dat degenen die de geschiedenis niet kennen, gedwongen zullen zijn die te herhalen. De rol

van patiëntenverenigingen, van financiële claims en van de media komt aan de orde bij modeziekten en in hoeverre onjuiste etikettering van klachten herstel in de weg kan staan en in strijd kan zijn met de Hippocratische eed om geen schade aan te richten.

Het boek is voorzien van een goede samenvatting, een zeer lezenswaardige kroniek die de jaren 1973-2002 beslaat, uitvoerige literatuurverwijzingen, een handige AFKO-lijst en een goed register (zo weet ik nu dat er een Lippe-Biesterfeld Natuurcollege bestaat en dat ZIJ daar, niet door de Klassieke Vereniging erkende, colleges klassieke homeopathie geeft).

Wat zal het resultaat zijn van het boek? Keert de alternatieve sector terug van zijn dwaalwegen? Waarschijnlijk zal dat niet het geval zijn, want 'tegen domheid vechten zelfs de Goden vergeefs' schreef Nietzsche al. Maar met het verschijnen van dit boek wordt het voor velen (onder wie hopelijk de hoog opgeleiden) moeilijker vol te houden dat er voor dwalenden in de geneeskunde, naast warhoofdigheid en oplichterij, nog een alternatieve weg zou zijn te gaan.

Het boek is een aanrader, ik heb het met plezier gelezen en ik heb me moeten bedwingen om in deze bespreking niet uitvoerig te citeren uit de zeer interessante casus die overal in het boek te vinden zijn. Ik vind dat u die zelf maar moet lezen, ze maken indruk.

In elk geval is het boek een must voor bibliotheken van ziekenhuizen, medische praktijken, universiteiten, ministeries, adviesorganen en patiëntenverenigingen. Ik hoop dan ook dat veel artsen het lezen en dat opleiders er naar zullen verwijzen. ●

*Mr. drs. A.E. Ederveen is werkzaam bij de Hersenstichting Nederland*

## ● Kort ●

### Hardleers

Prince Charles kwam recent niet alleen in het nieuws door de aankondiging van zijn tweede huwelijk, hij wekte in februari 2005 zelfs de toorn van Edzard Ernst, de Brits-Oostenrijkse kwakzalverijprofessor uit Exeter, door de verschijning van zijn *Complementary Health Care: a guide for patients*. Volgens Ernst, die zich tegenover *The Independent* liet ontvallen geen tegenstander te zijn van het opnemen van alternatieve

therapieën in de NHS, mits deze goed onderzocht zijn, zijn de claims in deze gids veel te rooskleurig. In de nu door Charles' Foundation for Integrated Health uitgegeven gids worden de 12 meest populaire alternatieve geneeswijzen kritiekloos en veel te optimistisch besproken. Ernst had in drie brieven hulp aangeboden, maar zijn kritiek werd terzijde geschoven. Het boekje van 45 pagina's dik wordt gratis verspreid over alle huisartspraktijken van het land. De Foundation ontving 1,35 mil-

joen Euro steun van de regering ter ondersteuning van haar activiteiten. Ook Cherie Blair steunt de prins: zij liet zich laatst positief uit over de 'electronic gem therapy'.

**Naalden** • In *Medisch Contact* stond op 4 februari 2005 een advertentie van een acupunctuurkliniek in het Zwitserse Zürich. Men vroeg een 'Chinese TCM therapist of Chinese origin who graduated from a Chinese TCM university'. Ook eiste men minstens 10 jaar werkervaring in China. Er zullen niet veel Nederlandse artsen zijn die aan dit profiel voldoen, dus een brain-drain valt niet direct te verwachten. Misschien dat de directie van het Schiedamse Vlietland ziekenhuis hun anesthesist K.H. Kho op deze advertentie attenderen. Dit lid van de NAAV met als specialisaties 'TCM, EAV en Amalgaam' (aldus de website van de NAAV) maakt dit ziekenhuis al geruime tijd te schande en zou in Zwitserland wellicht een goede toekomst tegemoet kunnen gaan.

**Weeda** • Iteke Weeda is hoogleraar aan de LU Wageningen. Nadat Plasterk in een *Volkskrant*-column de provincie Utrecht als centrum van kwakzalverij afschilderde kwam een ingezonden brieveschrijver met enige onthullingen over het onderwijs dat Weeda in Wageningen ten beste geeft. Volgens de brieveschrijver (Bert Brussen, op 4 sept. '04) moeten haar studenten, die in het eerst jaar al het blokje wetenschapsfilosofie achter de rug hebben en daardoor vertrouwd zijn met Kuhn en Popper, tijdens de colleges 'wetenschap en spiritualiteit' veel ake-ligs meemaken. Weeda voert daar zogenaamde mediums ten tonele die oprecht beweren contact te hebben met reeds lang overleden indianenhoofdmannen. Ook constateerde Brussen dat de cursussen in Reiki, pendelen, healen en oerdansen erg populair zijn onder de Wageningse studenten.

**Galesloot** • Jan Galesloot (56) is een onconventionele Rotterdamse huisarts, die o.m. veel praktijkverpleegkundigen spreekuur laat draaien en ook anderszins eigenzinnig is. *Medisch Contact* (6.8.'04, p. 1249 e.v.) zocht hem op en liet hem honderduit spreken. Een kapster die over rugpijn klaagt wordt door hem onderzocht en "vervolgens neemt hij de jonge vrouw in een stevige greep en laat haar bovenlichaam een plotselinge draai maken. Luid en duidelijk is het kraken van de gewrichten in de spreekkamer te horen. 'Er zat iets vast', glimlacht Galesloot. De kwaal is nog niet definitief verdwenen en de vrouw wordt doorverwezen naar de Cesartherapeut."

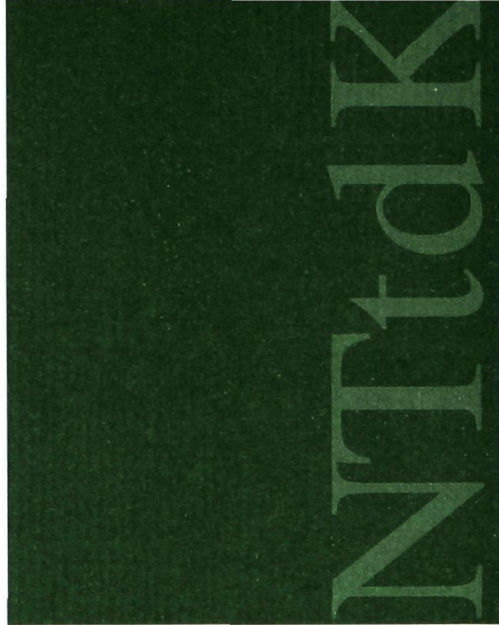
Galesloot vertelt dat het vrij zeldzaam is dat huisartsen ook manueel therapeut zijn. Godzijdank zouden wij zeggen, maar Galesloot is nog completer: hij beschikt ook over een aantekening als orthomoleculaire geneeskundige! Met name bij patiënten met onbegrepen klachten ziet Galesloot mogelijkheden voor de orthomoleculaire aanpak en de homeopathie. De interviewer van MC blijft neutraal, maar had deze mallotige man niet tegen deze publiciteit beschermd moeten worden? Als ik bij hem ingeschreven was dan zou ik liever het spreekuur van de praktijkondersteuner bezoeken dan deze ook door Achmea gesteunde genezerik. Achmea financierde een project waarbij diabetespatiënten een orthomoleculair voedingsadvies ontvingen.

**Rath** • In Duitsland wordt onderzocht of er juridische actie mogelijk is tegen Mathias Rath en de ouders van de in november 2004 overleden 9-jarige Dominik Feld. Het kind overleed in de Mexicaanse alternatieve kliniek in Tijuana. De ouders waren in de ban geraakt van Rath, die met zijn 'cellulaire geneeskunde' genezing van de botkanker had beloofd. Rath toerde door Duitsland en gebruikte Dominik als reclamepatiënt. Hij schreef onder meer: 'De in mijn ogen inmiddels gewonnen strijd om het leven van Dominik luidt een nieuw geneeskundig tijdperk in'. Het pamflet werd door heel Twente verspreid. Rath vestigde zich indertijd in Almelo met een fors overheidssubsidie en werd hoofdsponsor van SC Heracles.

De vanuit Almelo opererende vitaminegoeroe wordt in de Duitse pers inmiddels als 'unheimliche Krebs Arzt' betiteld en het lichaam van Dominik werd bij aankomst op de luchthaven Frankfurt direct door de autoriteiten in beslag genomen. Raths reactie was stereotiep: de kranten die zo over hem schrijven staan onder invloed van het 'Farmakartel'. ●

CR





## **Inhoud**

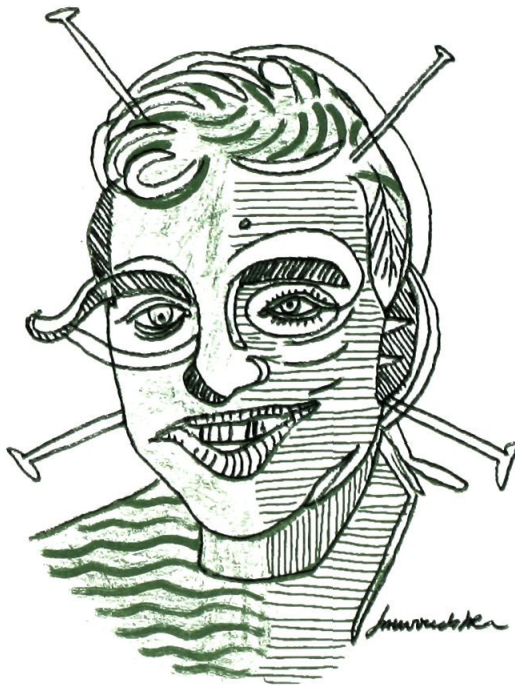
<b>Jubileum</b>	<b>1</b>
<b>Haaienkraakbeen</b>	<b>2</b>
<b>Het KISS-syndroom</b>	<b>4</b>
<b>Kort</b>	<b>8/11/15/23</b>
<b>Proces Sickness</b>	<b>9</b>
<b>Brief Sickness</b>	<b>10</b>
<b>In memoriam</b>	<b>13</b>
<b>Eye4care</b>	<b>16</b>
<b>Extra Muros</b>	<b>18</b>
<b>Boeken</b>	<b>22</b>

TE 4547

KB

# Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij

Jaargang 116 | 2005 | 2



Hoodiahype

Kwakdetector

WHO en homeopathie

Transcultureel gedokter

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](mailto: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: *R.T.H.K. Trossèl* door 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](mailto:secretariaat@antikwak.nl)

### **Bestuur**

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

*Secretaris:* Prof. dr. F.S.A.M. van Dam, psycholoog, Amsterdam

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

### **Leden**

P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam

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

# Vereniging tegen de Kwakzalverij 125 jaar



Hector Treub in 1912, geschilderd door zijn vrouw

De voorbereidingen voor de viering van het 125-jarig bestaan liggen goed op schema. Inmiddels hebben zich als reactie op de oproep in het vorige nummer al 62 personen opgegeven: een bemoedigende start, maar uw bestuur rekent gezien de keur aan sprekers die hebben toegezegd op tenminste 200 aanwezigen. Degenen die dit nog niet deden worden verzocht zich alsnog op te geven. Dat kan geschieden per e mail: [secretariaat@kwakzalverij.nl](mailto:secretariaat@kwakzalverij.nl) of via de

opnieuw in dit nummer ingevoegde **antwoordkaart**.

De datum is **zaterdag 12 november 2005** en de lokatie **de Leeuwenhorst te Noordwijkerhout**. Laat u dan s.v.p. ook weten of u aan het feestelijke diner wilt deelnemen. Er bestaat ook gelegenheid tot overnachting.

Met een grote opkomst moet het mogelijk zijn de viering van het 25-jarig bestaan in 1905, toen Hector Treub in de aula van de Amsterdamse Universiteit zijn magistrale feestrede hield, in gedenkwaardigheid te overtreffen. ●

# De Hoodiahype

Marie Prins

**Nu de gevaarlijke ephedra's vanwege hun bijwerking van de markt zijn gehaald en opvolger synefrine ook niet al te veilig blijkt, wil iemand die wil afvallen maar er niet in slaagt minder te eten en meer te bewegen, wel eens iets dat effectief is zónder kwalijke bijverschijnselen. De Zuid-Afrikaanse vetplant *Hoodia gordonii* lijkt zo'n middel te zijn. Ondanks het feit dat er nog geen bewijs was voor de werkzaamheid of de veiligheid ervan verkochten de handelaren in gezondheidsproducten het volop, tot de EU er een eind aan maakte. Nou ja, eind...**

*Hoodia gordonii* is een vetplant die behoort tot de familie der Apocynaceae. Dat de plant in advertenties vaak een cactus wordt genoemd is niet verwonderlijk want hij ziet er uit als een cactus. De San-volkeren in de Kalahari woestijn gebruiken de *Hoodia* in tijden van voedselschaarste, omdat hij het hongergevoel schijnt te onderdrukken. Bij gebruik als afslankmiddel is er natuurlijk geen sprake van ondervoede mensen. Integendeel, de meeste afslankers zijn overvoed. Heeft *Hoodia gordonii* op hen hetzelfde effect als op de ondervoede San? De San eten, zoals gezegd, de *Hoodia* alleen bij gebrek aan ander

voedsel. Onder die omstandigheden zou je toch een plant die je gegarandeerd "Zes pond in twee weken" laat afvallen mijden als de pest. Daar komt nog bij dat de San (noodgedwongen) veel meer bewegen dan de

gemiddelde afslanker. En een pil of capsule afgeleid van de plant is weer heel iets anders dan het eten van de rauwe kern van een Hoodia-blad die door de San geconsumeerd wordt. De enige proef van *Hoodia* met mensen tot nu toe is die waarbij negen mannen 15 dagen lang een extract van *Hoodia* slikten. Er was een controlegroep die een placebo kreeg, maar de verumgroep consumeerde minder calorieën en verloor meer vetweefsel.<sup>1</sup> De grootte van de groep en de korte tijdsduur betekenen in ieder geval dat er over bijverschijnselen niets met zekerheid gezegd kan worden en over het effect bij langdurig gebruik helemaal niets, te meer omdat de studie niet is gepubliceerd. Zo'n onderzoekje kan hoogstens een aanzet zijn tot een degelijker proef. Bedenk wel dat de San de plant ook niet langdurig gebruiken; het is noodvoedsel. De studie werd verricht door de Britse firma Phytopharm, die een licentie had verkregen van de Zuid-Afrikaanse *Council for Scientific*

*and Industrial Research*. Deze had het waarschijnlijk effectieve bestanddeel P57 (voluit P57AS3 - er zijn meer P57s) geïsoleerd. Phytopharm op haar beurt ging samenwerken met Pfizer om er een medicijn in de vorm van een pil van te fabriceren. Hoewel er 21 miljoen dollar aan het onderzoek werd besteed, is dat nog steeds niet gelukt. Pfizer vond het te moeilijk om P57 synthetisch te fabriceren en nu werkt Phytopharm samen met Unilever, voor gebruik van P57 in eten en drinken. Maar eerst moet nog onderzocht worden of P57 veilig is en werkzaam. Unilever verwacht dat het minstens drie jaar duurt voor de producten op de markt komen. De vraag is of het verantwoord is een dergelijke eetlustremmer, die in de meeste landen als medicijn zou gelden, in voedsel te stoppen.

Onder meer door de berichten over het onderzoek nam de vraag naar *Hoodia gordonii* drastisch toe. Maar *Hoodia Gordonii* is een bedreigde en beschermde plantensoort in Zuid Afrika en Namibië ([www.plantzafrica.com/planhij/hoodia.htm](http://www.plantzafrica.com/planhij/hoodia.htm)). Niet alleen illegale oogst, maar ook de klimaatopwarming heeft zijn tol geëist. In Botswana en Angola komen wel andere, eveneens beschermde, *Hoodia*-soorten voor maar geen *H. Gordonii*. De plant wordt ondertussen ook geteeld, maar het duurt vijf tot zeven jaar voor er geoogst kan worden. Oogst en uitvoer zijn gebonden aan speciale vergunningen. In Namibië vermoedt men illegale en ondeskundige oogst, zodat ook nog de verkeerde plantensoort meegenomen wordt. Het gevolg van dit al is dat de vraag het aanbod verre overstijgt en dat de koper er niet zeker van kan zijn dat hij ook zuivere waar krijgt. Dat is dan op zijn best gedroogde *Hoodia* en geen zuivere P57. Unilever heeft naar tien verschillende merken die in de Verenigde Staten als voedingssupplementen verkocht werden, gekeken en vastgesteld dat er bij slechts vier sprake was van een hoeveelheid P57 van enige betekenis.



*Hoodia gordonii*



In de acht door Unilever aangekochte middelen in Nederland vond men ook onvoldoende P57. Of dit komt doordat de hoeveelheid P57 van nature in zo'n wilde plant erg varieert of doordat er zo weinig *Hoodia* in de capsules zat, werd niet vermeld. Alle andere tekortkomingen die ook al bij kruiden als *Echinacea* en *Panax ginseng* aan het licht traden, heeft men in de Verenigde Staten ook bij *Hoodia* geconstateerd: minder poeder dan vermeld stond, of aanvulling met zaken als extracten van groene thee, van druivenpitten, van pijnboom, synefrine(!), cafeïne, chroompicolinaat en guar gum, hetgeen erop wijst dat de fabrikanten zelf kennelijk niet veel fiducia hebben in de werkzaamheid ervan.

In Europa is *Hoodia* een 'nieuw voedsel' want vóór 1997 werd het in de EU niet als etenswaar verkocht. Dat betekent dat invoer ervan alleen mogelijk is nadat is aangetoond dat het nuttigen van *Hoodia gordonii* veilig is. Uit het bovenstaande moge blijken dat dit nog niet voldoende is onderzocht. Op grond daarvan heeft de Voedsel en Waren Autoriteit op 18 maart 2005 de verkoop van *Hoodia gordonii* verboden. Die veiligheid is beslist niet zeker. Dr. David McLean van de *Brown Medical School*, die in opdracht van Pfizer<sup>2</sup> onderzoek naar P57 gedaan heeft, zegt in een interview in de *The New York Times* van 19 april 2005 ([www.nytimes.com/2005/04/19/health/nutrition/19cons.html](http://www.nytimes.com/2005/04/19/health/nutrition/19cons.html)) dat P57 heel gemakkelijk door de lever afgebroken wordt. Hij waarschuwt dat het daarom wel eens moeilijk zou kunnen zijn om voldoende P57 in te nemen. Hij verwacht dat de huidige supplementen niet voldoende werkzaam zijn. In de Verenigde Staten heb je medische specialisten in gewichtsverlies; een van hen is dr. Michael Steelman in Oklahoma City. De afbreking van *Hoodia* door de lever baart hem zorgen, omdat dikke mensen vaak leverafwijkingen hebben. Hij vindt daarom dat *Hoodia* alleen onder dokterstoezicht gebruikt mag worden. Het onderzoek van MacLean betrof ratten waarbij de P57 werd geïnjecteerd. De stof passeerde het spijsverteringskanaal niet. Het onderzoek wees erop dat P57AS3 werkte door de hypothalamus te beïnvloeden. Verwacht wordt een dergelijke werking ook bij mensen te zullen zien, maar onderzocht is dit nog niet. Dit alles betekent wel dat de makers van 'gezondheidsmiddelen' vlijtig een artikel op de markt gebracht hebben waarvan zowel de werkzaamheid als de veiligheid onzeker zijn.

Zijn al die enthousiaste getuigenissen van gebruikers dan geen bewijs? Nee, jammer genoeg niet. Zelfs bij de gekste kwakzalversmiddelen komt de verkoper met dit soort getuigenissen



De San

aanzetten. Ze zijn hoogstens een reden om aan een verkennend onderzoek te beginnen.

Het Nederlandse verbod van *Hoodia* bracht enkele fabrikanten ertoe in plaats van *Hoodia* de *Opuntia ficus india* of *O. streptacantha* te gebruiken. De *Opuntia*'s zijn echte cactussen en zijn dus niet nauw verwant aan de *Hoodia*'s. Waarschijnlijk gebruikt men wortel en stam van de plant voor de namaak *Hoodia*. Deze delen van de diverse *Opuntia*'s worden traditioneel vooral in Mexico en het zuidwesten van de Verenigde Staten gebruikt bij suikerziekte, te hoog cholesterolgehalte, overgewicht, colitis, diarree en bij een vergrote prostaat. Voor de werkzaamheid bij diabetes - met name het stabiliseren van de glucosespiegel - is wel enige aanwijzing, maar dan alleen voor *O. streptacantha*. Enige aanwijzing dat *O. ficus india* of *O. streptacantha* op dezelfde manier zou werken als *Hoodia gordonii*, i.e. door het beïnvloeden van de hypothalamus, bestaat er gewoon niet. Het gebruik van *Hoodia*-middelen om af te slanken is op dit moment (eind april 2005) een grote gok en nog een slechte ook. Of het werkt is onzeker, of het onschadelijk is eveneens. Het is in ieder geval zeer waarschijnlijk dat de gebruiker die de gok waagt, ook nog eens veel minder *Hoodia* of P57 krijgt dan hij zou mogen verwachten. ●

#### Literatuur

- 1 [www.phytopharm.co.uk/hoodia\\_faq.html](http://www.phytopharm.co.uk/hoodia_faq.html)
- 2 MacLean D.B., Luo L.G.: Increased ATP content/production in the hypothalamus may be a signal voor energy-sensing of satiety; studies of the anorectic mechanism of a plant steroidal glycoside. *Brain Res.* 2004, 10 september; 1020(1-2): 1-11. Dit is het enige artikel over *Hoodia* of P57AS3 dat in PubMed vermeld wordt.

# Wat is er van waar?

Wim Betz

Regelmatig vraagt men mijn mening of raad aangaande behandelingen die zo op het eerste gezicht onder de noemer kwakzalverij vallen. Nieuwe dubieuze therapieën dienen zich echter in zulk een grote getale aan dat het ondoenbaar is om ze alle grondig tegen het licht te houden om zodoende tot een zinnige evaluatie te komen. Binnen de reguliere geneeskunde moet gewoonlijk degene die een nieuwe behandeling ontwikkelt of toepast zelf de bewijzen leveren voor de werkzaamheid ervan. Kwakzalvers draaien de bewijslast om: 'bewijs maar dat het niet waar is'.

Experimenten op mensen zijn bij wet verboden, tenzij met uitdrukkelijke toelating door een ethische commissie. De patiënt moet ervan op de hoogte gebracht worden dat hij een ex-

perimentele behandeling ondergaat met onzekere resultaten en hij moet daar uitdrukkelijk toestemming voor geven. Kwakzalvers storen zich niet aan die regel. Hun reclame is een listige mengeling van waarheden, halve waarheden en leugens, en vooral getuigenissen van 'tevreden klanten'.

Om enigszins te kunnen bepalen of een theorie of behandeling naar het rijk der fabelen (i.e. de kwakzalverij) verwezen kan worden, volgen hieronder enkele criteria aan de hand waarvan men de graad van betrouwbaarheid van een behandeling kan inschatten. Ik noem dit scorelijstje de kwakdetector. Hoe meer punten behandelingen scoren op deze vragenlijst, des te verdachter ze zijn. Moge de kwakdetector u een hoop ellende besparen. ●

## De kwakdetector:

### De methode

- De methode is ongevaarlijk en heeft geen bijwerkingen
- De methode is 'natuurlijk'
- De methode baseert zich op oude kennis, uit exotische streken of van 'natuurvolkeren'
- De methode behandelt de 'diepere oorzaak'. De behandelaar heeft de oorzaak van kanker ontdekt (een bacterie, een schimmel, een parasiet...)
- De methode ontgift het lichaam
- De methode herstelt het evenwicht
- De methode is een revolutionaire vernieuwing
- De methode is gebaseerd op geheime formules
- De methode is individueel en holistisch
- De methode helpt ook nog tegen AIDS, allergie, chronische vermoeidheid, is verjongend, enzovoort

### De resultaten

- De behandelingen bieden een wonderbaarlijke genezing
- De gewone dokters begrijpen er niets van en staan versteld
- De reguliere dokters hadden de patiënt opgegeven

### De bewijsvoering

- De bewijsvoering is enkel gebaseerd op getuigenissen
- De bewijsvoering geschiedt gewoonlijk inductief, namelijk van specifiek naar algemeen
- Bewijs in klassieke medisch-wetenschappelijke tijdschriften, of een vermelding in *Medline* of *Cochrane-database* ontbreekt. Let op: soms worden ter ondersteuning wetenschappelijke artikelen aangehaald, maar meestal staat er iets heel anders in die artikelen
- Het bewijs staat in een boek, dat vaak mee te koop wordt aangeboden.

Overigens zij opgemerkt dat het kwakzalversidoom doorspekt is met woorden als 'paradigma', 'kwantumfysica', 'vibraties' en 'kosmische energie'.

### De evaluatie van concurrerende behandelingen

- De wetenschappelijke geneeskunde wordt allopathie genoemd
- De methode wordt verketterd door de wetenschap
- De medische industrie zwerft samen, omdat de voorgestelde behandeling haar voortbestaan in gevaar brengt. De reguliere, *evidence based*, geneeskunde wordt verdacht gemaakt
- De uitvinder is een genie, miskend door de reguliere wetenschap

Prof. Dr. W. Betz, arts, is bestuurslid van

Skepp en verbonden aan het Centrum voor Huisartsgeneeskunde van de Vrije Universiteit Brussel.

In memoriam

# C. van der Molen

## 1927-2005

C.N.M. Renckens

**Op het internet condoleanceregister van de NAAV stonden al binnen enkele dagen bijna 30 berichten waarin de Nederlandse acupuncturisten hun droefenis uitspraken over zijn overlijden en zijn wijsheid, pionierschap en grootmeesterschap prezen. Hij werd ook de grootste Nederlandse acupuncturist van de 20ste eeuw genoemd.**

Het bestuur van de SNO (Stichting NAAV Opleidingen) ging nog verder en noemde hem 'de enige echte Godfather van de acupunctuur in Nederland'. Ook de Nederlandse artsenvereniging voor Neuraaltherapie volgens Huneke en Regulatietherapie (NVNR) plaatste een rouwadvertentie: de overledene was sinds 1968 in hun midden geweest, was erelid en hij had in 2003 zelfs de Harry Lamers-erepenning ontvangen. De vele vaak persoonlijk getinte boodschappen op het internetcondoleanceregister van de NAAV, die ook spraken van grote eruditie, humor en over een groot leermeester en inspirator, waren vooral afkomstig van arts-acupuncturisten (o.m. Jos Koonen, bekend geworden door de Millecam-affaire) en ook van talrijke biologische tandartsen. Wie deze coryfee dan wel was? Wij spreken hier over Coen van der Molen, arts-acupuncturist en homeopaat, die op 12 april 2005 te IJmuiden overleed op 77-jarige leeftijd.

Aan het In Memoriam op de website van de NAAV ontlenuw wij de volgende biografische gegevens: Coen van der Molen beoefende de acupunctuur al sinds 1962 in een consultatieve praktijk nadat hij op 34-jarige leeftijd te Leiden in 1961 zijn artsexamen had behaald. Eerder studeerde hij ook te Amsterdam. Al tijdens zijn studie kwam hij in 1960 in aanraking met de acupunctuur en studeerde daarvoor in Wenen, Wiesbaden, Hamburg, Berlijn, Stuttgart en Parijs. Hij kreeg gedurende lange tijd een intensieve training in de elektroacupunctuur volgens Voll (EAV). Deze EAV zou zijn leven lang zijn grote liefde blijven. Men dient zich te realiseren dat het bezoek van Nixon aan China, dat de opbloei van de acupunctuur in het westen ten gevolge zou hebben eerst in 1971 plaatsvond. Volgens zijn bewonderaars bejverde hij zich om een integratie van de acupunctuur in de westerse geneeskunde te bewerkstelligen.

In 1973 was hij één van de oprichters van de



C. van der Molen,  
durfal op elk gebied

Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging (NAAV) en was van 1974 t/m 1996 docent bij het NAAV-onderwijs. Aldus de NAAV-site.

In 1979 publiceerde hij zijn *Praktische handleiding in de Acupunctuur*, welk boek in 1999 zijn vierde gewijzigde druk zou bereiken. Het 463 pagina's tellende meesterwerk kost ruim € 90,-. In 1982 publiceerde hij bij dezelfde uitgever (De Tijdstroom, Lochem) zijn eveneens *Praktische handleiding tot de EAV en de B.F.D.*. Dit pareltje zou in 2001 een derde druk beleven en kost - 378 pagina's dik - € 75,-.

Elke beoefenaar van EAV is ook homeopaat en dat gold zeker ook voor Van der Molen, die de keuze van zijn remedies natuurlijk liet afhangen van de Zeigerabfall, zoals die in de EAV gemeten wordt. In 1981 en 1983 schreef hij twee werkjes over homeopathie en fytotherapie, die door VSM werden uitgegeven. Ook de neuraaltherapie had voor hem weinig geheimen.

Hij verdedigde de EAV hartstochtelijk tegen kritiek en stuurde zelfs een ingezonden brief naar het *Actieblad tegen de Kwakzalverij*, toen daarin in 1990 stevige kritiek op die vorm van pseudo-diagnostiek werd geleverd. In die brief (*AtDK*, juni 1990:4-5) stelde hij dat de kritiek van de VtdK een groep artsen en artsenorganisaties kopschuw maakte en daardoor de niet-artsen kwakzalvers in de kaart speelde. De VtdK zou zich voortaan beter Vereniging ter Bevordering van de Kwakzalverij kunnen noemen. Ja, humor: daarover beschikte de overledene in ruime mate!

In 2000 werd hij wegens zijn verdiensten voor de acupunctuur in ons land benoemd tot Officier in de Orde van Oranje-Nassau. Bij die gelegenheid stond de toen 73-jarige een interview af aan het *Noord-Hollands Dagblad* (25 september 2000). Hij vertelde daarin dat hij, zoon van een zeeman van de wilde vaart, reeds op 15-jarige leeftijd arts wilde worden en als jongen al over het hek naar de burens kloem omdat 'de kippen niet in orde waren'. In 1953, op 26-jarige leeftijd, begon hij een huisartsenpraktijk in Alkmaar. Zijn overstap naar de acupunctuur in 1962 was destijds erg riskant en moedig, maar hij was overtuigd van de grote waarde van de Chinese naaldkunst. Tot zijn verdiensten rekende hij het ook dat hij 'de acupunctuur in het ziekenfondspakket had gekregen'. Andere onduidelijkheden uit het interview zijn dat 'de homeopaat in de jaren zeventig toevallig in aanraking kwam via een Rotterdams orthopedisch chirurg, die een vrouw met een verzakking en hartklachten met een fantastisch resultaat'. Zijn belangrijkste opponent was 'nog altijd de Bond tegen de Kwakzalverij', maar de resultaten van de acupunctuur bij chronische kwalen als hoge bloeddruk, ADHD, voedingsallergie, versleten knieën etc. zijn echt onovertroffen.

Als wij de mededelingen over Van der Molens carrière leggen naast die van de NAAV-site dan zien wij merkwaardige verschillen. Volgens hemzelf werd hij huisarts in 1953, maar volgens NAAV studeerde hij eerst in 1961 af. Even voor u nagekeken in het zeer betrouwbare *Geneeskundig Adresboek 2003/2004* en dat meldt als afstudeerjaar 1961! En kwam hij nu in de jaren zeventig in aanraking met de Chinese acupunctuur of begon hij daarmee al in 1962? Gooit u het maar in mijn pet en - als je al liegt over je afstudeerjaar en het begin van je droomcarrière - hoe betrouwbaar kan zo'n Godfather dan verder zijn geweest? Bange vraag, die schreeuwt om een gedegen biografie.

Peter Brusse, die in *de Volkskrant* net begonnen is met een serie necrologieën van 'onbekende mensen met een passie', besprak het leven van Van der Molen nogal onkritisch en noemde hem een 'durfal op elk gebied'. Hij meldde nog dat de jonge Coen al een experimenterende durfal was, die o.a met een paraplu van het dak sprong. Zijn moeder was ook al geïnteresseerd in de homeopathie. Toen hij later eens in het ziekenhuis lag, smokkelde zijn vrouw een acupunctuur-apparaat naar binnen, waarop zijn fractuur veel sneller genas dan de chirurg had voorspeld! Brusse vermeldde ook nog dat Van der Molen tijdens zijn studie zijn liefde voor de homeopathie en acupunctuur geheim hield, uit angst dat zijn hoogleraren hem zouden laten

zakken. Van der Molen was ook een diepgelovig mens met altijd 'de bijbel naast zijn stoel'. Aldus Brusse in *de Volkskrant* van 23 april 2005.

Zij bewonderaars spraken ook vol lof over zijn boeken en vele publicaties. Wij konden ons niet herinneren veel van hem gelezen te hebben, maar Pubmed bracht licht: er bevindt zich in die collectie welgeteld één referentie van onze geleerde acupuncturist: een brief uit 1988 aan het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, tezamen met de biologische tandarts Fred Neelissen namens de NAAV, over de gevaren van amalgaamvullingen in het gebit. De rest van zijn 'publicaties' zijn natuurlijk verschenen in organen als het *Ned Tijdschrift voor Integratieve Geneeskunde*, waarin zelfs Sikesz haar artikelen kwijt kan, en die blijven voor de doorsnee medicus verborgen. Om onze lezer toch even een indruk te geven van het type medisch proza dat wijlen Van der Molen placht te produceren, volgt hieronder een korte paragraaf uit zijn acupunctuurleerboek, gewijd aan de behandeling van sinusitis (voorhoofdsholteontsteking, red.):

'Deze aandoening wordt veroorzaakt door een aanval van Wind en Kou op de longen. Dit orgaan heeft een verbinding met de buitenwereld door de neus. Door de Wei Qi verandert de Wind-Kou in Wind-Hitte. Daardoor kan de long voor het verspreiden en dalen van de Long Qi deze functie niet vervullen en treedt er een blokkade op. De Hitte stijgt op en verstopt de neus. Door de Hitte worden lichaamsvloeistoffen gebruikt en wordt het slijm in de neus dikker. De pols is snel en de tong rood met geel beslag. Verspreidt het slijm een nare lucht en ontstaat er een nare smaak in de mond met gebrek aan eetlust dan is de milt en maag aangedaan en ontstaat Flegma en een glijdende pols. Dit bemoeilijkt de therapie, omdat in de controlecyclus van de vijf-elementenleer de lever de long gaat beïnvloeden, wat een tegengestelde controle is, 'het verachten'.

**Therapie:** Di. 20, Bl.2, BM 2, Yintang, Lo. 7, Di.4 Lo. 7 laat de Qi van de long beter functioneren en vermindert de invloed van de pathogene Wind. Di. 4 en Di. 20 verminderen de Hitte in de long en in de neus. BM 2, Yintang is het meerpunt voor het openen van de neus. Bij erg veel slijm: Ma. 40, zo nodig Ga. 20 en Le. 2.'

Hieraan kunnen wij niets meer toevoegen. Dat Coenraad van der Molen, een geharnast én geridderd acupuncturist, moge rusten in vrede. ●

# Bedelbrief (slot)

C.N.M. Renckens

**De minister van VWS blijft bij zijn eerder genomen besluit om onze Vereniging geen eenmalige subsidie te verlenen ter ondersteuning van de uitgave van een tweetal boeken, die de viering van ons 125-jarig bestaan in november 2005 luister moesten gaan bijzetten.**

Zoals in de eerdere brief werd vermeld (NTtdK, december 2004, p.17-18) bracht bestuurslid mr. Douma tijdens de mondelinge behandeling van het VtdK-bezwaarschrift op 3 november 2004 zeer steekhoudende argumenten naar voren tegen de door de minister geformuleerde afwijzingsgrond. Het duurde maar liefst tot 7 april 2005 voordat wij van VWS-zijde bericht ontvingen. Gezien de voortdurende onzekerheid over de uitkomst van de procedure werd intussen al door het bestuur besloten de uitgave te beperken tot slechts één boek, een plan dat voor onze kas toch nog een aanzienlijke aanslag gaat betekenen.

De VWS-commissie bezwaarschriften Awb stelde in zijn oordeel vast dat de VtdK terecht had gesteld dat de motivering van de afwijzing op onjuiste gronden had plaatsgevonden. Een verwijzing naar de Wet BIG volstaat hier niet, want deze wet verbiedt het subsidiëren van inhoudelijke publieksvoorlichting gericht op het bevorderen van kritische zin, bepaald niet. De vertegenwoordiger van VWS had dit tijdens de mondelinge behandeling ook al toegegeven. De commissie verklaarde in zijn uitspraak, dat onze bezwaren tegen de motivering gegrond waren en droeg VWS op voor de afwijzing aan andere wettelijke grond aan te geven. Een dergelijke grond vond VWS al snel en wel in artikel 3 van het Besluit Volksgezondheidssubsidies, waarin wordt gesteld dat subsidies worden verstrekt voor zover die passen in de hoofdlijnen van het beleid. En omdat die hoofdlijnen thans luiden dat 'inhoudelijke voorlichting' aan 'veldpartijen' wordt overgelaten en dat de burger van overheidswege alleen voorlichting over de wet- en regelgeving krijgt, werd onze aanvraag opnieuw afgewezen. Dat er in het verleden miljoenen naar de kwakzalversorganisaties zijn gegaan - je zou rustig van een ereschuld jegens onze Vereniging kunnen spreken - heeft nu als argument kennelijk geen waarde meer, want VWS spreekt in dit verband over een 'verouderde situatie' en het subsidiebeleid is nu eenmaal ingrijpend herzien.

De Vereniging moest zich maar getroost vinden door het feit dat ook op allerlei verzoeken van

alternatieve genezers negatief is gereageerd. Zo kreeg Granulla op 2 maart 2004 te horen dat deze organisatie geen geld meer zal krijgen om haar mede-medisch studenten voor te lichten over alternatieve geneeswijzen. Wij ontvingen ook afschriften van brieven gericht tot de Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten, de Nederlandse Werkgroep van Praktijzers in de natuurlijke geneeskunst en tot de Maatschappij ter Bevordering van de Orthomoleculaire Geneeskunde, die simultaan maar elk apart hadden aangedrongen op prolongatie van het IKAB-project. Waarschijnlijk zal dit project eind 2005 niet meer worden voortgezet en voor de inhoudelijke voorlichting zag de minister 'een taak weggelegd voor uw organisatie'. Deze correspondentie dateert van eind 2003, toen nog niet was onthuld dat de Consumentenbond de ASR-therapie (de alternatieve bordeeltherapie uit Twente) met hoge rapportcijfers had beloofd, waardoor het IKAB ernstig in diskrediet geraakte. Ook kregen wij een brief van de minister (d.d. 5 april 2004) aan de gezamenlijke alternatieve artsenclubs verenigd in de AAG ter inzage, waarin deze reageerde op hun brief over het Evaluatierapport Wet BIG, waarin aan alternatieve artsen geen speciale status werd toegekend. Men lijdt onder het feit dat men weliswaar basis-arts is, maar verder nergens is geregistreerd boven dat niveau. Men voelt zich niet vertegenwoordigd door de KNMG en kreeg nu van de minister te horen dat eventuele herregistratie zal worden geregeld door de Stuurgroep Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg (MOBG), ingesteld door VWS. Het is de VtdK al lang een doorn in het oog, dat alle BIG-erkende beroepen zich periodiek moeten herregistreren en daarbij aan bepaalde eisen moeten voldoen, terwijl de alternatieve artsen, die merendeels slechts basis-arts zijn, ongehinderd jarenlang kunnen dysfunctioneren onder dekking van de BIG-registratie. Benieuwd hoe deze MOBG dat vuile varkentje zal gaan wassen.

Alles bijeen behoeven wij momenteel niet echt te klagen over de frisse wind die op VWS waait, maar het levert uw penningmeester

geen cent op. Ook een subsidie-aanvraag bij het VSB-Fonds werd afgewezen: het bijdragen aan een kritische grondhouding met betrekking tot (alternatieve) geneeskunde past niet in hun Fonds. Daarom hierbij, alleen gericht aan degenen die dat nog niet bij hun contributiebe-

taling deden: steunt onze kas vrijgevig, want ook de rechtszaak waarin wij nog gewikkeld zijn vergt nogal wat van onze solvabiliteit. Postgiro 32237 t.n.v. penningmeester VtdK te Sleeuwijk o.v.v. '125 jaar VtdK'. En nu op naar de festiviteiten! ●

## ● Kort ●

### Transcultureel gedokter

De winnaar van de Meester Kackadorisprijs 2004, de Zaltbommelse pro-alternatieve huisarts Paul van Dijk, schrijft een column voor de *Provinciale Zeeuwse Courant*. In zijn stukje van 1 februari jl. pleit hij voor het opleiden van 'transculturele' artsen.

Daarmee sluit hij aan bij wat een basisarts, prof. I. Wolffers, al eerder had verwoord: de Nederlandse samenleving bestaat binnenkort uit 15% allochtonen en derhalve uit mensen met geheel andere opvattingen over ziekte en gezondheid (ook de in ons land woonachtige Denen en Italianen meegeteld, Ivan?). Daarom kunnen wij maar beter het roer bij de artsenopleiding omgooien. In zijn column zet Van Dijk het pleidooi voor transculturele dokters kracht bij met twee voorbeelden uit eigen ervaring. Deze kunnen inderdaad onder de noemer 'creatief omgaan met ziek zijn en beter worden' worden geschaard.

Een al jaren getrouwde Marokkaanse vrouw was bij hem op het spreekuur gekomen, omdat zij tot haar verdriet en ondanks bezoek aan een gynaecoloog nog steeds geen kinderen had. Waarom zij die niet kon krijgen, zei ze er gratis bij: dat kwam door het boze oog. Het boze oog, natuurlijk, dacht dokter Van Dijk en ried zijn patiënte aan om naar een Islamitisch genezer te gaan. 'Onze' geneeskunde heeft immers zo haar beperkingen. Het resultaat van zijn verwijzing laat zich raden: na drie maanden was de vrouw in verwachting, dankzij het dragen van een amulet maar vooral dankzij het drin-

ken van water waarin met inkt geschreven koranteksten waren opgelost. Gelukkig legt Van Dijk zijn lezers wel even uit wat het boze oog is, waar het vandaan komt en wat het 'doet' en vermeldt daarbij ook dat het in de Islamitische wereld wordt gezien als de voornaamste veroorzaker van ziekten. Nou, niet alleen daar, kennelijk ook in Zaltbommel!

Zonder blikken of blozen bekend Van Dijk dat hij dit verhaal ook aan zijn zesdejaars studenten in de medicijnen- aan wie hij blijkens zijn column college geeft- heeft verteld. En met succes. Onmiddellijk had zich een studente van Turkse afkomst gemeld, die zich met name aangesproken voelde door het verhaal over het water. Haar bloedeigen vader had jarenlang de recepten van de huisarts niet naar de apotheek gebracht, maar ze thuis in water gelegd, net zolang tot de inkt geheel was opgelost. Vervolgens had hij driemaal daags een ferme slok van het water genomen en wanneer het op was, ging hij naar de dokter voor een nieuw recept. Ook dit kunnen wij met recht een vrij exotische manier van omgaan met ziekte en gezondheid noemen, daar heeft Van Dijk volkomen gelijk in. Of deze twee voorbeelden ook moeten leiden tot het vormen van transculturele artsen, waag ik te betwijfelen. Mij lijkt een transcultureel EHBO-diploma met stage in de Bijlmer voldoende. ●

*Sophie J.M. Josephus Jitta*

# De WHO en de bevordering van de homeopathie

C.N.M. Renckens

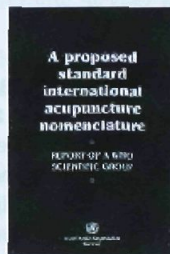
**Sinds haar oprichting in 1948 publiceert de WHO strategische documenten, waarin zij de mondiale gezondheidsproblemen beschrijft en haar plannen ontvouwt.**

Beroemd en prijzenswaardig waren onder anderen het in 1977 van start gegane *Action Programme on Essential Drugs*, dat een lijst gaf van 300 essentiële geneesmiddelen en vaccins en de Verklaring van *Alma Ata Health for all in the year 2000* uit 1978. Niet lang daarna daalde het niveau van de WHO-publicaties, want men ging ook in alle ernst aandacht besteden aan alternatieve geneeswijzen. Zo verscheen in 1984 'A proposed standard international acupuncture nomenclature: report of a WHO scientific group'. Hierin werd gesteld dat er 361 acupunctuurpunten bestaan en 14 hoofdmeridianen. Daarnaast werden acht extra meridianen beschreven en 48 extra punten, alsmede de acupunctuurlijnen van de schedel. Heruitgaven van dit deprimerende document verschenen in 1991 en 1993. In 1991 publiceerde de WHO ook een standaardnomenclatuur van de oor-acupunctuur, waarin de uitvinder van die onzin, de Fransman Nogier, een grote inbreng had. Het was daarom voor insiders geen verrassing dat het *WHO Report Traditional Medicine Strategy 2002-2005*, dat in mei 2002 werd gepubliceerd, een zelfde aanpak vertoonde. Het *Department of Essential Drugs and Medicine Policy* is inmiddels samengevoegd met het *Department Traditional Medicine* en staat onder leiding van mevrouw Dr. Xiaorui Zhang. Zij was verantwoordelijk voor dit strategierapport over de traditionele geneeswijzen (TM), waarin merkwaardigerwijs ook werden 'meegenomen' de in het westen populaire alternatieve geneeswijzen. Het rapport bevat WHO's 'first global strategy on traditional and alternative medicine'. Het is een zeer pro-alternatief rapport, dat regelgeving en overheidsbeleid t.a.v. alternatieve geneeswijzen aanbeveelt en dat bijvoorbeeld voorbijgaat aan de gebruikelijke toetsing van geneesmiddelen door 'assumed safety' na langdurig gebruik te accepteren. Landen als China, Noord- en Zuid-Korea en Viet Nam worden geprezen als landen die de traditionele geneeskunde geheel hebben geïntegreerd in hun gezondheidssysteem. De inheemse flora wordt voorgesteld als een rijke en nog onontgonnen

bron van nieuwe geneesmiddelen en het resistentie tegen de 'Westerse geneeskunde' is op elke pagina voelbaar. Toen wij na het verschijnen van dit document bij de minister van VWS informeerden of hij achter de inhoud daarvan kon staan liet deze ons weten dat elk land vrij is de aanbevelingen van de WHO naast zich neer te leggen.

**Acupunctuur** • Als uitvloeisel van de in 2002 aangekondigde strategie verscheen in 2003 het WHO rapport *Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials*. Zonder enig probleem wordt daarin beweerd dat de werkzaamheid van acupunctuur bij o.a. acute dysenterie, hooikoorts, hoge bloeddruk, reumatoïde artritis, leukopenie als gevolg van chemotherapie bij kanker, galsteenkoliëken, beroerte en ischias bewezen is. Omdat de juridisch en medisch gezien geringe status van een dergelijk rapport maar bij weinig burgers bekend is, beroepen alternatieve genezers zich maar al te graag luidkeels op de inhoud van het rapport. 'Erkend door de WHO': dat klinkt immers vertrouwenwekkend.

**Homeopathie** • Inmiddels is uitgelekt dat er een vergelijkbaar rapport in voorbereiding is, nu met als onderwerp het wetenschappelijk onderzoek naar de homeopathie. De Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft kennis kunnen nemen van een ontwerp-rapport, dat eind november 2004 door Dr. Zhang aan een aantal experts is aangeboden. In het begeleidend schrijven wordt gesteld dat 'the draft is intended for a restricted audience only' en de ontwerp-tekst 'may not be reviewed in any form or by any means outside the restricted audience'.



Commentaar werd ingewacht voor eind januari 2005. Lezing van het ontwerp-rapport maakt al snel duidelijk waar deze geheimzinnigheid voor nodig is. De inhoud van *Homeopathy: review and analysis of reports on controlled clinical trials* is namelijk geen snars beter dan die van het acupunctuur-rapport. Ook voor de homeopathie wordt een aantal indicaties gepresenteerd, waarbij de werkzaamheid ervan zou zijn aangetoond: tropische diarree bij kinderen, hooikoorts, beginnende griep, fibromyalgie, stomatitis bij chemotherapie, postoperatieve ileus om er maar enkelen uit het rapport te noemen. Ook worden onzinnige verklaringen aangedragen die de werkzaamheid van submoleculair verdunde middelen zouden kunnen verklaren en de uitspraken over de rol van het schudden tijdens de bereiding van homeopathische middelen zijn regelrecht hilarisch. Net als in het acupunctuur rapport gaat men volledig voorbij aan de kritische overzichten van gezaghebbende auteurs/instanties als Edzard Ernst van de Exeter Universiteit (UK), van de website Bandolier (Oxford Universiteit) en de *Cochrane Library*.

**Conclusie** • Het heeft er alle schijn van dat de numerieke meerderheid van Derde Wereld-

landen in de WHO daar de doorslag geeft. De minachting voor wetenschappelijke maatstaven bij het beoordelen van alternatieve en traditionele geneeswijzen heeft echter een funeste invloed op het gezag van de WHO in de westerlijke wereld en bevordert bovendien daar de kwakzalverij in niet onaanzienlijke mate. In de Derde Wereld zal de voorkeursbehandeling van de 'traditionele geneeskunde' en haar al te welwillende beoordeling door de WHO beslist ook geen gunstig effect hebben op de ontwikkeling naar een rationele en effectieve geneeskunde. Om deze redenen heeft uw bestuur zich in januari 2005 opnieuw gericht tot de minister van WVS met het verzoek om er bij Zhang c.s. op aan te dringen dat men daar slechts wetenschappelijke maatstaven aanlegt bij het beoordelen van alternatieve en traditionele geneeswijzen. Minister Hans Hoogervorst liet ons op 9 mei weten, dat hij de WHO tijdens de 58ste *World Health Assembly* (16-25 mei), zo zich de mogelijkheid zou voordoen, zou wijzen op het belang van kwalitatief goed wetenschappelijk onderzoek op dit terrein. Ook stelde hij 'de WHO vooralsnog niet te willen terechtwijzen, ervan uitgaande dat de WHO homeopathie niet gaat aanbevelen als therapie voor specifieke indicaties'. Wordt vervolgd. ●

## ● Kort ●

### KNMG praat verder met alternatieve artsencubs

Geheel buiten de publiciteit praat de KNMG-leiding verder met de alternatieve artsencubs over hun mogelijke toetreding tot de KNMG-federatie. Zonder enig historisch besef - de KNMG werd opgericht om de natuurwetenschappelijke basis van de geneeskunde te verstevigen en de beroepsuitoefening te uniformeren door daaraan vast te houden - doet de KNMG-leiding alsof het volledig tot de mogelijkheden behoort dat de artsen die acupunctuur, homeopathie, antroposofie etc. toepassen op voldoende wetenschappelijke 'evidence' kunnen bogen om toelating tot de KNMG mogelijk te maken. Deze eis wordt door de KNMG namelijk aan hen gesteld, terwijl ook strikte eisen op het gebied van 'kwaliteitssystemen' wordt gesteld. De portefeuille is in handen van Lode Wigtersma, directeur-secretaris Beleid en Advisering van de KNMG, die eerder eens opmerkte: 'Mogelijke toetreding van alternatieve artsen roept veel sentimenten op onder reguliere artsen. Er zijn al KNMG-leden die bedreigd hebben hun lidmaatschap op te zeggen als we de alternatieven toelaten. Waarom ze zo den-

ken weet ik niet. Het zijn geen rationele overwegingen, vermoed ik.' (*Tijdschrift G*, no 4, p. 22). Als verontruste leden brieven schrijven naar KNMG-voorzitter Holland, dan ontvangen zij een antwoord dat is geschreven door Wigtersma. Holland heeft zich ook wel wat al te zachtzinnig uitgelaten over de alternatieve artsen, maar zei tenminste ook eens dat de geneeskunde aan de hoogste wetenschappelijke eisen moet voldoen en dat vermenging van reguliere en alternatieve methodes ongewenst is (*Med Contact*, mrt 2004, p. 525). Dergelijke woorden krijgt Wigtersma niet uit de mond.

Volgens berichtgeving in *Mednet* (24 febr. '05, p.3) hebben KNMG-leiding en alternatieve artsen elkaar medio februari 2005 weer ontmoet. Antroposofenvoorzitster Madelon Winkler zei: 'Het was mooi te vernemen dat de KNMG na bestudering erg lovend was over onze opleidings- en registratie-eisen'. Wigtersma bevestigde dat het een constructief gesprek was geweest. Hoe het nu verder gaat is onduidelijk. ●

C.N.M.R.



# Proces-Sickesz

C.N.M. Renckens

**Als u dit leest, dan is de mondelinge behandeling met de pleidooien, die op 2 juni te Amsterdam plaatsvond, reeds achter de rug en beraadt de rechtbank zich inmiddels op haar vonnis.**

**M**ag mevrouw Sickesz, bedenker van de 'orthomanuele geneeskunde', een kwakzalfer of tenminste een notoir genezer worden genoemd? Uw bestuur is vol optimisme over de uitspraak, want de gegevens die er in 2000 toe leidden dat onze leden Sickesz zo hoog in de lijst der Grootste Kwakzalvers van de twintigste eeuw deden belanden, zijn in de loop van dit proces nog verder aangevuld en deze gegevens onderstreepten en versterkten de juistheid van die keuze zelfs nog.

Zo berichtten wij u reeds over de zeer onfatsoenlijke wijze waarop Sickesz potentiële slachtoffers naar haar praktijk lokt. Ze benaderde op eigen initiatief patiëntenverenigingen, zoals die van schizofrenen en autisten alsmede kwetsbare individuen als wijlen Piet Vroon en recent nog de depressieve kunstenaar Hans Dorrestijn. Dat zij met die schandalige praktijk nog steeds doorgaat bleek ons uit een melding die wij ontvingen van de Stichting Anorexia en Boulimia Nervosa. Een bestuurslid van die stichting werd op 2 november 2004 door haar gebeld: "U spreekt met dr. Sickesz, ik weet waardoor anorexia nervosa ontstaat". Op het antwoord: "Dat is interessant want er waren bij onze Stichting uit de wetenschappelijke literatuur in 1998 69 oorzaken bekend en er zijn er inmiddels al weer vijf bijgekomen zodat met die van u erbij mij score 75 is", reageerde Sickesz met "Ja, maar ik kan die patiënten ook genezen, zij hebben net als schizofrenen wanen en schizofrenen genees ik aan de lopende band en datzelfde kan ik bij AN-patiënten. Het antwoord was: "Als dat zo is verdient u de Nobelprijs".

Sickesz bood in dat telefoongesprek aan drie AN-patiëntes gratis te behandelen en het bestuurslid van de Stichting, hoewel reeds toen achterdochtig, besloot het voorstel van Sickesz door te geven aan enkele leden van de patiëntenvereniging en een drietal lijdsters aan anorexia nervosa onderging bij haar recent een aantal behandelingen. Over hun ervaringen berichtte de Stichting ons het volgende.

1. De eerste patiënte die mevrouw Sickesz gratis behandelde woont in Noord Holland. Zij is 33 jaar en chronische AN (anorexia nervosa)pa-

---

## *'Schizofrenen genees ik aan de lopende band'*

(Sickesz, 2004)

---

tiënte. Zij bezocht mevrouw Sickesz drie maal met haar moeder. Na de behandeling werd ze depressief tot op het suicidale.

Haar situatie werd zo ernstig dat een heropname in de gespecialiseerde kliniek in Tienen onder leiding van prof.dr. W. Vandereycken geboden was. Dit is ons inziens de beste kliniek in Europa voor de behandeling van AN. Daar werd vastgesteld dat haar botdichtheid het niveau van een 85-jarige vrouw heeft. Botafbraak is een bekend verschijnsel bij AN.

De internist hoorde met verbijstering van het kloppen op de wervels en wenste patiënte geluk dat er geen wervel gebroken was en verbood haar nog eens naar mevrouw Sickesz te gaan: levensgevaarlijk met zulke verzwakte wervels. Moeder en dochter hebben zo'n aversie tegen Sickesz gekregen dat zij haar nooit meer willen zien.

2. De tweede patiënte woont in Gelderland, zij is ook ca. 33 jaar, ik ken haar als hoogintelligent en zij lijdt al aan AN sinds haar 14de levensjaar. Ook zij bezocht Mevrouw Sickesz met haar moeder. De behandeling had geen enkel effect, behalve een intense afkeer bij zowel moeder als dochter. De moeder schreef mij na het laatste bezoek: "Sickesz was weer vreselijk, ze strijkt mijn dochter echt tegen de haren: arrogant, autoritair. Mijn dochter's angsten zijn gigantisch.

*De dochter zelfs mailde mij als volgt:*

*Beste ...,*

Bedankt voor uw berichtje! Graag wil ik u mijn ervaringen met de onovertroffen dr. Sickesz mailen, dan wel anderszins vertellen. Ik weet alleen niet of mijn computer genoeg "bytes" heeft om zo'n portie frustratie en boosheid aan te kunnen! Maar ik ga m'n best doen. Ik weet niet of het me in een keer lukt, misschien moet het in etappes want als ik eenmaal begin, volgt er een hele waslijst.... Ik kan alvast wel ver-

klappen dat ik de ervaringen van ... in elk geval deel, ook ik stond tot 3 maal toe in mijn volledige blootje voor [of lag onder de hamer] van mevrouw en alledrie die keren vloog de deur van de behandelkamer zonder kloppen open en kwam er iemand doodleuk binnen. De laatste keer was er bovendien een man[!] bij, kennelijk een collega in opleiding[?] en werd mij ook niet gevraagd of ik het goed vond dat deze bij de behandeling bleef, opnieuw naakt, uiteraard. Ook deel ik ...'s onsympathieke gevoelens voor dit mens volledig! Ik zou wel een boek kunnen schrijven over mijn ervaringen daar in Den Haag. Onfatsoen, onhebbelijkheid en arrogantie zijn eigenlijk nog milde begrippen om de omgangsnormen van deze vrouw te typeren. Ik heb er in elk geval een paar zeer nare ervaringen bij en ga er hoe dan ook niet meer naar toe, heb ik besloten.

Ik ben bezig samen met mijn moeder een chronologische lijst te maken van onze ervaringen met dr. Sickesz. Zij wil haar geloof ik ook een brief sturen. Niet dat dat iets uit zal halen, mevrouw heeft nl. gelijk en zal nooit een andere mening dulden. Dus volgens mij is dat zinloos, maar aan een verslag van de bezoeken en haar legendarische opmerkingen en analyses wil ik graag meewerken! Al voordat dit alles begon, had ik mijn ernstige twijfels en ambivalente gevoelens.... ik had naar m'n intuïtie moeten

3. De derde patiënte was een meisje van ca. 20 jaar (dus die mag men nog niet chronisch noemen). Haar moeder belde mij om te zeggen dat

de behandelingen niets hadden uitgehaald en zij had dezelfde klachten die ook de twee andere patiënten hadden.

Nadat al deze vrouwen hadden laten weten af te zullen zien van verdere behandeling door Sickesz, belde zij opnieuw met de Stichting. Het was duidelijk, de drie patiënten hadden allemaal het hoge-nekwervelsyndroom dat de oorzaak is van de ellende. Zij kon dat verhelpen, maar ja, als ze niet willen.....

Het was wel ontzettend dom van hen om de behandeling niet voort te zetten. Ze zouden toch ten minste één keer moeten komen opdat Sickesz zou kunnen vaststellen dat de wervels misschien weer hun foute stand hebben ingenomen. Maar ja, als ze zo dom blijven zullen ze de gevolgen moeten accepteren: zij zullen vroegtijdig dement worden, net als de andere patiënten die de behandeling hadden afgebroken! Dat gebeurt ook met schizofrenen die niet door haar behandeld worden. Al die patiënten hebben geen goede doorbloeding van de hersens en daardoor worden ze dement. Ja, als de patiënten de behandeling niet afmaken, dan zeggen hun ervaringen helemaal niets. Eén ding is zeker, aldus onze zegsman, ze gelooft in haar eigen kunsten.

De woordvoerder van de Stichting liet ons weten, dat zij als patiëntenorganisatie vaak te maken hebben met kwakzalvers. Zo brutaal als Sickesz had men ook daar nog niet vaak mee gemaakt. En nu maar afwachten of de rechtbank van Amsterdam dat ook zo ziet. ●

# Kritiek op de Meester Kackadorisprijs 2004, een reactie van de jury

In het vorige nummer van dit blad schreef dr. Daniel Janssen, senior docent/onderzoeker Taalbeheersing/communicatiekunde aan de Universiteit Utrecht, een scherpe kritiek op de uitverkiezing van Paul van Dijk tot winnaar van de gevreesde Kackadorisprijs in 2004.

Hij sprak van een 'karaktermoord met wetenschappelijk motief' en somde in proza, dat niet overall even helder was, meerdere bezwaren op tegen het juryrapport. Zijn belangrijkste bezwaren vatten wij hieronder eerst nog eens samen.

1. De jury oordeelde dat Van Dijk in zijn laatste editie van *Geneeswijzen in Nederland* (oktober 2003) nogal wat onjuiste en incomplete cijfers noemde, veelal ten gunste uitvallend van de alternatieve sector. De jury zou daarmee twijfelen aan de juistheid van CBS-cijfers, waarvoor volgens Janssen geen inhoudelijke argumenten werden gegeven.

2. De jury verweet Van Dijk dat hij in zijn boek kritiekloos was en dat was volgens Janssen eerder een verdienste: een compendium behoort feitelijk en beschrijvend te zijn en afstandelijk te blijven.

3. Van Dijk beschreef de Houtsmullermethode zonder melding te maken van Houtsmullers ontmaskering door de VtdK en zonder daarbij te melden dat Houtsmullers breed uitgedragen wondergenezing op leugens beruiste. Dat hing volgens Janssen natuurlijk samen met de zeer lange productietijd van zo'n boek.

4. Van Dijk ging niet in 1976 naar het Oosten, maar in 1972 en zou nooit acupuncturist zijn geweest.

5. Het zou doodnormaal zijn dat Van Dijk of wie dan ook zich niet distancieerde van de onheilzame aanbevelingen van het rapport van de Commissie-Muntendam uit 1980. Janssen noemde het ongebruikelijk en zelfs onbehoorlijk om zoiets te doen. Dan moet je uit zo'n staatscommissie stappen en je standpunten er buiten formuleren.

6. Van Dijks samenwerking met Aakster, zijn publicaties in het fonds van Ankh Hermes en zijn interviews in uitgaven van Vogel: het moet allemaal kunnen en mag, aldus Janssen, Van Dijk niet tegengehouden worden. 'Guilt by association': hoe verfoeilijk!

7. De omfioerde wijze van formuleren, waarmee Van Dijk liefhebbers en aanbieders van alternatieve geneeswijzen niet voor het hoofd stoot, is volgens Janssen eerder een kenmerk van een wijs man met een open geest dan dat van een geheim bewonderaar van kwakzalvers. Van Dijk zou in dat opzicht vergelijkbaar zijn met Galileï, Snow en Semmelweis.

## Wij zullen puntsgewijs op deze bezwaren ingaan.

**Ad 1.** Het boek van Van Dijk verscheen in oktober 2003. Op pagina 24 schrijft hij: 'In 1981 bezocht 3,8% van de bevolking een alternatief werkend huisarts, in 1990 bedroeg dit percentage 14 (Verwey 1992). Of deze tendens zich heeft voortgezet is niet bekend.' Deze passage bevat twee flagrante onjuistheden: het percentage alternatief werkende huisartsen bedroeg volgens CBS-cijfers in 1992 9,3%, en dit getal ging sinds 1993, toen het een hoogtepunt van 9,4 % bereikte, gestaag dalen om in 2003 nog maar 3,9% te bedragen. Dit had door Van Dijk gewoon kunnen worden opgezocht op de website van het CBS! Het is dus precies bekend hoe die tendens zich heeft ontwikkeld. Het kan alleen gewoon luiheid zijn geweest of de behoefte om het intellectuele herstel van zijn eigen beroepsgroep te verhullen voor zijn lezers. Wie zal het zeggen? En vergelijkbare blunder begaat Van Dijk op pagina 25 als hij in een tabel het aantal alternatieve artsen in ons land stelt op 1488. Hij deed dat door de ledenaantallen van alternatieve artsenverenigingen bij elkaar op te tellen. Tien pagina's verderop komt hij met het correcte aantal: de AAG telde 1060 leden. Deze getallen verschillen omdat nogal wat alternatieve artsen in staat zijn zich zowel in de acupunctuur als in de homeopathie etc. tegelijk te 'bekwamen'. Zo moeilijk



Paul van Dijk

is dat allemaal niet en als men eenmaal 'van God los is', dan is zoiets snel gepiept. Ze mogen echter niet dubbel geteld worden.

**Ad 2.** De kritiekloosheid van Van Dijk is onverdraaglijk omdat zij uit de pen van een dokter komt! Woordenboekenschrijvers of encyclopedisten kunnen zich een neutrale houding wel permitteren, maar van een dokter kan niet gevergd worden dat hij zo'n afstandelijkheid 700 pagina's volhoudt. Hij moet zich realiseren dat zijn boek ook gelezen zou kunnen worden door mensen die op zoek zijn naar een voor hen geschikte geneeswijze. Alle adressen van kwakzalversorganisaties staan erin vermeld en dan nergens een stevige waarschuwing laten horen, omdat de lezer zelf maar moet beslissen: heeft Van Dijk dan in zijn eigen praktijk nooit gehoord van de schadelijkheid en nutteloosheid van al die geneeswijzen? Heeft hij dan nooit een eigen patiënt ervan weerhouden zo'n heilloze weg in te slaan? Je zou het bijna denken.

**Ad 3.** Houtsmuller bekende op 22 maart 1999 tijdens een rechtstreekse confrontatie met Renckens in het tv-programma *B&W* dat hij nimmer aan uitgezaaide kanker had geleden. De rechterlijke uitspraken in die zaak dateerden van mei 1999 en oktober 2000 en deze kregen flinke publiciteit, zeker ook in de alternatieve periodieken, die Van Dijk regelmatig leest om op de hoogte te blijven. Zelf beriep Van Dijk zich overigens niet op de lange productietijd van zijn boek, toen Renckens hem vroeg naar de verklaring van de omissie: hij liet hem weten dat de uitgever 'per ongeluk' nog de oude versie van de Houtsmullertherapie had ingevoerd.

**Ad 4.** Het jaar waarin de jonge Van Dijk zich naar het Oosten begaf kan best 1976 in plaats van 1972 zijn geweest, maar dat hij zich nooit schuldig heeft gemaakt aan acupunctuur, dat lijkt de jury stug. In een ter gelegenheid van zijn eerste kwakzalversencyclopedie verschenen interview in *Trouw* (14 jan. 1977) stelt hij zich voor als 'medisch coördinator' van de Haarlemse acupunctuurpolikliniek. Over acupunctuur stelde hij toen onder andere: 'Het is bijvoorbeeld volledig onverantwoord, dat een huisarts die een reumapatiënt heeft, er niet van op de hoogte is dat deze met acupunctuur kan worden behandeld. Zoiets noem ik gewoon misdadig.' Dat Van Dijk ook daadwerkelijk de naalden zelf ter hand heeft genomen, leidden wij af uit een passage in de laatste editie van zijn compendium, waarin hij op p. 53 schreef over schadelijke effecten van acupunctuur: 'Zowel uit eigen observaties (10.000 behandelingen) als uit de literatuur blijkt dat het ontstaan van een pneumothorax (klaplong, *red.*) de enige complicatie is die zich in de praktijk

voordoet.' Dit suggereert toch dat hij zelf deze 10.000 behandelingen heeft gedaan, maar de jury is zelfs van mening dat als hij die 10.000 behandelingen alleen maar heeft geobserveerd, terwijl ze werden uitgevoerd door anderen, Van Dijk dan toch de prijs verdient: óf wegens niet ingrijpen bij zoveel onzin óf wegens verregaande luiheid en het werk overlaten aan anderen en zelf maar wat zitten toe te kijken.

**Ad 5.** Een lid van een commissie kan zich zowel tijdens de productie van een rapport distantiëren als erna. De toen nog jonge psycholoog, thans bezonken bestuurslid van onze Vereniging, Frits van Dam, maakte ook deel uit van de Commissie-Muntendam en schreef een briljant minderheidsrapport, dat later ook door de KNMG werd omarmd. Dát had Van Dijk kunnen doen, maar ook later kan men van zijn dwalingen terugkeren. Zoveel tijd als de rooms-katholieke kerk nam voordat het de sterrenkundige Galileï rehabiliteerde, zoveel tijd verstreek er nog niet, maar toch wel ruimschoots genoeg om Van Dijk gelegenheid te geven zich van die onheilzame aanbevelingen en conclusies van het Rapport-Muntendam te distantiëren. Quod non.

**Ad 6.** Natuurlijk is 'guilt by association' niet altijd gerechtvaardigd, maar Van Dijk heeft met genoemde instanties en personen actief en zonder enig probleem samengewerkt. Aakster was destijds een goedbetaald en productief factotum voor de alternatieve sector en kreeg o.a. daarvoor de Dr. Vogelprijs toegekend. Met zulke mensen ga je niet om, want wijlen Alfred Vogel is toch de man die vindt dat homeopathie ook bij kanker wel wat te bieden heeft en stelt dat MS behandeld kan worden door gemalen stierentestikels over de ruggengraat van de patiënte te wrijven, 'van de nek tot aan het staartbeentje'. En over Ankh Hermes hoeven wij toch helemaal niets uit te leggen: in dat fonds - uitsluitend gericht op New Age-junks - zit een normaal medicus niet.

**Ad 7.** De omzichtige wijze van formuleren verbergt volgens de jury de geheime liefde van Van Dijk voor de alternatieve geneeskunde. Janssen vindt diens formuleringen wijs en prijszwaardig, maar Van Dijk gaat vele malen te ver in zijn streven om potentiële klanten voor alternatieve genezers niet voor het hoofd te stoten en zelfs als er wetenschappelijk geen bewijs kan worden gevonden voor een van de talrijke geneeswijzen die hij in zijn boek besprak, dan nog is hij niet te beroerd om er iets vriendelijks aan toe te voegen. Neem nu eens wat hij - in krom proza - schreef over de 'Endogene endocrinotherapie' van Jules Samuels, de man die door de VtdK als de op een na Grootste

Kwakzalver van de Twintigste Eeuw wordt beschouwd: 'De endogene endocrinotherapie is een ontdekking van de arts Samuels, vandaar de soms gebezigde naam voor deze behandelingsvorm, Samuelstherapie. Samuels is in Nederland vanwege zijn medische praktijken uit het artsenaambt gezet. *De behandeling, ook wel kortegolf-therapie genoemd, die aanvankelijk verdwenen leek, krijgt de laatste jaren weer meer aandacht in Nederland, maar vooral in Engeland.*' (cursering van ons). Aldus de Galileï van de Bommelerwaard. Dat hij, naar de mening van Janssen, en wij sluiten dat geenzins uit, wel een goed huisarts is, pleit hem naar onze mening niet vrij van verwijten die hem als publicist gemaakt kunnen worden.

**Conclusie** • De jury legt alle verwijten van Janssen naast zich neer en blijft vol overtuiging achter haar keuze staan. Janssen stelde in zijn laatste alinea: 'Hij verdient dit niet. Of misschien verdient hij de prijs wel. Maar dan op basis van duidelijke criteria en een objectieve toetsing en deugdelijke argumentatie.' In het bovenstaande heeft de jury gegevens vermeld, die in het korte bestek van een juryrapport ongenoemd moesten blijven, maar die hopelijk nu ook Janssen moeten doen toegeven dat de keuze van de jury om de Kackadorisprijs 2004 aan Paul van Dijk toe te kennen correct en objectief, ja zelfs onvermijdelijk is geweest. ●

## ● Kort ●

### **RVZ onderzocht aanscherping wet BIG**

Op verzoek van minister Hoogervorst van VWS heeft de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg de mogelijkheid onderzocht het stellen van een diagnose tot een in het kader van de wet BIG tot een zgn. voorbehouden handeling te verklaren. De adviesaanvraag van de minister vloeide voort uit de aanbevelingen die de Inspectie voor de Gezondheidszorg had gedaan na de affaire Millicam, waarbij ook niet-artsen als Jomanda, Boegem en andere helderzienden de diagnose borstkanker in twijfel trokken. Soortgelijke excessen vonden plaats in de Harlingse kwakzalverskliniek *Eye4Care*.

De RVZ stelde een commissie in die op de vraag van de minister een antwoord zal geven. Een ambtelijke werkgroep, aangestuurd door RvZ-leden prof.dr. I.D. de Beaufort en prof.dr. J.P.Holm, ging in het najaar van 2004 aan het werk en zou voor maart 2005 met haar werk klaar moeten zijn. De commissie heeft ook contact gezocht met onze Vereniging en besprak voor- en nadelen van deze wetsverscherping o.a. met Van Dam en Van der Smagt. Externe instanties die ook bij de totstandkoming van het advies zijn betrokken zijn: LSJ Medisch Projectbureau Leiden, faculteit rechten universiteit Maastricht en Julius Centrum Utrecht.

De minister wil in dit advies niet alleen alternatieve diagnosestellers betrekken, maar eveneens reguliere hulpverleners die buiten hun grenzen kunnen treden (ambulancepersoneel, fysiotherapeuten etc.).

In zijn adviesaanvraag stelde de minister dat misleiding nu ook al op grond van art. 96 strafbaar is, maar dit artikel werkt slechts achteraf.

Hoogervorst wil nu ook 'vooraf de vrijheid van handelen van niet-deskundigen beperken'. Tegelijkertijd wil hij de 'verdere introductie van marktprikkels in de zorg niet nodeloos belemmeren door het opwerpen van onnodige toetredingsdrempels'. De RvZ stond niet voor een eenvoudige opgave.

Juist bij het ter perse gaan van dit blad verscheen op 19 mei het rapport, getiteld *Medische diagnose: kiezen voor deskundigheid?*. Kort samengevat komt het rapport er op neer, dat men voorlichting aanbeveelt, maar géén wettelijke maatregel om schade door alternatieve hulpverlening te voorkomen. Het stellen van een diagnose voorbehouden aan artsen is geen oplossing om excessen in de alternatieve hulpverlening te voorkomen. De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) is weliswaar overtuigd van de gevaren van ondeskundige medische diagnostiek, maar heeft aanzienlijke twijfels over de effectiviteit van een dergelijke maatregel, in het bijzonder vanwege de handhaafbaarheid. In het volgende NTtdK zal uitgebreid op het rapport worden ingegaan. Het is te vinden op [www.rvz.nl](http://www.rvz.nl). ●

C.N.M.R.

# Ad hominem

C.N.M. Renckens

## Professor Gorter

In Keulen bevindt zich het zogenaamde Köllner Modell, een alternatief medisch centrum dat onder leiding staat van 'professor' dr. R. Gorter. Deze is afkomstig uit Nederland, waar hij in 1971 te Amsterdam als arts afstudeerde. Volgens zijn eigen website specialiseerde hij zich direct aansluitend in huisartsgeneeskunde, kankergeneeskunde, tropische geneeskunde en antroposofische geneeskunde. Zijn onduidelijke hoogleraarschap zou ook aan een antroposofische universiteit zijn gevestigd.



R. Gorter, uomo universale

Zijn kliniek richt zich op de behandeling van kanker, aids, ME, veroudering en vele andere aandoeningen. Als therapie biedt men een mix van puur alternatieve therapieën en een aantal pseudo-vormen van nieuwe ontwikkelingen in de gewone oncologie. Die betreffen respectievelijk: traditionele Chinese geneeskunde, acupunctuur, homeopathie, Ayurvedische geneeskunde, natuurgeneeskunde en fytotherapie. Daarnaast ook hyperthermie, dendritische cellen, maretakpreparaten, procaine-injecties etc. De tarieven zijn exorbitant hoog.

Op zijn critici reageert Gorter ongewoon heftig: hij bedreigt hen onmiddellijk met advocaten en rechtszaken. Momenteel doet hij dat met de Belgische artsen prof. Betz en Luc Bonneux, die op de website van Skepp scherpe kritiek op Gorter's claims uiten. Ook in ons land tracht hij op deze wijze critici het zwijgen op te leggen en de Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft recent de Nederlandse kankerbestrijding KWF verzocht om tegen deze charlatanerie krachtig stelling te nemen. ●

Op zijn critici reageert Gorter ongewoon heftig: hij bedreigt hen onmiddellijk met advocaten en rechtszaken. Momenteel doet hij dat met de Belgische artsen prof. Betz en Luc Bonneux, die op de website van Skepp scherpe kritiek op Gorter's claims uiten. Ook in ons land tracht hij op deze wijze critici het zwijgen op te leggen en de Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft recent de Nederlandse kankerbestrijding KWF verzocht om tegen deze charlatanerie krachtig stelling te nemen. ●

## Cosmetisch chirurg of basis-arts?

Op 27 april behandelde het Centraal Tuchtcollege een klacht van een plastisch chirurg tegen Robert Schoemaker, die zich tot voor kort 'cosmetisch chirurg' noemde, hoewel hij geen chirurg is. De Inspectie is eveneens van mening dat deze door basisartsen ('drs. Pietje Puk, opgeleid in het AMC') veel gebruikte titel niet is toegestaan. Blijkens een bericht in *Medisch Contact* (13 mei 2005) wordt die me-

ning ook gedeeld door de vooraanstaande gezondheidsjuristen Willemien Kastelein en Monique Biesart. Schoemaker is inmiddels opgehouden de titel cosmetisch chirurg te gebruiken en noemt zich thans 'cosmetisch arts'. Niettemin blijft hij u graag verfraaien of - qua penis - verlengen. Uitspraak volgt later. ●

## Wankelend icoon (I)

Louis Ignarro deelde in 1998 de Nobelprijs voor geneeskunde met Furchgott, hen toegekend vanwege baanbrekend onderzoek naar de rol van stikstofmonoxide (NO) bij hartfalen. Zijn naamsbekendheid ging hij exploiteren in een bedrijfje dat ging samenwerken met de bekende multilevel marketing organisatie Herbalife. Dit bedrijf, dat gevestigd is op het belastingparadijs van de Kaaiman Eilanden en dat in 2003 1,1 miljard dollar winst boekte, vervaardigde een voedingssupplement op basis van adviezen van Ignarro en zijn naam prijkte prominent op de flesjes Niteworks (90 dollar per stuk, maar met NO). Ignarro publiceerde in de *Proceedings* van de Nationale Academie van Wetenschappen een artikel waarin, op basis van muizenproeven, een gunstige werking van NO op het hart werd beschreven. Hij vermeldde aan het slot van dat artikel niet dat hij zakelijke belangen had bij het onderwerp van zijn artikel: een doodzonde. Zijn goede naam kwam hiermee ernstig in diskrediet en erger nog was dat Furchgott liet weten Ignarro's conclusies ernstig prematuur te vinden. ●

## Wankelend icoon (II)

Anders dan in die grappige Engelse tijdschriften als *The Lancet*, het *BMJ* en *Nature* zul je in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* niet snel een serieus bedoeld onderzoeksverslag over een alternatieve geneeswijze tegenkomen. Heel lang geleden kreeg Sikesz er eens een vreemdsoortig stukje in, terwijl een Nijmeegse anesthesist-acupuncturist eens een caput selectum over de Chinese naaldkunst mocht schrijven. Uitzonderingen. Kort geleden gebeurde er echter iets merkwaardigs. Op 26 maart bevatte het *NTvG* een uiterst serieus ogend artikel, getiteld 'Systematisch literatuuronderzoek naar de effecten van behandeling bij zuigelingen met kopgewrichtenin-

vloed bij storingen in de symmetrie' ('KISS-syndroom'), dat was geschreven door een Zwolse kinderarts, Brand, tezamen met twee Utrechtse kinderfysiotherapeuten en de aan het AMC verbonden kinderarts-epidemioloog Offringa. Over de effecten van behandeling van dit 'syndroom' konden de auteurs geen uitspraak doen en manipulatie van de nek bij pasgeborenen is potentieel gevaarlijk, maar dat het hier om een niet-bestaande ziekte zou gaan, daarmee waren de auteurs het niet eens. Argument: doordat de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie bij Kinderen (NVFK) en de Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie recent consensus bereikten over de diagnostiek en behandeling van deze groep kinderen, heeft het syndroom nu ook de reguliere medische wereld bereikt. Het staat er echt. Ondanks het genuanceerde oordeel zullen de kinderfysiotherapeuten, de osteopaten, de chiropracten en de orthomanuelen van de school-Sickesz erg ingenomen zijn met deze penetratie van hun lucratieve nieuwe melkkoe in de kolommen van het *NTvG*. Wel jammer, dat ze niet in de gaten hadden dat het hier het laatste nummer voor 1 april betrof....●

### Wankelend icoon (III)

De Gezondheidsraad (GR) is een orgaan dat onze overheid voorziet van adviezen die betrekking hebben op de stand der medische wetenschap. Het instituut bestaat al enige tijd en heeft een betrekkelijk kleine staf, die per adviesaanvraag ad hoc een commissie van deskundigen samenstelt, die vrijwel voor niets – noblesse oblige – deelnemen aan het opstellen van zo'n advies. Meestal zijn de uitkomsten van die inspanningen wetenschappelijk volledig verantwoord en onomstreden. Met enige regelmaat werden ook alternatieve geneeswijzen op zakelijke wijze afgeserveerd, zoals – al weer lang geleden – de celtherapie tegen mongolisme, de elektro-acupunctuur en meer recent werd de onschadelijkheid van amalgaamvullingen onderstreept. Dat de minister van VWS zich recent terecht distantieerde van een GR-rapport over het chronisch vermoeidheidsyndroom, zoiets is pijnlijk en moet en zal een uitzondering blijven. De GR had gepleit voor erkenning van CVS als 'eigenstandige aandoening'.

Voorzitter van de GR is al geruime tijd de Maastrichtse huisarts-epidemioloog Knottnerus, bij het vallen van wiens naam ik mij altijd een recensie uit het *NTvG* herinner, waarin hij de bundel *Fundamental research in ultra high dilution and homeopathy* (Kluwer Dordrecht,

1998) opvallend welwillend besprak. Begin 2005 werd tot vice-voorzitter van de GR benoemd prof. Kromhout, een bekwaam voedingswetenschapper, die echter niet te beroerd was om een boek van Houtsmuller van een vriendelijk voorwoord te voorzien. Het kwam hem o.a. te staan op de gram van Plasterk, die hem in de krant voor 'een Wageningse boerenpummel' uitmaakte.

Over de kwaliteit van de GR-rapportage maken wij ons geen zorgen, maar toch wel eigenaardig dat er in de top van dat orgaan twee geleerden zitten met een iets te 'open mind' tegenover evidente kwakzalverijen. ●

### Wankelend icoon (IV)

Aanbieders van schoonheids-, gezondheids- of vermageringsproducten mogen hun advertentiecampagnes graag verrijken met Bekende Nederlanders, die zogenaamd veel profijt hebben van hun producten. Je moet daarbij echter wel enig geluk hebben. In de jaren '80 slaagde de fabrikant van de Bioregulator armband, die voorganger van de Biostabil van Sanatanera en Tineke de Nooij, erin om de populaire kermiszanger Nico Haak als anchorman in te lijven. Lang plezier van diens populariteit hadden ze niet, want al vrij snel na de start van de Haakcampagne overleed de zich erg prima voelende entertainer aan een hartaanval. Voorlopig doen Willeke van Ammelrooij, Willeke Alberti, Rintje Ritsma en Annie Schilder het nog prima, maar het heeft er alle schijn van dat de Ortho Company van Gert Schuitemaker, die tennisser Sjeng Schalken voor zijn karretje spant, meer de weg van de Bioregulator op zal gaan. Onder de slogan 'Plantina Fit' stelt Schalken in de advertenties onomwonden 'Ik kies Plantina'. De in Monte Carlo wonende toptennisser suggereert dat hij niet buiten de Plantina vitamine C tabletten en de Plantina Fit multivitaminen en mineralen kan. Of het allemaal wel helpt, daaraan kan ernstig getwijfeld worden, want de Limburger kampt al jaren met hardnekkige vormcrises, een niet genezende Pfeiffer en meer van die verlegenhedsdiagnosen. Af en toe speelt hij nog wel eens een toppartij en zijn backhandsmash is nog altijd ijzersterk, maar op de wereldranglijst is hij fors geduikeld. Hoe lang zal Schuitemaker dit kwakkelende boegbeeld nog handhaven? ●

### Homeopathie en etiket

Eerder berichtten wij over de Pyrrusoverwinning van de firma VSM op de Nederlandse

staat. De verplichte etiketten op de homeopathische middelen met toegestane indicatie verdwenen, maar nu mag men helemaal geen indicatie meer voeren, tenzij er een echt wetenschappelijk bewijs is geleverd. Van die laatste verplichting willen de homeopathiefabrikanten graag verlost worden en via Nprofarm vroeg men belet aan bij minister - 'ik heb een afkeer van alle bijgeloof en heb daarom ook zo'n bezwaar tegen de homeopathie' - Hoogervorst. Deze liet hen weten niet op hun eisen te zullen ingaan en sloeg ook de uitnodiging tot een gesprek af. Dan vinden de vere-

nigde alternatieve artsen een heel wat williger gehoor bij de KNMG-leiding. De gesprekken over erkenning en registratie gaan in goede sfeer verder. In het voorjaar vond opnieuw een gesprek plaats en hoewel concrete resultaten niet te melden zijn: de sfeer is constructief. KNMG-voorzitter Holland liet ons weten trots te zijn op de 'zorgvuldige benadering' die men gekozen heeft en wil niets weten van royeren van alternatieve artsen. ●

## ● Correspondentie ●

**6 april 2005**

*Geachte redactie,*

Sinds mensenheugenis ben ik lid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, een trouw lezer van uw maandblad en een groot bewonderaar van dr. C.N.M. Renckens. Hij weet dat. Helaas is dit alles op losse schroeven komen te staan na het lezen van het slordig geschreven artikel 'In memoriam' over Prins Bernhard van de hand van collega Renckens in het NTtdK van maart 2005, blz. 12-13. Het getuigt van slechte smaak en is beneden zijn niveau en het uwe.

Het is waar dat de Prins alternatieve geneeswijzen niet schuwde, maar hij nam ze met een korreltje zout. Ik kan me voorstellen dat dit Renckens niet zinde en zelf heb ik op gezette tijden de Prins ontraden er gebruik van te maken. De afschuw jegens de alternatieve geneeskunde kan echter niet zo vergaan dat het mensen persoonlijk wordt aangerekend, die er gebruik van hebben gemaakt en, zoals in dit artikel, dat het op één lijn wordt gesteld met vermeende foute lidmaatschappen, zoals dat van de NSDAP en van de Reiter-SS. De misstappen die leden van het Huis van Oranje in de ogen van Renckens hebben begaan zijn hen wellicht aan te rekenen, maar daar zet je dan geen 'In memoriam' boven, alsof daarmee Prins Bernhard een laatste eer wordt bewezen.

Eigenlijk heb ik geen woorden voor het huichelachtige venijn waarmee Renckens Prins Bernhard postuum te lijf is gegaan en ik kan er Renckens, zoals ik hem ken, niet in terug vinden. Antikwakzalverij is goed, maar mensen wegens het gebruik van alternatieve geneeswijzen, na hun dood, op deze wijze aan de schandpaal nagelen duidt er op dat Renckens het spoor van menselijk fatsoen is kwijt geraakt. Ik vind het oprecht vreselijk dat hij door zijn suc-

ces in de strijd tegen de kwakzalverij op deze wijze aan de verkeerde kant van het paard terecht is gekomen.

*Hoogachtend,*

*Dr Frits L. Meijler*

### **Naschrift Renckens**

Toen ik, lang geleden, het voorzitterschap van onze Vereniging van mijn voorganger overnam, ontving ik enkele archiefstukken met o.a. notulen van bestuursvergaderingen uit de periode tussen 1965 en 1985. Daarin stuitte ik op een vergaderingsverslag waarin twee bestuursleden in debat raakten over hun wel zeer uiteenlopende politieke overtuigingen. De een was lid van de CPN en de ander van Binding Rechts, een ultrarechts partijtje uit de hoek van Boer Koekoek. Dankzij een gemeenschappelijke afkeer van kwakzalvers bleven beiden bestuurslid met voorbijgaan aan de verschillen in politieke overtuiging en dat betekende in die jaren aanzienlijk meer dan in het huidige postmoderne klimaat, waarin die verschillen soms met een lantaantje moeten worden gezocht.

Een andere ervaring die mij bij het lezen van de woorden van dr. Meijler te binnen schoot, was dat mij na afloop van een lezing in het Tielse Rivierenlandziekenhuis (gelegen in de 'Bible belt' van ons land) door een wat bedeesde toehoorder, een verpleegkundige van dat ziekenhuis, werd gevraagd of onze Vereniging ook belijdend Christenen in zijn gelederen had. Ik kon hem uitleggen dat de overtuiging dat geneeskunde zich moet baseren op wetenschap nog niet betekent, dat ook in andere sectoren van de menselijke cultuur alleen de wetenschap zaligmakend is. Toen ik hem ook nog meedeelde dat er een VU-hoogleraar deel uit-



maakte van het bestuur, was hij gerustgesteld. Toen ik mijn wat badinerende, maar toch zeker niet venijnige stukje over de alternatieve karpriolen van wijlen prins Bernhard schreef, realiseerde ik mij terdege dat de Vereniging overtuigde monarchisten kent maar zeker ook respectabele mensen, die actief lid zijn van Republikeinse genootschappen. Van Meijlers vriendschap met de prins wetende, heb ik zelfs bij het schrijven van het stuk zijn scherpe en kritische blik als het ware gevoeld, maar ik meende dat deze gegevens voor onze lezerskring niet onbekend mochten blijven. Met het aan de schandpaal nagelen van de overledene heeft dat toch niets te maken? Ik vond en vind wijlen prins Bernhard een niet onsympathieke schelm, die op kosten van de Nederlandse belastingbetaler menig keer de bloemetjes buiten zette. Als ik hem had willen 'afmaken', dan had ik zeker meer nadruk moeten leggen op de wijze waarop hij zijn echtgenote bedroog en bij vrij jonge vrouwen buitenechtelijke kinderen verwekte, en meer moeten schrijven over de steekpenningen van Lockheed en wellicht nog andere bedrijven en over zijn ondermijning van het rechterlijk gezag door zijn aanbod om boetes van loshandig winkelpersoneel te betalen na een uiterst populistische berichtgeving erover in *De Telegraaf*. Dat heb ik allemaal niet gedaan. Mij valt dus weinig te verwijten. Meer in het algemeen: het moet dus mogelijk zijn en blijven om, welke politieke opvatting of welke levensovertuiging men er ook op nahoudt, binnen onze Vereniging gezamenlijk te strijden tegen het Grote Kwaad van de kwakzalverij. Dat is in elk geval mijn diepgevoelde overtuiging en daarmee zal dr. Meijler, voor zover als ik hem ken, zeker kunnen instemmen. ●

## Aan het bestuur van SC Heracles

20 mei 2005

*Zeer geacht bestuur,*

Namens de Vereniging tegen de Kwakzalverij wensen wij u van harte geluk met het behalen van de seizoenstitel in de eerste divisie. Naar onze mening heeft uw club, dankzij zijn constante optreden en ondanks het slechts geringe verschil met Sparta dat ook nog eens een veel beter doelsaldo heeft, de titel ten volle verdiend. Het moet mogelijk zijn om vanaf vol-



Rath als arts  
zonder grens

gend jaar weer lange tijd mee te draaien in de Holland Casino eredivisie, waar een club met uw reputatie toch eigenlijk thuishoort.

Over die reputatie willen wij het nogmaals met u hebben. Wellicht herinnert u zich nog een eerder schrijven van ons uit maart 2000, toen wijer bij u krachtig op aandrongen om de banden met uw toenmalige hoofd- en shirtsponsor Matthias Rath te verbreken. Rath maakte destijds furore met het beledigen van de Nederlandse cardiologen en oncologen en het propageren van zijn eigen 'cellulaire geneeskunde'.

Matthias Rath is nog altijd sponsor van uw club en is prominent lid van uw *business club*. Graag herhalen wij hier de laatste alinea uit onze brief d.d. 25 maart 2000 nog eens: 'Elk weldenkend mens ziet in dat hier geen wetenschapper, maar een geslepen zakenman met paranoïde inslag in het spel is en het lijkt ons ondenkbaar, dat de spelers van Heracles, een club met een grote reputatie en een rijk verleden, binnenkort shirtreclame voor diens bedrijf zullen gaan maken. Wij adviseren u derhalve dringend om naar een betere sponsor uit te kijken.' U legde ons advies toen hooghartig naast u neer.

De door ons destijds aangevoerde argumenten tegen Rath als clubsponsor zijn intussen onverminderd geldig, maar de man maakt het tegenwoordig nog bonter dan destijds. Rath heeft zijn vleugels namelijk ook uitgeslagen naar Zuid-Afrika. Op 26 november 2004 adverteerde hij in de *Mail and Guardian* onder de kop: "Why should South Africans continue to be poisoned with AZT? THERE'S A NATURAL ANSWER TO AIDS." Rath benadrukte de bijwerkingen van de aids-remmers, die vaak dodelijk zouden zijn, en stelde dat zijn 'vitamineprogramma', dat meer dan 25 euro per maand kost, voor de vijf miljoen seropositieven in Zuid-Afrika zeer gunstige effecten zou hebben. Tegen Rath loopt nog een proces in Duitsland wegens zijn gesol met een kind met botkanker, dat inmiddels is overleden, en hij kwam al eerder in aanraking met Britse en Nederlandse toezichhoudende instanties op reclamegebied. Rath beschuldigde in zijn bekende paginagrote advertenties, recent in *The New York Times* en de *International Herald Tribune*, de VN maar ook George Bush, Tony Blair en Gordon Brown ervan handlangers te zijn van het 'Farmakartel'. In Zuid-Afrika kan Rath uiteraard op sympathie rekenen van de vereniging van traditionele Zuid-Afrikaanse genezers en helaas ook van de minister van gezondheidszorg mevrouw Manta Tshabala-Msimang, die bij aids bieten, knoflook en olijfolie aanbeval. Zij heet in Zuid-



SC Heracles: met Rath kampioen

Afrika inmiddels 'Doctor Beetroot'. De Zuid-Afrikaanse aids-activisten, verenigd in de *Treatment Action Campaign* (TAC) zijn inmiddels een rechtszaak begonnen tegen Rath, die naar hun oordeel het leven van miljoenen mensen in gevaar brengt.

Geld stinkt niet, zoals Vespasianus eens zei, toen hij de Romeinen ging laten betalen voor het gebruik van de openbare toiletten op het Forum Romanum. Soms stinkt geld echter wel en dat is onder andere het geval als men het geld verdient met het speculeren op de doodsangst van miljoenen straatarme en seropositieve mensen in de Derde Wereld. Dat is wat uw

sponsor thans doet. Als u blijft weigeren de banden met deze zakenman te verbreken, dan is er slechts één conclusie mogelijk: het is niet alleen het verspringen van het stoplicht van rood naar groen, dat Almelo wereldberoemd maakt, maar er is dan nog iets veel ergers aan de hand en u heeft dat dan op uw geweten: sportief succes en gruwelijk cynisme gaan er hand in hand.

*Hoogachtend,*

*Dr. C.N.M. Renckens*

*Voorzitter Vereniging tegen de Kwakzalverij*



## **Inhoud**

<b>VtdK 125 jaar</b>	<b>1</b>
<b>De Hoodiahype</b>	<b>2</b>
<b>Alternatieve behandelingen tegen kanker</b>	<b>4</b>
<b>In memoriam</b>	<b>5</b>
<b>Bedelbrief (slot)</b>	<b>7</b>
<b>Kort</b>	<b>8/10/15</b>
<b>De WHO en de bevordering van de homeopathie</b>	<b>9</b>
<b>Proces Sickness</b>	<b>11</b>
<b>Kritiek op de Meester Kackadorisprijs 2004</b>	<b>13</b>
<b>Ad hominem</b>	<b>16</b>
<b>Correspondentie</b>	<b>18</b>

TE 4547

KB

# Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij

Jaargang 116 | 2005 | 3



Jaarvergadering

Bruinsma-penning

Dood door homeopathie

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](mailto: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: *W. Hudig-Semeijns de Vries van Doesburg* door Frits Marnix Woudstra

### **Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881**

Correspondentieadres: Harmoniehof 65, 1071 TD Amsterdam

tel: 020 6739479, 020 5122482,

e-mail: [secretariaat@antikwak.nl](mailto:secretariaat@antikwak.nl)

### **Bestuur**

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

*Secretaris:* Prof. dr. F.S.A.M. van Dam, psycholoog, Amsterdam

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

### **Leden**

P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam

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, Sleeuwijk

# Vereniging tegen de Kwakzalverij 125 jaar

De voorbereidingen voor de viering van het 125-jarig bestaan liggen goed op schema. Inmiddels hebben zich als reactie op eerdere oproepen al ruim 100 personen opgegeven: een bemoedigend aantal, maar uw bestuur rekent gezien de keur aan sprekers die hebben toegezegd, op tenminste 200 aanwezigen. Degenen die dit nog niet deden worden verzocht zich alsnog op te geven. Dat kan geschieden per e mail: [secretariaat@kwakzalverij.nl](mailto:secretariaat@kwakzalverij.nl) of via de nu wel in dit nummer ingevoegde antwoordkaart.

De datum is zaterdag 12 november 2005 en de lokatie de Leeuwenhorst te Noordwijkerhout. Laat u dan s.v.p. ook weten of u aan het feestelijke diner wilt deelnemen. Er bestaat ook gelegenheid tot overnachting.

## Het programma

- |               |  |
|---------------|--|
| 09.00         | Ontvangst met koffie<br>Ochtendprogramma: <b>Het veranderde gezicht van de kwakzalverij</b><br>Voorzitter prof.dr. H. Timmerman  |
| 10.00         | Opening  |
| 10.05         | <b>Het veranderde gezicht van de kwakzalverij (de misleide patiënt)</b><br>C.P. van der Smagt, huisarts in ruste   |
| 10.35         | <b>Kwakzalverij in de sportgeneeskunde</b> , prof.dr. P. Hollander   |
| 11.05         | <b>De schoonheids- en gezondheidsfreaks</b> , prof.dr. G.J. Schaafsma  |
| 11.35         | <b>Over de marketing van kwakzalversproducten</b> , prof.dr. P. de Wolff   |
| 12.05         | Uitreiking Bruinsma-penning  |
| 12.30 - 14.00 | Lunchpauze<br>Middagprogramma: <b>De kwetsbare burger</b><br>Voorzitter: W.M. Veenema  |
| 14.00         | Bekendmaking en uitreiking <b>Meester Kackadorisprijs 2005</b>   |
| 14.15         | Eeuwrede door Renckens, voorzitter Vereniging tegen de Kwakzalverij, gevolgd door overhandiging eerste exemplaar van het jubileumboek aan de minister van VWS, drs. J.F. Hoogervorst |
| 14.45         | <b>Het overheidsbeleid inzake alternatieve geneeswijzen</b><br>drs. J.F. Hoogervorst, minister van VWS.  |
| 15.15         | <b>Hoe beschermt de Inspectie de kwetsbare burger tegen kwakzalverij?</b><br>prof.dr. H.J. Kingma, Hoofdinspecteur IGZ   |
| 15.45         | Pauze  |
| 16.15         | <b>Alternatieve geneeswijzen: de visie van de NCPF</b><br>mw. drs. I.van Bennekom, voorzitter NCPF   |
| 16.45         | <b>Ziektekostenverzekeraars en alternatieve geneeswijzen</b><br>M.J.A.M. Bos, directeur ZN   |
| 17.15         | Sluiting<br>Borrel<br>Diner-dansant  |

Het congres zal ook nog per post worden geannonceerd, maar laat ieder deze heugelijke datum alvast in zijn agenda reserveren

# 118de Jaarvergadering Vereniging tegen de Kwakzalverij

Dinsdag 1 november, 19.00 - 20.00 uur

in de het Nederlands Kanker Instituut AVL, Plesmanlaan 121, 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 communicatie met de leden: website, *Ned Tijdschrift tegen de Kwakzalverij* en elektronische nieuwsbrief
6. Bestuursverkiezing. Nieuw kandidaat-bestuurslid mr. W.J. Admiraal, tandarts  
De heren H. Timmerman en C.P. van der Smagt treden volgens rooster af  
Zij zijn terstond herkiesbaar
7. Bespreking begroting en plannen 2004/2005
8. Bespreking plannen viering 125-jarig bestaan in 2005
9. Wat verder ter tafel komt
10. Rondvraag en sluiting

## Nieuw bestuurslid

**Het bestuur draagt voor als nieuw bestuurslid de heer mr. W.J. Admiraal, tandarts, waarmee het de tandheelkundige expertise binnen de VtdK weer op zijn vanouds hoge niveau hoopt terug te brengen.**

W.J. Admiraal



**A**dmiraal studeerde af aan het Tandheelkundig Instituut Rijksuniversiteit Utrecht in 1974.

Hij ging uit nieuwsgierigheid naar het in de jaren '70 ontluikende patiënten- en consumentenrecht rechten studeren in Utrecht, naast een baan als wetenschappelijke medewerker aan het Tandheelkundig Instituut en een eigen praktijk te Hilversum.

Na opheffing van de tandheelkundige opleiding in Utrecht was hij werkzaam als gastdo-

cent gezondheidsrecht aan de Tandheelkundige faculteit Amsterdam (ACTA) van 1987-2003. Hij verzorgt met grote regelmaat postacademisch onderwijs aan tandartsen en tandheelkundige medewerkers over gezondheidsrechtelijke onderwerpen. Hij volgde een NMI-erkende mediator-opleiding. Naast de tandartspraktijk wordt door hem ook een juridische adviespraktijk gevoerd inzake tandheelkundig/juridische kwesties. ●



# Proces-Sickesz (VI): de zitting en de uitspraak

C.N.M. Renckens

## De zitting

Op 2 juni 2005 vond bij de Amsterdamse rechtbank de mondelinge behandeling plaats van de door de Haagse arts Sickesz aanhangig gemaakte zaak tegen schrijver dezes en de Vereniging tegen de Kwakzalverij. De voorgeschiedenis is bekend: onze Vereniging had bij de eeuwwisseling een verkiezing gehouden onder haar achterban over wie de Grootste Kwakzalvers van de twintigste eeuw waren geweest. De Vlaardingse kankerdocter Cornelis Moerman eindigde op de eerste plaats en mevrouw Sickesz bezette de zevende plek. Sickesz (1923) is een basisarts, die een eigen ('orthomaneuele') geneeswijze (OMG) ontwikkelde waarbij scheefstanden van de wervels en andere gewrichten centraal staan en aangemerkt worden als oorzaak van alle ziekten, van rugpijn, via suikerziekte, maagzweren, onvruchtbaarheid en astma tot aan depressie, autisme, anorexia nervosa en schizofrenie. Deze laatste kwaal geneest ze, blijktens een uitspraak gedaan tegenover de voorzitter van de patiëntenvereniging voor Anorexia Nervosa, 'aan de lopende band'. Als patiënten met schizofrenie of anorexia zich aan de vervolgspraken onttrekken dan belt ze hen op en voorspelt hen vroegtijdige dementie.

Voorafgaand aan de zitting had Sickesz' raadsman mr. Eblé, die tevens een dankbare oud-patiënt van haar is, nog twee producties overgelegd. De eerste was een krantenknipsel uit *NRC Handelsblad* waarin onder de titel 'Kraken helpt' verslag werd gedaan van een vraaggesprek tussen Wim Köhler, die ooit in diezelfde krant eens klakkeloos optekende hoe effectief de homeopathie wel was (toen na een Maastrichts proefschrift), en de Groningse bewegingswetenschapper Gert Bergman, die zou hebben aangetoond dat manuele therapie werkzaam is bij nek- en/of schouderklachten. Bij schouderpijn heeft de patiënt volgens Bergman gewoonlijk last van zijn schoudergordel en dat begrip is bij fysiotherapeuten overbekend, maar ach die suffe huisartsen, die kennen dat helemaal niet. Frits Philips had na een gunstige ervaring met een kraker in Australië niet voor niets in 1967 een opleidingsinstituut opgericht in Eindhoven. Het artikel was verlucht met een foto van Jeanette Schotkamp, een van de deelnem-

sters aan het onderzoek, die op dat moment blijktens het onderschrift 'de wervels van een patiënt in het gareel zet'.

De tweede productie die Eblé inbracht is op pagina 9 afgedrukt, want hij is te curieus om samen te vatten. Smalhout op zijn smalst, zullen we maar zeggen.

Voorafgaand aan de zitting hebben wij even kunnen kennismaken met de nog opmerkelijk vitale en strijdlustige Sickesz. Ze begon direct te argumenteren: zo stelde ze dat zij wordt boycot: toen zij eens een artikel naar het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* had opgestuurd, werd dat prompt teruggestuurd. Volgens Sickesz was de verklaring eenvoudig: de hoofdredacteur was een internist (Dunning, CR) en die zou brodeloos worden als de orthomaneuele geneeskunde alle inwendige ziekten vlot zou genezen.

Sickesz' raadsman schilderde op de zitting haar geneeswijze af als een grote ontdekking, die op de drempel van algehele erkenning zou staan en al lang niet meer als alternatief bekend staat. Dat zou ook blijken uit het feit dat verzekeraars deze behandelingen vergoeden, dat er een eigen actieve artsenvereniging bestaat en dat er voldoende wetenschappelijk bewijs zou bestaan. Bovendien zou ze de steun hebben van 'hoogleraren, professoren, artsen en honderden patiënten met uiteenlopende klachten'. De advocaat was zelf ook eens behandeld door Sickesz en met zeer gunstig resultaat. Hij vermeed zorgvuldig elke verwijzing naar Sickesz' brutale en onheuse claims op het gebied van interne en psychiatrische aandoeningen en haalde zoveel mogelijk gunstige literatuur aan over de nuttige effecten die manuele geneeskunde zou hebben. De verklaringen van de zes hoogleraren die de Vereniging had overgelegd (internist M.M. Levi (AMC), neuroloog H.P.H. Kremer (AZN), psychiater D.H. Linszen (AMC), orthopeed J.A.N. Verhaar (AZR), longarts H.M. Jansen (AMC) en radioloog J.L. Bloem (LUMC) en die alle uitgesproken negatief waren over Sickesz' geneeswijze werden door hem afgedaan als 'die verklaringen van Renckens' vriendjes'. Hij wees er ook nog nadrukkelijk op, dat Sickesz fervent tegenstander van de rugbysport is: te slecht voor de rug. Na zijn betoog, dat zijn cliënte zelf ongedurig en

met nauw verholen ongeduld had gevolgd, spoedde Sickesz zich naar de tafel van de drie rechters om haar standpunt nog eens toe te lichten en hen wat publicaties te overhandigen. Toen zij daarmee, ondanks de mededeling van de rechter dat dit geen zin had, niet wilde stoppen zei ze op een toon die geen tegenspraak duldde: 'Ik heb het recht mijzelf te verdedigen'. Met zachte aandrang moest haar raadsman haar tenslotte naar haar plaats terugbrengen. Een van de overhandigde artikelen was er een over OMG bij whiplash en was door haar tezamen met Van der Schaar (ook bekend uit de Toptwintig, direct onder Sickesz: nummer acht!) geschreven in een alternatief blaadje.

De advocaat van de Vereniging, mr. S. Vlaar, stelde dat Renckens Sickesz herhaaldelijk had verzocht haar bevindingen te publiceren in echte medische tijdschriften voordat zij die ging toepassen in de praktijk. Dat Sickesz daarop slechts had gereageerd met het verzoek aan hem om zelf eens te komen kijken en vooral ook zelf eens een behandeling te ondergaan, beschreef Vlaar als vruchteloos en weinig behulpzaam bij het oplossen van de controversen. Daarnaast wees mr. Vlaar erop dat - hoewel de Vereniging de gehele manuele geneeskunde als kwakzalverij althans onbewezen nuttig blijft beschouwen - Sickesz nimmer zo hoog op de Toptwintig lijst zou zijn gekomen als zij zich in haar claims zou hebben beperkt tot de klachten van het bewegingsapparaat. Juist de absurde, maar ook harteloze claims (geheel voorbijgaand aan het leed van lijders aan schizofrenie, anorexia, autisme etc.) op het gebied van de interne geneeskunde en de psychiatrie deed de VtdK-achterban vermoedelijk kiezen voor een zo hoge positie. Hij wees erop dat mr. Eblé daar steeds wijselijk het zwijgen over deed.

De raadsman van de Vereniging schetste ook enkele recente ervaringen van vrouwen met anorexia nervosa, die nog kort geleden door Sickesz werden behandeld. Tijdens de vrij ruwe en zeer onpersoonlijke behandeling, waarbij de vrouwen vrijwel geheel ontkleed waren, liepen er voortdurende mannen in en uit, van wie taak en functie onduidelijk waren. Enige uitleg kreeg men daarover niet. En allen moesten zij haar boekje over de rug aanschaffen. Een gunstig effect van de behandeling hadden zij niet bespeurd. De Stichting voor Anorexia Nervosa heeft een ruime ervaring met kwakzalvers, maar zo brutaal als Sickesz had men er nog niet veel meegemaakt. Mr. Eblé zou dit deel van Vlaars relaas later in zijn replek als een 'rotstreek' betitelen. Mr. Vlaar schetste Sickesz tenslotte als een vrouw die gedurende haar gehele carrière was geconfron-

teerd met een gebrek aan erkenning en een voortdurende afwijzing van haar 'wetenschappelijke artikelen'. Haar opneming in het boekje met notoire genezers was voor haar de zoveelste kwetsing in een lange rij. Daarom stonden wij daar nu. En zo zit dat inderdaad. Mr. Eblé nam in zijn laatste woorden zijn laatdunkende uitlating over de zes hoogleraren als 'Renckens' vriendjes' terug, nadat wij hem erop hadden gewezen dat wij niemand van hen ooit persoonlijk hadden ontmoet en dat zij slechts wegens hun goede reputatie en vakkennis waren aangeschreven.

## De uitspraak

Op 4 augustus kwam de rechtbank, die bestond uit mr. M. van Hees, voorzitter, en mrs. E. Penink en J. Jonkers, rechters, met de uitspraak: zij wees het gevorderde af en veroordeelde Sickesz tot betaling van de kosten van het geding.

Dit goede nieuws bleek het gevolg van een glasheldere en overtuigende besluitvorming, die in het twaalf pagina's tellende arrest goed te volgen is.

Allereerst recapituleerde de rechtbank de vijf criteria die de Vereniging in het gewraakte boekje *Genezen is het woord* niet had geformuleerd en als leidraad had gekozen waarop de verkiezing van de Toptwintig der Grootste Kwakzalvers, later notoire genezers genoemd, was gebaseerd. Deze criteria zijn de volgende: (a) elk beroepsmatig handelen c.q. het verlenen van raad of bijstand in relatie tot de gezondheidstoestand van mens of dier (b) dat niet gefundeerd is op toetsbare en voor die tijd logische dan wel empirisch-houdbare hypothesen en theorieën (c) die actief onder het publiek wordt verspreid ('overpromotion') (d) zonder dat toetsing binnen de beroepsgroep op effectiviteit en veiligheid heeft plaatsgevonden (e) die (veelal) zonder overleg met medebehandelaars worden toegepast.

De rechtbank stelde vervolgens vast dat er twee hoogwaardige maatschappelijke belangen tegen elkaar moeten worden afgewogen: Sickesz mag niet in de pers worden blootgesteld aan lichtvaardige verdachtmakingen en het grote publiek mag niet onnodig blootgesteld blijven aan misstanden die de samenleving raken.

Sickesz beweerde dat de term 'notoir genezer' eigenlijk hetzelfde bedoelt als de term 'kwakzalver' en dit werd door de Vereniging ook niet bestreden. Dat die term, ook naar de mening van het hof dat het hoger beroep van de zaak-Houtsmuller behandelde, door het publiek

steeds als erg negatief wordt opgevat, betekent niet dat zoiets de Vereniging kan worden aangerekend. De VtdK heeft steeds gesteld dat zij de term kwakzalverij hanteert zonder daarbij kwade trouw te impliceren en kan er niets aandoen als deze nuance in persberichten of samenvattingen het publiek ontgaat. Er is nu eenmaal neutrale en negatieve kwakzalverij, aldus de rechtbank.

Vervolgens besprak de rechtbank de vraag of Sickesz wel aan alle vijf criteria voldoet. Tegen criterium (a) en (c) had Sickesz geen bezwaar gemaakt, wel tegen de drie overige. Ten aanzien van de criteria (b) en (d) stelde Sickesz dat de methode wel degelijk wetenschappelijk is getoetst. Zij voerde daarbij aan dat Albers en Keizer erop waren gepromoveerd, dat een Groningse bewegingswetenschapper op manuele therapie bij schouderpijn was gepromoveerd, dat professor B. Smalhout een brief geschreven had (zie pagina 9) en dat prof. Buijs (bioloog van het Hersen Instituut) nader onderzoek interessant achtte. Ook was de Nijmeegse Stichting Multiple Sclerose Centrum bezig een vragenlijst onder zijn patiënten te verspreiden. De rechtbank volgde de Vereniging in haar uitleg over de aard van de eisen van *evidence based medicine*, waarbij de OMG zelfs niet toekwam aan de minst betrouwbare van de vijf welbekende EBM-categorieën. Ook de bewering van Sickesz dat haar claims op het gebied van internistische, neurologische en psychiatrische ziektebeelden als 'experimenteel' moeten worden beschouwd, werd door de rechtbank verworpen. Zij licht haar patiënten over deze experimentele status absoluut niet in en overtreedt daarmee ook de wet medisch-wetenschappelijk onderzoek, die eist dat voorafgaande aan een experiment, toetsing door een medisch-ethische commissie plaatsvindt.

Inzake criterium (e) had Sickesz aangevoerd dat er een actieve vereniging is waarmee zij

communiceert, de VAOMG: de club van haar oud-leerlingen, die zij zelf heeft opgericht. De rechter begreep, net als de Vereniging, dat met 'criterium' overleg buiten de eigen kring wordt bedoeld en overleg binnen de VAOMG kan daartoe niet gerekend worden. 'De rechtbank concludeert uit het voorgaande dat is voldaan aan de vijf criteria van de definitie zoals gehanteerd door Renckens c.s. De plaatsing van Sickesz op de lijst van kwakzalvers is dan ook voldoende gebaseerd op de feiten.' (par, 5.6.2) De rechtbank achtte het in het algemeen belang dat het publiek kennis kan nemen van de publicaties, omdat deze kunnen bijdragen tot een juiste therapiekeuze en schade kan voorkomen. De rechtbank oordeelde ook 'dat de Vereniging een serieus karakter heeft, te weten de bestrijding van kwakzalverij, en dat de publicaties, ook gezien hun aard en toonzetting, binnen die doelstelling vallen.'

Aldus redenerend en oordelend kwam de rechtbank tot het vonnis zoals dat in de aanhef van deze samenvatting werd gegeven. Een prachtig vonnis, dat de Vereniging steunt en sterkt in haar taalgebruik en werkwijze en een aanzienlijk bredere betekenis heeft dan alleen ten aanzien van de Haagse arts Sickesz, die hoe dan ook aan het eind van haar carrière zal zijn. Haar oud-leerlingen, die haar tot erelid van hun VAOMG benoemden, maar in feite alle aanbieders van alternatieve geneeswijzen moeten vrezen voor de conclusie als zij langs deze zelfde ladder worden gelegd, die mevrouw Sickesz - naar wij nu weten alleszins rechtmatig - noodlottig is geworden. ●

## ● Kort ●

### Aankondiging

Van 13 tot 16 oktober 2005 vindt in Brussel het 12<sup>de</sup> *European Skeptics Congress* plaats, ditmaal onder de titel 'Pseudoscience, alternative medicine, and the Media'. Het congres wordt door onze bevriende en zeer kundige Belgische skeptici Wim Betz, Tim Trachet en Tom Schoepen georganiseerd en het programma ziet er nu al zeer interessant uit. Sprekers zijn o.m. afkomstig uit België, Nederland, Engeland, USA, Canada en Spanje. Onze bestuursleden Van

Dam en Renckens zullen er spreken, als ook de Amsterdamse wetenschapsjournalist Hans van Maanen.

Zie verder onder: <http://alpha.uhasselt.be/~gjb/esc2005/>

Het congres biedt u de mogelijkheid om met geestverwanten te spreken in een ontspannen en informele sfeer. De Belgische gastvrijheid zal ongetwijfeld borg staan voor een aangename tijdpassering in de vrije uren. Leerzaam zal het zeker ook zijn. ●



Dr. G. W. Bruinsma.



Dr. Vitus Bruinsma.

Gerardus en Vitus Bruinsma

## De Bruinsma-penning

**Het ligt in de bedoeling de eerste Bruinsma-penning tijdens het jubileumcongres van 12 november uit te reiken.**

Het bestuur heeft ter gelegenheid van de viering van het 125-jarig bestaan van onze Vereniging besloten tot de instelling van de Bruinsma-penning. Deze penning zal worden uitgereikt aan personen of instellingen die zich bijzonder verdienstelijk hebben gemaakt in de strijd tegen de kwakzalverij. Hij vormt een aanvulling op de sinds 2003 bestaande Mr. Kackadorisprijs, die jaarlijks wordt toegekend aan personen of instellingen die naar het oordeel van het bestuur de kwakzalverij juist hebben bevorderd.

De naam van de penning verwijst naar de gebroeders Gerardus en Vitus Bruinsma, die in 1880 oprichters waren van onze Vereniging. Door middel van deze naam willen wij onze oprichters eren en de herinnering aan deze ver-

dienstelijke mannen levend houden. Beiden waren bestuurslid van de Vereniging en redacteur van het *Maandblad tegen de Kwakzalverij* tot 1888. In dat jaar legden zij gedesilluseerd hun functie neer na herhaaldelijk in het nadeel van de Vereniging uitvallende rechterlijke uitspraken. Zij stelden toen zelfs voor de Vereniging maar op te heffen, daar zij monddood leek te worden onder deze jurisprudentie. Dit geschiedde niet en beiden werden tot ere-lid benoemd. Zij zouden ook daarna nog zeer met de Vereniging blijven meelevend en leverden nog menige schriftelijke bijdrage aan het *Maandblad* en maakten in goede gezondheid de viering van het 25-jarig bestaan van de Vereniging mee. ●

# Dood door homeopathie

Jan Willem Nienhuys

**Op 12 november 2000 werd om half negen 's avonds de kleine Kérywan Boucher, oud zestien en een halve maand, vanwege ademhalingsproblemen een eerstehulpcentrum te Moëlan-sur-Mer in het Franse departement Finistère binnengebracht. Het jongetje was een uur later dood. De directe doodsoorzaak was longinfectie in combinatie met bloedvergiftiging, ernstige bloedarmoede en botontkalking, allemaal veroorzaakt of verergerd door ernstige ondervoeding. Hij woog maar zes kilo, het gewicht van een normaal kind van een maand of vier.**

De ouders, Ronan Boucher en Pascale Durand, waren geen analfabeten uit een achterstandswijk, maar personen met een natuurwetenschappelijke universitaire opleiding. Door een combinatie van negatieve ervaringen met de reguliere gezondheidszorg en positieve ervaringen met toegepaste kinesiologie, hadden ze zich bekeerd tot deze leer, die ervan uit gaat dat men met behulp van spiertesten kan vaststellen wat iemand mankeert en wat al dan niet gezond is. Ze hechtten grote waarde aan de biologische wetten van de criminele Duitse kwakzalver Gerd Ryke Hamer.

Het echtpaar Boucher leidde ook kinesiology op (cursusgeld 8000 euro) en had zelfs een boekje van 80 pagina's geschreven, getiteld *La place du kinésiologie à France, face aux administrations, aux organismes officiels et au public*, in feite een handleiding hoe allerlei regels op gezondheidsgebied te omzeilen.<sup>1</sup> Cursisten konden deze schat aan informatie voor 220 euro aanschaffen. Het echtpaar hing ook een strenge vorm van vegetarisme aan, die alle eiwit van dierlijke oorsprong afwees. Dat ging zelfs zover dat het eind 1999 aan het familiediner bij Pascales ouders uitsluitend de zelf meegebrachte biologische groenten wilde eten. Mede door dit vegetarische dieet bevatte Pascales moedermelk veel te weinig eiwitten en wilde de kleine Kérywan het vaste voedsel dat hij voorgezet kreeg niet eten.<sup>2</sup> Iets anders dan die deficiënte moedermelk kreeg hij al die zestien maanden van zijn leven niet. Pascale moet gedacht hebben dat ze voldoende van voedingsleer wist, want ze had begin juli 2000 zelf nog een driedaagse cursus kinesiology diëtik gegeven.

De ouders hadden weinig vertrouwen in de reguliere artsenij. Toen Kérywan een week of vijf was, dus begin augustus 1999, hadden ze hun homeopathische huisarts Rolande Juteau geraadpleegd, die toen niets bijzonders opmerkte, en ook niet op een consult op 14 december

1999. Op 2 mei 2000 had de eveneens homeopathische arts Joël Dory het kind gezien. Het kind was toen in korte tijd een kilo lichter geworden en ziekenhuisopname was geboden, maar Dory schreef een homeopathisch middelje voor en adviseerde ziekenhuisopname als het kind niet zou aankomen.

Op 4 augustus 2000 stuurden de ouders een fax naar de op 31 maart gepensioneerde huisarts, inmiddels Rolande Jouanjan geheten. De fax meldde een gewicht van 5,9 kilo (170 gram minder dan bij het consult van 14 december 1999) en voortdurend braken. Mevrouw Jouanjan kreeg dit bericht pas eind augustus onder ogen.

Op 12 augustus kwamen de ouders bij de vervanger van Dory, Jean-Michel Rosenstein, ook een homeopaat. Deze herinnert zich nog goed hoe de hele familie op haar paasbest inclusief de drie prachtige dochters op bezoek kwam, en hoe onthutst hij raakte bij de aanblik van het gele Sahelbaby'tje met bungelend hoofdje en armpjes. Hij had het gezin nog nooit eerder gezien, en kende de achtergrond ervan ook niet. Het kind braakte nog steeds onophoudelijk, en de ouders vroegen om een homeopathisch middel. Volgens hem hingen de ouders een verhaal op van diepe teleurstelling over andere artsen. Nog steeds volgens hem wilden de ouders het kind niet naar een ziekenhuis sturen, dat hadden ze al gedaan, en waren ze bang dat ze hun kind dan niet meer terug zouden krijgen. Rosenstein dacht aan mishandeling, maar kon niets vinden. Hij meende dat het kind eigenlijk stervende was, en dat de ouders al in een rouwfase waren. Hij waarschuwde de ouders dat homeopathie hier geen zin had, en dat als het kind een infectie zou krijgen, het binnen twee dagen zou sterven. Hij gaf ze uiteindelijk een recept voor een homeopathisch middel mee. Twee dagen later belde Pascale op om te zeggen dat het middel goed geholpen had, 'precies wat wij van de homeopathie verwacht-

ten'. Kérywan dronk weer volop. Later zouden de ouders beweren dat de arts zelf terughoudend geweest was over hospitalisatie en slechts had gezegd dat als het braken niet binnen drie dagen ophield, ze naar het ziekenhuis moesten. Eind augustus kreeg mevrouw Jouanjan de fax van de Bouchers onder ogen, maar wist niets beters te bedenken dan met potlood een vrijwel onleesbaar recept voor een homeopathisch middel uit te schrijven plus het advies bloedonderzoek te doen.

Het echtpaar zag kennelijk ook niets in inentingen, maar merkwaardigerwijs heeft geen van de drie homeopaten zelfs maar gevraagd naar het  *carnet de santé* , dat in Frankrijk bij elke contact met medische zorgverleners moet getoond en daarna worden afgetekend, en waar dus ook inentingen, hospitalisatie en consulten met andere artsen in staan.

Na het overlijden van Kérywan trok Armelle, de zuster van Pascale, aan de bel bij het openbaar ministerie. Armelle vreesde voor het leven van haar nichtjes. Op 13 december 2000 werd het echtpaar in voorlopige hechtenis genomen, waaruit het pas op 9 augustus 2001 werd ontslagen.

Afgelopen 3 juni 2005 werd het echtpaar (46 en 45 jaar oud) veroordeeld tot vijf jaar gevangenisstraf, waarvan acht maanden onvoorwaardelijk (de reeds uitgezeten hechtenis) en de rest voorwaardelijk met een proeftijd van drie jaar. Ze hadden inmiddels hun leven verbeterd. Ze hadden alle banden met de kinesio-logie verbroken, aten voldoende vlees en vis. Ronan had een baan als wiskundeleraar en Pascale was begonnen aan een promotiestudie pedagogie. Ze kwamen er dus heel genadig af. Eén kinderbeschermingsorganisatie betreurde dit. Voor seksuele mishandeling van eigen kinderen draaien ouders zo acht jaar de bak in.

De drie homeopaten werden elk veroordeeld tot een boete van 3000 euro wegens het niet verlenen van hulp aan een persoon in nood. Voor de rechtbank verklaarde desgevraagd een

getuige-deskundige onder doodse stilte dat volgens hem Kérywan tot vrijwel het laatste ogenblik met goede voeding te redden zou zijn geweest. Alle drie artsen hadden in plaats van een homeopathisch recept uit te schrijven, met de grootst mogelijke urgentie het kind moeten laten opnemen en aan de hand van het medisch paspoort moeten nagaan wat er aan de hand zou kunnen zijn.

Dit geval logenstrafte de homeopathische bewering dat de homeopathie door artsen slechts gebruikt wordt als aanvulling op een reguliere behandeling. Integendeel, het impliceert dat een arts die in homeopathie gelooft zijn of haar verstand bij het grof vuil heeft gezet en domweg niet vertrouwd kan worden: niet door de patiënten, maar ook niet door de collega's en door de gezondheidszorg.

In ons land hebben we de zaak Millecam gehad. Velen die kritiek hebben op de artsen in die zaak, gaan eraan voorbij dat de patiënte buitengewoon mondig was en iedereen die haar niet naar de mond praatte, liet vallen als een baksteen. Kinderen zijn echter afhankelijk van ouders en verzorgers en als die tekortschieten, van de maatschappij.

Het geval van Kérywan is voor de Franse anti-sekteorganisatie *Union Nationale des Associations de Défense des Familles et de l'Individu* (UNADFI) reden om maatregelen te eisen tegen de kinesiology (in Frankrijk zijn er wel honderd kinesiology centra), maar het zou beter zijn als het gevaar van de homeopathie duidelijker onderkend werd, niet alleen in Frankrijk, maar ook in de rest van Europa: er is maar één geneeskunde en die is onverenigbaar met homeopathie.<sup>3</sup> ●

*Dr. J.W. Nienhuys is secretaris van de Stichting Skepsis.*

#### Noten

1. Delen van het document zijn nu op internet te vinden bij <http://www.prevensectes.com/kinerapport.htm>
2. Venganisten vinden dat het dieet ten onrechte de schuld krijgt. Volgens hen was de primaire oorzaak dat de ouders de reguliere geneeskunde afwezen. Het is niet duidelijk wat de vengisten van Pascale hadden verwacht als een reguliere ziekenhuisarts haar versie van vengetarisme hadden ontraden.
3. Meer details over de zaak zijn gemakkelijk op internet te vinden, en met name is bij [www.prevensectes.com](http://www.prevensectes.com) en [www.psyvig.com](http://www.psyvig.com) een volledig overzicht van persberichten te vinden.

# Een getuige a décharge

**Brief van prof.dr. B. Smalhout, arts. Specialist voor anaesthesiologie, endoscopie en luchtwegproblemen. Adviseur medische zaken**

**Aan de weledelgeleerde Vrouwe Mevrouw  
Dra. M. Sicksz**

*Bosch en Duin, 24 Mei 2005*

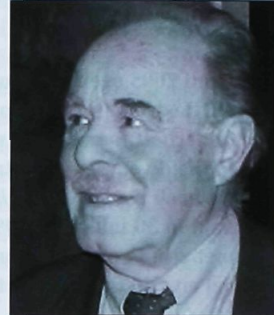
*Zeer geachte Collega,*

Kortgeleden verzocht U mij om een verklaring betreffende mijn persoonlijke ervaringen met de door U toegepaste behandelingstechnieken. Aan dit verzoek voldoe ik gaarne.

Hoewel ik reeds lang geleden van orthomanele therapie had gehoord, had ik daar tot 1993 nog geen enkele persoonlijke ervaring mee gehad. Na een in 1992 ondergane hartoperatie leed ik aan uiterst hinderlijke pijnen in mijn rug, vermoedelijk veroorzaakt door de vrij grove dislocatie van de costo-vertebrale gewrichten tijdens de thoracotomie. Alleen sterke pijnstillers brachten verlichting. Wijlen prof.dr. Piet Vroon adviseerde mij toen U te consulteren.

Bij onderzoek constateerde U diverse ongerechtigheden aan mijn thoracale wervelkolom, die U behandeld heeft. Na korte tijd waren de pijnen verdwenen en zij zijn nooit meer teruggekomen. Na die tijd heb ik diverse patiënten met uiteenlopende problemen naar U verwezen. Het waren allen patiënten met ernstige pijnen waar de reguliere geneeskunde niet in staat was de klachten te verminderen. Alle patiënten waren in zeer korte tijd van hun problemen af. Zij waren uiterst dankbaar voor Uw behandeling. Zeer succesvol was Uw behandeling bij diverse patiënten met een whiplash-syndroom. Tot die patiënten behoorden o.m. twee van mijn eigen kleinkinderen. Een zeer bijzonder geval was een patiënte uit Ierland, die ik toevallig in een Utrechts ziekenhuis tegenkwam. Zij was daar voor een *second opinion* vanwege ondraaglijke oorsuizingen die ontstaan waren onmiddellijk in aansluiting aan een thoracotomie. Noch in Ierland, noch in Nederland werden de klachten serieus genomen omdat men ervan uitging dat men van een thoracotomie geen oorsuizingen kon overhouden. Op grond van mijn lange ervaring als anaesthesioloog wist ik echter, dat een te grove techniek van endotracheale intubatie, waarbij het hoofd van de bewusteloze patiënt zeer sterk naar achteren wordt gebogen, wel zeker een whiplashlaesie kan veroorzaken, met als gevolg de meest uiteenlopende klachten. Ik heb de betreffende patiënt on-

B. Smalhout



middellijk naar U toegestuurd, waarbij u haar direct heeft behandeld. Enige weken later kwam zij speciaal uit Ierland over om mij te bedanken, want reeds na de eerste behandeling was het ondraaglijke oorsuizen een stuk verminderd en thans is het zelfs verdwenen.

Uw theorie over de relatie van aberrante wervelposities enerzijds en psychische stoornissen zoals depressie en schizofrenie anderzijds werd door mij aanvankelijk met een zekere skepsis aangehoord. Totdat ik een demonstratie bijwoonde, waarbij U uit een groep van zeker meer dan twintig u onbekende mensen feilloos kon aanwijzen wie er vermoedelijk aan schizofrenie leed en wie met zekerheid niet. U deed dat op grond van palpatie van de halswervelkolom. Bij die gelegenheid sprak ik ook met een paar familieleden van patiënten die rapporteerden over de aanzienlijke verbetering die zij hadden opgemerkt nadat U de zieken had behandeld.

Hoewel het precieze werkingsmechanisme van Uw therapie door mij nog niet helemaal wordt begrepen ben ik, na twaalf jaar observatie, van de waarde van Uw behandeling overtuigd geraakt. De resultaten van de door U ontwikkelde therapie heeft U inmiddels in diverse publicaties vastgelegd. Het aantal patiënten met min of meer ernstige neuro-vegetatieve klachten, waarvoor de reguliere geneeskunde geen aandacht of geen behandeling heeft, is zeer groot. Dat merk ik aan de duizenden schriftelijke aanvragen om medische hulp die mij ieder jaar bereiken. Ik ben er dan ook van overtuigd dat orthomanele therapie een waardevolle aanvulling is van de reguliere geneeskunde. ●

*Inmiddels verblijf ik, met de meeste hoogachting*

In memoriam

# Karel Glastra van Loon (1962-2005)

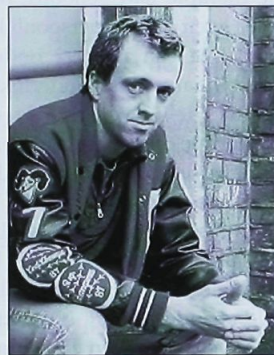
C.N.M. Renckens

**Op 1 juli 2005 overleed journalist, activist, schrijver en columnist Karel Glastra van Loon op 42-jarige leeftijd aan de gevolgen van een anderhalf jaar eerder vastgestelde hersentumor. Zijn grootste bekendheid verwierf Glastra van Loon met zijn zeer goedverkochte boek *De Passievrucht* (350.000 verkochte exemplaren en vertaald in 30 talen) uit 1999. Dit succes zou hij niet meer evenaren met zijn twee latere romans en evenmin met zijn verhalenbundel en zijn drie non-fictieboeken.**

**D**e *Passievrucht* behandelt een universeel thema van de condition humaine: de onvermijdbare onzekerheid van elke vader over de vraag of hij inderdaad de verwekker is van het kind dat zijn vrouw ter wereld brengt. In *De Passievrucht* ontdekt zo'n vader dat hij niet de biologische vader van zijn 13-jarige zoon kon zijn en gaat op zoek naar de verwekker. De moeder van de zoon is dan al tien jaar dood. Het boek werd ook verfilmd.

Glastra van Loon begon zijn carrière als journalist bij *Libelle* (zeer kortstondig) en *Nieuwe Revu* en was al vroeg politiek actief in de SP. Als journalist maakte hij de opstand op het Plein van de Hemelse Vrede (1989) live mee en hij versloeg voor de *Nieuwe Revu* ook de Golfoorlog. Hij werkte als freelance redacteur ook mee aan diverse televisieprogramma's als Karel en Lopende zaken. Zijn leven en werk stond in het teken van een verzet tegen ironie en cynisme, zoals hij zelf eens zei in een interview en hij verklaarde deze instelling, waarbij hij de wereld ook indeelde in Goed en Kwaad, vanuit zijn calvinistische opvoeding. Hij schreef teksten voor de SP en publiceerde samen met SP-leider Jan Marijnissen het boek *De laatste oorlog, gesprekken over de nieuwe wereldorde*. Hij had de laatste jaren ook een wekelijkse column in *Margriet*, waarin hij zichzelf afficheerde als 'idealist, activist, vader en schrijver'. In die columns schreef hij herhaaldelijk over zijn ongeneeslijke ziekte en over de reactie erop van zijn drie nog zeer jonge kinderen. Deze columns zijn postuum uitgegeven onder de titel *Ongeneeslijk optimistisch* (Nieuw Amsterdam Uitgevers, 2005, € 12,50). Volkskrant-recensent Wim Wirtz constateerde dat het vlot geschreven stukjes zijn, soms aandoenlijk en vertederend, die zich maar weinig onderscheiden van

Glastra van Loon  
in 2002



andere door kankerpatiënten neergeschreven noties over ziekte, dood en leven. Wellicht met uitzondering van zijn alomtegenwoordige, verbazingwekkend optimistische toon, aldus Wirtz. De uitvoering van dit in grote haast samengestelde boekje is erg slordig en bevat zelfs veel spelfouten. Ook vermeldt de flaptekst dat *De Passievrucht* het meest vertaalde Nederlandse boek zou zijn, een onjuistheid die in *De Volkskrant* al terecht door de conservator van het Multatulimuseum, Jos van Waterschoot was weersproken: het is nog altijd de *Max Havelaar* van schrijver (en destijds VtdK-lid) Multatuli die met ruim 40 vertalingen de absolute nummer 1 is in dit opzicht. Toch geeft het grote aantal vertalingen aan dat Glastra van Loon met zijn boek velen heeft geraakt.

Het is verleidelijk de bundel van Glastra van Loon te vergelijken met de eveneens gebundelde krantencolumns van de Britse *Times*-journalist John Diamond en dan valt de vergelijking toch wel in het nadeel van onze landgenoot uit. In Diamonds ook postuum uitgegeven bundel *Snake oil and other preoccupations* (Uitgeverij: Vintage Londen, 2001) beschrijft deze het beel van zijn keelkanker. Tijdens die ziekte



bleef hij schrijven en een toenemend deel van zijn columns ging over de sterke aandring die op hem werd uitgeoefend om zich (ook) alternatief te laten meebehandelen. Steeds zieker wordend, maar onverminderd helder en kritisch van geest, schreef hij over zijn redenen om die adviezen in de wind te slaan. Drie weken voor zijn dood mailde hij aan zijn vrienden dat de ziekte in alle hevigheid terug was gekomen en dat 'surgery would mean cutting bits out of me that I really can't do without'. Een stijlbloempje, representatief voor Diamonds kijk op het leven. Glastra van Loon was in dit opzicht een geheel andere mening toegedaan, hetgeen zich al enigszins liet voorspellen, toen hij tijdens een interview vijf maanden nadat de hersentumor was vastgesteld, daarover zei: 'Vast geen toeval. De afgelopen jaren heb ik mijn hoofd zwaar overbelast. Ik heb drie kinderen gekregen, maar ben alle dingen blijven doen die ik daarvoor ook al deed.' In een van zijn columns sprak hij zijn bewondering uit voor het boek *Love, Peace and Medicine* van de beruchte chirurg Bernie Siegel en voor Deepak Chopra. Dat kon niet goed gaan. En inderdaad: hij begon zich tijdens lezingen en in zijn geschriften steeds kritischer uit te laten over de categorische verwerping van alternatieve geneeswijzen door reguliere medici. Wij maakten daarvan reeds melding in dit tijdschrift (NTtdK, 2004,3,6)

**Alternatieve geneeswijzen** • Naast de reguliere therapie (bestraling, medicatie en later twee hersenoperaties) zocht Glastra van Loon ook het advies van de Haarlemse niettoxische natuurarts Moolenburgh, die hem een 'ecologisch dieet' voorschreef. In een lezing te Haarlem in juni deed hij een beroep op beoefenaars van alternatieve en reguliere geneeskunde om meer samen te werken en hij noemde onze Vereniging als voorbeeld van huiveringwekkende bevooroordeeldheid. In zijn *Margriet*-column 'Wetenschap en geloof' van 2 augustus 2004 (ook opgenomen in *Ongeneeslijk optimistisch*) ging Glastra van Loon nog wat verder: hij citeerde twee Amerikaanse studies waarin het gunstige effect van gebed op resp. hartinfarct en aids zou zijn aangetoond. Dat zou toch de 'hoeders van de zuiver wetenschappelijke geneeskunde' en vooral 'de grootste schreeuwers onder hen' stof tot nadenken moeten geven. Volgens de schrijver zouden beide studies aan de hoogste wetenschappelijke eisen hebben voldaan. In de aids-studie maakte het helemaal niets uit of er gebeden werd door christelijke gebedsgenezers, door een sjamaan of door een Chinese Qigongmeester. Wij stuurden de schrijver, immers ook

actief in de SP die een onberispelijk standpunt heeft m.b.t. alternatieve geneeswijzen, toen een brief met o.a. twee artikelen (Tessman & Tessman, *Efficacy of Prayer. A Critical Examination of Claims*. SI, 2000:31-33 en Bruce Flamm, *Faith healing confronts modern medicine*. *Sci Rev Alt Med*, 2004:9-14) waarin bij de bewijzen van de gebedsgenezing enkele vraagtekens worden geplaatst. Ook vroeg ik hem: denkt u nu ook dat het bestaan van God door deze studies bewezen is? Waarom helpt God alleen (sommige) mensen voor wie gebeden is: hij kent toch alle leed en zou toch iedereen wel even kunnen helpen c.q. redden? Denkt u echt dat natuurwetten soms door God kunnen worden uitgeschakeld om een wonder te laten gebeuren?

'Erg bont maakt u het', aldus liet ik hem weten, 'door in het kielzog van deze curieuze - in mijn ogen zelfs absurde en ongetwijfeld deels gefraudeerde c.q. verzonden - studies (de auteur van een studie over het effect van gebed op IVF zit inmiddels gevangen wegens grootschalige fraude) ook de alternatieve geneeswijzen in bescherming te nemen tegen 'de grootste schreeuwers onder de hoeders der zuiver wetenschappelijke geneeskunde'. Terwijl uw partij de SP het meest onberispelijke standpunt inneemt m.b.t. de alternatieve geneeskunde van alle politieke partijen, lijkt u wel in klein rechts te zijn beland met zijn liefde voor homeopathie en natuurgeneeskunde. De reguliere geneeskunde is een open en gretig systeem en verwelkomt elke uitbreiding van zijn therapeutische mogelijkheden, maar alvorens een therapie in de praktijk kan worden gebracht dient dat eerst netjes te zijn aangetoond en bestand te zijn tegen een kritisch forum van beroepsgenoten. Zo zit dat en u als intellectueel zou dat in een damesblad moeten schrijven en de alternatieven niet de *free ride* moeten geven in het kielzog van enkele gemankeerde *prayer*-studies, zoals u nu deed.'

Wat volgde was een heftige discussie per e-mail waarin Glastra van Loon niet ontzien wilde worden wegens de door mij bij hem veronderstelde existentiële crisis en er blijk van gaf alle artikelen, die wij hem stuurden goed te hebben gelezen. Maar wat aanvankelijk nog op een interessant debat geleek - ik overwoog zelfs hem toestemming te vragen tot publicatie ervan in dit tijdschrift - ontaardde al snel in een stereotiepe uitwisseling van argumenten, zoals wij die over dit onderwerp al zo vaak voerden. Tot mijn teleurstelling kwam Glastra van Loon niet met originele argumenten, maar verwees hij naar het boek *The Field* van Lynx Mitigeert, waarin wordt ingegaan op mogelijke verklaringen voor schijnbaar onverklaarbare verschijn-

selen. Ook bleek hij onder de indruk van *Black-out Fysicus* van Davit F. Beat, en *Quantum healing* van Deepak Chopra. In deze boeken, aldus Glastra van Loon, komen wetenschappers aan het woord die een fundamenteel andere houding aannemen ten aanzien van het onverklaarde en schijnbaar onmogelijke dan de VtdK - en een die zijns inziens vele malen vruchtbaarder is. Ook lag 'op het nachtkastje naast mijn vrouws bed' een boek getiteld *Voedingsinterventie bij kanker* (Valstar). Hij had dat nog niet eerder ingekeken, maar zag toen 'dat het een voorwoord had van de heer Houtsmuller. Ik heb zowel het voorwoord als een aantal belangwekkende hoofdstukken uit het boek gelezen. Ik kwam daar ook uw naam nog in tegen (grappig dat ook Valstar het woord 'fundamentalisme' in de mond neemt als hij het over u heeft). Hij heeft het ook nog over enkele kort gedingen. Kennelijk zit er aan uw verhaal over Houtsmuller ook nog een andere kant... (...) Of is dat boek *Nutritional Medicine* van Harvard geschreven door warhoofden en/of oplichters, danwel wordt het door leken en warhoofden als Valstar volstrekt verkeerd uitgelegd? (...) Wat maakt u, als vrouwenarts, er eigenlijk zo zeker van dat het volgen van het Houtsmuller- of het Moermandieet geen enkele positieve invloed heeft op de genezing van kanker - in weerwil van het feit dat in *Nutritional Oncology* het tegendeel wordt beweerd? (...) Persoonlijk sta ik bij twee verschillende artsen onder behandeling (voor een astrocytoma, 3e graad). De ene is een Haarlemse huisarts (Moolenburgh) die zich in de loop der jaren heeft toegelegd op de behandeling van kankerpatiënten en van kinderen met entschade. Hij maakt daarbij gebruik van allerlei onorthodoxe middelen, zoals een (op Houtsmuller gebaseerd) dieet, voedingssupplementen, koffieclysma's, zo nu en dan een Bachbloesem of een homeopathisch medicijn - en daarnaast heeft hij me van het begin af aan aangemoedigd om vooral ook mijn bestralingsbehandeling te volgen (in de VU) en de door mijn neuroloog voorgeschreven anti-epileptica te slikken.' (Einde citaten).

Glastra van Loon had mij in zijn eerste reactie al laten blijken weinig mogelijkheden te zien om ons verschil in inzicht te overbruggen. De lezer zal - na kennisneming van bovenstaande correspondentie - begrijpen dat dat correct was. De persoon van mijn opponent was bijzonder, maar de discussie inwisselbaar voor elk debat over dit onderwerp met personen die gevallen zijn voor het alternatieve gedachtegoed. In oktober 2004 kwam hij in zijn *Margriet*-column nog terug op dit debat toen hij meldde door ondergetekende en later door Hans van Maanen in *De Volkskrant* gekapitteld te zijn over zijn ideeën over geloof en wetenschap. In deze column, getiteld 'Mea culpa' (ook op p. 40-42 van de bundel) trekt Glastra het boetkleed aan: de door hem aangehaalde studies waren inderdaad van onvoldoende kwaliteit en bidden lijkt dus niet te helpen. Glastra vond dat jammer, want 'het strikt wetenschappelijke wereldbeeld (materialistisch en mechanistisch) vind ik koud en ontoereikend om de rijkdom van het leven te verklaren.' Eind oktober 2004 ontving ik per post 'met excuses voor de vertraging' van hem nog een kopie van een hoofdstuk uit het boek *Living Proof - a medical mutiny* van M. Gearin Tosh, waarin een lijder aan de ziekte van Kahler zijn ziektegeschiedenis beschrijft. Terwijl hij een kans had van 0,005% op overleving, was hij er na toepassing van maar liefst acht soorten alternatieve therapie nog steeds.

Met Karel Glastra van Loon is veel te vroeg een groot literair talent heen gegaan en een man die daarnaast een prijzenswaardige maatschappelijke beweging toonde. Dat zelfs die eigenschappen iemand niet resistent maken tegen de verlokkingen van de valse hoop der alternatieve geneeskunde is tragisch en onderstreept het feit dat zij die de burger daartegen willen beschermen voor een zware opgave staan. ●

*Dat hij moge rusten in vrede.*

# Wetenschappelijke informatie?

C.P. van der Smagt

Wie op zoek is naar wetenschappelijke gegevens op biomedisch terrein hoeft zich sinds een aantal jaren niet meer te beperken tot een lijfelijk bezoek aan een bibliotheek, maar zal al gauw gaan snuffelen – waarschijnlijk zelfs als eerste actie – in een van de elektronische databases die door de ontwikkeling van het internet voor iedereen beschikbaar zijn gekomen. Tien tegen één dat hij terecht komt bij *Medline/PubMed*. *Medline* is onderdeel van de *National Library of Medicine* (NLM), een van de *National Institutes of Health* van de Amerikaanse overheid. Rond de 3600 biomedische tijdschriften (van de meer dan 10.000 die er bestaan) zijn opgenomen in *Medline*. Wie geïnteresseerd is in alternatieve geneeswijzen zal hier een schat aan informatie over het onderwerp kunnen vinden, maar naar artikelen uit het tijdschrift *Scientific Review of Alternative Medicine* (SRAM) zal hij in *Medline* tevergeefs zoeken.

SRAM, voor het eerst uitgegeven in 1998, is volgens de eigen website het enige *peer-reviewed* tijdschrift uitsluitend gewijd aan het objectief beoordelen van beweringen op het gebied van de alternatieve geneeskunde. SRAM heeft tot doel met wetenschappelijke middelen vast te stellen of hypothesen valide en behandelingen werkzaam zijn. Het tijdschrift zal nooit een bewering verwerpen omdat het niet, of juist wel, past in enig 'paradigma', maar zal slechts correcte antwoorden zoeken op de vragen: "Is het waar?" en "Werkt deze therapie?". Een panel van prominente artsen, wetenschappers en Nobelprijswinnaars staat achter de uitgave van het blad. Aldus de website.

Een jaar na het verschijnen van het eerste nummer werd een bespreking aan SRAM gewijd in de *JAMA*, het tijdschrift van de *American Medical Association*, november 1999. De recensenten stellen vast dat er in de V.S. een enorme consumptie van 'complementary and alternative medicine' (CAM) valt waar te nemen (voor liefst 30 miljard dollar per jaar) en dat het dus van belang is dat de waarde van CAM in de biomedische literatuur wordt beoordeeld. SRAM is op dit terrein een aanwinst. Het verschilt van andere tijdschriften over CAM in die zin, dat het openlijk uitgaat van een zeer kritisch principe: rationele, wetenschappelijke evaluatie van beweringen over niet-conventionele behandelmethoden. Een dergelijk uitgangspunt ontbreekt maar al te vaak en daarom is de verschijning van SRAM belangrijk. Een probleem voor dit tijdschrift zou echter wel eens een gebrek aan lezers kunnen zijn. De meeste reguliere beroepsbeoefenaren vinden het onderwerp wellicht niet belangrijk genoeg, terwijl pleitbezorgers van CAM het tijdschrift links zullen laten liggen. De recensenten be-

treuren dit en spreken de hoop uit dat SRAM gedegen verder onderzoek op het terrein van de alternatieve geneeswijzen zal bevorderen. Ze bevelen het tijdschrift met klem aan bij bibliotheken voor medisch wetenschappelijke literatuur.

Deze goede raad is niet besteed geweest aan de beheerders van *Medline*. In nummer twee van de achtste jaargang van SRAM (winter 2004-05) beklagt de hoofdredacteur, Wallace Sampson zich over het feit dat het tijdschrift al vier keer is aangemeld en beoordeeld, maar tot dusver niet is opgenomen in de database. Over de wijze van beoordelen en de uitgebrachte rapportages deden de beheerders aanvankelijk nogal geheimzinnig, maar lieten tenslotte los dat SRAM door 14 verschillende organisaties en individuen met deskundigheid op het gebied van alternatieve geneeswijzen is geëvalueerd. Het spreekt vanzelf dat niet alle biomedische tijdschriften kunnen worden opgenomen; er is slechts ruimte voor zo'n 4000. Sommige bladen zijn nauwelijks relevant of hebben een extreem kleine doelgroep, andere hebben een weinig solide basis en verdwijnen binnen de kortste keren weer. Maar het is wel merkwaardig dat tijdschriften als *Alternative Therapies in Health and Medicine*, *American Journal of Holistic Nursing*, *British Homeopathic Journal*, *Chinese Journal of Integrative Medicine*, *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, *Forschung Komplementar Medizin*, *Homeopathy*, en tal van andere bladen die wij in goed Nederlands als kwakzalversliteratuur zouden bestempelen wel via *Medline/PubMed* te raadplegen zijn en een kritische uitgave als SRAM niet.

Min of meer toevallig kwam Sampson achter de identiteit van de 14 organisaties en individuen die de opname van SRAM in *Medline* had-

den tegengehouden. Het bleken zonder uitzondering mensen en instellingen te zijn die de acceptatie van alternatieve geneeswijzen trachten te bevorderen. Sampson stelt vast dat sektarische geneeskunst en pseudo-wetenschap inmiddels sterk geïnfilteerd zijn in wetenschap en geneeskunde, vrijwel onopgemerkt behalve door een paar wetenschappers in organisaties van sceptici. De invloed van de alternatieve beweging is inmiddels zo groot dat de perceptie van wat 'normaal' en 'evenwichtig' is, veranderd is. Het hoofd van de NLM, Sheldon Kotzin, merkte op dat een deel van de bezwaren tegen SRAM berust op de 'polariserende' en 'eenzijdige' toon van het blad.

In een brief aan Kotzin wijst Sampson op het feit dat de taakuitoefening van de NLM om de wetenschap te dienen in gevaar dreigt te komen door invloeden waarvan de NLM zich misschien niet eens bewust is en dat zijn organisatie verantwoording draagt tegenover de medisch-wetenschappelijke gemeenschap voor de voorziening van evenwichtige en valide informatie. Hij vraagt zich af hoe al die Chinese en Taiwanese bladen, die uitsluitend positieve resultaten van alternatieve geneeswijzen publiceren, in *Medline* terecht zijn gekomen en waarom er maar liefst negen acupunctuurtijdschriften zijn opgenomen. Hoe is het mogelijk dat aan de aandacht van NLM is ontsnapt dat de meer dan 100 tijdschriften die CAM-materiaal publiceren, de verbreiding van CAM nastreven, met uitsluitend positieve artikelen en overzichten die irrelevant, frauduleus of zeer verdacht zijn. Sampson veronderstelt dat redacteuren van sommige belangrijke tijdschriften mogelijk zijn besmet met wat hij 'alternatieve thinking' noemt. Men mag zich niet langer

in negatieve zin uitlaten over waanideeën, irrationaliteit en ideologische beïnvloeding. In kritische stukken wordt een 'neutrale' stijl verlangd waarin begrippen als plausibiliteit, natuurwetten en fundamentele wetenschap hun betekenis verliezen. Woorden als kwakzalverij zijn vervangen door alternatieve geneeswijzen en artikelen waarin het woord kwakzalverij nog voorkomt worden meestal geweigerd. Objectieve waarheid bestaat niet, alle geneeswijzen zijn even plausibel, natuurwetenschappelijke geneeskunde is slechts een van de vele manieren om naar de werkelijkheid te kijken en de wetten van de wetenschap zijn cultureel bepaald. Ook in andere wetenschappen dan de medische ziet men deze zelfde tendensen.

Sampson besluit met er aan te herinneren dat SRAM juist is opgezet om een tegenwicht te vormen tegen de overvloed aan propagandamateriaal dat researchverslagen, overzichten en meta-analyses beïnvloedt, en dat zich in onderwijsprogramma's en zelfs in de politiek doet gelden. Hij roept Kotzin op om SRAM op te nemen in *Medline* als een eerste poging om meer evenwicht te brengen in het aanbod van informatie en om te overwegen die periodieken die geen valide gegevens bevatten te schrappen. Zonder de illusie te hebben enige invloed te kunnen uitoefenen sluit de VtdK zich hierbij uiteraard van harte aan. Ware *Medline* een Nederlandse instelling geweest, zij zou zeker genomineerd zijn voor de Meester Kackadorisprijs. ●

# Van auralezen tot MELISA-test

C.N.M. Renckens

In mei 2005 kwam de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) met zijn rapport *Kiezen voor deskundigheid*<sup>1</sup>, waarin op verzoek van de minister van VWS werd gekeken of het uitvoerbaar zou zijn het stellen van een diagnose tot een 'voorbehouden handeling' in de zin van de wet BIG te maken.

Directe aanleiding van het ministeriële verzoek was de affaire Sylvia Millecum, waarin door verschillende artsen de diagnose borstkanker was gesteld, welke diagnose later door een van haar alternatieve hulpverleners i.c. het genezend medium Jomanda was tegengesproken. In haar rapport over deze voorbeeldcasus<sup>2</sup> had de IGZ geopperd, dat het stellen van een diagnose alleen aan artsen of tandartsen met een BIG-registratie voorbehouden zou moeten blijven. De RVZ kwam tot de conclusie dat zoiets in de praktijk niet controleerbaar zou zijn en kwam met andere nuttige voorstellen aan de minister. Ook stelde men dat de omvang van het probleem - gezondheidsschade ten gevolge van alternatief gestelde diagnoses - onbekend was en beval daarnaar nader onderzoek aan. Hoe dit ook zij, het ziet er dus niet naar uit, dat de wet BIG op dit onderdeel aangescherpt zal worden. In de rest van dit artikel zullen enkele alternatieve vormen van diagnostiek de revue passeren, waarna speciale aandacht zal worden besteed aan de meest recente ontwikkeling daarin, de MELISA-test.

**Alternatieve pseudodiagnosen** • Elke voor de patiënt acceptabele behandeling, of deze nu van reguliere aard of van alternatieve aard is, begint met het stellen van een diagnose. Kwakzalvers maken soms gebruik van een regulier gestelde diagnose en bieden daarvoor een alternatieve therapie. De voorbeelden daarvan liggen voor het oprapen: kanker, MS, onvruchtbaarheid, huidafwijkingen, reumatische aandoeningen. Niet zelden zal een alternatieve genezer bij dergelijke patiënten, zonder de reguliere diagnose te ontkennen, zijn eigen diagnose stellen. Ook als er geen reguliere diagnose gesteld is of kon worden, zal de genezer op zoek gaan naar een eigen *diagnose*. Er bestaat in de alternatieve geneeskunde een groot aantal diagnostische technieken. Zo kent de homeopathie zijn constitutieleer en de geïndividualiseerde diagnose, die zich vertaalt in de keuze van een bepaalde remedie. Hier is de anamne-

se meestal richtinggevend. Soms maakte de homeopaat ook gebruik van de elektroacupunctuur volgens Voll, waarin met meting van huidweerstand op acupunctuurpunten een geneesmiddelkeuze wordt gedaan. De klassieke acupuncturist stelt stoornissen vast in het evenwicht tussen Yin en Yang en niet zelden ook problemen met de vitale energie. Het voelen van de pols en inspectie van de tong zijn daarbij cruciaal. De paranormale therapeut, vroeger helderziende of magnetiseur genoemd, ziet aura's of komt anderszins tot een verklaring van de klachten. Manueeltherapeuten als chiropracten en osteopaten vinden de oorzaak van zeer veel klachten in standsafwijkingen van de rugwervels. De iriscopist ziet het aan het regenboogvlies en de voetzoolreflexoloog aan de voetzolen. Hypnotherapeuten brengen verdrongen herinneringen uit de vroege jeugd, veelal betrekking hebbend op gruwelijk seksueel misbruik, aan het licht en reïncarnatietherapeuten, een categorie die tegenwoordig wekelijks in het KRO tv-programma *Wie was ik?* te bewonderen is, vinden de oorzaak van menige kwaal in het hiervoormals. Biofysische genezers maken graag gebruik van bioresonantie-apparatuur om verstoringen van energetische aard aan het licht te brengen. Als zeer primitief beschouwen de meeste mensen de wintigeneeskunde, de Islamitische geneeskunde en de rooms-katholieke duivelsuitdrijving door exorcisten. In al die drie categorieën spelen boze geesten een prominente rol. Moerman en zijn leerlingen zagen aan de hand van de zgn. *kleine symptomen*, dat iemand aan precancerose leed: een nog niet aantoonbare vorm van kanker. De natuurgeneeskunde en de klinische ecologie hebben geen diagnostische methode nodig om de kwaal toe te schrijven aan vervuiling van het lichaam. Reinigingskuren, ontgiften en eliminatie van kwalijke stoffen is daarop het antwoord. Biologische tandartsen zien amalgaamvullingen in het gebit als de grote boosdoener. En deze opsomming is verre van compleet.

**Klinisch-chemisch onderzoek** • In reguliere ogen zal geen enkele van de hierboven genoemde methodieken op enige genade kunnen rekenen. Minder duidelijk wordt het beeld echter als de alternatieve diagnostiek de vorm gaat aannemen van bloedonderzoek, uitgevoerd in klinisch-chemische laboratoria. Deze vorm van diagnostiek, die ook tamelijk kostbaar gaat worden, is momenteel erg populair onder de zgn. *orthomoleculaire* artsen en genezers, alsmede onder natuurgeneeskundigen. Er zijn in ons land tenminste drie van dergelijke laboratoria, waar op vrij grote schaal bloed wordt onderzocht op verzoek van deze categorie hulpverleners en waarbij strijk en zet voedingsdeficiënties worden vastgesteld: vitamines, mineralen en sporenelementen als selenium, chroom, zink e.d., al deze zaken blijken vrijwel steeds in te lage spiegels aanwezig te zijn. De therapeut gaat vervolgens aan de slag met dieetmaatregelen, maar vooral voedingssupplementen. Ook hormonale stoornissen kunnen zo aan het licht komen. De hierin gespecialiseerde laboratoria bevinden zich in Utrecht, waar het Europees Nutriënten Laboratorium (ELN) is gevestigd en in Weert, waar zich zowel het Klinisch Ecologisch Allergie Centrum (KEAC) als de Nederlandse vestiging van Imupro bevinden. Het KEAC heeft zelfs een eigen en nieuw syndroom ontdekt, de zogenaamde HPU-ziekte. Omdat de resultaten van de in deze laboratoria uitgevoerde testen worden weergegeven op papieren die grote gelijkenis vertonen met de lab-uitslagen, zoals die door gewone ziekenhuislaboratoria worden afgegeven maken zij op menig patiënt een betrouwbare indruk.

**MELISA-test** • De allernieuwste loot aan deze laboratorium-gebaseerde pseudo-diagnostiek is van een nog hogere graad van sophisticatedie en mag bovendien slechts in een beperkt aantal laboratoria worden uitgevoerd, waarvoor een officiële licentie van de uitvindster ervan is vereist. Wij spreken hier over de MELISA-test, de *Memory Lymphocyte Immunostimulation Assay*. Deze test is in 1994 ontwikkeld door Vera Stejskal, een immunologe van Tsjechische origine, die thans vanuit Zweden werkt en haar gepatenteerde test onderbracht in de MELISA *Medical Foundation*. Met behulp van deze test zou het mogelijk zijn allergie voor metalen te ontdekken in een bloedmonster. Volgens Stejskal speelt metaal-allergie een grote en nog onvoldoende geaccepteerde rol bij immuunziekten, neurologische en psychiatrische aandoeningen en stofwisselingsziekten. Of het mogelijk is via deze test op betrouwbare wijze allergie voor metalen als kwik, nikkel, cadmi-

um, palladium etc. wordt ernstig betwijfeld en hetzelfde geldt voor het gelege verband tussen zo'n vermeende door de MELISA-test vastgestelde allergie en de bovenvermelde ziektecategorieën<sup>3</sup>.

Wij vernamen voor het eerst over de MELISA-test in het jaar 2002, toen wij werden geattendeerd op een congres in Hasselt, België, waarvan de titel luidde: *Neuropsychiatric disorders; risk factors and treatment. Focus on: Metal Allergy, Nutrition, Immunity and Intracellular factors*. Sprekers waren o.a. Stejskal en M. Maes, een kort tevoren aan de Maastrichtse faculteit benoemde hoogleraar moleculaire psychiatrie, die tevens een privé-kliniek in Hasselt opende. Onderwerpen waren aandoeningen als autisme, ADHD, chronisch vermoeidheidssyndroom, MS, amalgaam en chelatietherapie in de psychiatrie. Het zijn ook deze aandoeningen waarop Maes zich in zijn Hasseltse kliniek, MELISA EUROPE geheten, richt.

Niet lang daarna viel in het tijdschrift en op de website van de Nederlandse Vereniging voor Biologische Tandheelkunde (NVBT) te lezen, dat de tandarts J.W. Bruins een onderzoek ging starten naar de rol van amalgaamvullingen bij vrouwen met habituele abortus. Hij zocht zowel patiënten als tandartsen, die bij deze vrouwen tegen gereduceerd tarief de amalgaamvullingen zouden willen verwijderen. In de annonce stond ook nog vermeld dat dit onderzoek in samenwerking met Stejskal, de universiteit van Praag en ...het Academische Centrum voor Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) zou plaatsvinden. Wij informeerden bij prof. Ten Cate, de decaan van de ACTA, naar het waarheidsgehalte van die mededeling en deze liet ons begin 2004 weten dat daarvan geen sprake was en dat hij de NVBT had gesommeerd de naam van de ACTA te verwijderen. Aldus geschiedde<sup>4</sup>.

Groot was dan ook onze verbazing toen wij zomer 2004 door enkele verontruste tandartsen werden geattendeerd op een klinische PAOT-avond aan de ACTA gewijd aan 'Bijwerkingen van tandheelkundige legeringen', waarbij opnieuw MS, ME, auto-immuunziekten etc. aan de orde zouden komen. Sprekers waren prof. Vera Stejskal en ACTA-prof. Tandheelkundige Materiaalwetenschappen A.J. Feilzer. Op deze gedenkwaardige avond op 28 september werd de aanwezige tandartsen een grote angst voor de gevolgen van metaal-allergie ingeboezemd



Vera Stejskal

en bleek het verhaal van Stejskal over de validiteit van de MELISA-test natuurlijk voor tandartsen niet te volgen, waarna Feilzer vertelde over zijn methode om de samenstelling van tand- en kiesvullingen te achterhalen. Bij een vermoeden op allergie kan de patiënt naar de ACTA-kliniek voor orale diagnostiek worden verwezen. Hij vertelde al met enige regelmaat patiënten van neurologen en allergologen doorverwezen te krijgen. In diezelfde maand publiceerde Feilzer over zijn methode in het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde*<sup>5</sup>.

Na afloop van de PAOT-avond werden aan de aanwezige tandartsen folders uitgedeeld over de MELISA test en werd ook de patiëntenfolder verspreid. Feilzer c.s gingen een heus en nu niet door de decaan verboden wetenschappelijk onderzoek starten naar de betekenis van metaal-allergie bij mensen met MS, reuma, psychoneurologische aandoeningen, darmziekten en huidafwijkingen als eczeem en psoriasis. Behalve een allergologisch getinte vragenlijst (waarin merkwaardigerwijze ook wordt geïnformeerd naar overgevoeligheid voor electromagnetische straling, het gebruik van vitamines, borstprothesen en de wijze van eventueel gesteriliseerd zijn) bevat de folder ook de tarieven van het onderzoek. Want wie gedacht had dat een zuiver wetenschappelijk onderzoek naar een methodiek waarvan de waarde nog maar - *to put it mildly* - moet blijken voor de patiënt gratis zou zijn, die komt bedrogen uit. Het eerste consult kost de patiënt minimaal 340 Euro tot maximaal 690 Euro. Een eventueel vervolgsconsult (speekselonderzoek)

gaat nog eens 151 Euro kosten. Aan dit medisch-ethisch toch wel zeer kwestieuze onderzoek wordt ook medewerking verleend door immunologen van het VUmc, die een zeer goede reputatie hebben, juist op het gebied van metaalallergie. Zij spraken tegenover ons vorig jaar nog hun ernstige twijfel uit over de waarde van de MELISA-test!<sup>6</sup>

Intussen is het onderzoek reeds in volle gang en er is - naar verluidt - aan patiënten geen gebrek. Nee, met zulke ruime inclusiecriteria valt een flinke stroom ongelukkigen zeker te verwachten. De resultaten zijn voorspelbaar (negatief), maar zijn die eigenlijk wel legitiem, als de medisch-ethische commissie van de ACTA zo overduidelijk heeft zitten slapen toen men dit onderzoek doorliet?

De RVZ stelde in zijn hierboven geciteerde rapport dat de omvang van de schade die gevolgd kan zijn van alternatief gestelde diagnoses onbekend is. Mocht onderzoek uitwijzen dat het om een probleem van aanzienlijke omvang gaat, of gaat de omvang in de toekomst toenemen, dan, zo stelde het rapport, zijn wellicht krachtiger maatregelen nodig dan nu door de RVZ verwoord.

Onderzoekers naar de omvang van het probleem zouden wij het dringende advies willen geven bij het bezoek van instellingen waar alternatieve diagnoses worden gesteld een strikt alfabetische volgorde aan te houden. Dan is er in elk geval de garantie dat de ACTA tijdig aan de beurt komt. ●

#### Noten

1 RVZ, Zoetermeer 2005. Kiezen voor deskundigheid.

2 IGZ, 2004. De zorgverlening aan S.M. Een voorbeeldcasus.

3 R.A.P. Koene. Memory lymphocyte immunostimulation assay (MELISA): onbruikbaar bij de diagnostiek van metaalallergie. *Ned Tijdschr Geneesk*, in druk.

4 Zie [www.nvbt.nl](http://www.nvbt.nl) en zoeken onder melisa

5 Feilzer A.J. Onderzoeksmethoden in de tandheelkunde 3. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2004;111:357-360.

6 Roos. D. en Blomberg-Van der Flier BME, geciteerd in: Renckens CNM. Dansen om het Gouden Kalf: kwakzalverij bij ME. *Ned Tijdschr tegen de Kwakz.* 2004;2:16-23.



## Van de auteur van *Encyclopedie van misvattingen*

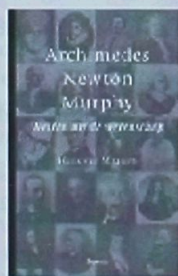
Reeds 50.000  
exemplaren  
verkocht

### Promotie

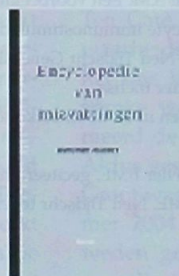
Het eerste exemplaar wordt op 12 november 2005  
aangeboden aan minister Hans Hoogvorst.

Er wordt veel pers en publiciteit verwacht.

### Eerder verschenen:



ISBN 90 8506 018 4



ISBN 90 5352 834 2



Hans van Maanen



Hans van Maanen

## Kwakzalverij

125 Jaar medische folklore

Kwakzalverij hoort bij de medische wetenschap als de kermis bij het leven. Telkens nieuwe attracties en nieuwe verleidingen. De Vereniging tegen de Kwakzalverij bestrijdt al 125 jaar de uitwassen van deze folklore — en zal er de komende 125 jaar ook nog wel zoet mee zijn. In dit boek heeft wetenschapsjournalist Hans van Maanen verhalen verzameld over allerlei bekende en minder bekende aspecten van de kwakzalverij. Niet alleen de nieuwe attracties als therapeutisch touch, de vrouwenziekte HPU en moderne afslankmiddelen, maar ook geheide publiekstrekkingen als homeopathie, antroposofie en het Moerman-dieet. Over niet-reguliere genezers onder allochtonen, en over het Adres van 1913. En als waarschuwing dat het in de gevestigde wetenschap ook niet allemaal goud is wat er blinkt, worden ook een aantal 'reguliere' medische inzichten over de hekel gehaald.

### Over de auteur

Hans van Maanen (1950) is wetenschapsjournalist en columnist voor onder meer *de Volkskrant*. Van zijn hand verscheen onder meer *FC Algebra* (1998), *Voorkomen is duurder dan genezen* (1999), *Echte mannen willen niet naar Mars* (2002), *Zoete koek en speculatie* (2002), *Encyclopedie van misvattingen* (2002) en *Archimedes, Newton, Murphy* (2004).

Algemeen

## Kwakzalverij

125 jaar medische folklore



Hans van Maanen  
redactie

Boom

omslag Karin van der Meer

isbn 90 8506 168 7

nur 680

200 pagina's, 12 x 21 cm

gebonden

€ 19,50

a-titel

november

# Meester Kackadorisprijs 2005, de nominaties

Uit een flink aantal aanmeldingen heeft de jury van de Mr. Kackadorisprijs 2005 de volgende shortlist van negen kandidaten vastgesteld, die in alfabetische volgorde hieronder kort worden geïntroduceerd.

De prijs is, zoals bekend, 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*, juni 2003, p. 1-2). In 2003 viel deze prijs ten deel aan de grote ziektekostenverzekeraar Zilveren Kruis Achmea, terwijl in 2004 de Bommelse huisarts Paul van Dijk werd verkozen. De acht genomineerden zijn inmiddels per brief op de hoogte gesteld van hun kandidatuur. Op zaterdag 12 november 2005 zal de winnaar tijdens het jubileumsymposium worden bekend gemaakt, waarna deze - indien aanwezig - in de gelegenheid zal worden gesteld een kort dankwoord uit te spreken.

Wellicht dat sommige leden teleurgesteld zijn nu zij niet de door hen aangedragen kandidaat in de shortlist zien prijken. De jury laat weten dat het opnieuw nomineren van de KNMvD te kort zou doen aan de inspanningen in die kring om de KNMvD-Werkgroep Veterinaire Homeopathie ten grave te dragen. De tekenen zijn op dit punt inmiddels gunstig. De nominatie vorig jaar van de faculteit der farmaceutische wetenschappen te Utrecht heeft aldaar geleid tot beschaamde reacties en het onderwijs in homeo- en fytotherapie is er beëindigd.

## De shortlist

**ACTA** • De afdeling Materiaalwetenschappen (hoofd Prof.dr. A.J. Feilzer) doet onderzoek naar metaalallergie met de zg. MELISA-test. Metaalallergie zou een rol spelen bij aandoeningen in de mond, maar ook bij veel lichamelijke en psychische aandoeningen. Hiervoor ontbreekt wetenschappelijke bewijs. De test kost de patiënt 40 tot 400 Euro. Bij een positieve uitslag is het advies om tandvullingen die metaal bevatten rigoreus te verwijderen en zelfs ingrijpende kaakoperaties te laten doen. Wegens het hoge percentage fout-positieve uitslagen is de test volledig onbruikbaar voor de diagnostiek van metaalallergie. Desondanks propageert de afdeling het gebruik van deze

pseudo-test op congressen voor tandartsen, op internet en zelfs in de krant.

**Hogeschool van Utrecht** • De Faculteit Gezondheidszorg van de HVU biedt door middel van een cursus CAM ( Complementary and Alternative Medicine) een *gedegen oriëntatie* op o.a. antroposofie, homeopathie/acupunctuur, natuurgeneeswijzen, niet-reguliere manuele therapieën en traditioneel oosterse geneeswijzen. De cursusduur is 10 weken!

Op de website wordt - bij de cursusinhoud - uitsluitend gesproken over de vergoeding der behandelwijzen door zorgverzekeraars en de *zeer positieve beoordeling* door de Consumentenbond. We weten hoe misleidend dit kan zijn. Er lijkt sprake van een *me-too*-cursusje over behandelwijzen waarvan het wetenschappelijk effect nooit is aangetoond, dat op éénzijdige en zeer suggestieve manier wordt aangeprezen. De Faculteit Gezondheidszorg zou dit beneden haar waardigheid moeten achten.

## Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie bij Kinderen NVFK

• Terwijl de fysiotherapie met toenemende krachtsinspanning bezig is zich los te maken van de oude empirie en de resultaten van haar behandelmethoden steeds meer tracht te bewijzen via goed onderzoek, ondermijnt de NVFK deze tegelijk prijzenswaardige als masochistische aanpak door een samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie aan te gaan en in één moeite door het niet-bestaande KISS-syndroom te omarmen. Niet alleen erkent men deze pseudo-diagnose, die onder jonge ouders tot veel paniek en medicalisering leidt, maar men kwam ook tot een taakafbakening in de begeleiding van deze patiëntencategorie, die meer lijkt op het eerlijk verdelen van de buit, dan op een serieus paramedisch behandelprotocol.

**Pharma Nord** • Het in Naarden gevestigde bedrijf Pharma Nord heeft een treurige staat van dienst m.b.t. het aanbevelen van waardelo-

ze producten voor serieuze aandoeningen en kwam regelmatig in aanraking met de rechter en met de KOAG. Hun huis-aan-huis bladen als *Spring*, *Springlevend* en *Swing* staan vol met onbewezen claims. Het dieptepunt was wel de omvangrijke reclame voor Q-10, een wondermiddel voor vele kwalen, zoals Pharma Nord ons wil doen geloven.

Recentelijk maakt de firma het nog bonter. Scholen worden benaderd met het verzoek in schoolkranten reclame te maken voor het gebruik van melatonine, visolie, carnitine en magnesium bij kinderen die aan ADHD zouden lijden. Deze stoffen zouden een gunstige invloed hebben op leerprestaties en gedrag van ADHD-kinderen.

De firma rapporteert in een folder over een dubbelblind onderzoek met interim resultaten (ra ra, dubbelblind) waarin tot 6mg melatonine per dag wordt gegeven, terwijl in ons land de max. toegestane dosis 0.1 mg is.

**Proteq •** Dier en Zorg, de dierenverzekering van Proteq, dochter van de SNS Reaal groep vergoedt kosten voor homeopathie en acupunctuur bij huisdieren, mits uitgevoerd door een speciaal daarvoor geregistreerde dierenarts. Ondanks het feit dat deze behandelmethoden zijn gebaseerd op onzinnige theorieën en misleidende historische claims en de effectiviteit van deze behandelmethoden niet is aangetoond, persisteert de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde in het publiceren van lijsten van homeopathisch werkende dierenartsen en dierenartsen die acupunctuur bedrijven. Hoewel een koerscorrectie van de KNMvD in deze kwestie zeker gewenst zou zijn, zou de verzekeringsmaatschappij zich kunnen laten voorlichten door de Faculteit der Diergeneeskunde die afstand heeft genomen van deze behandelmethoden waarvan de effectiviteit niet is aangetoond. Door kosten van deze behandelmethoden te vergoeden draagt deze verzekeringsmaatschappij bij aan de mytevorming rond de effectiviteit van deze onzinnige behandelmethoden.

**S.C. Heracles •** In 1998 accepteerde deze voetbalclub uit Almelo de Duitse vitaminegoeroe Matthias Rath als hoofdsponsor. Dat deze vanuit zijn Almelo vestiging zijn geld verdiende met de internethandel van nutteloze vitaminepreparaten was nog tot daaraantoe, maar dat de leiding van de club haar spelers shirtreclame liet maken voor een man, van wie eenieder ziet dat hij psychiatrische trekken vertoont

(pseudologia fantastica, achtervolgingsdenkbeelden en megalomanie) en die herhaaldelijk reguliere artsen als cardiologen, kankerspecialisten beledigt, dat was natuurlijk al schandelijk. Inmiddels heeft Rath ook aidsbehandelaars in Zuid-Afrika aangevallen en tracht hij daar de seropositieven wijs te maken dat zijn *cellulaire geneeskunde* werkzaam is tegen aids. Voor Heracles is dat nog steeds geen reden zijn banden met Rath te verbreken.

**René Steenhorst, chef kwakzalverij van De Telegraaf •** *De Telegraaf* is in juli 2005 een rubriek begonnen 'Prive-consult' waarbij een team van deskundigen antwoord geeft op vragen van lezers op het terrein van huisartszorg, tandheelkunde, psychiatrie, plastische chirurgie en de ...homeopathie en de orthomoleculaire geneeskunde. *De Telegraaf* is niet de eerste krant die een vraag- en antwoordrubriek begint op het gebied van de gezondheidszorg. Hoewel de VtdK zich kan voorstellen dat er bij de lezers allerlei vragen leven over de waarde van homeopathie en orthomoleculaire voeding is het onwaarschijnlijk dat zij een kritisch, op wetenschappelijke feiten gebaseerd advies krijgen. Want René Steenhorst, chef van de gezondheidspagina heeft de homeopathische arts Christien Klein en de vitamine pusher Dr. Gert Schuitemaker uitgenodigd om vragen van lezers te beantwoorden. Klein beweerde in *De Telegraaf* dat kankerpatiënten soms genezen als ze behandeld worden door een homeopathische arts en Schuitemaker wil AIDS en het vogelgriepvirus bestrijden met vitamine C. Kwakzalverij in optima forma. Onder homeopathie@telegraaf.nl en orthovoeding@telegraaf.nl kunnen lezers van de krant rechtstreeks vragen stellen aan Klein en Schuitemaker. René Steenhorst, die zijn lezers blootstelt aan kwakzalverij kan met recht de 'chef kwakzalverij' van *De Telegraaf* genoemd worden.

**Teleac •** In het voorjaar van 2004 heeft Teleac onder de titel *Kruiden in de roos* zes uitzendingen en een boek gewijd aan de genezende werking van kruiden en planten. In twee van de zes lessen werden alternatieve geneeswijzen als respectievelijk fytotherapie en homeopathie besproken, zonder dat werd gewezen op het feit dat deze behandelwijzen niet *evidence based* zijn. Daardoor werd gesuggereerd dat zij op een lijn zouden staan met de reguliere geneeskunde. Werd er in de eerste uitzending door een overigens als pro-alternatief bekend staande wetenschapper in zijn toelichting op de

vroegere en huidige rol van planten en kruiden in de geneeskunde nog de schijn van objectiviteit gewekt, die objectiviteit was ver te zoeken in de twee hierboven genoemde uitzendingen. Door beoefenaars van alternatieve geneeswijzen de gelegenheid te geven ongebreideld reclame te maken voor hun *believe based* therapieën heeft Teleac de kijker niet voor de eerste maal op het verkeerde been gezet.

**Vakgroep psychiatrie en neuropsychologie, medische faculteit Maastricht** • Sinds 1999 is als hoogleraar B aan deze vakgroep verbonden de Gentse neuropsychiater Michael Maes, die aanvankelijk een succesvolle wetenschap-

pelijke carrière had in de moleculaire psychiatrie, maar zich de laatste jaren steeds meer in alternatieve richting heeft gemanifesteerd. Hij doet dat m.n. in zijn privé-klinieken in Hasselt, Antwerpen en Gent. Hij beweert in interviews dat alle psychiatrische ziekten een lichamelijke of ook wel psycho-neuro-immunologische oorzaak hebben, veelal berustend op tekorten aan omega-3 vetzuren. Ook zware metalen, bijv. in amalgaamvullingen worden door hem aansprakelijk gesteld voor veel ernstige chronische ziekten en hij werkt daarbij samen met de omstreken Vera Stejskal die de MELISA-test uitbaat (zie pagina 16). Dat hem in Maastricht niets in de weg wordt gelegd is zeer bedenkelijk. ●

## ● Kort ●

### Goede gaven

De contributie voor onze Vereniging behoort tot de laagste van alle ideële verenigingen die ons land telt. Met dat weinige geld wordt - naar de bescheiden mening van uw voorzitter - een indrukwekkende presentie in de media en de medisch-farmaceutische beroepsgroep bewerkstelligd. Zoiets is alleen mogelijk omdat zeer velen geheel onbezoldigd en belangeloos hun bijdrage leveren aan wat zij zien als een morele taak om de kwetsbare burger te waarschuwen voor de gevaren en valse illusies die de alternatieve geneeskunde biedt en tegen de aantasting van de status van het medisch beroep als gevolg van de alternatieve methoden die ook artsen, apothekers, verpleegkundigen en fysiotherapeuten tegenwoordig aanbieden.

Bij de eerdere rechtszaken waarmee de Vereniging werd geconfronteerd (versus VSM en later Houtsmuller) ontvingen wij veel extra donaties, waaronder enkele zeer substantiële. Tenzamen met de publiciteit die deze zaken opleverden en de ledenaanwas die ervan ook het gevolg waren pakten die zaken uiteindelijk voor onze Vereniging profijtelijk uit.

Los daarvan ontvangt de Vereniging ook incidentele donaties, zoals toen een lid van onze Vereniging de gasten t.g.v. zijn 40-jarige bruiloft om een financiële bijdrage verzocht, die hij vervolgens aan onze Vereniging schonk. Ook deed een jonge promovendus een keer hetzelfde. Misschien is het goed er hier nog eens op te wijzen dat de Vereniging valt onder de werking van artikel 24, lid 4 van de Successiewet 1956, hetgeen betekent dat er fiscale mogelijkheden zijn om dergelijke giften te faciliteren. De schenker kan zijn gift volledig aftrekken van de

belasting, terwijl de Vereniging over de schenking 11% belasting betaalt.

De meeste goede gevers willen anoniem blijven, maar wij willen hier graag melding maken van een donatie die wij recent mochten ontvangen van ons lid W.J.B. Swart, huisarts te Grave, die bij zijn afscheid onder het motto 'Geef de kwak de zak!', 5000 Euro overmaakte aan de Vereniging. Het bestuur is hem daarvoor buitengewoon erkentelijk en zal deze donatie aanwenden om de uitvoering van het jubileumboek extra aantrekkelijk te maken. ●

C.R.

### NWO Eureka!prijzen 2005 uitgereikt

De Eureka!prijs is een project van NWO in samenwerking met Intermediair, de Boekhandelsgroep Nederland, de Jos Withagen Stichting, het automatiseringsbedrijf Furore en het Amsterdamse wetenschapscentrum Nemo. Jaarlijks wordt een viertal prijzen toegekend voor resp. prestaties op het gebied van wetenschapscommunicatie, voor het beste populair-wetenschappelijke boek, het beste radio- of tv-programma en voor de beste vrouwelijke prestatie op het terrein van wetenschapscommunicatie naar een breed publiek. De prijswinnaars werden op 24 mei 2005 bekend gemaakt in Nemo te Amsterdam.

Dirk van Delft, chef wetenschap van *NRC Handelsblad* ontving dit jaar de NWO Eureka!prijs voor het beste oeuvre op het terrein van wetenschapscommunicatie, s.l. zijn biografie van Heike Kamerlingh Onnes. De prijs is voor de vijfde keer toegekend door een onafhankelijke jury en

is met een geldbedrag van 12.500 Euro, de hoogste prijs op dit gebied in ons land.

Naast Dirk van Delft gingen prijzen naar Mineke Schipper met haar boek *Trouw nooit een vrouw met grote voeten*, het programma *Nieuwslicht* van de VARA en Monique Punter van het blad *Kijk*.

Mineke Schipper ontving de Intermediaire Eurekaprijs voor het beste populair wetenschappelijke boek. *Nieuwslicht* kreeg de Jos Withagen Eurekaprijs in de categorie beste radio- of tv-programma. Monique Punter werd bekroond met de Furore Eurekaprijs voor de beste vrouwelijke prestatie op het terrein van wetenschapscommunicatie naar het brede publiek.

De laatste drie prijzen zijn gebaseerd op ruim 3000 reacties via de websites van NWO en *Intermediair*. De winnaars van de laatste drie prijzen ontvangen elk 7500 Euro. Voor alle winnaars is er het Eurekabeeldje van de Delftse beeldende kunstenaar Richard de Vrijer.

Op de longlist voor het beste populair-wetenschappelijke boek van 2004, samengesteld door Intermediair en de NWO (Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek) die 15 titels telde, prijkte ook de handelseditie van Renckens' *Dwaalwegen in de geneeskunde. Over alternatieve geneeswijzen, modeziekten en kwakzalverij*. Daarover stelde men: 'Renckens was even niet van het tv-scherm te branden toen het brede publiek lucht kreeg van zijn proefschrift. De auteur verzet zich fel tegen de vele alternatieve geneeswijzen en evenzeer tegen de reguliere artsen die lijders aan 'modeziekten' steunen in hun idee dat ze echt ziek zijn.' Onze voorzitter viel dus niet in de prijzen, maar zijn reactie was sportief: 'Het meedoen is belangrijker dan het winnen!' ●

*Drs. A.L. Ternee*

## ● Correspondentie ●

**Op 5 juli ontving de redactie van het NTtdK de volgende brief van de Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie, een onderdeel van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie.**

*Geachte redactie,*

In het NTtdK van maart 2005 staat een artikel over het KISS-syndroom. Het artikel vermeldt o.a. dat manuele therapie niet evidence based zou zijn. Namens het bestuur van de NVMT willen we hierop reageren.

Wij bestrijden dat Manuele Therapie niet evidence based zou zijn; integendeel. Uit bijgaand overzicht van Nederlandse onderzoeken zult u kunnen opmaken dat er voor manuele therapie wel degelijk evidence is en aanvullend dat er ook steeds meer evidence komt. Ook sturen wij u als bijlage een stuk dat over manuele therapie

geschreven is t.b.v. de opleiding huisartsgeneeskunde van de universiteit van Utrecht. Ook hierin wordt de evidence gemeld.

Manuele Therapie is een reguliere vorm van geneeskunde die ook als zodanig wordt vergoed. Daarnaast staan manueeltherapeuten geregistreerd in het Centraal Kwaliteitsregister van het KNGF en zijn zij lid van de NVMT. Ze hebben een gedegen opleiding afgerond bij een van slechts vier erkende opleidingen voor manuele therapie in Nederland of de universitaire opleiding in België.

Wij gaan ervan uit dat hiermee het tegendeel van uw stelling in het artikel aangetoond is en zouden het zeer op prijs stellen wanneer u een rectificatie plaatst in het volgende exemplaar van NTtdK.

*Met vriendelijke groeten,*

*Drs. A. Klein, Voorzitter NVMT*

# PR-offensief van manuele therapeuten en artsen

**H**un afkomst is uitermate nederig, want hun voorgangers waren natuurlijk in ons land ongeschoolde 'krakers' en in het buitenland kwakzalvers als osteopaten en chiropractoren, maar de beroepsgroep is duidelijk bezig zich te emanciperen en tracht zich met alle geweld te

ontdoen van zijn negatieve alternatieve imago. Niet alleen bovenstaande brief wijst daarop, maar ook de grote broers van de manueel actieve fysiotherapeuten van de NVMT, de artsen verenigd in de federatie NVAMG ( samengesteld uit de bloedgroepen VAMG en VAOMG) trachten pre-

cies hetzelfde te bereiken. Zo stelde VAOMG-voorzitter Hansen (dus van de OMG-factie) dat het federatiebestuur 'zich bezig houdt met beter, lees "niet alternatief", positioneren van ons vak op de gezondheidszorgmarkt en wel liefst zo dat zorgverzekeraars ons honoraria normaal vergoeden' (Tijdschr. Man. Geneesk 2/2004; p. 14). PR-adviseurs hebben de federatiepartners in dit verband ook geadviseerd met één naam naar buiten te komen, hetgeen geen eenvoudige zaak is. De oud-leerlingen van Sickness zullen wellicht gedwongen worden afstand te nemen van de terminologie die hun idool en erelid ooit bedacht. Een pijnlijk proces, maar de economische werkelijkheid dwingt er wellicht toe. Toch kunnen wij optimistisch zijn over de toekomst van de NVAMG, want een niet gering aantal artsen beheerst en praktiseert zowel de gewone manipulatie als ook het orthomanele handwerk. Op de ledenlijst telden wij: 90 exclusieve beoefenaren van de manuele geneeskunde, 52 exclusieve beoefenaren van de orthomanele geneeskunde en 17 'dubbeltalenten': artsen die beide methoden beheersen. (Opvallend was dat Sickness niet geregistreerd is als toepasser van gewone manuele geneeskunde, terwijl haar advocaat in de rechtszaak trachtte haar gehele praktijk tot die tak van sport terug te praten. Hij stelde ook dat er in ons land inmiddels 150 artsen waren die OMG toepasten. Waarom liegen die alternatieve artsen toch altijd zo?)

De NVMT heeft ook een zeer actief beleid en stuurt ronkende ingezonden brieven naar elke instantie die haar ongenoegen opwekt. Zo werden zelfs de o zo voorzichtige auteurs van het onzinnige NTvG-artikel over het (niet-bestaande) KISS-syndroom getraceerd op een ingezonden brief van drie leden van de EWMM Nederland: deze heren zijn lid van de NVMT en zijn ingeschreven in het register van manueel therapeuten, die derhalve Europese nascholing mogen ontvangen op het gebied van het KISS-syndroom. De brieven schrijvers waren het oneens met de conclusie van Brand c.s. dat het KISS-syndroom mogelijk niet bestaat en dat er in elk geval geen manipulaties van de nek bij pasgeborenen moeten plaatsvinden. Bewijs voor effectiviteit ontbreekt en er zijn potentiële risico's. Met die laatste stelling zijn de brieven schrijvers het niet eens wat sinds 1988 wordt het de nek omdraaien van pasgeborenen in ons land niet meer gedoed (de brieven schrijvers spraken van 'rotatiemanipulatie') en de ongelukken waren natuurlijk gevolg van behandeling door chiropractors en manuele therapeuten die niet geregistreerd waren.

Als bijlage bij de brief van de NVMT aan het NTTdK werden de titels van vier proefschriften genoemd en enkele verwijzingen naar overige li-

teratuur. De vier proefschriften, drie van fysiotherapeuten Hoving, Bergman en Van der Wulff en een van bewegingswetenschapper Bergman, laboreren allen aan dezelfde zwakten: manuele therapie is nooit dubbelblind toe te passen, de groepen waren steeds toch vrij klein, de voordelen van manuele therapie t.o.v. andere vormen van begeleiding zijn niet groot en werden met de tijd steeds kleiner, terwijl vrijwel alle onderzoek uit Nederland afkomstig is. In het buitenland wordt veel minder effect gevonden en dat verklaart de NVMT door het feit dat onze manueeltherapeuten meer 'specifieke kennis en vaardigheden' hebben. Toch trekt men de 'voorlopige conclusie' dat manuele therapie bij hoofdpijn, lage rug- en nekklachten, schouderklachten en zelfs bij osteoarthrose (=slijtage) effectief is. Wij zijn van mening dat zoiets alleen gesteld kan worden door zeer selectief te citeren uit de wetenschappelijke literatuur en dat dat onkritische citeren niet begrijpelijk is als het mensen betreft die denken dat zij wervels in het gareel kunnen zetten en hoe dan ook hun behandelwijze al vele jaren in praktijk brengen.

Een van de gepromoveerde fysiotherapeuten Peter van der Wurff voerde het woord op het grote twejaarlijkse NVMT-congres in Veldhoven in maart 2005. Hij deed onderzoek naar het SI-gewricht en vatte zijn voordracht als volgt samen: 'Sacro-iliacaal gerelateerde pijn: niets is heilig. Over de rol van het SI-gewricht bij lage rugpijn bestaan veel heilige huisjes. Hier staat de onzekerheid over het aantonen van enige betrokkenheid van het SI-gewricht tegenover. Deze learnshop geeft een beeld van de huidige stand van de wetenschap in directe relatie tot de dagelijkse praktijk.'

Kerkvader Augustinus moet eens gezegd hebben dat iets niet noodzakelijk waar is als het slecht geformuleerd is en niet noodzakelijk vals als het prachtig onder woorden is gebracht. De waarheid van die woorden wordt met deze krompraat weer eens op ongedwongen wijze bevestigd. ●

C.N.M. Renckens



**Inhoud**

<b>VtdK 125 jaar</b>	<b>1</b>
<b>118e Jaarvergadering</b>	<b>2</b>
<b>Nieuw bestuurslid</b>	<b>2</b>
<b>Proces-Sickesz</b>	<b>3</b>
<b>Kort</b>	<b>5/22</b>
<b>De Bruinsma-penning</b>	<b>6</b>
<b>Dood door homeopathie</b>	<b>7</b>
<b>Een getuige a décharge</b>	<b>9</b>
<b>In memoriam: Karel Glastra van Loon (1962-2005)</b>	<b>10</b>
<b>Wetenschappelijke informatie?</b>	<b>13</b>
<b>Melisa-test</b>	<b>15</b>
<b>Meester Kackadorisprijs 2005, de nominaties</b>	<b>20</b>
<b>Correspondentie</b>	<b>23</b>
<b>Manueel PR-offensief</b>	<b>23</b>



TE 4547

KB

# Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij

Jaargang 116 | 2005 | 4



Jaarrede

Verslag jubileumsymposium

Viagra fraude

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](mailto: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.

Jaarabbonnement: € 22,50

Losse nummers: € 6,90

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: *A.J.Feilzer* door Frits Marnix Woudstra

### **Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881**

Correspondentieadres: Harmoniehof 65, 1071 TD Amsterdam

tel: 020 6739479, 020 5122482,

e-mail: [secretariaat@antikwak.nl](mailto:secretariaat@antikwak.nl)

### **Bestuur**

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

*Secretaris:* Prof. dr. F.S.A.M. van Dam, psycholoog, Amsterdam

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

### **Leden**

P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam

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, Sleeuwijk

Jaarrede 2005 van de voorzitter

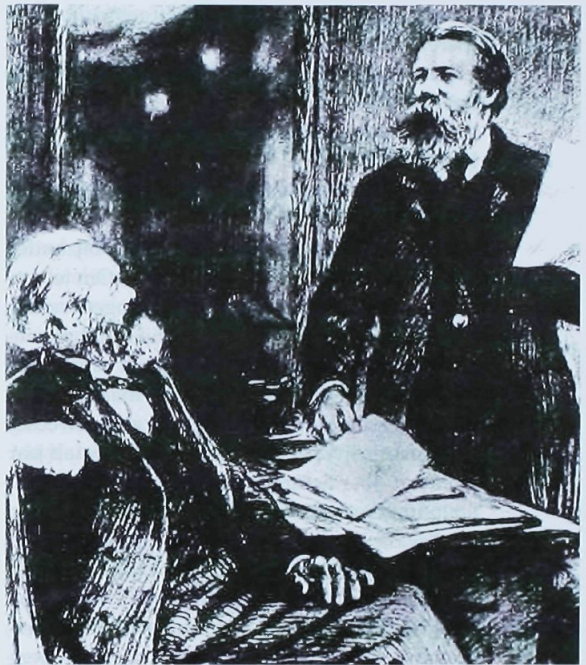
# Kwakzalverij: 125 jaar medische folklore

C.N.M. Renckens

**Gerrit Komrij's aardige in 2001 verschenen roman *De Klopgeest*, die speelt in het Amsterdam van het eind van 19de eeuw, beschrijft de activiteiten van een man, die zich aan rijkere damesgezelschappen verhuurt als medium. Hij sluit ook vriendschap met ene George, een rationeel denkend mens. Deze hield de activiteiten van de hoofdpersoon voor integer en geloofde in diens paranormale gaven.**

In een vertrouwelijke bui verried deze hem echter een aantal van zijn trucs, waarop George gedesillusioneerde en zeer teleurgesteld reageerde. Het medium, maar elke in die tijd actieve genezer zou hetzelfde gezegd kunnen hebben, verdedigt zich als volgt: 'Ik vraag clementie. Er bestaat in mijn wereld toch al zoveel controle. Ik probeer zelf zoveel mogelijk voor opdrachtgevers te werken die niet bij voorbaat al wantrouwend zijn, maar overal liggen de beroepsmatige ontmaskeraars op de loer. Hele verenigingen hebben ze opgericht. Geleerde heren die meestal alleen een oogje dichtknijpen als het medium jong, knap en vrouwelijk is. Ze houden waarschuwend lezingen. Op de seances zelf maken ze aantekeningen. Ze controleren de tafels en binden de mediums in hun kabinet vast aan hun stoelen of bank. In zakken en met leren riemen. Soms zo stevig dat een medium het uitschreeuwt van de pijn. Bouten en moeren gebruiken ze. Ze worden steeds geraffineerder. Logisch dat een medium aldoor in de verdediging is.'

'Hele verenigingen hebben ze opgericht': ja, dat klopt, dames en heren. De Vereniging tegen de Kwakzalverij, in 1880 opgericht 'voor allen, die hun beurs en gezondheid op prijs stellen', behoorde tot die categorie. Zij bevond zich in die tijd in het gezelschap van talrijke andere maatschappijverbeteraars, waarover Karl Marx en Friedrich Engels zich in het *Communistisch Manifest* geheel ten onrechte laatdunkend uitlieten: dat waren 'bourgeois-socialisten'. Zij doelden daarbij op: 'staathuishoudkundigen, filantropen, weldoeners, verbeteraars van de toestand van de arbeidende klasse, organisatoren van de weldadigheid, dierenbeschermers, stichters van matigheidsverenigingen, hervormers van de bonts geschakeerde soorten'. Het communisme is inmiddels gevallen, maar



Karl Marx en Friedrich Engels in betere tijden

onze Vereniging bestaat nog steeds en vertoont zelfs tekenen van aanzienlijke bloei. Wie het laatst lacht, lacht het best.

Tot ver in de negentiende eeuw geloofde men, dat als iemand van grote hoogte te pletter viel, hij 'door de snelheid' reeds tijdens de val overleed. Tot de uitvinding van de parachute, die straffeloos een periode van vrije val mogelijk maakte, was het onmogelijk deze speculatieve overtuiging uit te testen. Het medisch tijdschrift *The Lancet* plaatste nog in 1910 - onze Vereniging bestond toen dertig jaar - vraagtekens bij de betrouwbaarheid van een getuigenis die tegen de hypothese pleitte. Dat ging over een Parijse glazenwasser, die van grote

hoogte neerstortte, maar bij het passeren van een raam op de derde etage nog zou hebben geroepen: 'Tot hiertoe maak ik het goed!'. (De kans op dit type ongelukken is sinds kort aanzienlijk verkleind door de Europese regelgeving, die aan glazenwassers strenge veiligheidsvoorschriften oplegt.)

De Amerikaan Bergen Evans (1904-1978), hoogleraar Engels en lexicograaf, schreef in 1946 *The Natural History of Nonsense*, waaraan ik bovenvermelde kennis ontleende. Het boek beschrijft en ontzenuwt een groot aantal populaire misverstanden, voornamelijk betrekking hebbend op de menselijke biologie en andere natuurverschijnselen. Zo kwam hij met ontnuchterende gegevens over het doorgroeien van haren en nagels na de dood, over de ware achtergrond van kinderen, zogenaamd grootgebracht door dieren, over de talrijke vooroordelen over het zwarte en joodse ras, over hoe het kan dat er bij hevige regen soms ook vissen uit de lucht lijken te vallen en over de zelfontbranding van alcoholisten

Het boekje van Evans beleefde in 1958 zijn tweede druk en in het voorwoord van die tweede druk meldde hij dat er maar bijzonder weinig gewijzigd hoefde te worden. Om te vervolgen: 'Dat er maar zo weinig dingen veranderd hoefden te worden is tegelijkertijd plezierig en deprimerend: het is strelend om de zaken zo helder te hebben gezien, maar frustrerend om zo volledig genegeerd te zijn geweest'. Als een schrijver als Evans zich al na twaalf jaar beklaagt over het geringe resultaat van zijn inspanningen, hoe moet het de Vereniging tegen de Kwakzalverij dan wel niet te moede zijn, honderdvijfentwintig jaar nadat zij toch werd opgericht ter bestrijding, zo mogelijk uitroeiing der kwakzalverij? Er is immers geen helderziendheid voor nodig om te zien dat zij in deze poging allerminst is geslaagd.

Welnu, zelf reeds bijna een kwart eeuw vertoevend in het hart van deze Vereniging, kan ik u meedelen, dat er van frustratie in dit opzicht weinig sprake is. De Vereniging zet zich - ook na 125 jaar - nog altijd vol overtuiging in voor de zichzelf opgelegde taak. Het niet (volledig) behaald hebben van een doelstelling hoeft immers niet te betekenen dat alles zinloos is geweest en het heeft dan ook allerminst tot medeloosheid geleid. Ook prostitutie, alcoholisme, bijgeloof en misdaad zijn onuitroeibaar, maar elk fatsoenlijk mens behoort er tenminste tegen te zijn en er liefst iets tegen te ondernemen of te doen ondernemen. Af en toe worden wel degelijk kleinere of grotere successen behaald. Sisyfusarbeid, dat is het wel.

## Waarom nog geen volledige uitroeiing van de kwakzalverij? •

Volhardend en zeer expliciet heeft de Vereniging immers steeds opnieuw de harde feiten onthuld over kwakzalversmiddelen, kwakzalvers in persoon, alternatieve geneeswijzen en hun sympathisanten. Men zou menen, dat haar taak met de vooruitgang van de geneeskunde en vooral ook door de sterk toegenomen betrouwbaarheid van haar methoden om de werkzaamheid van geneesmiddelen c.q. geneeswijzen te onderzoeken, steeds eenvoudiger zou zijn geworden en daarmee het resultaat succesvoller

Niets is minder waar: het laatste kwartaal van de twintigste eeuw liet een ongeëvenaarde bloei van de kwakzalverij zien, die pas recent weer wat op zijn retour lijkt te zijn. Hoe valt zo iets te verklaren en welke obstakels staan ons kwakzalverijbestrijders in de weg?

Karel van het Reve, die zich met zijn *Uren met Henk Broekhuis* (1978) een waardige Nederlandse pendant van Evans toonde, stelde in de postuum uitgegeven bundel *Ik heb nooit iets gelezen het volgende*: 'Wil een gedachte veel mensen geestdriftig maken, dan moet hij a. in een eenvoudige, althans eenvoudig aanleerbare formulering aan te duiden zijn; b. de indruk maken nieuw te zijn; c. aansluiten op een bekende gemeenplaats en d. onjuist zijn. De mensen zijn het gelukkigst als zij iets ouds, gangbaars en vulgairs kunnen ondergaan als iets nieuws en origineels.' De kwakzalverijsector slaagde er medio jaren '70 in om een dergelijke succesvolle formulering te vinden: 'alternatieve geneeskunde'. Achter dit vaandel bleek veel, zeer veel ongeregelds op te bloeien dat vaak goed aansloot bij een Zeitgeist van anti-autoritair denken, filosofisch en cultureel relativisme, toenemende bewustwording van de neveneffecten van de reguliere geneeskunde en geneesmiddelen, alsmede ongenoegen over de beperkte mogelijkheden van de reguliere geneeskunde. Aan de vier door Van het Reve geformuleerde eisen voor geestdriftige acceptatie van een idee voldeed de term 'alternatieve geneeskunde' in elk opzicht.

De steun van de politiek voor de alternatieve sector was massief en zelfs de wetgeving werd veranderd in het voordeel van de alternatieve genezers. Hoe zeer de Vereniging - en de meeste dokters deden hetzelfde - erop bleef hameren dat de werkzaamheid van al die geneeswijzen naar gewone wetenschappelijke maatstaven niet aangetoond was: het vermocht lange tijd bitter weinig. Waarom toch niet?

Een groot deel van de verklaring voor dit onthutsende gegeven ligt waarschijnlijk in een ander reeds door Honoré de Balzac verwoord in-

zicht: 'Ideeën kunnen alleen door ideeën ont-kracht worden.' Het is kennelijk een misver-stand dat feiten en empirie een bestaande over-tuiging eenvoudig kunnen corrigeren. Zo gaat dat niet in het alledaagse leven en evenmin in de wetenschap. Voor wie dat niet gelooft: ook in de wetenschapsfilosofie is dit inzicht niet afwezig. Iemand als Popper benadrukte dat de falsifiëring van een theorie niet louter gevolg is van een confrontatie tussen de theorie en een waarneming: 'Het zijn het beslissingen die het lot van theorieën bezegelen.' (*Logik der For-schung, 1934*).

De afzichtelijke en betreurenswaardige opbloei van de 'alternatieve geneeskunde' in de laatste 25 jaar van de vorige eeuw, dankt naar mijn stellige mening veel aan de vondst van die zo aanvechtbare terminologie. Veel mensen den-ken sindsdien dat er sprake is van een 'richtin-genstrijd' c.q. van een machtsstrijd van nieuwe inzichten tegen een min of meer toevallige historisch gegroeide dominantie van de regu-liere geneeskunde. Ook werd er met graagte verwezen naar romantische voorbeelden uit de geschiedenis van wetenschap en geneeskunde - u kent de namen, Galilei, Newton, Darwin en Semmelweis - alsof de wetenschap nog niet verder is dan het stadium waarin geniale een-lingen revolutionaire vondsten konden doen. Nee, de discussie tussen vertegenwoordigers van reguliere en alternatieve geneeskunde moet en mag niet op dat abstractieniveau ge-voerd worden want de 'alternatieve genees-kunde' is van zo'n extreme innerlijke verdeeld-heid, dat zij haar gezicht alleen door vermij-ding van concretisering kan redden. Er is im-mers geen enkele overeenkomst tussen syste-men als Chinese acupunctuur, natuurgenees-kunde, homeopathie, manuele geneeskunde, (ortho)manuele geneeskunde en paranormale geneeswijzen. De onderliggende theorie en de erbij horende ideeën zijn zelfs vaak onderling onverenigbaar en van een samenhangend in-nerlijk coherent stelsel, zoals dat in de gewone geneeskunde wel het geval is, is totaal geen sprake. De situatie is vergelijkbaar met de ver-warring die in ons land ontstond na de afstem-ming van de Europese grondwet dit voorjaar. De tegenstellers hadden zulke uiteenlopen-de en vaak tegenstrijdige redenen dat dezen als geheel nooit in staat geacht konden worden om met een levensvatbaar alternatief te komen. Onze minister-president stond tijdens de Europese top in juni 2005 dan ook voor een on-mogelijke taak om 'het standpunt' van de Nederlandse kiezer aan zijn Europese collega's uit te leggen. Hij kon zich achter geen enkel in-

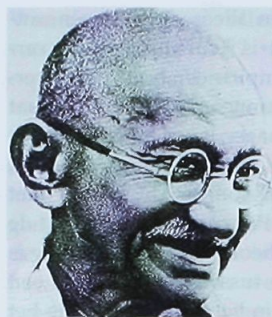
houdelijk argument verschuilen en was ge-dwongen zich in algemeenheden te hullen: het was de burger te snel gegaan, hij had er nooit enige invloed op kunnen uitoefenen, wij be-taalden teveel etc.

De alternatieve geneeskunde bevindt zich in dezelfde positie - innerlijk verdeeld en logisch onhoudbaar - als de groep nee-stemmers van mei 2005. Dat de meeste consumenten van al-ternatieve geneeskunde niet tégen de reguliere geneeskunde zijn, zomin als de nee-stemmer tegen Europa, compliceert de situatie nog ver-der. Democraten vinden het prachtig: de bur-ger, die immers geen boodschap heeft aan onderlinge tegenstrijdigheden, kiest zelf en voelt zich geweldig. De historicus Cooter schreef over deze burgers: 'Meanwhile, increa-sing numbers of "health consumers" have tur-ned to untested therapies by unregulated prac-titioners while at the same time demanding more evidence-based regulated medicine. (...) They demand as a "right" the freedom to shop unfettered in the "supermarkets of life," pic-king and choosing reproductive technologies as readily as vaccines, kidneys, hearts, and as-sisted suicides. (...) Clearly, in the pluralized medical marketplace there is not one but multi-ple sources of authority, and the idea of the pas-sive patient is noticeably passé.'<sup>1</sup>

De burger die niet of nauwelijks kan oordelen over de waarde en/of kwaliteit van hem aan-geboden geneeswijzen valt weinig te verwijten. Maar dat politici en verzekeraars en tot vrij re-cent ook - zij het in mindere mate - de Inspectie zo gedwee achter de publieke opinie aanliepen en dat de organen van de reguliere geneeskun-de, de KNMG voorop, en de reguliere weten-schap, KNAW en universiteiten, zo weinig pro-Test lieten horen, dat valt hen ons inziens wel te verwijten. De angst om niet politiek correct te zijn, een angst die de Vereniging tegen de Kwakzalverij nooit gekend heeft, was in die kringen groot, te groot. Dat fenomeen beheer-ste zelfs de medisch-wetenschappelijke vereni-gingen, die alternatief praktiserende collega's in hun midden bleven tolereren. De periode van de jaren '80 en '90 van de vorige eeuw moet beschouwd worden als een zwarte perio-de, waarin soms wel sprake leek van een her-betovering van het (medische) wereldbeeld. Hoewel er in de politiek inmiddels een duide-lijke kentering is geweest, krachtig bevorderd door de bekende excessen en catastrofes (Houtsmuller, Nelissen en Millecam), zullen de gevolgen van de brede acceptatie van onzinnige therapieën in wettelijke en verzeke-ringstechnische zin nog vele jaren blijven be-staan.

Dames en heren, het is 2005: 400 jaar nadat Cervantes de eerste delen van zijn *Don Quichote* publiceerde en 100 jaar nadat Einstein zes artikelen schreef over zijn relativiteitstheorie. Sommigen vergelijken ons streven met dat van Don Quichote. Voorzover het diens tomeloze inzet en zijn idealisme betreft spiegelen wij ons graag aan deze edelman, maar één groot verschil is er wel: wij strijden niet tegen hersenschimmen, maar tegen een hoogst reëel bestaande misstand, in ons land beoefend door meer dan 1000 artsen, naar schatting 15.000 ongeschoolde kwakzalvers (volgens RVZ) en talrijke commerciële figuren en bedrijven inclusief ziektekostenverzekeraars, die grof geld verdienen aan het leed en de illusies van hun medemens. Nog beter voelen wij ons thuis bij Einstein, die niet alleen briljante ontdekkingen deed, maar ook heeft nagedacht en geschreven over de structuur van de wetenschap. Van hem geef ik u een citaat, dat goed aansluit bij hetgeen ik eerder in stelling bracht tegen het waanidee dat er twee soorten geneeskunde bestaan. De alternatieve variant komt met ideeën die meestal niet inpasbaar zijn in de samenhangende en robuust aangetoonde 'body of knowledge' van de reguliere geneeskunde. Einstein zei het in 1936 aldus: 'The liberty of choice [of scientific concepts and theories] is of a special kind; it is not in any way similar to the liberty of a writer of fiction. Rather, it is similar to that of a man engaged in solving a well-designed word puzzle. He may, it is true, propose any word as the solution; but, there is only one word which really solves the puzzle in all its parts. It is a matter of faith that nature - as she is perceptible to our five senses - takes the character of such a well-formulated puzzle. The successes reaped up to now by science... give a certain encouragement to this faith.' (Albert Einstein, *Physics and Reality*, 1936, pagina 195).

Alternatieven en kwakzalvers mogen gerust meehelpen de puzzel op te lossen en verder in te vullen, maar daarbij zullen zij rekening moeten houden met een groot aantal reeds ingevulde woorden, die praktisch zeker goed zijn. Die ingevulde woorden zijn het resultaat van een door velen en over vele generaties opgebouwde hoeveelheid kennis, waarvan geen enkel deel principieel onomstotelijk vast staat, maar waarvan veel terecht met inkt is ingevuld, zeer solide als de grondslagen ervan zijn. Veel alternatieve inzichten passen niet in die grote kruiswoordpuzzel, die ook de medische wetenschap vormt, en hun 'woorden' hebben of een niet kloppende aantal letters of zijn strijdig met reeds ingevulde woorden, die hun nieuwe voorstel kruisen. De metafoor van wetenschap



M. Gandhi

als kruiswoordraadsel is op eminente wijze verder uitgewerkt door de Brits-Amerikaanse filosofe Susan Haack, onder anderen in haar briljante boek *Defending science - within reason* (zie de bespreking in dit nummer).

Geneeskunde, dames en heren, is een moeilijk vak en ongeschikt voor democratische besluitvorming. Zij is zeker ook een verworvenheid van onze beschaving, waarmee wij ons vaak succesvol kunnen verweren tegen de bruutheid van een soms wrede natuur. Die overtuiging draagt de Vereniging natuurlijk uit, hetgeen haar soms op verwijten van hoogmoed en triomfalisme komt te staan en zulks geschiedde zelfs in een redactioneel commentaar in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*. Die verwijten zijn onjuist: ook wij zien natuurlijk de beperkingen van de geneeskunde en naast trots op hetgeen in zijn macht ligt, past de medicus ook altijd bescheidenheid, want zeer vaak staat hij machteloos of brengt hij zijn patiënt zelfs schade toe. Nieuwe geneeswijzen zijn daarom altijd welkom, maar het enig juiste antwoord op de vraag 'Wat vindt u in dit verband van de alternatieve geneeskunde?', kan een parafrase zijn van het antwoord dat de door Einstein zo bewonderde Gandhi eens gaf op de vraag wat hij vond van de westerse beschaving: 'Het zou een goed idee zijn'.

De tekortkomingen van de reguliere geneeskunde mogen ons niet weerhouden van onze pogingen om bij opinieleiders en bevolking te bevorderen dat het zo onjuiste idee, dat er twee soorten geneeskunde zijn, een reguliere en een alternatieve, wordt geëlimineerd. Zoiets zou immers - in de woorden van onze oprichters de gebroeders Bruinsma - zeer ten goede komen aan de beurs en de gezondheid van de burger en het zou de taak van de Vereniging tegen de Kwakzalverij in de komende 125 jaar aanzienlijk kunnen verlichten.

Ik dank u voor uw aandacht. ●

<sup>1</sup> R. Cooter, Framing the End of the Social History of Medicine. In: Locating medical history. Eds.: Huisman & Warner. Johns Hopkins University Press, 2004. p.313.

# Jaarvergadering

1 november 2005

Vereniging tegen de Kwakzalverij  
Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam

**Aanwezig: de bestuursleden Renckens (voorzitter), Van der Smagt, Veenema, Josephus Jitta, Lumeij, Douma, Pellicaan, Kœene, Timmerman benevens enkele leden.**

De voorzitter opent de vergadering en heet iedereen welkom. Hij memoreert dat 2005 een bijzonder jaar is, we vieren het feit dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij 125 jaar geleden is opgericht door de gebroeders Bruinsma. In de notulen van de jaarvergadering van 23 oktober 2004 staan de leden van de kascommissie onjuist vermeld. De kascommissie bestond uit de heren P.M.H. Visser en R. van de Veer. Zij hebben de kas over 2003/2004 gecontroleerd en in orde bevonden. Het bestuur keurt vervolgens verslag van de penningmeester goed.

## Verslag van de secretaris over het Verenigingsjaar 2005

Het bestuur vergaderde in totaal zes keer, meestentijds vrijwel voltallig, vaak in aanwezigheid van een aantal trouwe toehoorders. Er hebben dit jaar geen mutaties in het bestuur plaats gevonden

### Ledenbestand

De Vereniging heeft 1504 leden. Er zijn 18 abonnees op het *NTtdK*. Peildatum: 30 oktober 2005. In het afgelopen Verenigingsjaar zijn er 180 betalende leden/abonnees bijgekomen en hebben 40 leden opgezegd.

### Meester Kackadorisprijs 2004

Door middel van de Meester Kackadorisprijs wil de Vereniging jaarlijks de nadruk leggen op degenen die de kwakzalverij tolereren of zelfs faciliteren. De winnaar van het jaar 2004 was Paul van Dijk. Hoewel hij naar de mening van het bestuur hij de prijs dubbel en dwars verdiende was de belangstelling vanuit de media aanmerkelijk minder vergeleken bij de prijswinnaar van vorig jaar, Achmea. Tineke de Nooij werd door de jury als tweede en Prescan werd op de derde plaats gezet. Paul van Dijk schreef verontwaardigde stukjes in zijn column in de *GPD* pers maar kwam bij de prijsuitreiking zijn prijs niet afhalen. De Kackadorisprijs heeft in het seizoen 2004/2005 niet geleid tot juridische stappen van genomineerden.

### Gebroeders Bruinsma Erepensing

Ter gelegenheid van het 125-jarig bestaan heeft

het bestuur besloten om de Gebroeders Bruinsma Erepensing in te stellen voor die persoon of instelling die zich in het bijzonder heeft verdienstelijk gemaakt bij de bestrijding van de kwakzalverij.

### Vragen van leden en niet-leden over problemen met kwakzalvers

Ook dit jaar zijn er met enige regelmaat vragen gesteld over dubieuze praktijken van kwakzalvers. Deze vragen worden door de bestuursleden zo goed mogelijk beantwoord. Vaak worden vragenstellers doorverwezen naar de Geneeskundige Inspectie. In een enkele geval is de inspectie rechtstreeks benaderd door een bestuurslid.

### Educatie

Ook dit jaar is de Vereniging gevraagd om aan verschillende opleidingen mee te werken aan onderwijsprogramma's zowel in het kader van HBO-opleidingen als Postacademiaal onderwijs.

### Archief

Er zijn helaas nog geen vorderingen te melden met betrekking tot de archivering. Wel is er overleg geweest met prof. M. Gijswijt-Hofstra die haar hulp heeft toegezegd

### Wet BIG

De Raad voor de Volksgezondheid & Zorg heeft de VtdK benaderd in verband met een discussie over een aanpassing van de Wet BIG. Het ging er om dat er stemmen opgingen om de medische diagnose tot voorbehouden handeling te maken. Binnen het bestuur bestond hierover geen overeenstemming. Het bestuurslid Kees van der Smagt werd door de RVZ uitgenodigd en heeft daar op persoonlijke titel gesproken.

### Juridische zaken

Er is door de rechtbank uitspraak gedaan in de zaak van mevr. M. Siczek vs de VtdK. De rechtbank was van mening dat de VtdK gerechtigd was haar binnen de door de VtdK gehanteerde definitie 'kwakzalver' te noemen. Het bestuur was zeer tevreden over de juridi-

sche bijstand van mr. Serge Vlaar in deze zaak. Het bestuur is verheugd dat kwakzalvers nu weer als zodanig benoemd kunnen worden.

#### *Homeopathie*

De homeopaten hebben het dit jaar niet gemakkelijk gehad. *The Lancet* heeft een oproep gedaan nu een eind te maken aan het gedogen van de homeopathie en in Nederland is een strijd ontbrand over etikettering van homeopathische middelen waarop niet meer mag staan waar het middel voor bestemd is. Indien dat wel het geval is, moet het middel als geneesmiddel worden aangemerkt, waarbij dan weer eisen betreffende effectiviteit en veiligheid gesteld worden. Er is een buitengewoon positief (concept) rapport van de WHO uitgelekt over de homeopathie. Door Renckens is daar actie op ondernomen richting de minister van VWS. De huidige minister die zich zeer kritisch had uitgelaten over de homeopathie, gaf aan diligent te zullen blijven.

#### *Melisa-test*

Het afgelopen jaar is veel aandacht besteed aan de Melisa-test, een test waarmee gepretendeerd wordt allergieën voor metalen op het spoor te komen. Op basis van deze test lijken (biologische) tandartsen over te gaan tot het verwijderen van amalgaam bij hun patiënten. Koene heeft een studie gemaakt van de wetenschappelijke achtergrond van deze test en hierover een artikel geschreven dat werd gepubliceerd in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*.

#### *Kwakzalverij en psychotherapie*

Mede naar aanleiding van een klacht van een psychotherapeute dat, ondanks het feit dat 'psychotherapeut' een BIG-geregistreerd beroep is, velen in het hulpverleningscircuit zich ten onrechte psychotherapeut noemen, ziet de VtdK hier aanleiding in om nogmaals te kijken naar psychotherapie en kwakzalverij. Siegel heeft er de Geneeskundige Inspectie op attent gemaakt.

#### *Diergeneeskunde*

Er is door Lumeij een klacht ingediend tegen de voorzitter van de Vereniging van homeopathische dierenartsen. Hij is ook in contact getreden met de *European Veterinarian Society* over homeopathie.

#### *KWF*

Er is contact geweest met het KWF over hun te tolerante houding t.a.v. kwakzalverspraktijken. Ook is het KWF attent gemaakt op prof. Gorter

die naar het oordeel van de VtdK kwakzalverspraktijken beoefent. Hij is gevestigd in Keulen maar behandelt daar ook Nederlandse patiënten. Onze Belgische zustervereniging is met hem in een juridische procedure verwickeld.

#### *Perscontacten*

Zoals vorig jaar al geconstateerd werd, weet de pers de VtdK steeds beter vinden. Er zijn dit jaar tientallen contacten geweest met de media. Wanneer er kritische noten te kraken zijn op alternatief gebied komt de pers vaak bij het bestuur en in het bijzonder bij de voorzitter en de secretaris uit. Ook het abonnement op *ANP* perssupport, waarmee de VtdK zelf persberichten kan verspreiden, lijkt zich uit te betalen.

#### *Voorbereiding viering 125-jarig bestaan VtdK*

Door de Lustrumcommissie is hard gewerkt aan de voorbereiding van het lustrumfeest. Het programma en het boek zijn precies op tijd klaar gekomen. Het is helaas niet gelukt om hier subsidie voor te krijgen bij VWS, ook een beroepsprocedure tegen de beslissing van de minister werd verloren. Wel hebben verschillende leden een soms aanzienlijke financiële bijdrage geleverd. Van de Vereniging Het NTVG is een kleine subsidie ontvangen.

#### *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*

Het *NTtdK* wordt in totaal naar ca. 1650 adressen gestuurd. Het *NTtdK* wordt naar alle leden gestuurd en (gratis) naar bibliotheken die gemeld hebben geïnteresseerd te zijn. Verder wordt het *NtttdK* naar Tweede Kamerleden gestuurd. Zoals vorig jaar al is aangegeven, was het bestuur ontevreden over de verspreiding van het Tijdschrift via de openbare bibliotheken. Dit jaar is het alleen naar die bibliotheken gestuurd die expliciet aangaven het blad te willen hebben. Het blijkt dat de meeste bibliotheken de voorkeur gaven aan *Bres* en *Onkruid*. De verspreiding van het *NTtdK* is hierdoor vergeleken met het vorige verenigingsjaar met ruim 1000 exemplaren teruggelopen. Er zijn 18 betalende abonnees.

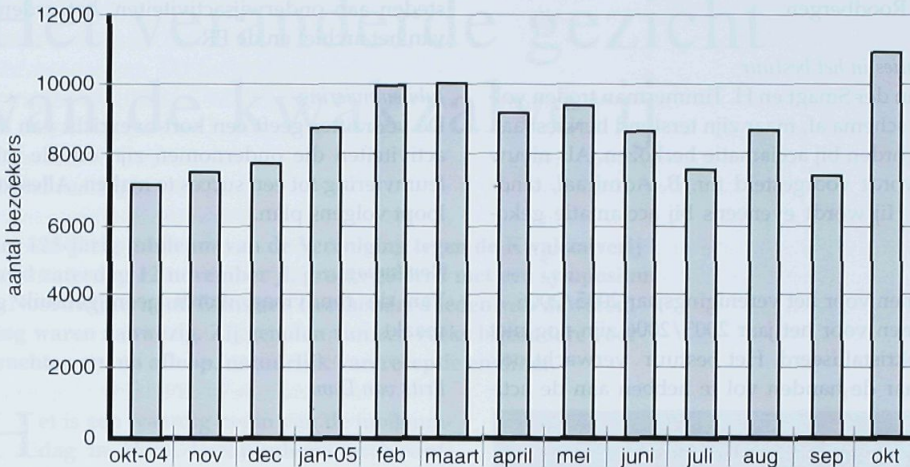
#### **Website**

##### **Jaarverslag 2005 van de webredactie**

In het afgelopen verslagjaar is het aantal bezoekers van de website verder toegenomen. In oktober 2004 trok de website ruim 7000 bezoekers per maand. In oktober van dit jaar was dit aantal gestegen tot bijna 11.000 (zie figuur). De piek in oktober houdt mogelijk verband met de aandacht die de shortlist voor de Meester Kackadorisprijs 2005 in verschillende media kreeg.



Aantal bezoekers van de website [www.kwakzalverij.nl](http://www.kwakzalverij.nl),  
periode oktober 2004/oktober 2005



Het aantal berichten en artikelen op de website nam toe van 383 naar 455.

Het aantal abonnementen op onze gratis Nieuwsbrief is gestegen van 1197 in oktober 2004 naar 1333.

Het beantwoorden van de vele vragen en reacties die we ontvangen, is arbeidsintensief. Gelukkig kon na een oproep op de website en in ons Tijdschrift de webredactie uitgebreid worden met zes enthousiaste en actieve leden: Martijn ter Borg, Paul de Bruin, Michael van Geer, Ron Keizer, Laura van Reijen en Paul van Wensen.

In het vorige jaarverslag meldden wij dat het Ledenforum op de website matig bezocht wordt en eigenlijk niet voldoet aan onze verwachtingen. Ons plan voor een andere aanpak is nog niet gerealiseerd, omdat onze onmisbare webmasters Tracey Trooster en Lars Prakken eerst een verbetering in de redactievoering van de website wilden aanbrengen. Hierdoor wordt voor de webredactie het plaatsen van artikelen op de site vereenvoudigd en wordt het ook beter mogelijk om figuren en plaatjes toe te voegen. Als alles goed gaat, zal deze technische verbetering nog in 2005 worden ingevoerd.

#### *Diversen*

Door de VtdK is actief meegewerkt aan het 750-jarig bestaan van Monnickendam, met name de bestuursleden Josephus Jitta en Lumeij hebben zich hiervoor ingespannen.

*Conclusie:* 2004/2005 is wederom een goed jaar geweest voor de VtdK. Het aantal leden is met ongeveer 10% toegenomen; het proces tegen mevrouw M. Sickesz is gewonnen, kwakzalvers mogen weer als zodanig genoemd worden. De

VtdK lijkt steeds meer een aanspreekpunt te worden voor media die over alternatieve behandelwijzen cq kwakzalverij willen schrijven.

#### **Verslag van de penningmeester over het verenigingsjaar 2005**

De penningmeester heeft over het boekjaar 2004/2005 een tekort van 18.000 euro moeten vaststellen. De voornaamste oorzaken zijn; het proces tegen mevrouw M. Sickesz, de reserveringen die gemaakt moeten worden voor de lustrumviering (inclusief de reserveringen die gemaakt moeten worden voor het boek dat ter gelegenheid van het lustrum uitgegeven zal worden). Voor het boekjaar wordt een vergelijkbaar tekort op de begroting verwacht. Met name zullen proceskosten hierbij de Vereniging parten spelen.

Door de kascommissie bestaande uit de leden R. Duyff en de heer P.M.H. Visser is de kas over 2004/2005 gecontroleerd en in orde bevonden. Het bestuur keurt vervolgens verslag van de penningmeester goed. Een gedetailleerd financieel jaarverslag is te verkrijgen bij de penningmeester.

Door de penningmeester wordt voorgesteld over te gaan tot een verhoging van de contributie én het abonnementsgeld op het NttDK met vijf euro, omdat voor het derde achtereenvolgende jaar een tekort dreigt op de begroting. Een belangrijke reden is dat de Vereniging meer dan in andere jaren te maken heeft met juridische procedures. Het lidmaatschap voor studenten zal echter op vijf euro gehandhaafd blijven.

Vanuit de vergadering wordt opgemerkt dat het zinvol kan zijn om de leden te attenderen op de mogelijkheid legaten aan de VtdK te doen toekomen.

De heer Duyft treedt af als lid van de kascommissie en wordt opgevolgd door mevrouw G.C. Roodbergen.

#### *Mutaties in het bestuur*

C. van der Smagt en H. Timmerman treden volgens schema af, maar zijn terstond herkiesbaar. Zij worden bij acclamatie herkozen. Als nieuw lid wordt voorgesteld mr. B. Admiraal, tandarts. Hij wordt eveneens bij acclamatie gekozen.

Plannen voor het verenigingsjaar 2005/2006  
Plannen voor het jaar 2005/2006 zijn nog niet uitgekristalliseerd. Het bestuur verwacht ook dit jaar de handen vol te hebben aan de acti-

viteiten van kwakzalvers en hun kompanen. Wel wil het bestuur dit jaar meer aandacht besteden aan onderwijsactiviteiten, het ordenen van het archief en de PR.

#### *Jubileumviering*

De voorzitter geeft een kort overzicht van alle activiteiten die ondernomen zijn om de jubileumviering tot een succes te maken. Alles verloopt volgens plan.

#### *Rondvraag*

Van de rondvraag wordt geen gebruik gemaakt.

#### *Frits van Dam*

## ● Kort ●

### **Zes jaar geëist**

De rechtbank in Breda eiste 16 november een gevangenisstraf van zes jaar tegen een 57-jarige paranormale genezer. De man wordt verdacht van het verkrachten van drie vrouwen en het misbruiken van twee andere na ze eerst bedwelmd te hebben. Tussen 1996 en 2002 stopte hij bij hen oxazepam en slaapmiddelen in de thee. Meerdere kanttekeningen zijn denkbaar. Waarom heeft een paranormale genezer eigenlijk oxazepam nodig om zijn patiënten te misbruiken? Dat lijkt ons geen aanbeveling voor zijn 'gave'. Ten tweede blijken dus de reïncarnatietherapeuten niet het monopolie te hebben op het verkrachten van hun patiënten. Niet vaak genoeg kan het citaat uit het mooie boek *Außenseitermethoden in der Medizin* (Oepen & Prokop, Darmstadt, 1986) van Glowatzki worden herhaald, dat ook hier weer wordt bevestigd: 'Under den "Wundertätern" findet man ein buntes Gemisch, das sich dennoch grob in drei Gruppen einteilen läßt: psychopathologisch Auffällige, gläubige Ignoranten und gute Geschäftsteute (mit fließende Übergängen). Der Kriminalist Schäfer konnte feststellen, daß sich unter den laienhaften Kurpfuscher manche finden lassen, die Einträge im Strafregister haben, vor allem wegen Betrug oder Sexualdelikten.' ●

### **Potentieverhogers**

Tijdens het Europees Congres van Skeptische Organisaties in Brussel sprak ons lid Marie Prins over de zogenaamde natuurlijke potentiëmidde-len, die niet zelden zijn aangevuld met het werkzame Viagra of eraan verwante stoffen (zie haar

bijdrage in dit nummer). Het tijdschrift *Mednet Magazine* meldde op 10 november dat er sinds de komst van Viagra aanzienlijk minder wordt gejaagd op dieren waarvan de bestanddelen deel uitmaakten van traditionele middelen tegen erectiestoornissen. Vooral tijgers en neushoorns komen tegenwoordig goed weg, want de Chinezen gebruiken de tijgerpenis en de hoorn van de neushoorn thans nauwelijks meer in hun receptuur. Alweer een voorbeeld van hoe de vooruitgang van de geneeskunde sommige vormen van kwakzalverij uitschakelt. ●

A.L.T.

### **Carrière binnen de mesologie**

In *Arts en Auto* van september 2005 stond een advertentie in de rubriek Werk aangeboden, waarin aan zelfstandig werkende therapeuten (HBO+/WO-niveau) ayurveda, podologie, mesologie, orthomoleculaire 'geneeskunde', haptonomie, acupunctuur en TCM een praktijkruimte te huur werd aangeboden. 'Alle voorzieningen aanwezig, incl. receptie.' Bij de adverteerder die onder de ronkende benaming 'Integraal Medisch Centrum' opereert, werken al 30 therapeuten in de complementaire geneeskunde, die graag met reguleren willen samenwerken en ervaringen willen uitwisselen. Dat God het moge verhoeden. ●

C.N.M.R.

# Het veranderde gezicht van de kwakzalverij

Michel van Dijk

**Het 125-jarig jubileum van de Vereniging tegen de Kwakzalverij werd zaterdag 12 november jl. groots gevierd met een symposium in Noordwijkerhout. Minstens tweehonderd leden van de vereniging waren aanwezig. Zij genoten van een reeks bijzondere voordrachten en, na afloop, natuurlijk van receptie en diner.**

Het is een waardig begin van de jubileumdag in Hotel Leeuwenhorst in Noordwijkerhout, 12 november jl. Demonstranten met zwarte ballonnen trakteren bij de ingang van het hotel bezoekers van het symposium op het pamflet 'Aanklacht tegen gelegaliseerde reguliere kwakzalverij!', een j'accuse geschreven door Th. Michiels, 'Doctor of Naturopathy & Master of Naturopathy'. Michiels trekt daarin van leer tegen antikwakkers die op 'schofferende en fundamentalistische wijze' attaqueren tegen 'eenieder die op consciëntieuze wijze werkzaam is in de alternatieve geneeskunde.' En dat terwijl 'het reguliere circuit aanzienlijk risicovoller en van veel grotere omvang en importantie is dan de gesignaleerde kwakzalverij binnen de alternatieve geneeskunde.' Verrijkt en geamuseerd kunnen de bezoekers na ontvangst van het pamflet hun gang naar de zaal vervolgen, waar ochtendvoorzitter professor Henk Timmerman, VtdK-bestuurslid en emeritus hoogleraar farmacochemie, hen welkom heet.

**Medicijnman • Kees van der Smagt**, huisarts en bestuurslid van de VtdK neemt als eerste spreker het veranderde gezicht van de kwakzalverij onder de loep. Wat er ook veranderd moge zijn, aldus Van der Smagt, niet de motieven van de kwakzalvers. 'Deze zijn door de eeuwen heen dezelfde gebleven, namelijk het bedriegen van medeburgers.'

In vroeger eeuwen was er nauwelijks verschil tussen reguliere geneeskunde en kwakzalverij. Het enige verschil zat in de intentie, maar artsen hadden verder meestal niet meer te bieden dan de eerste de beste kwakzalver. Dat veranderde in de 19e en 20e eeuw, ook in Nederland. Er kwam wetgeving, de KNMG werd opgericht en het blauwe boekje over *Medische ethiek & Gedragsleer* verscheen.

In dat boekje staat ook veel behartenswaardigs



De zaal

over kwakzalverij, stelt Van der Smagt. 'De kwakzalver is volgens het blauwe boekje het geweten van de arts. Als een patiënt naar een kwakzalver gaat, moet de arts zich afvragen of hij het goed doet. Besteedt hij wel voldoende aandacht aan de patiënt? In een notendop beschrijft het blauwe boekje daarmee het dilemma van de moderne arts. Zijn medische kennis schrijdt voort, maar zijn contact met de patiënt neemt af.' Was in de tijd van Greet Hofmans de kwakzalverij nog beperkt van omvang, de laatste decennia neemt het een hoge vlucht onder de vlag van de 'alternatieve geneeskunde', vervolgt Van der Smagt. 'Eind jaren zestig waren er tien alternatieve leef- en geneeswijzen, met zeshonderd alternatieve genezers en honderdduizend bezoekers per jaar, tegenwoordig zijn er vierhonderd alternatieve leef- en geneeswijzen, met twintigduizend alternatieve genezers en tussen de 1,7 en 2,5 miljoen bezoekers.'

Wetgeving hielp daar een handje bij. Sinds de invoering van de wet BIG staat het iedereen vrij een geneeskundig beroep uit te oefenen. Daarnaast is de groei van de kwakzalverij niet los te zien van recente ontwikkelingen in maatschappij en gezondheidszorg, zoals individualisering, welvaart, een snelle ontwikkeling van de medische wetenschap en een steeds mondiger

patiëntenpopulatie. 'Was de dokter voorheen de machtige vader, nu is hij uw deskundig adviseur in medische kwesties. Veel patiënten kunnen die eigen verantwoordelijkheid niet aan. Ze verlangen naar een medicijnman die op al hun vragen antwoord heeft. Artsen kunnen daar niet aan voldoen, alternatieve genezers wel.'

Een antwoord op deze ontwikkeling is niet eenvoudig, weet Van der Smagt. De arts kan niet terug naar zijn oude paternalistische rol. 'Goed uitoefenen van de geneeskunde is de beste garantie tegen kwakzalverij. En de vereniging moet natuurlijk haar kritische rol blijven spelen, ook na haar jubileumjaar.'

**Supplementen** • *Peter Hollander*, hoogleraar bewegingsfysiologie aan de faculteit der Bewegingswetenschappen aan de Vrije Universiteit in Amsterdam, bespreekt enkele voorbeelden van kwakzalverij in de sportgeneeskunde.

Topprestaties vragen meer energie dan normale menselijke inspanningen. Een wielrenner die topprestaties levert, verbruikt dagelijks 37.000 kJ, drie keer de normale dagelijkse behoefte. Topsporters zijn daarom sterk geïnteresseerd in supplementen, die de toename van eiwitten en aminozuren, bouwstenen voor de spiermassa, zouden bevorderen. 'Op internet vindt u in tien seconden driehonderd leveranciers van dat spul.'

Supplementen zijn echter overbodig, stelt Hollander. De dagelijkse voeding bevat voldoende eiwitten en aminozuren. Bovendien is het effect van supplementen op energieverbruik of spiermassa nooit aangetoond. Tenzij er anabole steroïden zijn toegevoegd. 'Bij 25 procent van de verkrijgbare supplementen is dat het geval.'

De melkzuurmystiek is een andere bron van kwakzalverij in de sportgeneeskunde. 'De laatste jaren zien we de introductie van parameters voor de bepaling van de melkzuurdrempel die elke theoretische onderbouwing missen. Sporters krijgen echter wel advies op basis van deze parameters.'

Een derde voorbeeld is de plotse dood. Regelmatig staat in de krant dat een jonge topsporter plotseling overleden is, bijvoorbeeld aan een hartstilstand. De suggestie wordt gewekt, ook door cardiologen, dat plotse dood bij topsporters steeds vaker voorkomt. Dat is echter niet goed onderzocht, stelt Hollander. 'Er wordt veel onzin over dit onderwerp geschreven. In een artikel in *Sport en Geneeskunde* stond bijvoorbeeld dat de kans op plotse dood tijdens sportbeoefening op jonge leeftijd 2,5 maal hoger is dan onder niet sportende jongeren. Een opmerkelijke constatering.'

**Gezondheidsclaims** • *Gertjan Schaafsma*, bijzonder hoogleraar Voeding en Levensmiddelen aan de Universiteit van Wageningen en directeur *Advisory Services Food, Health and Safety*, behandelt in zijn lezing de misleiding door voedingsindustrieën. De voedingswetenschap is een jonge wetenschap, stelt hij. Pas begin 20e eeuw begon men te beseffen dat voedsel specifieke voedingsstoffen bevat. 'Men leerde voedingsdeficiënties te voorkomen, en was daar zo succesvol in dat er vanaf de jaren '70 ziekten verschenen, zoals hart- en vaatziekten, die niet het gevolg zijn van deficiënties, maar van een verkeerde voedingssamenstelling.'

De laatste jaren komen er voedingsproducten op de markt waaraan 'gezonde' stoffen toegevoegd zijn. Toename van kennis over voeding, verbeterde voedingsmiddelentechniek, groeiende koopkracht van de consument en de wens van de industrie om producten duurder te verkopen zijn drijvende krachten achter deze ontwikkeling.

Schaafsma noemt het een verschuiving van voedingsclaims naar gezondheidsclaims. Lag in de eerste generatie voedingsproducten het accent op de traditionele voedingswaarde van dat product, in de tweede generatie ligt het accent op gezondheidseffecten die verder gaan dan die traditionele voedingswaarde. Dat is geen slechte zaak, meent Schaafsma, al zijn producten van de tweede generatie wel een stuk duurder dan producten van de eerste generatie.

En een wettelijke regeling ontbreekt over de gerechtvaardigheid van voedingsclaims en gezondheidsclaims. Die regeling moet er komen, stelt Schaafsma. Alleen dat voorkomt dat cowboys op de markt de burger met hun producten misleiden. En dat laatste gebeurt vaak. De hoeveelheid misleidende voedingsadvertenties is indrukwekkend, variërend van plantaardige potentiërmiddelen tot voedingsstoffen voor borstvergroting bij vrouwen. 'Alleen wetgeving kan ervoor zorgen dat zulke producten verboden worden.'

**Haelan 951** • Daarna is het de beurt aan *Peter de Wolff*, emeritus hoogleraar Strategie en Beleid in de farmaceutische sector aan de Universiteit van Wageningen. Hij spreekt over de marketing van kwakzalversproducten die valse hoop op genezing bieden. Het kritisch vermogen van de burger jegens deze producten is teleurstellend, vindt De Wolff. 'Idiotie reclames over Bio-Stabiël vinden een breed publiek, publicaties als *De Kampioen* staan vol met reclames over dubieuze gezondheidsproducten en een verzekeraar als VGZ benadert haar

verzekerden met reclames voor bedevaartsreizen naar Lourdes.'

Ook bekende Nederlanders steunen met plezier de verkoop van twijfelachtige gezondheidsproducten. Tineke de Nooy maakt reclame voor Bio-Stabiël, Chazia Mourali helpt Char bij het beoefenen van haar paranormale gaven en Conny Breukhoven haalt het nieuws met Haelan 951, een prijzig sojaconcentraat (59 euro per flesje) dat tumorcellen zou bestrijden.

De Wolff signaleert onvoldoende kritisch tegenspel tegen deze ontwikkelingen. 'Reclame makers interesseert het niet wat ze maken, en de reclamecodecommissie treedt niet hard genoeg op.' Alleen sommige media, zoals het TROS tv-programma *Radar* van Antoinette Hertsberg, bieden enig weerwerk.

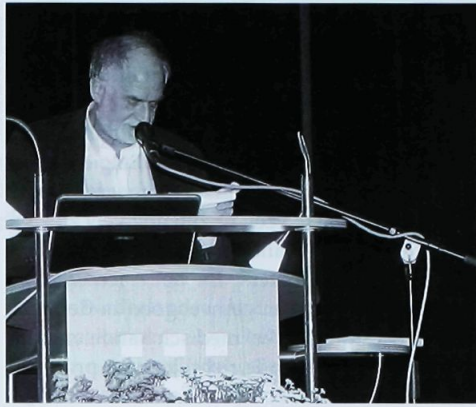
De beste bescherming tegen reclames die valse hoop wekken, wordt bereikt door toetsing door een onafhankelijke autoriteit als de Inspectie voor de Gezondheidszorg of de Zorgautoriteit,' meent De Wolff. 'Helaas gebeurt dat te weinig.'

**Snake-men** • De Britse *Sir William Hoax* legt als laatste spreker voor de pauze het publiek enkele observaties voor over de geschiedenis van de Nederlandse kwakzalverij. Gekleed in de traditionele kleding van de fameuze snake-men, die in de 19e eeuw in het Wilde Westen goedgelovige burgers allerhande middeltjes aansmeerden, betreedt hij het podium, waar hij het publiek dreigend voorhoudt dat ze allemaal zullen sterven, maar.. dat er manieren zijn om hun leven te verlengen. Waarna Hoax een imposante verzameling kruidenextracten etaleert, alles rechtstreeks van de Indianen.

Daarna beschrijft Hoax, prototype high brow Engels intellectueel, op geestige wijze zijn bezoek aan het winkeltje van een Afrikaanse medicijnman ('een klassieke kakadorus') in de Kinkerstraat, hartje Amsterdam-Oud-West. De medicijnman weet Hoax op geraffineerde wijze een middeltje aan te smeren. Met onverwacht resultaat. 'Niet alleen verdween binnen zes weken de hardnekkige pijn in mijn elleboog, maar de neuronen en dendrieten in mijn brein blijven er jong, glanzend en gezond bij. Wat wil een intellectueel nog meer?'

**De kwetsbare burger** • Na de lunch opent VtdK-bestuurslid Wiebe Veenema het middagprogramma, dat begint met de uitreiking van de Meester Kackadorisprijs 2005.

Ook dit jaar waren er vele kandidaten voor de prijs, vertelt juryvoorzitter Theo Douma. Uiteindelijk ging de strijd tussen het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) en *Telegraaf*-journalist René Steenhorst. Het AC-



W. Veenema

TA scoorde hoog vanwege het onderzoek van haar afdeling Materiaalwetenschappen naar metaalallergie, met behulp van de twijfelachtige MELISA-test. Metaalallergie zou volgens prof. Feilzer, hoofd van de afdeling, een rol spelen bij veel lichamelijke en psychische aandoeningen. 'Daarvoor ontbreekt echter elk wetenschappelijk bewijs. Desondanks propageert de afdeling het gebruik van deze pseudotest op congressen voor tandartsen, op internet en zelfs in de krant,' aldus Douma.

Winnaar van de Kackadorisprijs 2005 is echter *Telegraaf*-journalist René Steenhorst. Op diens initiatief begon *De Telegraaf* deze zomer de rubriek 'Privé-consult, waarin een team van deskundigen antwoord geeft op vragen van lezers op het terrein van huisartszorg, tandheelkunde, psychiatrie, plastische chirurgie én... homeopathie en orthomoleculaire geneeskunde. 'Het op één lijn stellen van huisarts, plastisch chirurg en psychiater met aanbieders van alternatieve geneeswijzen in deze rubriek draagt bij aan het idee dat het verstandig is om alle geneeswijzen te beproeven,' stelt de jury. (zie blz. 18)

Vooraf vanwege het grote bereik van de krant besluit de jury de Kackadorisprijs 2005 toe te kennen aan René Steenhorst. Helaas komt hij de trofee niet ophalen. Steenhorst laat weten die middag verhinderd te zijn vanwege een afspraak met zijn acupuncturist.

Na uitreiking van de prijs houdt voorzitter Cees Renckens de jaarrede (zie blz 1).

**Boodschap** • Minister Hans Hoogervorst, de volgende spreker, krijgt van voorzitter Renckens het jubileumboek van de vereniging aangeboden, dat Hoogervorst geweigerd had te subsidiëren. 'Maar u wilde wel het eerste exemplaar ontvangen,' memoreert Renckens fijntjes. Hoogervorst bedankt de vereniging voor het 'gratis' boek en feliciteert haar met

haar 125-jarig jubileum. 'U bent de grootste vereniging tegen kwakzalverij ter wereld.' De Nederlandse burger doet relatief weinig beroep op de alternatieve geneeskunde, constateert Hoogervorst. 'In Duitsland is dat 65 procent, in Frankrijk 50 procent en in België 30 procent. In Nederland slechts 11 procent. Dat is mooi, maar toch te veel. Er zijn nog veel ziekten waarvoor geen behandeling is. Dat biedt ruimte voor wonderdokters. En het *evidence based* handelen is nog geen gemeengoed in de reguliere geneeskunde. Veel medisch handelen staat te ver van de geldende richtlijnen en protocollen.'

Hoogervorst constateert ook dat er in de reguliere geneeskunde te veel fouten worden gemaakt, waardoor mensen kiezen voor de alternatieve geneeskunde. 'Dat moet veranderen. Patiënten hebben recht op goede, veilige en wetenschappelijk onderbouwde geneeskunde.'

De minister heeft vervolgens een boodschap voor artsen, apothekers en verzekeraars. Artsen moeten meer tijd en aandacht besteden aan hun patiënten. Apothekers dienen kritischer te kijken naar de alternatieve medicijnen in hun schappen, en verzekeraars moeten hun klanten de kans geven ziektekostenpakketten te kiezen zonder alternatieve geneeswijzen. 'Drie verzekeraars doen dat al. Ik geef u later hun namen.'

Hoogervorst sluit af met de mededeling dat hij werkt aan wetgeving die aanbieders van alternatieve geneesmiddelen verplicht de werking van een middel te bewijzen. 'Dat zal lastig voor ze worden.' Op de vraag uit het publiek of deze wetswijziging door de Tweede Kamer wordt overgenomen, reageert Hoogervorst optimistisch. 'Ik reken op de redelijkheid van de Kamer.'



Hoogervorst krijgt jubileumboek

**Richtingenstrijd** • *Herre Kingma*, Inspecteur-Generaal van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, legt uit hoe de Inspectie de kwetsbare burger beschermt tegen kwakzalverij. De overheid dient terughoudend te zijn in haar bemoeienis, stelt Kingma. 'Dat is de consequentie van een vrije samenleving waarin mensen zelf kiezen.' De rol van een onafhankelijke toezichthouder als de Inspectie wordt daarmee steeds sterker. Die richt zich tot nu toe vooral op de reguliere geneeskunde. 'Jaarlijks vallen er 1500 - 3000 verwijtbare doden in ziekenhuizen. Alleen daarom al betreft negentig procent van het handelen van de Inspectie de reguliere zorg.'

Tot diep in de jaren '90 was de Inspectie tolerant jegens de alternatieve geneeskunde, erkent Kingma. Pas de laatste jaren verandert dat, al biedt de huidige wetgeving de Inspectie weinig mogelijkheden om op te treden. 'Dat is vooral het werk van justitie.'

Zeker sinds de dood van Sylvia Millecam houdt de Inspectie het alternatieve circuit scherp in het oog. De Inspectie bracht rapport uit over de casus en spande een zaak aan tegen de behandelaar. 'Sindsdien voeren we vaker rechtzaken tegen kwakzalvers. Dat verloopt niet gladjes. In één casus wees het Hof onze aanklacht af met het argument dat er tussen reguliere en alternatieve geneeskunde een richtingenstrijd gaande is. Vreemd. Volgens mij kan dat alleen bij de keuze voor verschillende wetenschappelijke methoden. In deze casus betreft het een wetenschappelijke methode en een methode rechtstreeks uit sprookjesland. Het gedogen van de alternatieve geneeskunde zit blijkbaar diep in onze genen.'

De inspecteur-generaal kraakt tot slot een kritische noot richting vereniging. 'Pas op voor cynisme. Dat werkt misschien bij collega's, maar patiënten zijn er bang voor. Vergeet nooit dat kanker een angstige ziekte is waar mensen irrationeel op kunnen reageren. Houd daar alstublieft begrip voor.'

**Penis** • Daarna is het tijd voor de uitreiking van de Gebroeders Bruinsma Erepennig, aan degene die zich het afgelopen jaar het meest verdienstelijk heeft gemaakt bij de bestrijding van kwakzalverij. De keuze was niet moeilijk, vond juryvoorzitter Cees Renckens. 'In een tijd waarin alternatieve geneeskunde alle kansen krijgt in de media, is het TROS tv consumentenprogramma *Radar* een verademing. Dit programma ontmaskert kwakzalvers door bij ze op bezoek te gaan en hun werkwijze op film vast te leggen.' Hoofdredactrice Antoinette Hertsenberger bedankt de vereniging met een videoboodschap, die ze afsluit met enkele fragmenten uit *Radar*.



De Inspecteur-generaal

reportages. Vooral de reportage over de Almelose ASR-therapie, die door meerdere zorgverzekeraars vergoed wordt, is onthutsend. Een mannelijk redactielid bezoekt onder cover een vrouwelijke ASR-therapeute, die hem voorstelt niet alleen zijn ledematen, maar ook zijn penis te masseren. Vervolgens biedt ze aan ('dat doe ik niet bij alle patiënten') ook zichzelf uit te kleden. Het lijfelijk contact tussen therapeute en patiënt komt volgens haar het therapeutisch proces beslist ten goede.

**Beleving** • Gerard Boekhoff, medisch socioloog, directeur van de Nierpatiënten Vereniging Nederland en zelf nierpatiënt, spreekt over de beleving van de patiënt. Patiënten hebben een ander perspectief op hun ziekte dan artsen, stelt hij. Patiënten kijken 'van binnen' naar hun ziekte, hulpverleners 'van buitenaf'. De reguliere gezondheidszorg heeft veel goeds gebracht, erkent Boekhoff ('ik dank er mijn leven aan'), maar haar medisch perspectief heeft vaak geen oog voor het subjectieve perspectief van de patiënt. 'Een patiënt is in de eerste plaats partner, vader, werknemer, pas daarna

patiënt. Artsen zien dat niet. Voor hen is de patiënt niet iemand die werkt, kookt, sport, maar iemand die passief ligt in een ziekenhuisbed.'

Toch zijn beide perspectieven belangrijk in het hulpverleningsproces, stelt Boekhoff, anders ontstaat een kloof tussen artsen en patiënten. 'Kwakzalverij bestaat bij de gratie van deze kloof.'

**Schelden** • Chiel Bos, arts en directeur Zorg van de Nederlandse Vereniging van Ziektekostenverzekeraars, sloot het symposium af met een lezing over ziektekostenverzekeraars en alternatieve behandelwijzen. Bos noemt het een opmerkelijk symposium. 'Meestal vraag men mij of iets in het zorgverzekeringspakket kan worden opgenomen. U bent de eerste die vraagt of er iets uitgehaald kan worden.'

Bos benadrukt dat hij ook tegen kwakzalverij is, maar hij is ontevreden over hoe artsen dat doel denken te bereiken. 'Regelmatig krijg ik scheld-mails, ook van hoogopgeleide medisch specialisten. Dat is volgens mij erg verkeerd. Kwakzalverij moeten we gezamenlijk aanpakken. Elkaar de huid vol schelden helpt daar niet bij.'

De invloed van verzekeraars over de inhoud van de zorgverzekering is beperkt, meent Bos. 'De maatschappij is lastig te sturen. Nog steeds wordt er gerookt, hoe schadelijk dat ook is. Uit zichzelf zullen zorgverzekeraars niet snel alternatieve geneeswijzen uit hun ziektekostenpakket halen. Immers, hoe meer aanbod, hoe meer risicospreiding. Wilt u daar iets aan veranderen, dan moet u iets organiseren, zodat burgers gaan vragen om een pakket zonder alternatieve therapie. Dan bieden verzekeraars dat vanzelf aan. Waar vraag is, is aanbod.' ●

*Michel van Dijk is medisch journalist en schrijft onder andere in De Neuroloog, De Psychiater en Medische Oncologie*

## ● Kort ●

### Gelukswensen

Op de website [www.kanker-actueel.nl](http://www.kanker-actueel.nl) verscheen kort voor de viering van het 125-jarig bestaan van onze Vereniging een 'gelukswens' van de hand van mevrouw drs. A.G.M. van Asseldonk, bioloog en zelfstandig gevestigd docent/onderzoeker. Erboven stond: Felicitatie Jubileumcongres Antikwak politie. De biologe schrijft onze Vereniging een enorme invloed toe en dat is natuurlijk ook terecht. Zij meent dat ongeveer de helft van ons ledenbestand uit journalisten bestaat, hetgeen onze sterke pre-

sentie in de media zou moeten verklaren (hier klopt niets van: zelfs Hans van Maanen is niet eens lid!) Ze eindigt haar aanklacht als volgt: 'Dit is niet grappig meer. Mede door toedoen van de VtdK staat het wetenschappelijk onderzoek naar complementaire geneeswijzen al tientallen jaren op achterstand. Toch zijn dit zaken die overal ter wereld maatschappelijk een steeds grotere betekenis hebben gekregen, zo ook, tegen de verdrukking in, in Nederland. Gefeliciteerd, jubilaris!' ●  
C.N.M.R.

# En toen nog de 'afterparty'

Dr.A.L.Ternee

**Na afloop van het geslaagde symposium in Noordwijkerhout, was er aansluitend een borrel, waar kon worden nagepraat over de voordrachten en werd getoast op de gezondheid van de 125-jarige.**

Van de abortieve tegendemonstratie van overdag toen de Vinkeveense ex-verpleegkundige en thans natuurgenezer Th. Michiels met enkele aanhangers een pamflet tegen de voorzitter verspreidde en zwarte ballonnen opliet 'ter nagedachtenis aan de slachtoffers van de reguliere geneeskunde' werd toen al niets meer vernomen.

Aansluitend vond onder leiding van tafelpreses Timmerman een zeer geanimeerd diner dansant plaats met enkele speeches en lekkere muziek van de band *Misty*, een geoliede viermansformatie. Erelid Van de Graaff opende een aardstralenkastje, nog afkomstig van de oude kwakzalver Mieremet en van het type Poverni. De inhoud viel tegen: een soort muizenhol met draadjes. De voorzitter distantieerde zich in zijn speech van de uitspraak van Christien Klein, voormalig voorzitster van de VHAN, dat de VtdK een 'club van oude heren met een hobby'

wou zijn. (Zij deed deze uitspraak tegen het ANP en stelde direct dat de homeopathie inderdaad in een moeilijke fase verkeert, maar dat dat tijdelijk zou zijn.) Om haar mening te loochenstraffen riep Renckens de jongst aanwezige op zich bekend te maken: dat bleek de 16-jarige middelbare scholier Maarten Zijp te zijn, die later medicijnen zal gaan studeren. Na enig geharrewar werd ook het oudst aanwezige lid bekend: de heer Klein uit Aalten, huisarts in ruste en VtdK-lid sinds 1954. Bijna ex aequo met de heer Kulk, medisch fysicus, die zich in 1955 als lid aanmeldde. Ook Klein sprak het gezelschap nog even toe.

Na afloop van het diner spoedden de meeste van de 80 aanwezigen zich naar huis of naar de hotelkamer in De Leeuwenhorst. Een select gezelschap zette de discussies voort in de gezellige bar van het hotel en het was misschien maar goed dat daarbij geen pers aanwezig was. ●

## ● Kort ●

### Vasolastine terug naar af

Tijdens de viering van het 125jarig bestaan van de Vereniging tegen de Kwakzalverij op 12 november in Noordwijkerhout ben ik lid geworden van deze illustere club. Om dit feit te vieren vindt u hierbij een kort literatuuroverzicht dat gewijd is aan de wijze waarop het 'geneesmiddel' Vasolastine in de jaren '60 van de vorige eeuw ontmaskerd werd als zijnde een kwakzalversmiddel. Men kan de wijze van opsporen van het nuleffect van Vasolastine in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* (NTvG) nalezen (1-6). Hierin wordt ook beschreven hoe de Vasolastinelobby alles deed om de afwijzende beslissing van het College ter Beoordeling van (verpakte) Geneesmiddelen te dwarsbomen dankzij haar invloed op de politiek. Ik meende, helaas ten onrechte, dat Vasolastine nu voor altijd verdwenen was uit het arsenaal van tegenwoordig beschikbare geneesmiddelen. Het tegendeel is waar. Men hoeft alleen te kijken op het Internet naar de website van Vasolastine (zie o.a. [www.enzymtherapie.nl](http://www.enzymtherapie.nl)) om te lezen dat het middel vanaf 1 augustus

door de ziektekostenverzekeraars vergoed zal worden via de aanvullende verzekering. Het is voor mij onbegrijpelijk hoe het mogelijk is dat de burger straks na invoering van het nieuwe Zorgstelsel op 1 januari 2006 mee zal mogen betalen aan het in stand houden van de kwakzalverij. ●

David Gebhardt

*Dr. D.O.E. Gebhardt was ruim dertig jaar als bio-chemicus verbonden aan het RIV en de Vrouwenkliniek van het Academisch Ziekenhuis in Leiden*

### Literatuur

- 1 Buis G, Hutter D. 1957 De werking van 'Vasolastine' bij dementia arteriosclerotica. NTvG 101:1690-1694.
- 2 Noordsij R.J., Smith J.A. 1958 De invloed van Vasolastine op artherosclerose. NTvG 102:2040-2044.
- 3 Nelemans F.A. Zelvelder W.G. 1963 Onderzoek naar de klinische betekenis van Vasolastine bij de behandeling van angina pectoris. NTvG 107:826-828.
- 4 Redactie; 1966 Afkeuring van een sinds 18 jaar bestaand geneesmiddel. NTvG 110:1204.
- 5 Redactie; 1968 Beroep op Kroon bij weigering op registratie geneesmiddel. NTvG 112:2065-2066.
- 6 Redactie; 1969 Vasolastine. NTvG 113:1901-1902.



# De Meester Kackadorisprijs 2005 naar René Steenhorst

## Juryrapport

*Dames en heren,*

Alvorens ik enkele inleidende opmerkingen maak over de gebeurtenissen en reacties na de bekendmaking van de nominaties voor 2005 wil de jury, misschien ten overvloede, nog eens wijzen op het doel van de Meester Kackadorisprijs. De prijs is niet in het leven geroepen om deze aan kwakzalvers toe te kennen, maar is uitdrukkelijk bedoeld om personen of instellingen te onderscheiden die - wellicht soms onbewust - de kwakzalverij hebben bevorderd. In principe moet er met de genomineerden dus nog een gesprek mogelijk zijn en wordt er vanuit gegaan dat zij nog corrigeerbaar zijn, hetgeen van de meeste kwakzalvers niet gezegd kan worden.

Dat dit uitgangspunt bij de nominering menigmaal terecht is aangehouden moge blijken uit de effecten die de nominatie in het verleden heeft gehad op sommigen van hen. Ik noem twee voorbeelden: de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde werd genomineerd omdat zij een officiële groep homeopathisch werkende dierenartsen in haar midden heeft. Het is ons inmiddels duidelijk geworden dat de KNMvD in de laatste fase is van het opheffen van deze werkgroep, dat in 2006 zijn beslag zal krijgen. Ook heeft de vakgroep Farmacie van de Utrechtse universiteit zijn curriculum, waarin te veel welwillende aandacht voor homeopathie en kruideneeskunde voorkwam, nu aangepast. Ook daarvan nam de jury met genoegen kennis.

Sinds de bekendmaking van de short list met de negen genomineerden in september is de Vereniging tegen de Kwakzalverij op nooit eerder vertoonde schaal geconfronteerd met bezwaren, protesten, verzoeken tot rectificatie en zelfs bedreigingen met gerechtelijke stappen.

Van de negen genomineerden kwamen bij de Vereniging directe bezwaren binnen van het ACTA en van de medische faculteit van de Universiteit Maastricht. In de pers verschenen bezwaren van de zijde van Steenhorst en van de Hogeschool Utrecht, terwijl wij via journalisten een reactie binnenkregen van de SC Heracles. Slechts van vier genomineerden werd niets vernomen.

Een deel van de ingebrachte bezwaren bleek uiteindelijk niet onterecht te zijn. Zo maakte de



Mr. Th. Douma, juryvoorzitter, maakt de winnaar Meester Kackadorisprijs 2005 bekend

directeur van de Maastrichtse faculteit ons duidelijk dat de omstreden moleculaire psychiater Maes niet meer in dienst is van het Academisch Ziekenhuis en sedert medio 2004 geen dienstverband meer heeft met de Universiteit Maastricht. Sinds het eenzijdig opzeggen van de arbeidsrelatie met Maes door de universiteit is ook zijn 'ius promovendi' beëindigd. Omdat Maes echter nog op meerdere plaatsen op de officiële universiteitswebsite voorkwam en hij zich ook op zijn eigen sites als hoogleraar te Maastricht bleef afficheren, was ons onbekend hoe ver de faculteit gevorderd was met het zich ontdoen van deze - naar onze mening van de rails geraakte - wetenschapper. Dat Maes zich heeft afgekeerd van de universitaire geneeskunde bleek onder meer uit zijn samenwerking met Vera Stejskal, die de MELISA-test uitbaat, uit zijn omarming van alternatieve geneeswijzen als acupunctuur, en uit zijn stellingname dat alle geestelijke stoornissen een lichamelijke oorzaak hebben. Hierover werd reeds in 2004 in het *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij* bericht. De Universiteit Maastricht wenst inmiddels op geen enkele wijze meer in verband te worden gebracht met de activiteiten van dr. Maes.

In goed overleg nam de Maastrichtse universiteit zijn juridische dreigementen jegens de Vereniging terug; in een gemeenschappelijke persverklaring werd de nominatie van de Universiteit Maastricht officieel ingetrokken. In die persverklaring verklaart de faculteit zich

ook een krachtig tegenstander van kwakzalverij en zegt zij onze Vereniging in haar streven volledig te steunen. Hoewel hij nooit is genomineerd, heeft Maes een kort geding tegen de Vereniging aangekondigd, waarin hij met name rectificatie vordert, een verbod om Maes in de toekomst in verband te brengen met kwakzalverij en een (aanzienlijk) voorschot op de schadevergoeding waarop hij aanspraak maakt. Een zittingsdatum is nog niet bekend.

Zover - het terugnemen van de nominatie - wilde de Vereniging niet gaan in reactie op berichten van een journalist van het voetbalblad *Elf*, die van Heracles-voorzitter Smit vernam dat Matthias Rath geen sponsor meer was van de Almelse club. Hij zou dat al twee jaar niet meer zijn, maar Heracles had verzuimd hem te schrappen van haar website, waarop de 'vitamin pusher' (zoals men dat in de V.S. noemt) en internet-zakenman nog altijd prominent figureerde. Omdat men jarenlang de met kwakzalverij en gemeentelijke subsidies 'verdiende' penningen van Rath wel had geaccepteerd en het onduidelijk blijft wie de relatie tussen Rath en Heracles verbroken heeft, besloot de Vereniging de nominatie van Heracles te handhaven. Decaan Beertsen van het ACTA (Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam) toonde zich ook erg ongelukkig met de nominatie van zijn instituut. Door het bestuurslid van de Vereniging, prof. Timmerman, is er al in een eerder stadium, lang voor de Kackadorisnominatie, bij de decaan op aangedrongen om de hoogleraar Feilzer tot de orde te roepen. In die fase was hij daartoe niet bereid, dan wel de verklaring van Feilzer was hem genoeg geweest. Helaas werd er in de nu aan de Vereniging gepresenteerde gemeenschappelijk door decaan en Feilzer ondertekende verklaring onvoldoende afstand van de activiteiten van de laatste genomen en was de Vereniging gedwongen in de voortdurende protectie van deze tweede epigoon van Vera 'MELISA' Stejskal door de ACTA-leiding alle reden te zien de nominatie van het Amsterdamse tandheelkundig opleidingsinstituut te handhaven.

**De genomineerden** • Komen wij nu toe aan de inhoudelijke afweging van de nominaties, dan stelt de jury vast dat het werkelijk zeer te betreuren is dat er zelfs in de diergeneeskunde verzekeringsmaatschappijen zijn, die bereid zijn vergoeding van alternatieve geneeswijzen te verzekeren. Dat dit in de humane geneeskunde mogelijk is, is de jury al jaren een doorn in het oog - ik herinner u aan de bekroning twee jaar geleden van ziektekostenverzekeraar Zilveren Kruis Achmea - maar daarbij speelt

ook de eigen vrije keuze van de burger nog een zekere rol. Kinderen en dieren kunnen zichzelf echter niet verdedigen en maken de keuze voor een onzinnige therapie nooit zelf. Kinderbescherming en dierenbescherming zouden hierin gezamenlijk moeten optreden. Dankzij de beperkte omvang van het probleem-**Proteq** (de genomineerde dochter van SNS Reaal groep) blijft de schade voor dit bedrijf beperkt tot een nominatie. Tot prijswinnaar heeft zij het daardoor niet geschopt.

Datzelfde kan ook gezegd worden van het Naardense bedrijf **Pharma Nord**, bekend van Q 10 en zijn huis-aan-huisblad *Springlevend*, later *Swinglevend* genaamd. Met hun producten gaan uw losse tanden direct weer vastzitten en de mannelijke krachten keren bij de ouder wordende man onmiddellijk weer terug. De marketing van het bedrijf, dat in het verleden herhaaldelijk in aanraking kwam met de Reclame Code Commissie, is buitengewoon agressief en verloopt onder meer ook via het benaderen van leraren in het beroeps- en middelbaar onderwijs. Deze worden uitgenodigd voor congressen over voedingsstoffen en ADHD en leerprestaties. Met het uitventen van melatonine, visolie, carnitine en magnesium aan kinderen is hier bijna sprake van actieve kwakzalverij en is de notie 'bevordering der kwakzalverij', immers de grondslag voor toekenning van de Kackadorisprijs, eigenlijk nog een te zachte bejegening.

Ernstiger vond de jury het dat er opnieuw een rijksgesubsidieerde onderwijsinstelling, ditmaal de **Faculteit Gezondheidszorg van de Hogeschool van Utrecht** moest worden genomineerd. Dat leerling-verpleegkundigen tijdens hun opleiding iets horen over het kwaad van de kwakzalverij lijkt de jury nuttig. Maar als men deze geneeswijzen gaat betitelen als CAM (*Complementary and Alternative Medicine*) en gaat spreken van een "gedegen oriëntatie" op onder meer antroposofie, homeopathie/acupunctuur, natuurgeneeswijzen, niet-reguliere manuele therapieën en traditioneel oosterse geneeswijzen, dan ruikt de jury onraad! Dat er ook wordt gesproken over de vergoeding van de behandelwijzen door zorgverzekeraars en de "zeer positieve beoordeling" door de Consumentenbond, dat deed voor ons de deur dicht. Hier bevordert deze onderwijsinstelling op subtiele (maar wellicht onbedoelde) wijze de kwakzalverij. We weten hoe misleidend dit kan zijn. De gevoeligheid van verpleegkundigen voor de aantrekkingskracht van alternatieve geneeswijzen blijft voor de jury een grote zorg.

Over **Heracles** willen wij kort zijn. De banden van de club met de nu ook in Zuid-Afrika in opspraak geraakte Duitse orthomoleculaire internet-zakenman Rath zijn verbroken. Dat men daar niet eerder - en hetzelfde geldt het gemeentebestuur van Almelo, dat Rath vorstelijk subsidieerde - door heeft gehad wat voor vlees men in de kuip had en de penningen jarenlang schaamteloos accepteerde, dat blijft een akelige schandvlek op het blazoen van de voetbalclub.

Verontwaardigd was de jury over **Teleac**, die op volstrekt onkritische wijze een serie van zes uitzendingen over kruiden ten beste gaf, waarin homeopathie en antroposofische geneeskunde er veel te goed van af kwamen. De docenten waren vaak van homeopathische of antroposofische huize en ook het simultaan uitgegeven boekje *Kruiden in de roos* ademt dezelfde sfeer. Juist omdat het van een respectabele organisatie als Teleac komt is de jury zeer ongelukkig met die propaganda. Alleen omdat de impact ervan waarschijnlijk toch maar gering is geweest zal Teleac de Meester Kackadorisprijs 2005 bespaard blijven.

De fysiotherapie is met toenemende krachtsinspanning bezig om zich los te maken van de oude empirie en tracht de resultaten van haar behandelmethoden steeds meer te bewijzen via goed onderzoek. Tegelijk ondermijnt de **Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie bij Kinderen** (NVFK) deze, zowel prijzenswaardige als masochistische, aanpak door een samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie aan te gaan en in één moeite door het niet-bestaande KISS-syndroom te omarmen. Niet alleen erkent men deze pseudo-diagnose, die onder jonge ouders tot veel paniek en medicalisering leidt, maar men kwam ook tot een taakafbakening in de begeleiding van deze patiënten-categorie, die meer lijkt op het eerlijk verdelen van de buit, dan op een serieus paramedisch behandelprotocol. Alleen omdat er sterkere kandidaten zijn ontgaat de NVFK dit jaar de Kackadorisprijs.

Nog twee genomineerden zijn er nu overgebleven en de jury heeft geworsteld met de vraag welke van deze twee de Meester Kackadorisprijs 2005 het meest verdiende. Wij spreken over het ACTA en over de *Telegraaf*-journalist René Steenhorst.

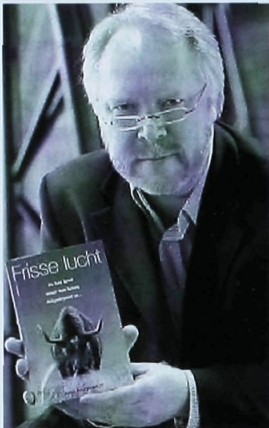
**ACTA en Steenhorst** • Binnen de afdeling Materiaalwetenschappen (hoofd prof.dr. A.J. Feilzer) van het Academisch Centrum Tand-

heelkunde Amsterdam wordt onderzoek gedaan naar metaalallergie met de zogenaamde MELISA-test. Metaalallergie zou een rol spelen bij aandoeningen in de mond, maar ook bij veel lichamelijke en psychische aandoeningen. Vooral voor dat laatste ontbreekt echter elk wetenschappelijk bewijs. De test kost de patiënt intussen wel veel geld. Bij een positieve uitslag volgt het advies om tandvullingen die metaal bevatten rigoureuus te verwijderen en zelfs ingrijpende kaakoperaties te laten doen, hoewel dit inmiddels door Feilzer wordt ontkend. Wegens het hoge percentage fout-positieve uitslagen is de test volledig onbruikbaar voor de diagnostiek van metaalallergie. (Meer gedetailleerde informatie is te vinden in een artikel van het jurylid prof. Koene in het *NTvG*.) Desondanks propageert de afdeling het gebruik van deze pseudo-test op congressen voor tandartsen, op internet en zelfs in de krant.

Geld vragen van soms wanhopige patiënten met allerlei chronische lichamelijke klachten, daarvoor een onbetrouwbare test aanbieden en ook nog een ongegronde relatie suggereren tussen gebitsvullingen en deze ziekten: de 'biologische tandheelkunde' is hiermee tot diep in het ACTA binnengedrongen, een hoogst zorgelijke situatie. Ook het kennelijk ontbreken van een interne correctie van hogerhand op de activiteiten binnen de afdeling Materiaalwetenschappen is, naar de mening van de jury, ernstig. Dat ACTA-decaan Beertsen tegenover de universiteitskrant *Folia* in oktober verklaarde dat de heer Feilzer een goede tandarts is, maar zich beter in de immunologie zou moeten verdiepen, vindt de jury weliswaar een bemoedigend signaal, maar alleen stopzetting van diens misleidende activiteiten in de richting van chronisch zieken had de nominatie ongedaan kunnen maken. Het laatste nieuws is dat de faculteit een onderzoekscommissie heeft ingesteld.

De grootste krant van ons land, *De Telegraaf*, is in juli 2005 op initiatief van medewerker René Steenhorst een rubriek 'Privé-consult' begonnen, waarin een team van deskundigen antwoord geeft op vragen van lezers op het terrein van huisartszorg, tandheelkunde, psychiatrie, plastische chirurgie én ...homeopathie en orthomoleculaire geneeskunde. Daartoe zijn speciale e-mail-adressen in het leven geroepen.

Nu is *De Telegraaf* is niet de eerste krant die een vraag- en antwoordrubriek begint op het gebied van de gezondheidszorg. En hoewel de jury zich kan voorstellen dat er bij de lezers allerlei vragen leven over de waarde van homeopathie en orthomoleculaire voedings-supplemen-



R. Steenhorst, trotse winnaar Meester Kackadorisprijs 2005

ten, zij acht het onwaarschijnlijk dat die lezers in *De Telegraaf* een kritisch, op wetenschappelijke feiten gebaseerd advies krijgen. Want René Steenhorst, chef van de gezondheidspagina, heeft namelijk de homeopatisch arts Christien Klein en de *vitamin pusher* dr. Gert Schuitemaker uitgenodigd

om die vragen van de lezers te beantwoorden! Klein beweerde in *De Telegraaf* dat kankerpatiënten soms genezen terwijl ze bij een homeopatisch arts onder behandeling zijn, en Schuitemaker wil AIDS en het vogelgriepvirus bestrijden met vitamine C. Kwakzalverij in optima forma.

Het op één lijn stellen van de huisarts, de plastisch chirurg en de psychiater met aanbieders van alternatieve geneeswijzen in deze rubriek draagt op sluipende wijze bij aan het

idee, dat het verstandig is om alle geneeswijzen te beproeven. Ze hebben in *De Telegraaf* immers een volstrekte gelijkwaardige positie gekregen. De jury vindt dat feit zeer verwijtbaar. Dat hij in zijn eigen krant tegen de nominatie in bescherming werd genomen door professor Smalhout, die nog niet lang geleden - maar wel vóór de affaire-Millecam - ook 'mevrouw Jomanda' erg prees, dat wordt Steenhorst door de jury overigens niet verweten. Hij kan zich tegen zulke vrienden, die vijanden overbodig maken, immers moeilijk verweren.

Na ampele discussies en langdurig beraad heeft de jury - hoe akelig zij de situatie binnen het ACTA ook vindt - vooral wegens het grote bereik dat zijn krant heeft, de *Telegraaf*redacteur aan het bestuur voorgedragen, en het bestuur heeft die voordracht gevolgd en de Meester Kackadorisprijs 2005 toegekend aan René Steenhorst. De trofee en het bijbehorende diploma zijn voor hem. ●

*Mede namens prof. Dr. R.A.P. Koene en C.P. van der Smagt*

*Mr. Th.J. Douma, voorzitter van de jury Noordwijkerhout, 12 november 2005*

## ● Kort ●

### Stichting 45+ Actief

De kwakfondsen bij kanker, reuma en hartziekte bestaan nog wel, maar erg veel vernemen wij er laatstelijk niet van. Er lijkt een nieuwe loot aan die rottende stam te zijn verschenen, want de Stichting 45+ Actief - niet te verwarren met de stichting 40-45 - verspreidt leuke kleurrijke folders met tal van tips voor de ouder worden-de mens, die onmiskenbaar uit de orthomoleculaire hoek komen. Pseudo-wetenschappelijke verhalen over kraakbeencellen die in de gewrichtsvloeistof kunnen oxideren, over T-cellen en over 'een te lage pH waarde in het lichaam waardoor ontkalking optreedt': dat is lachen! De remedies zijn talrijk en effectief: glucosamine, chondroïtine, MSM, Boswella Serata, Mangaan en Seleen. U had het kunnen raden. Ook vette vis is goed, maar niet bij jicht. Kwakzalverij natuurlijk, maar wat te denken van het College ter beoordeling van Geneesmiddelen dat in september 2005 aan glucosamine (Glucadol, Glucosamine) van Pharma Nord een registratie verleende als 'ter verlichting van symptomen van artrose van de knie'.

Deze stof is nu, zij het niet-receptplichtig, als 'geneesmiddel' geregistreerd, terwijl insiders en ook het Geneesmiddelenbulletin van mening zijn dat de werkzaamheid bij artrose nog nooit goed is aangetoond. De tot nu toe gepubliceerde resultaten zijn van slechte methodologische kwaliteit om een oordeel toe te laten. Het College deelt eigenlijk dat oordeel, maar heeft 'ondanks de zwakke bewijsvoering voor de werkzaamheid van glucosamine bij artrose besloten tot registratie. Het College heeft daarbij mee laten wegen dat 'er een grote verscheidenheid aan producten als "waar" op de markt is die onderling sterk in kwaliteit verschillen. (...) Jarenlange klinische ervaring heeft duidelijk gemaakt dat er zelden bijwerkingen optreden bij gebruik van glucosamine en als het voorkomt deze niet ernstig zijn.' Einde citaat. Tja, wat hiervan te denken? Pharma Nord, genomineerde voor de Meester Kackadorisprijs 2005, lacht natuurlijk in zijn vuistje. ●  
C.N.M.R.

# Uitgereikt aan *Radar*

**Tijdens het jubileumsymposium op 12 november te Noordwijkerhout sprak voorzitter Renckens de volgende lofrede uit:**

'De onderlinge waardering tussen de media en de journalistiek enerzijds en de kwakzalverij bestrijding anderzijds is altijd sterk wisselend geweest en varieert van grote afkeer tot grote bewondering. Reeds in de beginjaren van onze Vereniging richtte het bestuur zich bij monde van voorzitter dr. G.W. Bruinsma tot de Nederlandsche Journalistenkring met het verzoek om meer terughoudendheid te betrachten bij het plaatsen van kwakzalversad-vertenties in de kranten. De reactie van de journalisten was afhoudend en er werd een beroep gedaan op de consument die zelf wel kon beoordelen wat e.e.a. waard was. Ook wilde men niet te veel censureren en vond men het moeilijk te beoordelen wat wel en wat niet kwakzalversmid-delen zijn. Dat was 1884.

In de jaren '80 en '90 van de twintigste eeuw waren de roddelpers en afschuwelijke tv-programma's als *Het Zwarte Gat*, *Natuurlijk genezen*, *Een andere wijze* en *Nieuwe genezers en oude wijsheden* - om er maar enkelen te noemen - echte aanjagers van de kwakzalverij.

Op subtielere wijze dan toen dragen ook nu nog de wat serieuze interviewprogramma's menigmaal bij aan het respect dat kwakzalvers soms kunnen verwerven. Zo was Ivo Niehe vorig jaar genomineerd voor de Meester Kackadorisprijs wegens zijn kritiekloze wijze van interviewen van mensen als Roy Martina en Deepak Chopra. Dit jaar moest zelfs Teleac voor diezelfde prijs worden genomineerd wegens sluikreclame voor homeopathie en antroposofische geneeskunde. De KRO bevordert met abjecte tv-programma's het geloof in wonderen en in reïncarnatietherapie.

Ook instellingen die zich opwerpen als verdedigers van de consument hebben in de afgelopen decennia maar weinig bijgedragen aan de bestrijding van het kwaad der kwakzalverij. De Consumentenbond beschouwt alternatieve geneeskunde überhaupt niet als een kwaad en bleek zelfs bereid mee te werken aan het OKAB-, later IKAB-project. Dit initiatief van het ministerie van Volksgezondheid bestond uit het beoordelen van de 'kwaliteit' van de beroepsuitoefening van een groot aantal alternatief-geneeskundige organisaties en hun leden.

Over de werkzaamheid van de therapieën werden tijdens dit onderzoek geen uitspraken gedaan, zodat het kon voorkomen dat aanbieders van onzinnige therapieën als homeopathie, acupunctuur en iriscopie hoge rapportcijfers ontvingen. Over een andere door het OKAB hogelijk gewaardeerde alternatieve geneeswijze kom ik later nog te spreken. (De Consumentenbond liet in het novembernummer van haar blad zelfs diverse homeopaten aan het woord over het vernietigende *Lancet*-commentaar op de homeopathie.)

Zelfs de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie, die zichzelf graag betitelt als de 'waakhond van de zorg', heeft geen beleid inzake alternatieve geneeswijzen of kwakzalverij en laat slachtoffers van die sector eigenlijk gewoon in de kou staan.

In deze context is het TROS tv consumentenprogramma *Radar* een verademing. Ook hier heeft men het moeten leren, want nog in 2003 moesten wij serieuze kanttekeningen plaatsen bij een overigens fraaie reportage over de Ulftse kwakzalver Besselink. Een kerngezonde redacteur ging met een verborgen camera op bezoek

bij deze paranormale therapeut, die ook acupunctuur-, iriscopie-, chiropractie- en natuur-geneeskunde-diploma's zou hebben. Er werden bij de proefpersoon talrijke afwijkingen geconstateerd die tegen contante betaling van flinke bedragen verholpen zouden kunnen worden. Kritisch waren wij - na deze succesvolle ontmaskering - over het vervolg van het programma, waarin aan de besturen van allerlei kwakzalversclubs (acupuncturisten, chiropractors, natuurgenezers e.d.) werd gevraagd of Besselink wel een echte 'zus en zo' was. Bleek niet zo te zijn: die lange studies had hij nooit voltooid. Hier ging *Radar* toch nog een beetje bij de duivel te biecht.

Maar het programma ontwikkelde zich steeds beter en met veel instemming zag de Vereniging tegen de Kwakzalverij hoe u zich als een



De Gebroeders Bruinsma Erepenning

voortreffelijk bondgenoot ontpopte en als een waarachtig verdediger van de consumentenbelangen. U stelde de Indiaanse oorkaarsen, de Gronings-Italiaanse kwak Bruno Santanera met zijn Biostabil en de Harlingse kwakzalvers van de 'kliniek' Eye4care op meer dan voortreffelijke en vaak amusante wijze aan de kaak.

Helemaal fantastisch was uw programma uit 2004 over de Almelose ASR-therapie, dat er niet alleen toe leidde dat er aan deze kwakzalverij een einde kwam, maar waarin u - en passant - ook nog de nutteloosheid van de door VWS gesponsorde kwaliteitsbeoordeling van alternatieve geneeswijzen door de Consumentenbond demonstreerde. Tijdens deze 'analytisch-synthetische reflex zone-therapie', ontwikkeld door de Almeloër drs. J. Kamst werden mannen met seksuele problemen desnoods gemasturbeerd door ontklede hulpverleners. Paul van Dijk, een andere gemankeerde consumentenvoorlichter, noemde de ASR-therapie in de laatste editie van zijn boek een 'professionele behandelingsvorm met een eigen opleiding, beroepsvereniging en beroepscode'. Van het OKAB-team had de ASR-therapie hoge rapportcijfers ontvangen, netjes gepubliceerd in de *Consumentengids*. In één klap bracht *Radar* aan zowel de kwakzalvers zelf als aan het misleidende en nutteloze VWS-kwaliteitsbeleid inzake alternatieve geneeswijzen de genadeklap toe. De huidige minister van VWS heeft besloten aan die verspilling van overheidsgeld een einde te maken. *Radar*, welks uitzending over de ASR-therapie ook tot Kamervragen leidde, is bij die beslissing ongetwijfeld behulpzaam geweest.

Als geen ander heeft *Radar* zich de laatste jaren een echte waakhond tegen de kwakzalverij betoond, optredend in de geest van de gebroeders Bruinsma, in 1880 oprichters van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, die zich - zoals zij dat zelf formuleerden - inzetten voor 'allen die hun beurs en hun gezondheid op prijs stellen'.

Uit waardering daarvoor en als aanmoediging



**Renckens overhandigt Wever van *Radar* de Gebroeders Bruinsma Erepenning en bijbehorend diploma**

om toch vooral verder te gaan op dit pad heeft de Vereniging tegen de Kwakzalverij besloten de allereerste Gebroeders Bruinsma Erepenning aan *Radar* toe te kennen.

Mag ik de heer Wever, onder andere hoofd van het telefoonteam van *Radar* verzoeken naar voren te komen om de penning en het erbij behorende diploma in ontvangst te nemen?'

Nadat de heer Wever beide parafernalia in ontvangst had genomen en zijn erkentelijkheid voor de onderscheiding had uitgesproken vertoonde hij een 15 minuten durende compilatie van de drie uitzendingen waarin de kwakzalvers Bruno Santanera, Besseling en Kamst aan de kaak werden gesteld.

In de eerstvolgende reguliere uitzending van *Radar* op 14 november maakte Antoinette Hertsberg trots melding van de onderscheiding en toonde zij de Bruinsmapenning aan het Nederlandse volk. Een kort fragment uit de uitzending over Kamsts 'ASR-bordeel-therapie' besloot dit item. ●

# Uitkomst acupunctuuronderzoeken: 'Prik maar ergens...'

Ron Keizer

**Staat in Nederland onderzoek naar acupunctuur momenteel op een laag pitje, bij onze oosterburen geniet de 'Nadelstecherei' nog volop wetenschappelijke belangstelling. Zo werden recentelijk in drie van de meest toonaangevende medische tijdschriften bijna gelijktijdig de resultaten gepubliceerd van drie Duitse studies naar het effect van acupunctuur bij spanningshoofdpijn, migraine en osteoartritis in de knie. De onderzoeken werden mede gefinancierd door de Duitse ziektekostenverzekeraars, die er blijkbaar gebaat bij zijn de werkzaamheid van acupunctuur aan te tonen, zodat ze deze behandelwijze bij gebleken werkzaamheid kunnen vergoeden.**

In de gepubliceerde onderzoeken werden steeds drie patiëntengroepen met elkaar vergeleken. Eén groep werd behandeld met 'echte Chinese acupunctuur', een tweede groep ontving 'nep-acupunctuur' en de derde groep werd op een wachtlijst gezet, terwijl de andere twee groepen behandeld werden. Onder 'nep-acupunctuur' werd hier verstaan het oppervlakkig aanprikken van de huid, op plaatsen die niet in de traditionele acupunctuur gebruikt worden. De patiënt werd bij behandeling verteld dat in het onderzoek Chinese acupunctuur vergeleken werd met een andere vorm van acupunctuur. In alle drie de onderzoeken werd een significant positief effect gevonden van de acupunctuurbehandeling ten opzichte van de patiëntengroep die op de wachtlijst was gezet. In bijvoorbeeld het onderzoek naar spanningshoofdpijn bleek het aantal 'hoofdpijndagen' bijna gehalveerd. Het positieve effect was echter niet significant groter dan dat van 'nep-acupunctuur' (op een korte-termijn effect in het osteoartritis onderzoek na, dat echter voorbijgaand bleek). Hieruit trekken de onderzoekers de conclusie dat acupunctuur wel een werking heeft, maar dat het prikpunt niet van belang is. Klaus Linde, senior onderzoeker en een van de leiders van de drie trials: 'Uitgaande van de resultaten van het onderzoek (...) lijkt het dat patiënten wel degelijk voordeel hebben van acupunctuur-behandeling, dus zie ik geen reden om patiënten te ontmoedigen het te proberen'. Hij voegt er wel aan toe: 'Aangezien er geen relevant effect gezien werd ten opzichte van "nep-acupunctuur" zou ik voorzichtig willen zijn de toepassing op grote schaal aan te bevelen'. De waargenomen werking werd door de on-

derzoekers als volgt verklaard. Zij merken op dat er fysiologische effecten op kunnen treden bij het aanprikken van de huid. Men moet hier bijvoorbeeld denken aan immunologische en neurochemische effecten of veranderingen in de lokale bloedcirculatie. Voor neurofysiologische effecten van acupunctuur zijn overigens recentelijk aanwijzingen zijn gevonden. Dit geldt eveneens voor het placebo-effect in het algemeen. De conclusie moet dus zijn dat er een sterk placebo-effect aanwezig kan zijn bij acupunctuur therapie. (zie voor meer informatie over placebo-effecten o.m. het artikel van C.P. van der Smagt op de website van de Vereniging).

Er moet overigens ook gelet worden op enkele beperkingen van de onderzoeken. Zo trad in alle drie de onderzoeken enige 'unblinding' op. Dit betekent dat, ondanks de getrooste moeite in het imiteren van de acupunctuurbehandeling, de patiënt merkte of hij de 'echte' of de 'nep' acupunctuur keeg. Dubbel-blind onderzoek (zowel medicus als patiënt weten niet welke behandeling gegeven wordt) naar acupunctuur is in feite onmogelijk, maar ook enkel-blind blijkt in de praktijk dus zeer lastig. Een ander bezwaar is dat de patiënten zichzelf hebben aangemeld voor de studie, door te reageren op een krantenadvertentie, en dus geen willekeurige patiënten zijn maar patiënten die in de meeste gevallen veel verwachten van acupunctuur. Patiënten die bij aanvang van de studie in de 'wachtlijst-groep' ingedeeld worden, zullen op deze manier in meer of mindere mate teleurgesteld zijn. Het is een bekend gegeven dat het verwachtingspatroon van de patiënt van invloed is op het effect van de therapie (een artikel van Rob Koene op de website gaat hier die-

per op in). De auteurs van de artikelen zijn zich van deze beperkingen bewust: ter conclusie merken ze op dat 'head-to-head' vergelijking met reguliere medicinale therapieën cruciaal is om meer zekerheid te verkrijgen over eventuele (on)werkzaamheid van acupunctuur. Of de verzekeraars blij zullen zijn met die uitkomst valt nog te bezien.

In de *Lancet* verscheen onlangs het verslag van een dergelijke onderzoeksaanpak bij homeopathie. De conclusie was dat homeopathische behandelingen niet beter werken dan placebobe-

handeling, terwijl dat bij de reguliere behandelingen wel het geval was. De redactie van de *Lancet* raadde dan ook aan om nu eindelijk eens op te houden met wetenschappelijk onderzoek naar dit onderwerp. Hetzelfde advies geldt natuurlijk voor de acupunctuur. Ook deze behandelwijze is immers gebaseerd op een absurd verzinsel en is in deugdelijk gecontroleerde studies nog nooit effectief gebleken. ●

*Drs. R. Keizer is farmaceut en volgt thans de apothekersopleiding aan de RU Groningen*

## ● Kort ●

### U bidt en Wij genezen

Als je de verschillende dagbladen mag geloven, dan is bidden om genezing aardig in opmars. Vooral gebedsgenezers als Jan Zijlstra en Martie Haaijer hebben veel succes. De *Telegraaf* heeft in september jl. een bijeenkomst van mevrouw Haaijer bezocht en een pagina lang verslag uitgebracht van haar (genees)kunsten. Niet alleen bij Jomanda maar ook bij haar vallen mensen flauw, spartelen ongecontroleerd met ledematen, storten als een blok voor- dan wel achterover of wenen onophoudelijk, soms van ontroering en soms van pijn. Voor de 'behandeling' van mensen met kanker blijkt zij een prinses Irene-achtige oplossing te hebben: zij richt zich als het ware rechtstreeks tot het gezwel en zegt bezwerend 'Kanker, je moet vernietigd worden', dan wel 'Wijk, smelt of verschrompel'. Beide is ook mogelijk. De genezeres is overigens ervaringsdeskundige. Zij is in het verleden getroffen geweest door borstkanker en is van deze lelijke ziekte genezen in Amerika, na welgeteld drie bezoeken aan een 'geloofsgenezers'. De dokters in Nederlands begrepen er niets van, maar röntgenfoto's wezen toch echt uit dat de borstkanker was verdwenen. Wat die Amerikaanse kan, kan ik ook, dacht onze Martie vervolgens en warempel: zalen vol.

Kan zij nog worden beschouwd als een handige zakenvrouw (er moet bij een bezoek wel even worden 'gedoneerd'), die desperate en goedgelovige mensen valse hoop biedt, anders ligt het in het geval van de beweging van de Healing Rooms, de nieuwste mode op het gebied van gebedsgenezing (*Provinciale Zeeuwse Courant*, juli 2005). Deze club beschikt in heel Nederland op dit moment al over 23 ruimten, waar gelovigen van naar het zich laat aanzien voornamelijk steil-protestantse huize bijeenkomen om gratis te bidden voor mensen in nood en voor zieken. Let wel, het gaat hier niet om het healen van een

eenvoudig pukkeltje of een simpele druipneus, nee, de helende bidders pretenderen ook kanker, diabetes en uiteraard Parkinson weg te kunnen bidden. Er wordt in het stuk een zware nierpatiënt ten tonele gevoerd, wiens ziekte volgens de aanwezigen het werk van de duivel is. Er wordt niet alleen tegen het zieke immuunsysteem van de man in kwestie gesproken ("reageer op de scheppingsorde van God"), maar er wordt ook stevig op God zelf in-gebeden ("U mag dit duivelswerk niet over Uw kant laten gaan"). Dit is hard nodig, want de man blijkt vaste klant. Niet bepaald een sterk staaltje van de Genezende Werking van het gebed, dunkt mij, maar de bidders en de hevig geëmotioneerde nierpatiënt zien dat anders: de duivel is weliswaar een taai rakker, maar wèg zal hij en de nierkwaal met hem.

Ook de website van de beweging spreekt klare taal: sans gêne wordt gesteld dat ziekten van origine mentaal zijn, dat bijvoorbeeld kanker en reuma worden veroorzaakt door onverwerkte bitterheid en teleurstelling en dat te vroeg sterven een gevolg is van een eerder geuite leugen (in dat licht bezien zou ondergetekende toch al gauw twintig jaar dood moeten zijn). Wanneer de PZC-verslaggever de coördinatrice van Healing Rooms Nederland, mevrouw van de Ridder, om uitleg vraagt, krijgt zij de gebruikelijke beschuldigingen aan het adres van de reguliere medici te horen: zij kijken alleen naar de symptomen, terwijl vele (kijk eens aan, niet langer alle) ziekten voortkomen uit zonde en 'deharmonie'. Bovendien zijn er bij de beweging ook enige artsen betrokken en leent een van hen zelfs af en toe zijn spreekkamer uit. Dit wapenfeit moet de Healing Rooms kennelijk een aura van betrouwbaarheid geven, maar laat veeleer zien dat het een enge, alternatieve en gevaarlijke club is. ●

*S.J.M.J.J.*



# Viagra fraude

Marie Prins

**De introductie van Viagra (en later Cialis en Levitra) zorgde aanvankelijk voor een desastreuze daling van de verkoop van kruidenpotentiepillen. Maar er wordt thans weer volop in gehandeld, zij het dat de pillen nu verborgen Viagra, Cialis of ongeteste analogen daarvan bevatten**

**LibidFit en LibidoForte** • In 2003 kwamen er twee op Chinese kruiden gebaseerde potentiepillen op de Nederlandse markt, LibidFit en LibidoForte. Ogenscheinlijk waren dit twee geheel afzonderlijke producten, die ook langs verschillende kanalen Nederland binnen kwamen.

Het recept van LibidFit schijnt 400 jaar oud te zijn en was afkomstig van het keizerlijk hof. LibidFit bevatte tien Chinese kruiden: *Cornus officinalis* (Kornoelje), *Atractylodes macrocephala*, *Lycium barbarum* (Boksdooorn), *Rehmannia glutinosa*, *Epimedium grandiflorum* (Geile geitenkruid), *Schisandra*, *Polygonum multiflorum* (Chinese duizendknoop), *Cinnamomum cassia* (barstaardkaneel), *Amomum angustifolium*, (een soort kardamom) en *Panax ginseng*.

Plantkundig is er nogal wat mis. *P. multiflorum* werd Fleeceflower genoemd. Maar er zijn tenminste zes planten die zo worden genoemd en twee ervan behoren niet eens tot het *Polygonum*-geslacht maar zijn *Persicaria*'s. De naam *A. angustifolium* wordt gebruikt voor drie verschillende planten, waaronder de gewone keukengember. Van *Schisandra* werd de soort niet eens vermeld, maar dat is niet ongevoerd in de TCM (*Traditional Chinese Medicine*). Het 'bewijs' van de werkzaamheid werd geleverd in de vorm van een wetenschappelijke verhandeling over een proef met 145 mannen. De namen van de auteurs van het artikel ontbraken echter, evenals de naam van het laboratorium waar de proeven waren uitgevoerd. Van alle planten ontbraken de soortnamen (epitheta) en de hoeveelheid van iedere plant in de pil ontbrak ook. Kortom, een waardeloos stuk papier.

Boksdooorn was op dat moment in Nederland en in België in kruidenproducten verboden. Toch adverteerde LibidFit met 'Goedgekeurd door het Ministerie van Volksgezondheid'. Dat was zonder meer een leugen, want het ministerie keurt geen voedingssupplementen goed. De bewoording van de advertenties en op de verpakking was niet in overeenstemming met wat is geoorloofd voor voedingssupplementen. De boksdooorn werd verwijderd, samen met de

*Rehmannia* en de ginseng. Daarvoor in de plaats kwamen *Angelica Sinensis* (Chinese Engelwortel), *Polygonatum multiflorum* (Gewone of Veelbloemige Salomonszegel) en *Morinda officinalis*, door LibidFit getooid met de fantasienaam *M. sinensis*. Vreemd genoeg ging de verandering van etiket niet gepaard met een merkbare onderbreking van de toevoer. Alleen, dat wetenschappelijk verslag was nu niet meer toepasselijk. In september 2005 ontving een Belgische koper nog een pakje met het oude etiket. Het predikaat 'Geen bijverschijnselen' op het etiket is bezijden de waarheid, daar sommige van de kruiden wel degelijk bijverschijnselen hebben. De etikettering van LibidFit is dus van een bedenkelijk allooi, wat des te duidelijk bleek nadat het RIVM de pil had onderzocht. Men keek niet of de kruiden van het etiket aanwezig waren, omdat van sommige van de Chinese kruiden de bestanddelen niet eens bekend waren. Er waren wel plantendelen aanwezig. Wel werd gekeken naar Viagra, Cialis, Levitra of analogen daarvan. Van Viagra werd een analoog gevonden. Het RIVM doopte deze synthetische stof acetyldenafil, omdat een sulfonylgroep was vervangen door een acetylgroep: 1-[[3-(6,7-dihydro-1-methyl-7-oxo-3-propyl-1H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidin-5-yl)-4-ethoxyphenyl]-acetyl]-4-ethylpiperazine<sup>1</sup>.

Op grond van de samenstelling werd van acetyldenafil een werking verwacht die overeen kwam met die van sildenafil = Viagra. De praktijk lijkt dat ook te bevestigen. Van de bijwerkingen weet niemand iets af, maar de gebruiksaanwijzing van LibidFit leest als die van Viagra. Zoals zo vaak gebeurt bij kruidenmiddelen zijn de kopers proefkonijnen, die daarvoor nog moeten betalen ook. Van voedingssupplementen hoeven de bijwerkingen niet gerapporteerd te worden, als de arts ze al herkent als bijwerkingen veroorzaakt door het onschuldige kruidenmiddel. LibidFit beweerde dat de sildenafilachtige stof in hun pil natuurlijk was en dus veilig. Dat laatste is zonder meer een leugen; 'natuurlijk' kan erg onveilig zijn, denk alleen maar aan *aristolochia* bij Chinese krui-

den<sup>1</sup>. Of de fermentatie van de wortelstok van Salomonszegel- in de TCM een middel tegen vrouwenkwalen- acetildenafil oplevert, moet toch echt nog aangetoond worden. Bovendien was acetildenafil ook al aanwezig in het originele LibidFit, maar de Salomonszegel ontbrak op het etiket.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg gaf aan LibidFit de opdracht de pillen terug te nemen en in een Nederlands dagblad een advertentie te plaatsen waarin het publiek werd gewaarschuwd tegen het gebruik van LibidFit. In plaats daarvan werd een artikel geplaatst waarin het woord acetildenafil niet voorkwam en helemaal niet werd gerefereerd aan sildenafil of Viagra. De verkoop in drogisterijen, sportscholen en natuurvoedingswinkels stopte echter, hoewel de verkoop via e-mail (o.a. via de Website van de Gay krant!) gewoon doorging. De pillen werden via een Londens adres verstuurd. Op de websites werd het nieuwe recept weergegeven.

Het recept voor LibidoForte schijnt maar liefst 1.000 jaar oud te zijn en ook al afkomstig van het keizerlijk hof. Wel was het leidende kruid pas in 1347 in de Chinese Materia Medica opgenomen, maar een kniesoor die daarop let. De kruiden waren: *Cynomorium songaricum*, *Atractylodes macrocephala*, *Lycium barbarum* (Boksdooorn), *Rehmannia glutinosa*, *Schisandra sinensis*, *Polygonum multiflorum* (Chinese duizendknoop), *Cinnamomum aromaticum* (bastaard kaneel), *Amomum villosum* (Chinese kardamom), *Panax ginseng*. Van alle kruiden werden correcte, bestaande, botanische namen opgegeven. Maar er was wel één verschillend plantengeslacht en drie verschillende soortnamen t.o.v. LibidFit. LibidoForte richtte zich op de oudere man die van de arts geen Viagra mocht gebruiken.

Voor LibidoForte werd een voorlopige aanvraag voor een patent overlegd. Daarbij werd de werkzaamheid verklaard op basis van TCM-redeneringen. De werkzaamheid werd bewezen door een proef met 145 mannen (voelt u al nattigheid?). De hoeveelheid kruiden varieerde voor elke soort. *S. cynomorium*: 1 - 45% en *P. ginseng*: 1 - 20%. Maar het vreemdste waren de resultaten: die waren precies, maar dan ook precies dezelfde als bij LibidFit!! Een van de uitvinders van LibidoForte is Pierre Swaab, dr in de TCM, een naam die u nog even moet onthouden. Het is duidelijk dat LibidFit en LibidoForte het nodige gemeen hebben. Ze hadden nog een ding gemeen: acetildenafil en dat zonder *Polygonatum multiflorum*! Acetil-

denafil maakt het product extra gevaarlijk voor de oudere man die geen Viagra mag gebruiken en die denkt dat deze pil veilig is. Iets anders hadden ze evenwel niet gemeen: toen de importeur van LibidoForte hoorde dat er een analoog van Viagra in zijn kruidenmiddel zat, werd de voorraad vlug en keurig netjes teruggenomen.

Overigens was dit maar tijdelijk, want na verloop van tijd kwam LibidoForte toch weer te voorschijn op het Internet. Met dezelfde, door Dr. Pierre Swaab ondertekende, fraaie Chinese sprookjes en redeneringen van de TCM op grond waarvan de pil werkzaam was<sup>2</sup>. Dit was eind september 2005 te vinden op [www.libidofunshop.nl](http://www.libidofunshop.nl). Geen woord over acetildenafil.

LibidFit was naar Zwitserland verhuisd. De verkoop van LibidFit via e-mail werd voortgezet, maar ze brachten nu ook LibidFit Viatrin, dat wil zeggen LibidFit volgens het oude recept, in de handel. En verder nog een LibidoForte met *Cornus officinalis*, *Ginseng*, *Angelica sinensis*, *Lycium sinensis*, *Morinda sinensis*!, *Schisandra*, *Polygonum multiflorum*, *Cinnamomum cassia* en *Polygonatum*, dus duidelijk anders dan het oude LibidoForte. Er zijn verschillende soorten Salomonszegel die allemaal zijn verspreid over het noordelijke halfmond; men mag gevoeglijk aannemen dat het weer de veelbloemige is. Een pil van 300 mg bevat maar liefst 114 mg van deze Salomonszegel, zodat het toch wel zaak is te vermelden welke het is. LibidFit geeft toe dat er ook in hun LibidoForte een sildenafilachtige stof zit. Maar natuurlijk en dus veilig! En ze waarschuwen op [www.libidoforte.nl](http://www.libidoforte.nl) tegen een ander product van dezelfde naam. Het blijkt overigens dat Pierre Swaab degene is die [www.libidoforte](http://www.libidoforte) heeft geregistreerd. Swaab waarschuwt voor een product dat door Swaab zou zijn uitgevonden!

Ondertussen zijn er waarschuwingen uitgegaan naar LibidFit in België, Bulgarije, Denemarken, Griekenland, Hongarije, Nederland, de Duitse deelstaat Saksen en Zwitserland. Deze lijst zal ongetwijfeld niet compleet zijn. In Nederland en in Zwitserland zijn er klachten ingediend tegen LibidFit, die geresulteerd hebben in een rechtszaak. In Zwitserland heeft LibidFit tot nu toe (26 september 2005) CHF 62.000 aan boetes gekregen<sup>3</sup>. Drie verdachten moeten nog voorkomen. De verkoop van LibidFit is daar vanaf het begin verboden geweest. De rechtszaak in Nederland loopt ook nog.

## RIVM rapport over illegale en valse Viagra en over Cialistabletten.

• LibidFit en LibidoForte zijn niet de enige namaak Viagra's. Een rapport van het RIVM<sup>4</sup> geeft een overzicht van wat er op de zwarte markt van 2000 tot en met 2004 gevonden is. In totaal worden 400 monsters besproken. De lijst van namen is te lang om hier opgenoemd te worden. Er kan helaas niet worden nagegaan welke als 'kruidenmiddel' werden verkocht. Jin gang Yi Hao klinkt als een Chinees kruidenmerk, maar het bevatte maar liefst 73 mg sildenafil. Opvallend is dat in 2000 bijna de helft van de monsters echte Viagra bleek te zijn. Er werd toen ook nogal wat Viagra gestolen en het totale aantal monsters was klein. In 2001 was het percentage echte Viagra toch nog steeds 36%, in 2002 1% en in 2003 en 2004 werd er geen echte Viagra in het illegale circuit gevonden. Dat betekent nog niet dat het er ook niet was. Het betekent wel dat menigeen die dacht echte Viagra te kopen in werkelijkheid een vervalst product had gekocht, met alle risico's van dien. In 2004 bestond de grootste groep, namelijk 24%, uit analogen, in hoofdzaak acetildenafil. In dat geval dacht men juist geen Viagra gekocht te hebben. Er werd 18% professionele namaak gevonden; die vaak net echt was en ook sildenafil bevatte in ongeveer de juiste hoeveelheid. Bij het voor ons al bekende 'kruidenmiddel' Siga<sup>5</sup> werd of sildenafil of tadalafil gevonden, gecombineerd met een forse dosis GABA, een nogal ongezonde combinatie. Bij LibidFit valt op hoe slordig ze ook nog waren met de hoeveelheden acetildenafil. Die varieerden 53 mg tot 96 mg. De pil die je vandaag slikt kan twee maal zo sterk zijn als de pil die je morgen koopt. Of andersom. Maar er waren ook twee merken zonder enige farmaceutisch werkzame stoffen, dus puur placebo.

De eerste vervalsing van Cialis werd gevonden nog voordat Cialis was toegelaten, maar werd

als een Viagrapil verkocht. De verkoop van valse Cialispillen moest in 2004 nog op gang komen.

Verbazingwekkend was ook wat er verder allemaal nog in 'Viagra'pillen zat: amfetamine, cafeïne, clomifene citraat, dipyrone, kinine, l-arginine, fluoxetine, indogitine, chloramphenicol en de sildenafil analogen homosildenafil (1x), hydroxysildenafil (1x) en acetildenafil. De laatste drie ongetest en met onbekende werking en bijwerkingen. Trouwens, van de interactie tussen sildenafil en zelfs zoiets relatief onschuldigs als cafeïne is ook niets bekend.

Het gaat nog steeds maar door, want afgelopen voorjaar werd bijvoorbeeld nog de Chinese kruidenpil Darling, in beslag genomen, met 150 mg sildenafil. Dat was men kennelijk 'vergeten' op het etiket te zetten. Deze hoeveelheid is 1,5 maal het maximum dat een Viagrapil bevat.

Je zou de nodige bijverschijnselen verwachten, maar bedenk wel dat de zogenaamde kruidenpillen zonder meer als voedingssupplementen worden verkocht en daarvan hoeven de bijverschijnselen niet te worden gerapporteerd. In 2002 werden vier overlijdens gemeld als gevolg van het gebruik van 'zwarte' potentiepillen, maar geen enkele in 2003 en 2004, terwijl de consumptie beslist niet verminderd was. Dit lijkt wel heel sterk op onderrapportage.

**Conclusie** • Bij het kopen van potentiepillen anders dan die welke voorgeschreven worden door een arts, is het een grote gok wat je slikt. Misschien is het Viagra of Cialis, maar de kans is groot dat het iets anders is of dat de pil niet de juiste hoeveelheden bevat. Of je denkt 'onschuldige' kruiden te slikken, maar je krijgt juist Viagra of een analoog ervan naar binnen. Je weet gewoon niet wat je slikt en wat het met je lichaam kan doen. En als de ambulance eraan te pas moet komen, dan weet het ambulancepersoneel dat ook niet. ●

1 Leonore Blok-Tip et al: Structure elucidation of sildenafil analogues in herbal products. Food Additives and Contaminants, vol. 21 (8), p. 737-748, August 2004.

2 Een nog fraaiere en langer sprookje over het wondermiddel Chinese duizendknoop (Polygonum multiflorum) kunt u lezen op <http://www.itmonline.org/arts/hoshouwu.htm>. De Gebr. Grimm verbleken hierbij. Het is in het Engels.

3 In Nederland staat op het verkopen van ongeregistreerde geneesmiddelen een maximum van 6 jaar gevangenisstraf of een geldboete van maximaal 45.000. Van dat laatste schrikken die lui vast niet.

4 Counterfeits and imitations of Viagra® and Cialis® tablets: trends and risks to public health. Rapport van het RIVM, 6 oktober 2005.

5 NTtdK, jaargang 114, nr. 2, blz. 13 - 14

Het LibidFit gedeelte is een verkorte weergave van een lezing zoals uitgesproken op vrijdag 14 oktober 2005 op het twaalfde European Skeptics Congress te Brussel.

# Multivitamines: zin en onzin van een duur plasje

Michael van Geer

**'Vitaminen staan momenteel volop in de belangstelling', zo stelde voedingsdeskundige prof.dr.ir. R.J.J. Hermus zes jaar geleden in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*.<sup>1</sup> 'De laatste jaren komen er steeds meer aanwijzingen dat bepaalde vitamines op de lange termijn bescherming kunnen bieden tegen het ontstaan van chronische ziekten, zoals hart- en vaatziekten, en kanker. Deze aanwijzingen betreffen vooral de anti-oxidantvitaminen C, E, en betacaroteen, maar het bewijs is nog niet geleverd'. En zo is het maar net.**

De veronderstelde gunstige effecten van vooral extra vitamines op de gezondheid zijn momenteel het onderwerp van een stevige discussie. Afgezien van het feit dat er geen overtuigend bewijs is dat pleit voor het gebruik van multivitamines, komen er meer en meer hardnekkige waarschuwingen bovendrijven tegen het gebruik van vitaminsupplementen. Desondanks meende professor Hermus, inmiddels emeritus, de redactie op zich te moeten nemen van een kleine studie onder huisartsen: *Met het oog op vitamines. Multivitamines in de huisartsenpraktijk*.<sup>2</sup> De uitkomsten zijn gebundeld in een klein boekje en '...mede mogelijk gemaakt door *Kemin Foods Europe*, de producent van *FloraGlo luteïne*'..., het nieuwe speeltje van multivitaminebedrijf Centrum. U kent de spotjes wellicht van de televisie. Achterin treffen we reclamemateriaal aan van, u raadt het al, Centrum. Is hier weer een vakbroeder in de gulzige klauwen gevallen van de lucratieve pillenindustrie?

De inleiding van de uitgave tracht het belang van multivitamines aan te snijden door te stellen dat onvoldoende vitamine-inname is gerelateerd aan chronische ziekten. De argumenten zijn mede gebaseerd op een review artikel dat in 2002 verscheen in *The Journal of the American Medical Association*.<sup>3</sup> Echter, deze auteurs besluiten hun betoog met de kanttekening dat 'er nog onvoldoende wetenschappelijk bewijs voorhanden is dat extra toediening van vitamines ter preventie van chronische ziekten rechtvaardigt'. Een objectieve beschouwing van de literatuur leert dat hier inderdaad maar weinig sterke aanwijzingen voor zijn, mede als gevolg van conflicterende data en matige kwaliteit van beschikbaar onderzoek.<sup>4</sup> Betacaroteen beschermt niet tegen hart- en vaatziekten en kanker, sterker nog, inname van supplementen wordt afgeraden wegens aanwijzingen voor

schadelijke effecten. Vitamine C speelt geen rol bij de preventie van kanker en hart-en vaatziekten. Ook hier wordt extra toediening niet aangeraden. Verhoogde vitamine E inname is niet gerelateerd aan een risicoverlaging op hart-en vaatziekten maar lijkt wel een effect te hebben tegen prostaatkanker. In de inleiding worden populaties genoemd die voor multivitaminesupplementatie in aanmerking komen.<sup>2</sup> Vreemd genoeg betreft het hier groepen die slechts suppletie met één enkel vitamine behoeven: zwangeren (foliumzuur), baby's (vitamine K), kinderen en 50-plussers (vitamine D) en rokers (vitamine C). Laten we eens kijken wat de huisartsen ervan vinden.

Het Nationaal Onderzoek Eerstelijns gezondheidszorg is uitgevoerd in december 2004 en januari 2005. Aan alle Nederlandse huisartsen werd een vragenlijst toegestuurd. Het responspercentage was slechts 13,2%. Op de betrouwbaarheid van deze enquête valt dus wel iets af te dingen. Op de vraag hoe vaak het voorkomt dat de huisarts het gebruik van multivitamines met patiënten bespreekt, antwoordt 47% 'zelden' en 29% 'regelmatig'. Multivitamines worden vooral geadviseerd bij anorexia, chronische vermoeidheid, ouderdomsklachten, vermoeidheid, herstel na ziekte, onthoudingsverschijnselen, osteoporose en ter verbetering van het afweersysteem. Verder is 63% het oneens met de stelling dat multivitamines onvoldoende worden ingezet als ondersteuning van een goede gezondheid. Slechts 33% zegt zich regelmatig op de hoogte te houden van wetenschappelijke ontwikkelingen op het gebied van supplementen. 'Huisartsen weten weinig af van multivitamines. Zij maken daar ook weinig gebruik van in het advies aan hun patiënten...', zo concludeert Hermus, '...multivitamines helpen mensen niet alleen bij herstel van ziektes, maar

werken ook preventief, zodat mensen een betere weerstand opbouwen en minder snel ziek worden'. Vreemd genoeg is dit niet de conclusie van het artikel dat door Hermus zelf wordt aangehaald. Daarnaast blijkt uit een meta-analyse<sup>5</sup> en een gerandomiseerde dubbelblinde placebo gecontroleerde trial<sup>6</sup> dat suppletie van ouderen met multivitaminen en multimineralen niet leidt tot minder infecties. Maar hij houdt de moed erin: 'een niet onbelangrijk deel van de huisartsen (...) geeft aan dat multivitaminen een plaats hebben gekregen in de huisartsenpraktijk (...)'. De vermelding dat het merendeel van de huisartsen blijkbaar geen heil ziet in multivitaminen had wellicht meer recht gedaan aan de mening van de onderzoeksgroep. De uitkomst van het onderzoek, en de weinige *evidence* die pleit voor het gebruik van multivitaminen, doet vermoeden dat het niet eens zo slecht gesteld is met de kennis van de Nederlandse huisarts.

Vitaminen zijn een broodnodige voorwaarde voor een gezond leven. Laat daar geen misverstand over bestaan. Dat het effect van vitaminen niet moet worden overschat blijkt uit de *Nurses' Health study*.<sup>7</sup> De consumptie van een overmaat aan groenten en fruit bleek niet te beschermen tegen chronische ziekten. Zelfs niet tegen kanker. Het risico op hart- en vaatziekten bleek iets verlaagd. Hoewel bij deze studie kritische kanttekeningen geplaatst mogen worden is het niet te verwachten dat een 'perfecte studie' een risicoreductie van tientallen procenten zal laten zien. De vraag rijst wat te doen met mensen die een sub-optimale vitamine-status hebben, ofwel; de groepen patiënten die extra risico lopen op ondervoeding: chronisch zieken, patiënten die een grote operatie hebben ondergaan en ouderen. De Nederlandse Vereniging van Diëtisten startte in 2000 met de landelijke campagne 'Wie beter eet, wordt sneller beter'.<sup>8</sup> De uitkomst is opmerkelijk: 25-45% blijkt ondervoed bij ziekenhuisopname. Tijdens verblijf in het ziekenhuis is drie kwart van de patiënten ondervoed. Toch is ook bij deze groep patiënten geen plaats, conform de aanbevelingen in het *Farmacotherapeutisch Kompas*, voor multivitaminen.<sup>9</sup> Aanvulling van de voeding, zo nodig middels enterale (via het maag-darmstelsel) of parenterale (via de bloedbaan) wijze, heeft de voorkeur, zo leert navraag bij de diëtist van een academisch ziekenhuis. Specifieke vitaminetekorten, zoals gezien bij alcoholisten, worden gecorrigeerd met de vitamine waar een tekort aan is. Daarnaast wordt getracht de nadruk te leggen op preventie, signalering en adequate interventie. Terug naar de

huisartsenpraktijk, waar echte vitaminetekorten overigens nauwelijks meer voortkomen.

In circa 50% van de huishoudens zijn vitaminepreparaten voorradig. 'Baat het niet dan schaadt het niet', moet de argumentatie hiervoor zijn. Deze aanname is niet altijd gerechtvaardigd, zo tonen meerdere studies. Extra toediening van de combinaties van betacaroteen/vitamine A en betacaroteen/vitamine E blijkt gepaard te gaan met hogere sterfte in een onderzoek naar de preventie van kwaadaardige maag-, darm- en levertumoren.<sup>10</sup> Vooral het gebruik van het populaire vitamine E ('good in theory, but is the theory good?')<sup>11</sup> doet veel stof opwaaien. Een recente meta-analyse suggereert dat inname van hogere doseringen gepaard gaat met sterfgevallen.<sup>12</sup> 'Annus horribilis for vitamin E', zo luidt de titel van een *editorial*.<sup>13</sup> Kort daarna wordt de uitkomst van 'the HOPE and HOPE-TOO trial' gepubliceerd.<sup>14</sup> 'Vitamine E suppletie beschermt niet tegen kanker of hartproblemen en leidt tot een groter risico op hartfalen'. En alsof het niet genoeg is krijgen we vervolgens te horen dat vitamine E suppletie bij patiënten met hoofd- en nekanker een hoger risico geeft op een tweede tumor.<sup>15</sup> Neemt u er nog eentje? De Select 50+ pillen van Centrum zijn 'speciaal hoger gedoseerd met vitamine E!' Ondanks dat het hier publicaties in topbladen betreft, gebiedt de eerblijheid te melden dat sommige auteurs mogelijk statistisch "wat uit de bocht zijn gevlogen".<sup>16</sup> Maar de uiteindelijke boodschap is overduidelijk. Het vitaminemetabolisme is veel gecompliceerder dan voorheen werd aangenomen. Dit verklaart deels de overmaat aan tegenstrijdige beweringen. Vooral bij de anti-oxidanten lijkt sprake van een delicaat evenwicht, dat gemakkelijk verstoord kan worden met nare gevolgen. De uitspraak 'het baat niet, maar mogelijk schaadt het', kan dan ook met betrekking tot vitamine-supplementen met een gerust hart gedaan worden.

Hermus, die samen met het Centrum een lans probeert te breken voor het gebruik van multivitaminen, zal vooralsnog zijn critici afdoende moeten beantwoorden. 'Behalve in het geval van tekorten in de voeding is het toedienen van een combinatie van vitaminen met of zonder mineralen niet aangewezen. Indien er een tekort is aangetoond, is het rationeler om een behandeling met het desbetreffend deficiënte vitamine of mineraal in te stellen, dan om een combinatiepreparaat van vitaminen en/of mineralen voor te schrijven. Dus selecteren we geen vitaminencomplex', zo stellen onze zuiderburen.<sup>17</sup> 'Het is echter belangrijk te herinne-

ren aan het nut van een evenwichtige voeding, of aan bepaalde voedingspatronen zoals het zogenaamde mediterrane dieet, waarbij verzadigde vetzuren vervangen worden door onverzadigde'. In de aanbevelingen in Verenigde Staten valt een tendens te bespeuren naar supplementie van foliumzuur, vitamine B6 en B12.<sup>4</sup> Dit zou de homocysteïne-waarden verlagen. Hogere waarden zijn een risicofactor voor hart- en vaatziekten. Het bewijs dat deze combinatie van supplementen ook daadwerkelijk het risico doet afnemen, moet nog geleverd worden. In de tussentijd kunnen de Amerikanen beter gaan werken aan het nuttigen van gezonde voeding en meer bewegen.

Al met al is er dus nog geen bewijs dat multivitaminen veel bijdragen aan een goede gezondheid. Specifieke populaties kunnen worden gesuppleerd met specifieke vitaminen. Waar het mensen betreft met een gevarieerd voedingspatroon kan een pilletje op zijn tijd niet zoveel kwaad. In de regel betekent dit dat de meeste vitaminen gewoon weer worden uitgeplast. Een duur plasje dus. ●

*Drs. M.A. van Geer is medisch bioloog / arts-onderzoeker*

#### Literatuur

1. Hermus RJJ en Severs AH. Klinische betekenis van extra vitaminen uit supplementen en verrijkte voedingsmiddelen. Ned Tijdschr Geneeskd. 1999, 143(17):889-893.
2. *Met het oog op multivitaminen. Multivitaminen in de huisartsenpraktijk. Onder redactie van prof. RJJ Hermus, emeritus hoogleraar Voedingsleer Universiteit Maastricht. Uitgave van Wyeth Consumer Healthcare, Postbus 672, 2130 Hoofddorp, 023-5672450.*
3. Fairfield KM, Fletcher RH. Vitamins for chronic disease prevention in adults: scientific review. JAMA. 2002, 287(23):3116-26.
4. UptoDate Online, 2005
5. El-Kadiki A, Sutton AJ. Role of multivitamins and mineral supplements in preventing infections in elderly people: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. BMJ. 2005, 330(7496):871.
6. Avenell A, Campbell MK, et al. Effect of multivitamin and multimineral supplements on morbidity from infections in older people (MAVIS trial): pragmatic, randomised, double blind, placebo controlled trial. BMJ. 2005, 331(7512):324-9.
7. Hung HC, Joshipura KJ, et al. Fruit and vegetable intake and risk of major chronic disease. J Natl Cancer Inst. 2004, 96(21):1577-84.
8. <http://www.nvdietist.nl>
9. <http://www.cvzkompassen.nl/fk/>
10. Bjelakovic G, Nikolova D, et al. Antioxidant supplements for prevention of gastrointestinal cancers: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2004, 364(9441):1219-28.
11. Greenberg ER. Vitamin E supplements: good in theory, but is the theory good? Ann Intern Med. 2005, 142(1):75-6.
12. Miller ER 3rd, Pastor-Barriuso R, et al. Meta-analysis: high-dosage vitamin E supplementation may increase all-cause mortality. Ann Intern Med. 2005, 142(1):37-46.
13. Guallar E, Hanley DF, Miller ER 3rd. An editorial update: Annus horribilis for vitamin E. Ann Intern Med. 2005, 143(2):143-5.
14. Lonn E, Bosch J, et al. Effects of long-term vitamin E supplementation on cardiovascular events and cancer: a randomized controlled trial. JAMA. 2005, 293(11):1338-47.
15. Bairati I, Meyer F, et al. A randomized trial of antioxidant vitamins to prevent second primary cancers in head and neck cancer patients. J Natl Cancer Inst. 2005, 97(7):481-8.
16. Hathcock JN, Azzi A, et al. Vitamins E and C are safe across a broad range of intakes. Am J Clin Nutr. 2005, 81(4):736-45.
17. <http://www.formularium.be/nl/menu.html>

## ● Kort ●

### Rodehondepidemie onder niet-gevaccineerden

Begin november werd bekend dat er in 2005 in ons land maar liefst 387 gevallen van rode hond waren gemeld. Normaliter was dat aantal onder de twintig. Er zaten 29 zwangere vrouwen onder de patiënten en van slechts een deel is bekend hoe de afloop van de zwangerschap en de gezondheid van het kind waren. Een kind overleed in de baarmoeder en vier kinderen kwamen met het zgn. congenitale rubella-

syndroom ter wereld. Zij zullen gehandicapt blijven. Totnogtoe lijken de slachtoffers zich voornamelijk in de Bible belt van ons land te bevinden bij de religieuze gemeentes als Barneveld, Tholen en Neder-Betuwe. In die gemeenten is het percentage gevaccineerden tussen de 65 en 77 procent. Landelijk is dat meer dan 95%. Van slachtoffers onder de antroposofische gelovigen is (nog) geen melding gemaakt. ●

*A.L.T*

# 125 jaar strijd tegen kwakzalvers

Frits van Dam

**Op 12 november heeft de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) haar 125-jarig bestaan gevierd. De VtdK telt ongeveer 1500 leden, en is daarmee niet alleen de oudste, maar ook met voorsprong de grootste kwakzalverbestedersclub ter wereld.**

**K**wakzalvers zijn aanbieders van behandelingen die onvoldoende onderzocht zijn op effectiviteit en veiligheid. De VtdK maakt geen onderscheid tussen alternatieve behandelaren en kwakzalvers, hoogstens tussen gevaarlijke en zachte kwakzalvers. Kruidenvrouwjes en homeopaten worden in het algemeen beschouwd als minder gevaarlijke, zachte kwakzalvers, degenen die Sylvia Millemac aanpraatten dat zij geen kanker had, als gevaarlijke kwakzalvers.

De Vereniging is een belangrijk aanspreekpunt geworden voor de media. Vanuit de overheid ondervindt de Vereniging in toenemende mate sympathie voor haar standpunten. Zo sprak minister Hans Hoogervorst op het jubileumcongres zijn scepsis uit over alternatieve behandelwijzen in het algemeen en de homeopathie in het bijzonder. Het is voor hem een raadsel dat apothekers homeopathische middeljes verkopen waarvan zij weten dat ze geen werkzame stof kunnen bevatten. Een standpunt dat de VtdK overigens al jaren verkondigt. Ook de Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg was bij de bijeenkomst aanwezig. Hij probeert vanuit de Geneeskundige Inspectie greep te krijgen op kwakzalvers, maar de wetgeving maakt hem dat niet gemakkelijk. Kingma is al jaren lid van de VtdK. Aan de hand van een drietal schrijnende voorbeelden beschreef hij hoe de inspectie soms tevergeefs probeert gevaarlijke kwakzalvers veroordeeld te krijgen. Ook Chiel Bos, directeur Zorg van de Ziektekostenverzekeraars sprak op het congres. Hij wil graag overleg met de VtdK bij het reguleren van de aanvullende pakketten waarin bijna altijd vergoedingen in zitten voor kwakzalverij. De VtdK mag bij haar 125-jarig bestaan niet ontevreden zijn met de steun die zij krijgt vanuit de overheid en de ziektekostenverzekeraars krijgt voor haar missie, het bestrijden van kwakzalverij in al haar verschijningsvormen. Dat is wel eens anders geweest.

Drie jaar geleden heeft de VtdK een poedelprijs, de meester Kackadorisprijs ingesteld,

voor een persoon of instelling die het meest gedaan heeft aan het faciliteren van de kwakzalverij. Het is een treurig lijstje waar ook regelmatig universitaire instellingen zoals de faculteit der farmacie in Utrecht en het ACTA (Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam) en belangrijke beroepsverenigingen, zoals de Maatschappij voor Diergeneeskunde op prijken. Sommige genomineerden schreeuwen moord en brand als ze op de lijst terecht komen. De winnaar van dit jaar René Steenhorst, medisch redacteur van *De Telegraaf* heeft te kennen gegeven allerminst ingenomen te zijn met het winnen van deze prijs. De VtdK gaf hem de prijs omdat hij in zijn medische adviesrubriek twee kwakzalvers als consulent heeft opgenomen. Hij weigert deze kwakzalvers uit zijn rubriek te verwijderen.

De VtdK formuleert haar mening over kwakzalvers in niet mis te verstane taal. Om haar argumenten kracht bij te zetten wordt nogal eens op de man of vrouw gespeeld. Subtiel taalgebruik dringt slecht door tot de hersenen van kwakzalvers en hun aanhang. De VtdK ontziet patiënten en probeert cynisme naar hen toe zoveel mogelijk te vermijden. Zij begrijpt dat een patiënt die geconfronteerd wordt met een aanpak waar geen oplossingen voor zijn, zijn heil zoekt buiten het reguliere medische circuit. Of het verstandig is, is een andere zaak.

Is het nou echt zo erg allemaal? Ja dat is het. Laat ik een tweetal voorbeelden geven waarmee de VtdK de laatste paar weken via journalisten of patiënten geconfronteerd is. Zeer recent trachtte de Scheveningse zangeres Conny Breukhoven het anti-verouderings drankje Haelan 951 à raison van 59 euro per flesje te slijten. Van de onderzoeker waar Breukhoven zich bij voortduring op beroept, Walter Wainright, is geen enkele publicatie te vinden. Dat is niet verwonderlijk want de goede man heeft een graad in business management. Vroeger stonden kwakzalvers van het type Breukhoven hun handel uit te venten op de kermis, nu doen ze dat op de TV. Veel maakt het niet uit. In dezelf-

de periode dat Connie Breukhoven haar handel aan de man bracht op de TV, werd de Borstkankerpatiënten Vereniging Nederland bestookt door A. van der Burgh, een kwakzalver de uit Steenwijk die met een bioresonantie-pil bij vrouwen die in de rij staan voor een mammografie kan vaststellen wie borstkanker heeft. Als patiënten de ampul bij zich dragen is de kanker na zes maanden weg. Ook helpt de ampul tegen het vogelgriepvirus. 'Ik krijg trillingen uit het heelal en die doodt het vogelgriepvirus.' Hoe gek kan je het maken. Omdat de VtdK in onverbloemde taal zegt waar het op staat krijgt zij vaak het verwijt dat ze arrogant is en nieuwe revolutionaire ontwikkelingen in de weg staat. De gemiddelde kwakzalver wil zichzelf in alle bescheidenheid nog wel eens met Galileo Galilei vergelijken die immers ook niet de waarheid mocht zeggen.

Het gebruik van de term 'kwakzalver' is omstreden. Maar nog zeer recent was de Amsterdamse rechtbank van mening dat de term kwakzalver gebruikt mocht worden om er personen mee aan te duiden die therapieën toepassen waarvan de werking en de veiligheid

niet aangetoond is. De aanleiding was een proces dat de orthomaneel arts M. Sickness tegen de VtdK had aangespannen. Sickness claimt dat zij schizofrenen en autisten kan genezen door manipulatie van de wervelkolom. Sickness was van mening dat de term kwakzalver die tegen haar gebruikt was door de VtdK onnodig grievend was. De rechter was het in haar geval met de VtdK eens, zij was terecht kwakzalver genoemd. Een beter cadeau voor het 125 jarig bestaan had de Vereniging niet kunnen krijgen. Maar hoe succesvol de VtdK in dit proces ook was, de keerzijde van de medaille is dat zij langzamerhand het faillissement in geprocedeerd wordt. De VtdK heeft nu twee processen lopen en dat is bijna meer dan zij financieel kan dragen. Nog even en er is geen volgend lustrum meer en is de VtdK aan haar eigen succes ten onder gegaan. Maar met meel in de mond bestrijdt je nu eenmaal geen kwakzalvers dat is wel de les van 125 jaar kwakzalverij bestrijding. ●

Dit artikel is eerder in iets gewijzigde vorm verschenen in *het Parool* van 14 november 2005

## ● Kort ●

### **Een kortdurende acupunctuur behandeling**

De Amsterdamse huisarts/acupuncturist A. Coronel is sinds 27 oktober 2005 uit het BIG-register geschrapt wegens seksueel grensoverschrijdend gedrag. Volgens het tuchtcollege had hij een seksuele relatie gehad met één van zijn patiëntes. Coronel gaf toe dat hij een relatie met haar had gehad. Maar zegt hij... ze was helemaal geen patiënte van hem, ze kwam voor acupunctuur. De relatie was volgens Coronel overigens heel kort en is nu alweer voorbij. ●

Bron: *Het Parool*, 14 november 2005

### **Kort geding**

De Belgische moleculaire psychiater Michael Maes heeft een kort geding aangespannen tegen de Vereniging tegen de Kwakzalverij, dat op 7 december te 10.30 uur in Amsterdam zou dienen. Als u dit leest is de behandeling waarschijnlijk al achter de rug. Maes spande het kort geding aan nadat hem ter ore kwam dat hij er de oorzaak van was dat de Universiteit Maastricht in september 2005 werd genomineerd voor de Meester Kackadorisprijs 2005, omdat zij niet tegen Maes' alternatieve praktijken optrad.

Zich nadrukkelijk afficherend als hoogleraar te Maastricht maakte Maes zich in zijn drie Belgische privé-praktijken schuldig aan het claimen van grote successen bij de behandeling van nauwelijks te genezen aandoeningen als fibromyalgie, chronisch vermoeidheidssyndroom en burn out, aan het toepassen van nutteloze therapieën als acupunctuur, chelatietherapie, voedingssupplementen als visolie en diëten, daarbij steunend op niet gevalideerde diagnostische methoden als de MELISA-test, HPU-test en de Pharmanex-biofotonen scanner. Hij werkte ook nauw samen met de niet onomstreden Vera Stejskal, die beweert dat veel psychisch leed en chronische ziekten voortkomen uit amalgaamvullingen in het gebit. Na zijn strafontslag aan de UM medio 2004 bleef Maes zich uitgeven voor professor te Maastricht. Hoewel de Vereniging de nominatie van de UM inmiddels ongedaan had gemaakt - Maes bleek te zijn ontslagen - komt Maes nu met zijn kort geding, waarin hij met name rectificatie vordert, een verbod om hem in de toekomst in verband te brengen met kwakzalverij en een voorschot van 80.000 Euro op de schadevergoeding waarop hij aanspraak maakt. ●

C.N.M.R.



# De Steenwijker kwakzalver

**K**wakzalvers doen goede zaken als de mensen bang zijn voor een ziekte en reguliere middelen niet of beperkt beschikbaar zijn. Tijdens de mond- en klauwzeercrisis was het de kwakzalvende dierenarts Liesbeth Ellinger die homeopathische druppels aanbood aan de wanhopige boeren. Nu met de dreiging van de vogelgriep claimt de Steenwijker kwakzalver Aart van der Burgh dat hij een wondermiddel heeft ontdekt. Deze kwakzalver is bij de VtdK ook bekend vanwege het feit dat hij leden van de Borstkanker Vereniging Nederland lastig valt met zijn fantastische claims: "...Het onbewuste van de patiënt, in wezen het eigen lichaam, geeft door middel van bioresonantie exact aan wat het nodig heeft om weer in balans te komen. Door middel van radiësthesie kan men desgevraagd de helende energie uit de natuur verkrijgen en deze overdragen naar een ampul. De ampul moet men bij zich op het lichaam dragen, zodat het de energie kan opnemen. Een dergelijke ampul heeft een duurzame werking van meer dan een jaar. Bij meerdere patiënten heb ik kunnen vaststellen, dat na een periode van zes maanden geen kanker meer in het lichaam te vinden is." Hoewel voor vele mensen duidelijk is dat dit onzin is, zullen anderen toch valse hoop putten uit dit gekwak.

*Lees het verslag van de journalist Koby Storm uit de Oprechte Steenwijker Courant van 26 november 2005, die naar aanleiding van een advertentie in zijn krant nader onderzoek deed:*

## 'Het is bedrog, je reinsteoplichterij'

STEENWIJK - "VOGELGRIEP in aantocht? Beschermt u zich hiertegen met de anti H5N1 ampul." Zo luidde de tekst van de advertentie van de Steenwijker Aart van der Burgh, die een praktijk voor Bio Energetisch Onderzoek en -Geneeswijze runt. 'Een kwakzalver is het', is de mening van Sjeng Lumeij, dierenarts, specialist vogelziekten, bij de Faculteit Dierengeneeskunde in Utrecht. 'Het is bedrog, je reinste oplichterij.' Ook de GGD is die mening toegedaan. De Steenwijker Aart van der Burgh zegt een ampul te hebben, die bescherming biedt tegen de vogelgriep. 'Het is echt ongelooflijk. Ik heb de samenstelling van die ampul op dezelfde manier gekregen als die van mijn andere soorten ampullen, tegen bijvoorbeeld rsi. Ik krijg trillingen uit het heelal en die doden het vogelgriepvirus.' Van der Burgh zegt dat hij, toen be-

kend werd dat in China de vogelgriep was uitgedbroken, een ampul op een landkaart van het betrokken gebied heeft gelegd en veertien dagen later was daar niets meer van dat virus te merken. Toen wist ik dat ik de goede ampul had. Die hoeft men niet in te nemen, maar moet men bij zich dragen in een buisje.'

Dierenarts Lumeij is ook bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. 'Het is een verhaal van een fantast, een kwakzalver is het, meer niet. Er zijn drie soorten kwakzalvers: mensen die vanuit hun geloof werken, domoren en oplichters. Ik denk dat Van der Burgh tot die laatste categorie behoort. Het is momenteel zo dat veel mensen bang zijn voor de vogelgriep. En dit soort kwakzalvers maakt onder andere door misleidende advertenties misbruik van de angst van die mensen.'

Lumeij herkent de werkwijze van de Steenwijker als die van vele andere 'kwakzalvers': 'Ze werken vanuit de pseudo-wetenschap en vertellen dat ze getuigen hebben dat hun behandelwijze helpt of, zoals in dit geval, dat de ziekte zou zijn verdwenen door zijn magische buisje op de landkaart van China te leggen. Dat is dan hun bewijs dat het geen kwakzalverij is. In dit geval, dus inzake een gevreesde nieuwe variant van het vogelgriepvirus, dat zich onder mensen kan verspreiden, is er nog geen vaccin voor mensen ontwikkeld. Je kunt namelijk geen vaccin ontwikkelen tegen iets dat er nog niet is. Wel bestaan er effectieve antigriepmiddelen die bruikbaar zijn bij hoogrisicogroepen. Voorts is het verstandig om hoogrisicogroepen tegen gewone griep te vaccineren. Omdat misinformatie mensen op een verkeerd spoor kan zetten, moet dit soort kwakzalverij in de kiem worden gesmoord. De man spreekt waanzin met z'n trillingen in een buisje.'

Van der Burgh haalt zijn schouders op wanneer hij dergelijke kritiek hoort. 'Ik geef onmiddellijk toe, dat mijn verhaal voor veel mensen moeilijk te begrijpen is. Maar ik blijf zeggen, probeer het eerst eens uit.'

De GGD Regio IJsselvecht vindt het best een risico om over dergelijke kwakzalverij te publiceren. 'Het kan voor heel veel onnodige onrust zorgen, want er is een behoorlijk aantal mensen dat echt bang is voor dingen die mogelijk kunnen gebeuren. Het is erg veel aandacht voor iemand die het absoluut niet verdient', aldus een woordvoerder. ●

J.T.L.

## ● Boeken ●

# Vergeet Popper: lees Susan Haack!

A.L. Ternee

Susan Haack, *Defending science – within reason..*  
Prometheusbooks, 2003. Amherst, New York,  
411 pagina's, ISBN 1-59102-117-0, € 27,45

**Hoewel dat meestal al te veel eer is, eindigen discussies over alternatieve geneeswijzen en aanverwante onzin als astrologie, psychoanalyse, wichelroedelingen en dialectisch materialisme, tegenwoordig niet zelden met de vraag of zoiets wetenschappelijk aangetoond is en wat dat dan wel betekent: 'wetenschappelijk'.**

De term wetenschappelijk is een stoplap geworden die elke lading moet dekken, waaraan men maar enig gezag wenst toe te kennen en betekent daarbij thans gewoon: 'sterk, betrouwbaar en goed'. Het is dan ook niet verbazingwekkend dat niet alleen sociologen, economen en psychologen de term 'wetenschappelijk' graag op zichzelf van toepassing achten, maar zelfs andere beroepsgroepen toeven zich maar al te graag met dit begeerde epitheton ornans. Denk aan disciplines als managementwetenschap (Nijenrode noemt zich 'universiteit' en deelt kwistig eredoctoraten uit aan kruideniers als Albert Heijn), bibliotheekwetenschappen, militaire wetenschap en aan de wetenschap die onderwezen wordt aan McDonald-universiteiten.

Dat geflirt met de naam wetenschap is natuurlijk niet onbegrijpelijk: de vooruitgang in de natuurwetenschappen is in de afgelopen eeuwen dermate imposant geweest dat ons leven er zonder die wetenschappelijke kennis aanzienlijk slechter uit zou zien en dat leven zou door de bank genomen ook aanzienlijk korter duren dan tegenwoordig. Om de pseudo-wetenschappen goed te kunnen afserveren hebben wij dus behoefte aan een heldere omschrijving van het veel misbruikte begrip 'wetenschap' en iedereen weet dat je dan tegenwoordig de naam Popper moet laten vallen. Je kunt menig een vol overtuiging horen beweren dat falsificeerbaarheid hét kenmerk is van wetenschappelijke beweringen en dat daarmee het demarcatiecriterium tussen echte wetenschap en pseudo-wetenschap gegeven is. Deze verdedigers van de wetenschap zijn volgens de wetenschapsfilosofe Susan Haack - en ik vermoed dat zij gelijk heeft - bijna allemaal mensen, die

'kennelijk iets gelezen hebben van iemand die iets gelezen heeft van iemand die Popper gelezen heeft'. Ik werd zo getroffen door dit amussante, maar terechte verwijt omdat ikzelf al enkele jaren geleden - nog voor ik deze woorden van Haack las - niet meer zo iemand wilde zijn en, op grond van een mooi citaat eruit dat ik al eens gebruikte, besloot tot de aanschaf van Poppers *The Open Society and Its Enemies*. Dit nu bleek een enorme vergissing: 780 pagina's buitengewoon breedsprakige verhalen over Plato, Hegel en Marx. Niet om door te komen, met een enorm academisch verantwoord notenapparaat, en daterend uit 1945. Mijn citaat kon ik er ook al niet eens meer in vinden en ik kwam al snel tot de conclusie dat het voor mij toch maar beter zou zijn over Popper te lezen dan in Popper. Moeilijk is dat niet want Poppers' sterrees in ons land al in de jaren '60, hij werd gepopulariseerd door Karel van het Reve, en gebruikt door politici met uiteenlopende opvattingen als Den Uyl, Lubbers en Bolkestein. In elke introductie in de kennistheorie, wetenschapsfilosofie and 'logic of science' wordt Popper uitgebreid besproken en samengevat. Toch kwam hij met zijn optimistische en vrij absolutistische wetenschapsopvatting ook onder vuur van meer relativistische of zo men wel cynische wetenschapsfilosofen als Kuhn en Feyerabend. Kuhn kwam met zijn paradigma-theorie, die inhoudt dat de wetenschappelijke vooruitgang stopt als men binnen het oude denkkader op een bepaald moment niet meer verder kan en men geconfronteerd wordt met teveel onverklaarbare waarnemingen. Dan ontstaat een revolutionaire beweging die het oude kader omverwerpt en vanuit een nieuw gezichtsveld betere mogelijkheden biedt. Daarbij

hoort dan ook een nieuw vocabulaire en de uitwisseling tussen het oude en het nieuwe paradigma is dan onmogelijk geworden. Feyerabend was nog radicaler en verwierp het idee dat er een 'wetenschappelijke methode' was en reduceerde de wetenschap tot intellectueel opportunisme, waarbij stom geluk een grote rol speelt en die veel rommeliger en irrationeler is dan positivisten als Popper met hun nadruk op waarneming, logica en rationele hypothesevorming ons trachten wijs te maken.

Wie heeft hier in godsnaam gelijk en wie kan dat debat nu eens in begrijpelijke taal voor de niet-filosoof uiteenzetten zonder daarbij verstrikt te raken in een van beide uitersten: de overmatig eerbiedige en absolutistische wetenschapsopvatting en de overmatig relativiserende en cynische opvatting van het 'anything goes' waarbij voodoo en homeopathie op een lijn staan met kwantummechanica en reguliere geneeskunde? Zo iemand bestaat en zij heet Susan Haack. Ze is als wetenschapsfilosoof verbonden aan de Universiteit van Miami en is lid van de redactieraad van de *Skeptical Inquirer*, waaraan talrijke Nobelprijswinnaars verbonden zijn. Een van hen, Steven Weinberg, Nobelprijs winnaar natuurkunde, zei over haar dat 'zij een van de zeldzame hedendaagse filosofen is, die hij met plezier kan lezen'.

Susan Haack



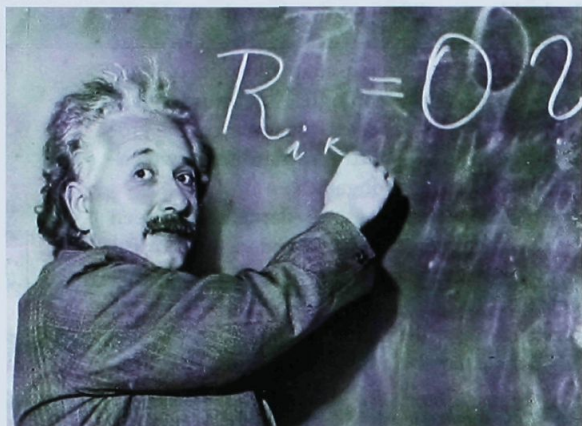
Bij de door Amerikaanse sceptici opgerichte uitgeverij Prometheusbooks, dat al zoveel prachtige boeken uitgaf (van Martin Gardner, Stephen Barrett, Stalker & Glymour, etc.) verscheen in 2003 haar boek *Defending science - within reason* en het is een absolute aanrader voor wie zich op de hoogte wil stellen van de stand van zaken op dat gebied en dat geschreven is op een voor leken begrijpelijke wijze. Het is geschreven met humor en zit vol prachtige vondsten, het is ongelofelijk erudiet en staat barsstensvol mooie citaten van filosofen, maar bevat ook vele citeerbare passages van haar eigen hand. De benijdenswaardig fraaie en voor tweërlei uitleg vatbare titel - ook als zodanig

bedoeld natuurlijk - getuigt daar al van. Het is zo helder geschreven dat het nauwelijks enige voorkennis van wetenschapsfilosofie of kennis-theorie ('epistemologie') vooronderstelt, maar desondanks toch ook zeer diep op de grote vragen rond de aard en waarde van wetenschappelijke kennis ingaat.

Normaal gesproken is de flaptekst van een boek om verkooptechnische redenen altijd wat overdreven. Voor de flaptekst van Haacks boek geldt echter dat de vlag de lading volledig dekt. Mijn vertaling vindt u hieronder:

'Zich uitstrekkend over een breed terrein, diepgaand in de analyse, en rijkelijk geïllustreerd met voorbeelden uit de geschiedenis van de wetenschap, benadert deze nieuwe en originele zienswijze op het wetenschappelijk bewijs en de wetenschappelijke methode de alledaagse vragen over wetenschap en haar plaats in de samenleving. De twee valkuilen van scientisme en cynisme vermijdt, betoogt de bekende filosoof Susan Haack dat, feilbaar en krakkenkig als ze mogen zijn, de natuurwetenschappen tot de meest succesvolle menselijke prestaties behoren - waardevol niet alleen wegens de zeer grote en onderling verweven hoeveelheid kennis die zij heeft opgeleverd, en niet alleen wegens de technologische voordelen die ons leven hebben vergemakkelijkt, maar als uiting van het menselijk talent voor onderzoek op zijn onvolmaakte maar somtijds opmerkelijke best. Dit diepgravende, brede en verhelderende boek exploreert de complexiteiten van het wetenschappelijk bewijs en de veelvormige wijzen waarop de wetenschappen de alledaagse manieren om iets uit te zoeken hebben verrijkt en verbeterd; het legt uit waarin de sociale wetenschappen en de natuurwetenschappen van elkaar verschillen en waarin zij overeenkomen, en het ontrafelt de verwardheden van de radicale retorici en cynische wetenschapssociologen, het stelt de ontwijkende bewegingen aan de kaak van verdedigers van religieuze weerstanden tegen wetenschappelijke vooruitgang; het weegt de voordelen en gevaren van technologie; het volgt het rechtssysteem dat vaak (zo goed mogelijk) moet oordelen over wetenschappelijke getuigenverklaringen; en plaatst kanttekeningen bij de voorspellingen over de eventuele voltooiing of teloorgang van de wetenschappelijke inspanning.

Schrijvend met flair en galgenhumor, in een geestige, directe en toegankelijke stijl neemt Haack de lezer mee voorbij de *Science Wars* naar een evenwichtig begrip van de waarde, en van de beperkingen van de wetenschappelijke inspanning.' Aldus de flaptekst en echt: geen woord ervan is gelogen.



Albert Einstein: het kruiswoordraadsel als metafoor voor de wetenschap

Haack neemt op zeer overtuigende wijze afstand van de al te eerbiedige wetenschapsopvatting van Popper c.s. en stelt dat uiteindelijk geen enkel wetenschappelijk bewezen feit of wet volledig immuun is voor een toekomstige verwerping. Wetenschap is volgens Haack het beste te vergelijken met een enorme kruiswoordpuzzel, een metafoor die zij al geruime tijd gebruikte, totdat ze ontdekte dat Einstein hem al in 1936 hanteerde in zijn *Physics and reality*, waarna zij hem verder uitbouwde. Nog in te vullen woorden moeten passen binnen het aantal gegeven letters en moet passen bij al eerder ingevulde woorden. Rekening moet worden gehouden met het feit dat sommige van die eerder ingevulde woorden fout kunnen blijken te zijn en sommigen zijn nog maar met potlood en dun ingevuld, anderen met onuitwisbare inkt, maar zelfs dan.... Sommige woorden zijn in het Engels, anderen in het Swahili, in het Vlaams, in het Esperanto enzovoorts. Er zijn gebieden waar al veel is ingevuld, andere delen zijn nog vrijwel leeg. Sommige woorden staan er al een paar honderd jaar en werden ingevuld door reeds lang geleden overleden wetenschappers, anderen staan er sinds vorige week. Meerdere teams zijn op verschillende plaatsen in de wereld bezig met het oplossen van de puzzel en beschuldigingen van onregelmatigheden zijn niet zeldzaam. Soms moet een lang woord dat er al geruime tijd stond worden gewist en moet ook aan dwars erop ingevulde woorden opnieuw worden getwijfeld. Deze beschrijving, ontleend aan Haacks boek (pagina 93), vormt de kern van haar wetenschapsopvatting. Einstein zei er in 1936 dit over: 'It is a matter of faith that nature - as she is perceptible to our five senses - takes the character of such a well-formulated puzzle. The successes

reaped up to now by science...give a certain encouragement to this faith.'

Ik zal verder de verleiding weerstaan verder te citeren uit dit rijke boek, maar raadt iedereen met enige belangstelling voor dit onderwerp aan het te lezen. Het is een zeer sympathieke verdediging van de wetenschap zonder haar mooier voor te stellen dan zij is. Zeer aangenaam en aannemelijk vind ik ook haar voorstel om niet te spreken van een 'wetenschappelijke methode': elke manier waarop wij in het dagelijks leven iets uitzoeken maakt gebruik van dezelfde menselijke vermogens en wetenschap is daarvan slechts de 'lange arm'. Ook pleit zij ervoor in de filosofie niet plotseling te gaan twijfelen aan zaken waaraan je in het leven van alledag niet twijfelt. De filosoof, die elke dag opnieuw twijfelt of er achter zijn voordeur nog wel een gang en geen groot gat zit, zo'n filosoof daar hield ik al nooit zo van. Haack zegt nu dat dat goed is: bevrijdend! Ook haar bespreking van het conflict tussen geloof en wetenschap wordt door Haack op resolute wijze beslecht in het voordeel van de wetenschap en voor de kennis die de religie uitdraagt heeft zij weinig waardering of respect. Met denkers als Stephen Gould, die een apart kennisdomein voor de religie bepleitte, toont Haack weinig geduld en men kan haar moeilijk ongelijk geven. Ook met de aanhangers van de Intelligent Design-theorie maakt zij op effectieve wijze de kachel aan. Het boek lijkt mij voor gelovige wetenschappers erg gevaarlijk.

Hier moet deze recensie die een ode geworden is, eindigen. Maar niet nadat ik u alvast Haacks advies doorgeef om het begrip 'pseudo-wetenschap' niet te vaak als scheldwoord te gebruiken. Bekijk liever waar en waarom de bewering onjuist is en besteed daaraan alle aandacht. ●

(In 1998 schreef Haack *Manifesto of a Passionate Moderate*, dat als een voorloper kan worden beschouwd. University of Chicago Press. ISBN 0-226-31137-b)

## ● Correspondentie ●

**Steenwijk, 25 november 2005.**

*Geachte heer Lumeij*

In vervolg op ons telefoongesprek van donderdagmiddag j.l. ben ik zo vrij nog enkele opmerkingen te maken.

Uit genoemd gesprek heb ik kunnen opmaken dat U in bioresonantie geen vertrouwen hebt. Als men weet dat alles wat is, bestaat en leeft uit energie = trilling bestaat en als men deze trillingen ontkent, dan loopt men toch zeker minstens met oog- en oorleppen op. Behalve dat laat je bovendien nog een ongelooflijke hoeveel kennis, materiaal en onderzoeksmogelijkheden liggen. Om op een juiste manier met trillingen te werken heeft men te maken met resonantie en om trillingen en resonantie zichtbaar te maken, maakt men o.a. gebruik van een biosensor.

Zo was het voor mij mogelijk om door middel van bioresonantie een sluitende medicatie tegen kanker t.b.v. Herre Kingma, samen te stellen. Daar ik me er van bewust was dat hij hiervan geen gebruik zou willen maken heb ik de energie van de medicatie naar een foto van hem overgedragen. Dit resulteerde in het feit dat ik na zes maanden via resonantie heb kunnen vaststellen dat de ziekte bij hem was verdwenen. Ik heb hem dit medegedeeld en hem met dit heuglijke feit gefeliciteerd. Tijdens een interview bij Barend & van Dorp heeft hij bevestigd dat hij vrij van kanker was.

Voor de heer Balkenende heb ik, toen ik van zijn ziekte hoorde, een sluitende medicatie tegen zijn ziekte - Erysipilas - samengesteld. De energie van deze medicatie is ook nu weer energetisch naar een foto van hem overgedragen. Dit heeft geresulteerd in een voor deze ziekte - zelfs na drie operaties te hebben ondergaan - buitengewoon kort verblijf in het ziekenhuis.

Op deze wijze heb ik ook een medicatie tegen straling door verarmd uranium mogen samenstellen t.b.v. de militairen die naar Irak en het middenoosten waren uitgezonden. Met een ampul met deze medicatie heb ik kunnen diagnosticeren dat van het kabinet vier ministers, twee staatssecretarissen, een generaal en vier kamerleden en nagenoeg alle daar gediend hebbende militairen door deze straling zijn besmet geraakt. Bij enkele van de genoemde personen heb ik, na een medicatie naar hun foto te hebben overgedragen, al na zes maanden kunnen vaststellen dat de straling bij hen was geneutraliseerd.

Wat de gevolgen van deze besmetting voor de Irakgangers kan zijn hebben we kunnen vernemen uit verschillende Amerikaanse en Engelse publicaties zoals *Nexus Magazine* en andere publicaties hierover, waarvan men hier in Nederland niets wil horen en hiervoor DE OGEN SLUIT. Een schande te meer daar voor een luttel bedrag de DU-besmetting kan worden geneutraliseerd. Wil men hiervoor niet open staan dan kan men het over een jaar of vijf wel schudden door een kankerexplosie bij deze mensen, afgezien nog van de onvolwaardige en mismaakte kinderen die uit die huwelijken kunnen worden geboren. Men zou de indruk krijgen, dat men niet in staat is hier iets aan te doen dan wel een oplossing hiervoor weet. Als men de moed zou hebben om de belangen van die mensen die het aangaat hoger te stellen dan wat papieren voorschriften en reglementen dan zou het probleem binnen een jaar zijn opgelost. Indien men dit niet wil aannemen en een ander niet op de persoon wil uittesten - het zij zo - maar de rekening zal eens hiervoor wel worden gepresenteerd.

Na de Tsunami in Z.O. Azië zou door de vele rottende lijken en kadavers veel slachtoffers door besmettelijke ziekten als tyfus, cholera enz. tot gevolg kunnen hebben. Om dit te voorkomen heb ik een medicatie mogen samenstellen tegen deze besmettingen. Dit hele gebied heb ik destijds afgedekt met als resultaat dat er geen epidemie van besmettelijke ziekten is geweest, hiervan is daar blijkbaar totaal niets over vernomen, ook niet van personen die daar geweest zijn. Met de ampul heb ik door middel van bioresonantie op foto's en levende personen kunnen constateren, dat zij bij hun bezoek trillingen van die medicatie in hun lichaam hebben opgenomen. Ook planten, dieren en ruïnes e.d. hebben de helende trillingen, die exact gelijk zijn als die van de ampul van de ampul opgenomen. Op een foto in *de Telegraaf*, waarin Marja van Leeuwen op een roerig Tsunami jaar terugblijkt heb ik kunnen testen dat zij, nu na tien maanden nog steeds de trillingen van mijn ampul tegen besmettelijke ziekten bij zich hebben.

Met de hierbij opgedane ervaringen heb ik vanaf februari dit jaar de vogelgriep gevolgd. Met een medicatie hiertegen heb ik de plaatsen in China en elders in Azië, Rusland en de Balkan kunnen traceren waar besmettingshaarden waren en deze gebieden op de geëigende manier afgedekt. Nadat eind september,

begin oktober het H5N1 virus ter sprake kwam heb ik ook hiertegen een medicatie mogen samenstellen en ook nu weer het hele gebied afgedekt. We hebben in ieder geval kunnen zien dat, hoewel hier en daar er helaas nog wel een aantal doden zijn gevallen door besmetting, dit gezien het enorme gebied, toch zeer gering is geweest. Als ik in de krant lees dat er in Nederland per jaar 3600 mensen sterven aan missers in ziekenhuizen, hoe kan men dan spreken van kwakzalverij zonder op de hoogte te zijn van datgene wat hierboven omschreven is. U moet dan bij niet aankomen met die paar doden, overigens erg genoeg, die daar zijn overleden door besmetting.

In Nederland ligt er, zoals ik zelf heb kunnen meten, een energetische deken tegen het H5N1 virus over het hele land. Dat wil dus dit zeggen dat, elk mens, elk dier, elke boom en elk sprietje gras, en elk gebouw de energie van deze ampul in zich heeft opgenomen. Van TV beelden heb ik getest dat onze koninklijke familie, - Alexander, Maxima en de prinsesjes - tegen het H5N1 virus zijn beschermd. Ook zij dragen exact de zelfde trillingen de trillingen van mijn anti vogelgriep bij zich. Ware dit niet het geval dan zou ik geen resonantie tussen ampul en beelden kunnen waarnemen. Niet alleen onze koninklijke familie, maar ook testte ik, dat de Spaanse koning Juan Carlos en zijn gevolg eveneens zijn beschermd. Ik heb echter ontdekt dat straling door zendmasten, elektrische centrales e.d. een negatieve invloed hebben op energetische kracht van de energetische deken. Dit verklaart ook de oorzaak van het ontstaan en voorkomen van nieuwe besmettingen in China en andere delen in Azië.

In totaal heb ik een kleine honderd verschillende medicaties mogen samenstellen, die afkomstig zijn van natuurlijke plantaardige grondstoffen met een hoge frequentie. Daar alles wat is en leeft uit trilling bestaat, ligt het voor de hand dat het een vereiste is om met deze trillingen te kunnen omgaan. Bioresonantie is hiervoor de meest aangewezen weg, is mijn ervaring. Hieronder valt ook een medicatie tegen Hiv/Aids, waarmee in het diepste geheim ergens in Afrika proeven zijn gedaan, die zeer positief zijn uitgevallen, naar men mij mededeelde. Uit een vergelijkend onderzoek heb ik gevonden dat mijn ampul een betere werking heeft dan de tientallen aidsremmers, die momenteel in de handel zijn en die bovendien nog eens heel wat smerige bijwerkingen hebben. Als trillingen het werk doen en men niets hoeft te slikken, terwijl de kosten een fractie zijn van wat men voor aidsremmers per jaar moet uitgeven, dan is het gezien, de 40.000.000 mensen

die over de gehele wereld hieraan lijden, een schande om hiernaar geen nader onderzoek te doen. Zelfs op zeer kleine schaal is dit mogelijk, als men maar wil. Men roept ach en wee over deze vreselijke ziekte, maar het schijnt gemakkelijker te zijn om er over te praten dan er iets tegen te doen. Of zijn het weer de papieren reglementen en voorschriften, die die arme donders van hun genezing afhoudt. Een buurjongen van mij had twee zieke vogeltjes, die al een paar weken in een aparte kooi zaten. Ik gaf hem een ampul om deze aan de kooi te hangen. Twee dagen later vlogen ze weer lustig rond. Zijn jongere broer van elf jaar had vanaf zijn vroege jeugd valse kroep, waarmee men jarenlang zonder resultaat heeft gedokterd had. Met een energetisch samengestelde ampul was na twee dagen de kroep weer verdwenen.

Gezien het bovenstaande moet men tot de conclusie kunnen komen dat minstens 1 miljard mensen door mijn ampul zijn beschermd tegen het H5N1 virus. Als men hiervoor het niet bepaald betrouwbare Tamiflu zou gebruiken tegen een verkoopprijs van 28,- dan kwam men op een bedrag van 28 miljard Euro. Een leuk bedrag wat ik de gemeenschap heb kunnen besparen hiermee. Hoogervorst en Zalm kunnen hier blij mee zijn.

Hopelijk bent U bereid om hier geloof aan te hechten. Geef mij 'for God's sake' de kans en de gelegenheid om aan te tonen dat deze mogelijkheid ter beschikking van het mensdom staat.

U kunt nu twee dingen doen: de ogen open doen, hierover nadenken, filosoferen of datgene wat ik heb medegedeeld mogelijk waar zou kunnen zijn en dan actie ondernemen. Of: het advies van Colijn aan de vooravond van de inval van de Duitsers in Nederland op 10 mei 1940 opvolgen en rustig gaan slapen.

Ik hoop nog iets van U te horen. ●

*Met vriendelijke groet,  
A.P.N.v.d Burgh*

*Zie De Steenwijker kwakzalver op blz. 31.*



## Inhoud

<b>Jaarrede</b>	<b>1</b>
<b>Jaarvergadering</b>	<b>5</b>
<b>Kort</b>	<b>8/13/14/18/22/28/30/34</b>
<b>Symposiumverslag</b>	<b>9</b>
<b>En toen nog de 'afterparty'</b>	<b>14</b>
<b>De Meester Kackadorisprijs</b>	<b>15</b>
<b>Gebr. Bruinsma Erepensing</b>	<b>19</b>
<b>Uitkomst acupunctuuronderzoek</b>	<b>21</b>
<b>Viagra fraude</b>	<b>23</b>
<b>Multivitamines</b>	<b>26</b>
<b>125 jaar strijd</b>	<b>29</b>
<b>Steenwijker kwakzalver</b>	<b>31</b>
<b>Boeken: vergeet Popper</b>	<b>32</b>
<b>Correspondentie</b>	<b>35</b>