

● Correspondentie ●

22 september, 2004

Geachte heer/mevrouw,

Sinds kort ben ik lid van de vereniging en lees ik het tijdschrift. Met de inhoud hiervan ben ik het grotendeels eens en de activiteiten van de vereniging ondersteun ik van harte. In het laatste nummer (jaargang 115, 3) staat op bladzijde 26 echter een fout. Onder het kopje 'waarschuwing overdosis vitamines en mineralen' wordt het slikken van hoge doses vitamines en mineralen afgeraden. Generalisaties zijn gevaarlijk want dit is niet altijd waar. Als oogarts waarschuw ik mijn patiënten natuurlijk al jaren voor de zinloosheid van voedingssupplementen bij oogaandoeningen. Met name voor droge maculadegeneratie, een onbehandelbare oogziekte die bij 5-10% van alle ouderen voorkomt, worden talloze verschillende tabletjes en druppels aangeprezen. Sinds enkele jaren is echter bekend dat een combinatie van megadoses (10x de ADH!) vit. C + E + bètacaroteen + zink + koper bij sommige patiënten met droge maculadegeneratie een beschermend effect kan hebben. Dit is wetenschappelijk bewezen (<http://www.nei.nih.gov/amd/index.asp>). Helaas wordt deze studie ook door veel kwakzalvers aangegrepen om te betogen dat hun eigen middeljes dan ook wel zullen werken, maar dat het alleen nog niet is bewezen. Ik adviseer mijn patiënten nu het voedingssupplement uit deze studie (en alleen bij die patiënten

die er volgens deze studie baat bij zouden kunnen hebben). De moraal: vermijd generalisaties.

*Met vriendelijke groet,
dr. A.P.A. Beers, oogarts*

27 oktober, 2004

Geachte dames en/of heren van de Consumentenbond en Zorgverzekeraars Nederland,

Namens de Vereniging tegen de Kwakzalverij schrijf ik U deze brief om U te wijzen op Uw falende beleid inzake de kwaliteitscontrole van de Alternatieve Geneeswijzen. De Consumentenbond beoordeelt jaarlijks talloze alternatieve behandelwijzen aan de hand van de randvoorwaarden zoals praktijkvoering en klachtenregeling en dergelijke. De inhoudelijke kant van de aangeboden behandeling wordt -wijsheids-halve? - niet beoordeeld. De zorgverzekeraars gaan over tot vergoeding van de behandeling als het 'rapportcijfer' van de Consumentenbond voldoende is. Wij weten niet waar de grens tussen voldoende en onvoldoende ligt. Dat deze koppeling tot vergoeding van ridicule en gevaarlijke behandelingen leidt is op 18/10/04 aangetoond door TROS-Radar in het programma 'Seksueel getinte therapie'. Naar aanleiding van klachten werd een medewerker van het programma met een candid camera naar een ASR-therapeute gestuurd. ASR staat

voor Analytisch Synthetische Reflexzone-therapie die wordt beschreven in het boek van Paul van Dijk *Geneeswijzen in Nederland*, bladzijde 269, 8e druk. Hoewel de tekst volkomen onbegrijpelijk is, besluit de auteur met de conclusie dat er sprake is van "een professionele behandelingsvorm met een eigen opleiding, beroepsvereniging en beroepscode". Dit klinkt gedegen en hier begint de misleiding al, zeker als we "professionele behandelingsvorm en beroepscode" gaan toetsen aan de behandeling die door *Radar* wordt getoond.

Binnen een kwartier wordt door de therapeute aan de verslaggever duidelijk gemaakt dat hij bloot moet en dat hij gemasseerd moet worden, met name zijn penis en dat zij daarbij ook uit de kleren gaat. Seksuele opwinding en ejaculatie is all in the game. Het verband tussen de klachten en deze behandeling is niet te geven. Op de website van de ASR-therapie staan voorbeelden van lichaamsbewerking die volkomen onder de noemer van pornografie vallen en op de opleiding blijken de cursisten en therapeuten bloot rond te lopen onder begeleiding van de blote docent-met-erectie. De bedenker van de ASR-therapie, de heer J. Kamst verdedigt, desgevraagd, zijn therapie tegen de kwalificatie 'borderpraktijken'. Hij vindt alles heel normaal en legt uit waarom bij penismassage het trekken aan de penis binnen de therapeutische behandeling valt maar het terugduwen ervan niet. Seksueel contact tussen patiënt en therapeut is geoorloofd mits met schriftelijke instemming. Kamst is behalve bedenker van de ASR ook docent en voorzitter van de klachtencommissie en handelt de klachten zelf ook af.

Eerlijk gezegd heb ik hartelijk gelachen om deze sekstherapie, maar was verbijsterd toen ik vernam dat de Consumentenbond hieraan het rapportcijfer 7,4 had verbonden en dat twaalf zorgverzekeraars het daarom vergoeden. De commentaren in de uitzending logen er niet om:

- de heer Leusink, seksuoloog benadrukte de kans op schade en was sneu omdat behandeling door een echte seksuoloog zelden wordt vergoed';
- de heer H. Verbrugh, ethicus, viel bijna van zijn stoel van verbazing en noemde het geheel "krankzinnig";
- mevrouw. Kips, medisch jurist, acht strafrechtelijke vervolging goed mogelijk.
- de Inspectie Volksgezondheid acht vervolging niet mogelijk zonder een klacht;
- mevrouw. Nijkamp van de Consumentenbond zat er duidelijk mee in de maag maar benadrukte dat er door de Consumentenbond geen enkele fout in de beoordeling was gemaakt.

Volgens de VtdK is het de hoogste tijd dat de Consumentenbond en de zorgverzekeraars zich gaan bezinnen op hun validerende rol ten aanzien van alternatieve geneeswijzen al was het maar om uitglijers, als hierboven vermeld, te voorkomen. Gunstige rapportcijfers en vergoedingen-om-die-rede worden gebruikt om ook de meest idiote behandelwijzen aan te prijzen en misleiden de patiënten en brengen hen in gevaar.

Aangaande de Consumentenbond kan worden gesteld dat hun beoordelingssysteem hier heeft gefaald en wat nog erger is; ze geeft dat niet toe. Het beoordelen van de randvoorwaarden deugde hier niet en als u het daar niet mee eens bent wilt u zich dan nog eens beraden over de inhoudelijke therapie waaraan mensen zich, vertrouwend op uw oordeel, overgeven?

Wij achten deze inhoudelijke kant van de behandeling van veel groter belang dan de randvoorwaarden die u tracht te beoordelen.

Al stelde u maar de voorwaarde dat er een plausibele theoretische verklaring voor de behandelwijze dient te bestaan, dan is er al veel gewonnen. Dat is niet eenvoudig maar als kritische organisatie voor consumenten kunt u ten allen tijde een beroep doen op een kritische organisatie ten aanzien behandelwijzen als de VtdK!

De zorgverzekeraars hebben nu opnieuw een argument om zich te bezinnen op het vergoeden van alternatieve geneeswijzen. Het blindelings volgen van de Consumentenbond is onvoldoende. De voorwaarden van plausibiliteit en evidence based medicine kunnen ook hier als leidraad dienen, zeker in een tijdperk van bezuiniging, inperking van verzekeringspakketten en premieverhogingen.

Wij wachten met smart op de eerste verzekeraar die een pakket zonder alternatieve geneeswijzen aanbiedt en veel van onze leden met ons. In ieder geval lijkt er reden om de ASR-therapie niet meer te vergoeden en ik begrijp dat CZ daarmee al begonnen is. Ook de zorgverzekeraars moeten zich realiseren dat iedere alternatieve geneeswijze die vergoed wordt deze vergoeding altijd als belangrijkste reclame voor zijn handel gebruikt. Als huisarts is mij immer voorgehouden dat het leveren van 'kwaliteit' een hoog goed is. Bij het honoreren van behandelingen kan dezelfde richtlijn dienen.

Ik hoop dat U ons wilt antwoorden.

Met vriendelijke groeten,

Wiebe Veenema,

huisarts en bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij

1 november 2004

Geachte heer Veenema,

Uw mailbericht is zowel gericht aan de Consumentenbond als aan Zorgverzekeraars Nederland, de branchevereniging van zorgverzekeraars. Het spreekt voor zich dat de Consumentenbond de partij is om deze zaak aan voor te leggen. ZN geeft zijn leden geen adviezen over de zin en onzin van alternatieve geneeswijzen. De zorgverzekeraars zijn autonoom en kiezen hun eigen weg met de samenstelling van hun diverse verzekeringspakketten en stellen daarbij hun eigen eisen en voorwaarden.

Of men zich al dan niet baseert op gegeven rapportcijfers van de Consumentenbond is een eigen verantwoordelijkheid. Als men echt zelfstandig en autonoom wenst te handelen op basis van eigen oordelen/bevindingen kiest een individuele zorgverzekeraar zijn eigen weg in het kader van kwaliteit en prijs en heeft men de Consumentenbond niet nodig.

Hoogachtend,

W.H. van den Berge, namens ZN

Brief d.d. 10 november 2005 ontvangen van voorzitter H. Storm van de Ned. Ver. Klin. Chemie:

Geachte heer Renckens,

Naar aanleiding van uw publicatie in het NTvG (2003; 147; 1749-52) heeft het bestuur van de NVKC een adviescommissie ingesteld. Deze commissie was als volgt samengesteld: voorzitter dr. Y.T. van der Schouw, Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde te Utrecht en de leden prof.dr.ir. H.L. Vader en dr. J. van der Weide, beide klinisch chemicus. De commissie heeft gesprekken gevoerd met dr. E.F. Vogelaar en met u en het laboratorium van dr. Vogelaar be-

zocht. De commissie heeft haar bevindingen weergegeven in een advies aan het bestuur van de NVKC.

De onderzoekscommissie concludeert "dat de heer Vogelaar analyses aanbiedt, waarvan het op zijn minst onduidelijk is welke gezondheidswinst met deze analyses, interpretatie en behandeling behaald kan worden. Eventuele gezondheidsschade is echter ook niet duidelijk, de analyses zijn wel relatief duur." De commissie merkt voorts op dat "de NVKC door te kiezen voor een relatief open structuur (naast registerleden ook niet-registerleden) het risico loopt leden binnen haar gelederen te krijgen op wiens ethische normen kritiek mogelijk is. Daar de niet-registerleden niet onder tuchtrecht en gedragscode vallen, lijkt hier in formele zin op basis van de vigerende statuten weinig aan te doen. Artikel 8.1 d van de statuten geeft het bestuur van de NVKC weliswaar de bevoegdheid een lid te ontzetten, wanneer hij de vereniging op onredelijke wijze benadeelt, maar dit is volgens de commissie onvoldoende het geval. Het is voor de NVKC weliswaar geen goede zaak om Vogelaar onder haar leden te tellen, maar hij is niet degene die zich duidelijk als NVKC lid profileert".

De onderzoekscommissie adviseert het bestuur van de NVKC geen nadere stappen ten aanzien van de heer Vogelaar te ondernemen.

Het bestuur heeft besloten dit advies over te nemen. Tevens zal naar aanleiding van dit onderzoek een gedragscode opgesteld worden voor NVKC-leden naar analogie van de gedragscode voor de registerleden. Voorts zal onderzocht worden of de statuten van de NVKC aangepast dienen te worden. In de overtuiging u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben,

Met vriendelijke groet,

Dr. H. Storm