

Enkele conclusies

In dit overzicht is een globale beschrijving gegeven van de twintig Grootsten. Er is geen pretentie van volledigheid, maar de meeste feiten zullen kloppen. Voor aanvullingen en/of correcties houdt de VtdK zich aanbevolen. Er mag, mits met bronvermelding, rustig uit geciteerd worden.

Of wij er veel wijzer van kunnen worden over de karakterstructuur van de kwakzalver, dat beoordeelt u zelf. Enkele feiten vielen op. Bijvoorbeeld dat een Indische jeugd relatief veel voorkwam, terwijl nogal wat paranormalen een vrij moeilijke jeugd doormaakten. De paranormale geaardheid openbaart zich veelal al op jonge leeftijd en kwakzalvers praktiseren meestal tot op hoge leeftijd. Dit laatste fenomeen moet wel samenhangen met het vrijwel universeel onder kwakzalvers aanwezige gebrek aan zelfkritiek. Opvallend is het schijnbaar onwankelbare vertrouwen in eigen kunnen en prestaties. Zowel kinderlijke openhartigheid en argeeloosheid komen veel voor als ook achterdocht en het idee tegengewerkt te worden door 'concurrenten'. De indruk wordt ook gewekt dat een ultrarechtse politieke signatuur bij kwakzalvers relatief veel voorkomt, mogelijk in samenhang met 'liefde voor de natuur en bodem' en de veelvuldig geuite Godsvrucht. Tenslotte blijft opvallend hoe weinig last zij hebben van politiek en justitie, terwijl de media altijd weer meer belangstelling tonen voor onfatsoenlijke ondeugd dan voor deugdzaam fatsoen. Nieuwswaarde prevaleert boven verantwoordelijkheid voor de gevolgen van kritiekloos presenteren van kwakzalvers: het is in de journalistiek van alle tijden.

Een andere opvallende bevinding van deze lijst is dat er van de tien reeds overleden figuren er drie arts en zeven niet-arts waren. In de recentere periode is dat omgekeerd: zeven van de tien nog in leven zijnde en voor het merendeel ook nog praktiserende kwakzalvers zijn medicus: zij lijken het heft in handen te hebben: een betreurenswaardig fenomeen. ●

Patiënt en internet: gevaren maar ook kansen

*Drs A.J.G. van Rijen
Raad voor de*

Volksgezondheid en Zorg

De eerste gastspreker, drs A.J.G. van Rijen, Raad voor de Volksgezondheid en Zorg en projectleider "patiënt en internet" stelde dat het internet in toenemende mate populair wordt. Consumenten blijken het internet te gebruiken om informatie

over gezondheid, ziekte en gezondheidszorg uit te wisselen. Steeds meer websites met dit soort informatie verschijnen op het world wide web. Daarnaast zijn er inmiddels duizenden discussie- en on line supportgroepen en mailinglists over uiteenlopende gezondheidsonderwerpen. Het internet blijkt burgers, consumenten en patiënten veel nieuwe kansen te bieden. Het bevat een overvloed aan informatie en biedt de mogelijkheid om met lotgenoten informatie uit te wisselen en elkaar te steunen in het omgaan met een gezondheidsprobleem. Andere nieuwe of betere mogelijkheden zijn onder meer te vinden in het vragen van een second opinion. Al deze nieuwe kansen leiden tot patiënt-"empowerment": de versterking van de positie van de patiënt en tot een nieuw partnership tussen patiënt en zorgverlener. Tegelijkertijd brengt het gebruik van het internet bedreigingen met zich mee. In feite gaat het hier niet om nieuwe bedreigingen, maar om een snelle schaalvergroting van reeds bestaande risico's. Risico's op gezondheidsschade ontstaan wanneer consumenten/patiënten actie ondernemen op grond van onbetrouwbare informatie of van het verkeerd interpreteren vanop zich betrouwbare informatie.

Aan het gezond worden en gezond blijven valt veel geld te verdienen. Voor kwakzalvers is internet een nieuw en goedkoop medium om hun waar aan de man te brengen. Terwijl het voor farmaceutische bedrijven verboden is om voor hun producten, waarvan de werking bewezen is, reclamé te maken, treft de internetgebruiker aanprijzingen met gezondheidsclaims voor de meest obscure producten waarvan de werking nooit is aangetoond op het net aan.

Het is belangrijk dat de consument/patiënt onderscheid kan maken tussen betrouwbare en onbetrouwbare informatie. Overheid en veldpartijen moeten hiervoor gezamenlijk inspanningen leveren. Belangrijke elementen hierbij zijn onder meer het inrichten van een gezondheidsportaal, waar betrouwbare informatie beschikbaar wordt gesteld en wordt verwezen naar sites van betrouwbare organisaties, het bevorderen hiervan door de overheid, het ter beschikking stellen van voor consumenten/patiënten relevante informatie door organisaties van zorgverleners en patiënten en het inrichten van een klachtenlijn, waar consumenten/patiënten kunnen klagen over -in hun ogen- onbetrouwbare informatie op het net. Ingediende klachten kunnen aanleiding zijn om te waarschuwen tegen websites met onbetrouwbare informatie. Bezoek evt. o.vanrijen@rvz.net. ●

Wat te doen tegen onbetrouwbare gezondheidsinformatie op het internet.

*Drs G. Huis in 't Veld, redacteur
"Gezondheidsnieuws" van de
Consumentenbond.*

De consumentenbond verschaft klanten informatie en behartigt de belangen van alle consumenten in Nederland, en dus ook van mensen die een beroep doen op een alternatieve behandelaar. Daarbij geldt nog steeds: "goede waar voor een redelijke prijs". De relatie tussen een klant en zijn zorgverlener is in wezen niet anders dan die bij iedere andere klant-leverancierrelatie. Van belang voor de klant zijn daarbij: een goed product, een correcte bejegening, redelijke tarieven en gunstige voorwaarden, inclusief een behoorlijke klachtenregeling. De Consumentenbond streeft er niet naar zijn klanten te vertellen wat zij wel en niet moeten doen. Dat geldt ook als mensen kiezen voor een alternatieve behandelaar. De Consumentenbond werkt met betrekking tot de alternatieve markt al enkele jaren aan een project om kwaliteitsnormen te stellen en de inzichtelijkheid te bevorderen. Onze ervaring is dat goede en slechte behandelingen zowel in de reguliere als in de alternatieve zorgsector voorkomen. Een garantie op een werkzame therapie krijgt de klant niet bij een alternatief behandelaar, maar bij een reguliere evenmin. Voor de Consumentenbond geldt dat als een klant tevreden is over product, prijs en andere aspecten van de overeenkomst wij dit als een goede zaak beschouwen. De Consumentenbond verzet zich tegen vormen van slechte dienstverlening, onbehoorlijke bejegening, (te) hoge prijzen, een slechte of ontbrekende klachtenweggang. De nieuwsbrief "Gezond" heeft in de afgelopen twee jaar diverse malen gewaarschuwd tegen leveranciers die meer beloven dan ze kunnen waarmaken.

● Klant in het internettijdperk

De Consumentenbond steunt initiatieven, zoals zijn eigen Web Trader, om de betrouwbaarheid van leveranciers en betalingen via het internet te vergroten. Dit geldt uiteraard ook voor informatie, producten en diensten op gezondheidsgebied die via internet ter beschikking komen. Er zijn enkele tests gedaan naar de kwaliteit van adviezen van webdokters en van internetleveranciers van geneesmiddelen. De resultaten daarvan stellen ons allerminst gerust. Sommige sites zijn zuiver commerciële lokkertjes, vooral die van leveranciers van voedingssupplementen, homeopathische middelen etc. on-

vervolg op pagina 8

langs testte de Consumentenbond de levering van een receptplichtig middel (Propecia, finasteride) via internet: van de 10 gekozen (allen buitenlandse) sites leverden slechts twee het middel af, waarvan eenmaal zonder bijsluiters en originele verpakking. De prijs was exorbitant hoog. Eénmaal raakten wij wel Nlf 419,- kwijt maar ontvingen niets!

● *Wat te doen tegen onbetrouwbare leveranciers?*

Invoeren van een "keurmerk voor betrouwbare sites, bevorderen van betrouwbare sites, (blijven) waarschuwen voor onbetrouwbare sites en bevorderen van (liefst internationale) regelgeving. ●

Anti-quackery Efforts in The United States

W. London, president van de "National Council for reliable Health Information (zustervereniging van de VtdK)

In de Verenigde Staten van Amerika wordt kwakzalverij niet alleen bevorderd door afgedwaalde en oneerlijke zorgverleners. Goed-verkopende boeken over gezondheid bieden onjuiste informatie aangaande gezondheidsproducten en diensten. Zogenaamde "human interest"-verhalen in kranten, tijdschriften en radio en televisie misleiden consumenten vaak door kwakzalverij onkritisch naar voren te brengen, veeleer met het accent op getuigenissen van tevreden cliënten dan op wetenschappelijke overwegingen.

Praatprogramma's op radio en televisie geven veel ruimte aan voorstanders van kwakzalverij maar bieden slechts spaarzaam gelegenheid aan tegenstanders van kwakzalverij om hun standpunten naar voren te brengen. Sommige websites op het internet verleiden onbevungen consumenten met claims voor wondermiddelen, anderen lanceren misleidende aanvallen op gevestigde openbare gezondheidsmaatregelen zoals vaccinaties, Supermarkten, apotheken, "discount"-zaken en gezond-voedselwinkels propageren een ruim aanbod van middeljes als "voedingssupplementen". In advertenties in tijdschriften en kranten, per post verstuurd reclame, televisiereclame en via e-mail verschijnen misleidende beweringen aangaande postorderproducten. Telefonisch worden consumenten overgehaald zogenaamde middelen tegen gewrichtsklachten, vermageringskuren, seksuele hulpmiddelen, haargroeimiddelen en andere gezondheids- en voedingsproducten, die onwerkzaam blijken te zijn, te kopen onder het mom van lage prijzen. "Multilevel marketing"-stelsels (koper wordt later ook verkoper) van voedingssupplementen, diëten, homeopathische producten en andere gezondheidsmiddelen halen veel consumenten die zelf gebruiker zijn, over "onafhankelijke verkopers" te worden door anderen te overtuigen ook die producten te gaan gebruiken. In Amerikaanse universiteiten worden door voorstanders van de postmoderne doctri-

ne, die de noodzaak van wetenschappelijk onderzoek voor het scheiden van feit en fictie in de gezondheidszorg ontkent, pseudowetenschappelijke en bijgelovige benaderingen van de gezondheidszorg eufemistisch als "alternatieve" of "complementaire" modaliteiten betiteld. Veel medische faculteiten en scholen die gezondheidswerkers opleiden bieden cursussen aan waarin kritiekloos geneeswijzen die zogenaamd het manipuleren van een geheimzinnige "Levenskracht", te onderscheiden van de wetten van schei- en natuurkunde, worden onderwezen. Terwijl sommige beroepsorganisaties zich krachtig weerstellen tegen kwakzalverij, gedogen andere deze stilzwijgend. Sommige invloedrijke politici, die kwakzalversmethoden omarmden, zijn verantwoordelijk voor wetten die kwakzalverij bevorderen en die eerder kwakzalvers dan consumenten beschermen.

Er zijn grote uitdagingen voor tegenstanders van de kwakzalverij in de Verenigde Staten. Het is van groot belang voor tegenstanders van de kwakzalverij om gebruik te maken van het internet en andere media om wetenschappelijk onverdedigbare claims op gezondheidsgebied aan de kaak te stellen, de noodzaak van degelijke wetten die de consument beschermen te benadrukken en de consumenten voor te lichten over hun kwetsbaarheid voor misleiding. ●

Uren met Houtsmuller (V). Het hoger beroep

Letterlijk vele uren werden het tijdens de zitting van het Amsterdams Gerechtshof op vrijdag 22 september 2000, toen daar het hoger beroep van Houtsmuller tegen het in eerste aanleg uitgesproken vonnis in het kort geding werd behandeld.

Het hof bestond uit de heren Kemper, Tjittes, Van Schendel en Hondius: een andere personele bezetting dus dan tijdens het hoger beroep in de VSM-zaak, waarin toen zo'n curieuze toewijzing van de bewijslast aan de Vereniging werd toebedeeld (Wij kregen weliswaar op alle onderdelen gelijk, maar mochten niet beweren

dat SRL-gelei nutteloos was omdat wij dat niet bewezen hadden. VSM behield de vrijheid om wel werkzaamheid te claimen, hoewel volgens het hof ook dat niet bewezen was).

Als eerste kreeg Houtsmullers advocaat mr. Utermark het woord en hij deed dat, in de tot de nok toe gevulde zaal (plm. 40 belangstellen-

den, uit beide kampen), routineus en met verve. Dat de totale zitting bijna drie uur zou duren was vooral aan hem te wijten, want zijn pleitrede duurde ruim anderhalf uur. En dat terwijl 'appellant' (zou werd H. genoemd in dit proces) in zijn memorie van grieven met bijlagen al zo'n 650 pagina's had ingebracht, nog afgezien van het dikke en recent verschenen boek *Nutritional Oncology*, dat volledig werd overgelegd. Allereerst legde Utermark er de nadruk op dat de Vereniging beslist niet representatief was voor de algemene mening van de vaderlandse reguliere geneeskunde: U. sprak

vaak met medici en menigeen had een genuanceerder visie op de alternatieve geneeskunde, die eigenlijk beter 'complementaire geneeskunde' zou moeten heten. Ook memoreerde U. het geval van een echtgenote van nota bene een gynaecoloog, die aan melanoom leed en die hem vertelde zeer veel steun en voordeel van de Houtsmullertherapie te ervaren. In zijn inleiding schetst hij de VtdK als een extremistisch, fundamentalistisch gezelschap, dat bij voorkeur en meestal ten onrechte krachttermen als 'afschuwelijk', 'obsceen', 'boerenbedrog' etc. hanteerde. Houtsmuller daarentegen was een mild man met grote kennis van zaken op het helaas door veel oncologen verwaarloosde gebied van voeding en kanker. Hij is zelfs 'in tegenstelling tot de ongemotiveerde gynaecoloog Renckens' in bezit van de doctorstitel. Later benadrukte hij schalks dat een deel van de auteurs van *Nutritional Oncology* verbonden zijn aan het New Yorkse Memorial Sloane Kettering Hospital, dat hij hoger aansloeg dan het Westfries Gasthuis, waaraan Renckens verbonden is. De verwijtbare 'ad hominem'-aanpak van de Vereniging, die volgens U. niet minder dan karaktermoord op Houtsmuller pleegde, waarvan deze en zijn familie in zijn dagelijks leven al veel narigheid ondervond, was dus - dat bleek wel - U. ook niet geheel vreemd.

Inhoudelijk schetste U. vooral de volgens hem zwakke wetenschappelijke basis van veel uit de reguliere geneeskunde, waarvan ook maar 1% of maximaal 15% evidence-based zou zijn. Hij beriep zich daarbij op het omstreden boek *Op het scherp van de snede* van ethica Heleen Dupuis, enigszins bijgevalen door een (onbenullige) recensie van OMS-voorzitter Sanders. Dupuis noemt geneeskunde in haar boek een geloofsleer. In dat licht zou het volstrekt onredelijk zijn om van H. wel degelijk bewijs te eisen. Bovendien is zijn therapie slechts als aanvulling bedoeld. Radiologen, chirurgen en medisch oncologen beoordelen kankerpatiënten ook vaak verschillend en kiezen vaak een behandeling waarin zij expert zijn. Houtsmuller is dat nu toevallig op voedingsgebied en dus is het logisch dat hij zich juist daarop toelagde. Overigens minimaliseerde U. de prestaties van de reguliere kanker-geneeskunde en citeerde daarbij o.a. Dunning. (In de memorie van grieven had hij Valstar reeds in diezelfde zin geciteerd)

Op de definitie van kwakzalver zoals de Vereniging die hanteert en die ook werd overgenomen door de rechter in eerste aanleg trachtte U.

veel af te dingen. De term zou niet alleen gebrek aan bewijs en nuttelosheid impliceren, maar volgens de gemiddelde burger en Van Dale ook 'bedrog, geknoei en oplichting' connoteren en derhalve als belediging gelden. En dat terwijl H.'s visie inmiddels gemeengoed zou zijn geworden hetgeen alleen al zou blijken uit citaten uit *Nutritional Oncology*, waarin werd gesteld dat het tumorproces en het optreden van uitzaaiing wellicht door voedings-therapie zou kunnen worden voorkomen. Op een interruptie van het hof, waarin werd gevraagd of hij toch niet ook een genezend effect had geclaimd gaf H. een ontwijkend antwoord. Dat je met zijn therapie 'minder chemo' nodig had en vaak 'aanzienlijk langer kon leven dan verwacht' (uitspraken van H. in diverse interviews) dat wilde hij nu laffelijk niet bevestigen. Bijna een kwartier wijdde U. uit over de mogelijkheden om via 'gezonde voeding' het optreden van kanker te voorkomen, terwijl hij aan het genezend effect bij reeds bestaande kanker ongeveer een 'halve minuut besteedde'. Citaten van Kromhout uit diens inleiding bij *Niettoxische tumortherapie* moesten dit betoog ondersteunen.

Over de uitspraak van de rechter in eerste aanleg dat H. als leugenaar betiteld mag worden was U. evenmin te spreken. Toen H. eind 1997 vernam dat er nimmer van uitzaaiingen in zijn nier sprake was geweest, waren de in 1998 verschenen interviews reeds afgenomen. Ook had hij begin 1998 zijn uitgever gewaarschuwd, maar daar had men zijn boek in maart 1999 nog met ongecorrigeerd voorwoord bijgedrukt. Aan dat alles kon H. natuurlijk niets doen. De suggestie van Renckens dat hij eerst tijdens hun directe confrontatie in de B&W uitzending met de waarheid naar buiten was gekomen, was volgens U. dan ook volledig onjuist. Nu Renckens en de VtdK dit wisten zouden zij toch best hun excuus kunnen aanbieden.

Voor de volledigheid gaf U. nog eens de juiste ziektegeschiedenis van H. weer: anderhalf jaar na de primaire (en achteraf curatieve) behandeling van zijn melanoom werden 'kwaadaardige cellen en bloed' in zijn urine gevonden. Deze waren gevolg van een 'maligniteit e causa ignota' (kankergezwel van onbekende oorzaak, red.) en zijn oncoloog in de Daniël den Hoed deelde hem mede dat hij door die ziekte ten dode was opgeschreven. Om die reden(?) werd het contact tussen oncoloog en H. verbroken: deze kon immers niets meer voor hem doen. Verdere controles werden verricht door een uroloog en daarom kon de

zo verschillende perceptie van H. ('Ik ben ten dode opgeschreven') en zijn oncoloog ('Niets aan de hand geweest') niet meer worden rechtgezet. Dat zou eerst geschied zijn eind 1997 tijdens een toevallig contact: Wieberdink praktiseerde toen allang niet meer. Houtsmuller had in een interview in 1999 in het AD gezegd dat hij zijn dossier had opgevraagd om een verklaring te vinden voor het 'zeer merkwuurige misverstand', maar volgens U. was dit niet gelukt, omdat in overeenstemming met de WGBO de dossiers na 10 jaar vernietigd worden. (Douma, optredend namens de VtdK, meldde later in zijn pleitrede dat de Daniël den Hoed Kliniek de VtdK schriftelijk had laten weten dat alle dossiers daar 110 jaar bewaard worden!) Utermark eiste tenslotte vernietiging van het vonnis in eerste aanleg.

Douma had minder tijd nodig om de juistheid van het uitgesproken vonnis nog eens te benadrukken. Binnen dertig minuten behandelde hij enkele elementen uit de memorie van grieven van de eisende partij en gaf daarbij o.a. een heldere uitleg van het verschil tussen een alternatieve therapie en een therapie waarvan de werking (nog) niet aangetoond is. Dergelijke in feite experimentele therapieën mogen alleen in een zogenaamde 'klinische toetsingscyclus' worden onderzocht en aangeboden. Deze cyclus zijn streng geregelementeerd en gestandaardiseerd en moeten ook gelden voor therapieën, die slechts palliatief zijn. Het aanprijzen van een therapie als 'aanvullend' ontslaat de arts niet van zijn bewijsplicht. Douma had in zijn memorie van antwoord al brieven overgelegd van twee oncologen van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis uit Nijmegen waar H. zijn therapie had willen laten onderzoeken. Zij waren nimmer (!) door H. benaderd met een dergelijk verzoek en meldten dat de toenmalige directeur Verstegen graag 'flirtte' met alternatieve genezers. Dat H.'s poging in Nijmegen gestrand was (ondanks toegezegde medewerking van wijlen Piet Vroon, de natuurarts Leen Kunst en gepensioneerd epidemioloog prof. Valkenburg) en dat zich dat later in Maastricht nog eens zou herhalen, dat zijn geen ongewone gebeurtenissen, aldus Douma. Veel onderzoeksvoorstellen worden nu eenmaal afgewezen: een normaal onderzoeker herschrijft dan zijn protocol en doet een nieuwe poging. De Vereniging is niet tegen onderzoek naar het effect van voeding op kanker, hoewel zij geneigd is kansrijker onderzoek te laten prevaleren. Nog nooit is er immers enig

vervolg op pagina 10

kankerdiët beschreven waarvan het effect op het tumorproces is aangetoond. En als H. beweert dat de Vereniging onderzoek naar de werkzaamheid van de Houtsmullertherapie 'verspert' (zoals U. letterlijk stelde) dan overschat zij de macht en invloed van de VtdK waarschijnlijk. In een interruptie vroeg de rechter of de Houtsmullertherapie ook schadelijk was. Renckens verwees naar onderzoek van Cassileth c.s. (NEJM 1991; 324:1180-5) waarin aannemelijk werd gemaakt dat - afgezien van de financiële schade en de valse hoop - ook de kwaliteit van leven door de alternatieve therapie te lijden heeft.

Vervolgens maakte Douma aannemelijk dat H. volledig voldeed aan de definitie van 'kwakzalver' ook als die definitie nog wat verder wordt uitgewerkt dan gedaan in de dikke Van Dale of in het eerste vonnis. In eerste aanleg hanteerde de rechter de volgende definitie *'In de wandeling wordt in de medische wereld een behandeling, waarvan in geen enkel opzicht is bewezen dat zij de beweerde werking heeft, betiteld als kwakzalverij'*. In de memorie van antwoord had Douma dat nog eens kunnen illustreren aan de hand van een citaat uit Dunning's laatste boek *Betoverde wereld* (p.126), waarin deze Houtsmuller c.s. terloops 'char-

latans' noemt. Douma ontleedde vervolgens het begrip kwakzalverij in de volgende elementen: beroepsmatig handelen, dat niet gefundeerd is op toetsbare hypothesen en theorieën, actieve verspreiding onder het publiek, geen toetsing op effectiviteit en veiligheid, en vrijwel steeds solistisch bedreven zonder overleg met andere behandelaars. Die definitie impliceert dus geen malafiditeit en laat buiten beschouwing of de behandelaar er zelf in gelooft. Een negatieve klank heeft het begrip zeker, maar dat is ook de bedoeling. Douma was van mening dat appellant aan alle kenmerken van een kwakzalver voldoet en bepleitte handhaving van de uitspraak terzake in eerste aanleg.

Nog korter was hij over de betiteling 'leugenaar': Houtsmuller had nagelaten de gecorrigeerde versie van zijn ziektegeschiedenis tijdig door te geven aan zijn interviewers, en dat terwijl die interviews pas vele maanden tot bijna een jaar later verschenen. Ook de verspreiding van zijn ongewijzigde boek tot maart 1999 rechtvaardigde de betiteling leugenaar ten volle. De in mei 1999 geproduceerde inlegvellen werden pas eind 1999 voor het eerst in de winkel gesignaleerd en nog steeds zijn er boeken zonder inlegvel te vinden in diverse boekhan-

dels, die hun oude exemplaren eerst afzetten. Houtsmuller heeft er niets tegen ondernomen. Zijn nog immer bestaande onwil om, zoals Renckens hem reeds begin 1999 verzocht, zijn medisch dossier door onafhankelijke oncologen te laten inzien noemde Douma 'veelzeggend'. Om al deze redenen oordeelde Douma dat het vonnis van de pre-

UITSPRAAK

Het Gerechtshof heeft helaas geoordeeld dat wij "in gegeven omstandigheden onrechtmatig hebben gehandeld door Houtsmuller een "Kwakzalver" en een "leugenaar" te noemen. Het vonnis van de president is vernietigd en ons wordt verboden "zonder dat de ten processe bedoelde maatgevende feiten en omstandigheden zijn gewijzigd, Houtsmuller in openbare uittalingen aan te duiden als "kwakzalver" of "leugenaar", op straffen van een dwangsom van Nfl 10.000,- voor elke overtreding van dit verbod tot een maximum van Nfl 100.000,-.

De vordering om ons te verbieden anderszins voor Houtsmuller beledigende uittalingen te doen is afgewezen. Wij zijn veroordeeld tot de kosten van beide instanties.

De volledige tekst van de uitspraak is te vinden onder www.gerechtshof-amsterdam.nl. Het bestuur beraadt zich zeer ernstig over de mogelijkheden om cassatie aan te tekenen of - gezien het principiële karakter van de casus - en bodemprocedure te starten.

Moerman en Houtsmuller:

'two of a kind'!

VERKLARING

Het is over het algemeen niet juist dat een verantwoorde diagnose van kwaadaardige nieuwvorming gesteld wordt zonder behoorlijk pathologisch-anatomisch onderzoek.

Voor het toetsen van een nieuwe therapie is pathologisch-anatomisch onderzoek echter beslist noodzakelijk.

Prof. Dr. J. C. G. Borst
Prof. Dr. M. A. van Bouwjdijk Bastiaanse
Prof. Dr. G. A. Lindenboom
Prof. Dr. L. G. van der Horst
Prof. Dr. J. R. Prakken
Prof. Dr. I. Boerema
Prof. Dr. H. T. Deelman
Prof. Dr. A. Biemond
Prof. Dr. P. Formijne
Prof. Dr. A. Kummer
Prof. Dr. L. B. W. Jongkees.

Speciaal voor de Rotterdamse pionier Houtsmuller, vriend van KWF en Moermanvereniging, hierbij nog eens de 'Verklaring' van het slot van hoofdstuk III van het gedegen rapport-Delprat uit 1958

Moerman slaagde er tijdens zijn leven in om tot vier maal toe wetenschappelijk onderzoek naar zijn methode te bewerkstelligen, steeds verricht door of gesteund door het ministerie van VWS. Het tweede in de rij, uitmondend in het rapport-Delprat van april 1958, heeft niet alleen de woede opgewekt van Moerman zelf, die er een vlammend pamflet tegen schreef 'Het schaamteloos bedrog' (1972), en van zijn vriend Defares die het rapport afkraakte in een 'medisch-kritisch commentaar', maar werd later ook gebagatelliseerd door de Moerman-adepten die het grote retrospectieve onderzoek naar de Moermantherapie verrichtten, welk rapport in 1991 verscheen. Het rapport zou methodologisch onder de maat zijn en te weinig aandacht hebben gehad voor de door patiënten gerapporteerde verbeteringen.

Tijdens het hoger beroep in de

zaak-Houtsmuller moesten wij nog eens terugdenken aan één van de bijlagen bij het rapport-Delprat, die ook hedentendage aan alternatieve kanker dokters als Houtsmuller voorgehouden zou kunnen worden en die nog niets aan waarde heeft ingeboet. Houtsmuller beweerde tijdens de rechtszaak dat hij anderhalf jaar na de behandeling van zijn melanoom een nieuwe 'maligniteit e causa ignota' in zijn nier ontwikkelde. Zonder reguliere therapie verdwenen de 'kwaadaardige, donkere cellen' weer uit zijn urine, een genezing die hij zelf ongetwijfeld aan zijn dieet heeft toegeschreven. Uit zijn eigen beschrijving van zijn ziekte in het boek *Zieke dokters* (Uitg. van der Wees; 1999), red. P. Lens. bldz.61-67) valt af te lezen dat er weliswaar cystoscopie werd verricht en contrast-nierfoto's en scan werden gemaakt, maar er blijkt geen 'behoorlijk patholoog-anatomisch onderzoek' te zijn geweest. De diagnose nierkanker is dus zeker niet bewezen. Dit verklaart ook Houtsmullers terughoudendheid om zijn dossier aan een onafhankelijk oncoloog ter inzage te geven. ●

Lourdes in de Betuwe

De klad zit erin: er stroomden geen duizenden meer toe zoals in eerder in Tiel. Er zaten zo'n driehonderd mensen (à raison van fl 50 entree – omgerekend: vijftienduizend gulden min pakweg duizend gulden huur) in een zaaltje naast de bibliotheek in Nieuwegein. In de geldbuurt: tussen Dukatenburg, Florijnenburg en de Penningstraat, in activiteitencentrum "De Baten", zetelde Jomanda.

Wij kregen er cadeautjes uit eigen zak. Iedereen had iets mee moeten nemen wat bij de ingang werd ingezameld en later door Jomanda werd uitgedeeld, waarbij haar keuze wie wat kreeg "van boven" geleid werd. Bij de cadeautjes hoorde een boodschap. "Een fles. Ik krijg door dat het iets met drinken te maken heeft. Drink je soms teveel? De boodschap is dat je beter kunt matigen." De ontvangster schudde nee, ze dronk geen alcohol. "Iemand in je omgeving misschien?" De ontvangster volhardde. Niemand waar ze veel om gaf had te kampen met te grote inname. Fluks keerde Jomanda zich naar de zaal. "Wie heeft deze gift meegebracht? Ah, u. Heeft u mis-

plaatsvervangster in de geldbuurt. Mensen moeten naar voren komen om de absolutie, in de vorm van een gift, op te halen. Twee oudere dames die een gift hadden meegenomen lopen op Jomanda's instructie drie uur lang door de zaal, de handen met de cadeautjes erin geheven, als waren zij misdienaars met offerandes. Ze moeten lopen totdat hen bij ingeving duidelijk wordt aan wie dit cadeau overhandigd dient te worden; pas dan mogen ze zitten. De eerste mevrouw die uit wandelen gestuurd wordt, een lieve oma-achtige mevrouw – ze heeft iets aan haar been – klaagt in het voorbijgaan even tegen me. "Ga toch even zitten joh," fluister ik haar toe. Verschrikt antwoordt ze: "Nee, nee! Dit is mijn behandeling!" Ze lijdt graag. Ze is vroeger waarschijnlijk praktiserend katholiek geweest. Het gaat om haar genezing, en vooraleer die bereikt kan worden moet men lijden, dat weet ze nog drommels goed. Ze loopt tot aan het eind van de sessie rondjes in de zaal en bepaalt dan dat ze haar cadeau aan mij moet geven. Omdat ik even medelijden toonde, vermoed ik.

In de zaal begint iemand ongecontroleerd te huilen, steeds harder. Jomanda negeert dat volkomen. De mevrouw naast het huilende meisje streelt het schokkende hoofd. Het huilen houdt maar niet op. Pas een uur later besteedt Jomanda enige aandacht aan het geschrei. Halverwege de zaal gilt plots iemand. "WRAAAAAH!!" Ik schrik me de pletter, maar niemand kijkt er van op. Schuin achter me wiegt iemand zich, de armen beschermend om de eigen schouders heengeslagen. De hysterie in de zaal neemt toe. Hard schreeuwen, ongecontroleerd met de armen zwaaien – al die keurige mensen die ik hier zie – ik schat ze in op zeventig procent keurige burgermevrouwen en dertig procent New Age dertigers – schreeuwen hier ineens zoals ze vermoedelijk nooit zouden durven wanneer ze een orgasme beleven. Jomanda is een gelegitimeerde gelegenheid om je controle te verliezen, sterker, jezelf te buiten gaan is hier goed. Dat bewijst dat er een hogere macht werkzaam is en dat je daardoor bent aangeraakt.

Een jongeman krijgt een grote stapel cadeautjes toegewezen van Jomanda en ze vertelt hem de bijbehorende boodschap: als hij erin slaagt om binnen drie minuten een

rondje om het activiteitencentrum te rennen in de pauze, dan zullen alle kwalen van de mensen wier cadeautjes hij kreeg, verdwijnen. Ik hoop vurig dat er niemand bij zit met kanker. Je zult, na alle ellendige berichten, je hoop maar gevestigd hebben op Jomanda's geesten en andermans benen en dan merken dat je toch achteruit gaat. Opnieuw je hoop moeten verliezen is erger wanneer die eenmaal weer is opgeflakkerd.

In een latere sessie brak Jomanda een takje voor iemands gezicht en zei gedecideerd: "Zo. Nu zijn je uitzaaiingen verdwenen."

vervolg op pagina 12

Je zult, na alle ellendige berichten, je hoop maar gevestigd hebben op Jomanda's geesten en andermans benen en dan merken dat je toch achteruit gaat.

schien een probleem met alcohol? Of iemand in uw omgeving?" Peinzend knikte de geefster, ja, ze had wel een neef die teveel dronk. "Nu, dan is die boodschap voor hem. Vertel hem dat het niet goed is om teveel te drinken." In de zaal rispte het ontzag op. Dat ze dat zo precies wist, die Jomanda, dat van die neef.

Een kermistruc is het, niets meer dan dat, even hol als de fraseologie van de gemiddelde astroloog. En altoos prijs: altijd is er wel iemand in de zaal, of een familielid van iemand in de zaal, op wie de vage boodschap van toepassing zou kunnen zijn.

Meer nog dan op een kermistruc lijkt het op een katholieke mis. Naast Jomanda op het podium staat een Mariabeeld, en waar Maria doorgaans een blauw kleed droeg was zij ditmaal groen geschilderd. Het was Jomanda die blauw droeg, Jomanda, de plaatsvervangster van Maria op aarde – of tenminste haar

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19,
8446 CD Heerenveen,
Tel: 0513-625956

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens,
vrouwenarts, Hoor
H. de Vries
apotheker, Heerenveen,
e-mail: antikwak@dds.nl,
internet: <http://www.dds.nl/~antikwak>

Penningmeester I.H. Harms,
dierenarts, Hardenberg

Leden P.M. Siegel,
psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam,
medisch adviseur
Den Haag
prof.dr. F.S.A.M. van Dam,
hoogleraar psychologie, Amsterdam
mr. Th. Douma,
advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt,
huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman,
hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema,
huisarts, Joure

Adviserende leden S. Lelie,
geneeskundig inspecteur (i.r.)
Middelburg
P.C. Bügel,
psycholoog, Groningen

Erelid I.A. van de Graaff,
apotheker, Rotterdam

Redactie J. Geerling, internist,
Keverdijk 69
e-mail: nlun6735@uni-one.nl
1411 SK Naarden.
Aanleveren van kopij op
Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zults met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

Dat vooral mensen die door de reguliere – de échte – geneeskunde niet kunnen worden geholpen naar Jomanda toegaan, is een open deur. Ze doen dat omdat de geneeskunde nu eenmaal niet alles kan – tegen de dood is de medische wereld niet opgewassen – of omdat hun kwalen van dien aard zijn dat de geneeskunde er geen remedie voor heeft: levensleed, bijvoorbeeld. Daarnaast hebben artsen niet voldoende aandacht voor hun patiënten, is de algemene klacht van mensen die bij Jomanda komen. Maar de medische stand is allang niet zo bot en stroef

meer als zij het voorstellen: het heeft er meer de schijn van dat Jomanda's apostelen er belang bij hebben de medische stand als hard en ongeïnteresseerd voor te stellen.

Wat de medische stand in elk geval nooit doet is zeggen dat kanker zonder meer te genezen is en dat ze uitzaaiingen kunnen stoppen. Jomanda doet dat wel. Op haar internet site is nog immer een recept van salie, honing en levertraan te lezen (www.jomanda.nl/recept.html) waarmee je volgens haar van kanker "geneest" – hoewel ze eerder, onder druk van een rel in de kranten, be-

weerd had dat recept verwijderd te hebben. Er staat nu wel een disclaimer onder. "Raadpleeg altijd uw arts."

Hoewel ik blij ben dat Jomanda daarmee eindelijk iets zinnigs zegt, vrees ik dat die opmerking haar door haar advocaten is ingefluisterd en niet door haar "geesten". ●

Karin Spaink

Dit verhaal verscheen eerder in *Het Parool* van 15 augustus 2000

Marie-France

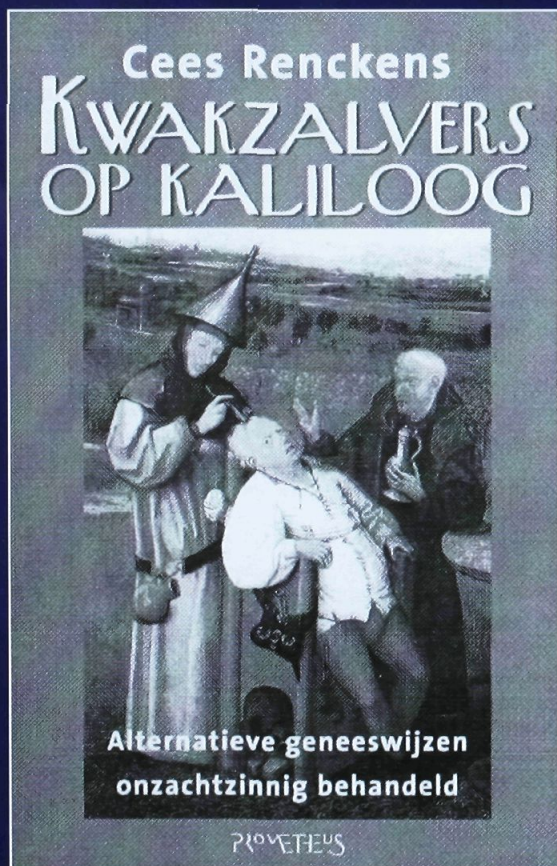
Marie-France, een Zeeuws 'instituut voor huidverzorging en natuurgeneeskundige behandeling' heeft een waarlijk revolutionaire ontdekking gedaan, zo blijkt uit een advertentie in een Zeeuws huis aan huisblad. In kreupel Nederlands wordt eerst uitgelegd dat voedingssupplementen te-

genwoordig echt onontbeerlijk zijn en dan slaat de schoonheidssalon onverbiddelijk toe: 'het gaat er niet om wat u inneemt, maar wat u opneemt'. Voor het opnemen van extra vitaminen e.d. wordt toediening via een spray geadviseerd, met de wang daarvoor als geschiktste locatie. Er is namelijk 'bewezen en gedocumenteerd' dat opname via de wangen bijna tien keer beter gaat dan wanneer de vitaminen in tabletvorm worden geserveerd. Een tweede

voordeel van het wangsprayen, zo zegt de advertentie, is dat op deze manier het spijsverteringskanaal wordt ontzien. Het spreekt vanzelf dat het Zeeuwse instituut al menig tevreden klant met wangen bôl van de vitaminen het pand heeft zien verlaten. ●

Sophie J.M. Josephus Jitta

(met dank aan mevrouw Prins)



Cees Renckens

Kwakzalvers op kaliloog

ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN ONZACHTZINNIG BEHANDELD

Kwakzalvers op kaliloog is een geëngageerde beschrijving van een zowel curieus als beschamend fenomeen dat zich in de laatste 25 jaar in Nederland heeft voorgedaan, namelijk de opkomst van kwakzalverij op ongekende schaal, vermomd als 'alternatieve geneeskunde'.

Cees Renckens plaatst het fenomeen in historisch, filosofisch en wetenschappelijk perspectief en maakt de balans op: wie is er eigenlijk beter van geworden?

Cees Renckens is sinds 1988 voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij.

Uitgeverij Prometheus

ISBN 90 5333 916 7 • 296 blz. • f 39,50