## Standpunt KNMG in alternatieve behandelwijzen:

# Het roer moet om!

*C.N.M. Renckens*

**In een weinig gelezen deel van *Medisch Contact*, het KNMG-federatienieuws, stond 6 januari 2007 een samenvatting van het KNMG-standpunt inzake alternatieve behandelwijzen, zoals dat door voorzitter Holland op het symposium van de Vereniging tegen de Kwakzalverij op 4 november 2006 was verwoord[1].**

In de inleidende woorden van dit stuk werd geconstateerd dat de lezing van twee kanten werd becommentarieerd, namelijk in een column in *NRC Handelsblad* door Piet Borst ('De KNMG is veel te lankmoedig') en in een ingezonden brief in *Medisch Contact* van 1 december, waarin een alternatief werkende collega Holland uitbundig complimenteerde. Het stuk in het Federatienieuws vervolgde met de constatering, dat 'de waarheid natuurlijk in het midden ligt'. Dat is echter niet altijd het geval. Als er twee mensen zijn waarvan er een beweert dat 2 + 2 = 4 en de ander dat 2 + 2 = 6, dan betekent dat nog niet dat 2 + 2 = 5. Ik kan mij natuurlijk vergissen, maar het zou heel goed kunnen zijn dat de meeste KNMG-leden meer affiniteit hebben met de mening van Piet Borst, een internationaal gereputeerd geleerde met langdurige ervaring als directeur van een kankerinstituut en jarenlang Nederlands meest geciteerde biochemicus, dan met de mening van een basisarts, die zijn dagen slijt in een homeopathische praktijk ten plattelande.

Inhoudelijk is er ook alle aanleiding om de kritische teneur van Borsts commentaar te ondersteunen en ik wil in dit stuk daarvoor graag een aantal argumenten noemen. Argumenten die hopelijk aanleiding zullen zijn om de tolerantie tegenover alternatieve behandelwijzen binnen de KNMG weer af te schaffen. De KNMG heeft zich sinds de jaren '70 te weinig verzet tegen publieke opinie en politieke druk en had extern veel krachtiger bezwaar moeten aantekenen tegen de wet BIG, die geneeskunde tot vrij beroep maakte en intern tegen de beoefening van alternatieve praktijken door KNMG-leden. In 1961 maakte de KNMG voor het laatst principieel bezwaar tegen beoefening der geneeskunde door niet-artsen, maar in 1974 werd dit verzet expliciet opgegeven door de KNMG-vertegenwoordigers in de staatscommissie-Peters, die de wetswijziging van de oude Wet op de Uitoefening der Geneeskunst voorbereidde[2]. Dit gedachtegoed zou uiteindelijk leiden tot de wet BIG uit 1993. De tijden zijn echter veranderd en nu binnen de medische beroepsgroep streven naar uniformiteit, standaarden en evidence-based handelen als vanzelfsprekend worden aanvaard, lijkt er geen plaats meer voor de Curierfreiheit, die alternatieve artsen en hun patiënten opeisen.

In het licht van deze voorgeschiedenis is de nieuwste positiebepaling van de KNMG bepaald opmerkelijk te noemen. Puntsgewijs wil ik de zeven vuistregels van de KNMG de revue laten passeren en voorzien van enig commentaar.

**1. KNMG wijst alle complementaire en alternatieve geneeswijzen af die niet door artsen worden uitgevoerd.**

*Commentaar:* Allereerst valt hieruit af te leiden dat de KNMG het artsenmonopolie op uitoefening van de geneeskunde terecht weer in ere wil herstellen. Dit vergt een aanzienlijke wijziging van de wet BIG en wij hopen dat de KNMG-leiding zal trachten dit punt op de politieke agenda te krijgen. Een tweede reactie betreft het gebruik van de term 'complementair': dat is een eufemisme voor het veel duidelijker begrip 'alternatief' en het impliceert dat de alternatieve geneeskunde iets nuttigs en bijpassends zou toevoegen aan de reguliere geneeskunde. Dat is nu juist per definitie niet het geval, want bewijzen ervoor ontbreken ten enenmale. Voor de positieve connotatie die het begrip 'complementair' heeft bestaat geen rechtvaardiging. Laten we blijven spreken over alternatieve geneeswijzen. Een derde opmerking over deze stelling is dat velen hem liever omgekeerd zagen. Als er dan toch zo nodig alternatief genezen moet (kunnen) worden - quod non overigens - laat dat dan maar over aan de niet-artsen. Zij weten wellicht niet beter en de burger zal hen toch iets minder vertrouwen schenken dan aan een gediplomeerd arts. Bovendien lijdt het aanzien van onze beroepsgroep dan niet onder de schade die disfunctionerende collega's ook aanbrengen aan de gehele beroepsgroep.

**2. KNMG is van mening dat complementair werkende artsen, zowel afzonderlijk als op beroepsgroepniveau, aan dezelfde kwaliteitseisen moeten voldoen als regulier werkende artsen. Het gaat daarbij om zaken als theoretische en**

**praktische opleiding, registratie, nascholing, herregistratie, een kwaliteitssysteem voor de zorg, een goede klachtregeling, en richtlijnen voor het medisch handelen.**
*Commentaar:* Hier kan men moeilijk tegen zijn, maar deze eis zal het alternatief functioneren in niet onaanzienlijke mate bemoeilijken en jaagt de alternatieve artsen daarbij op hoge kosten want zij zullen zich ook in hun alternatieve geneeswijze steeds willen blijven bijscholen.
**3. Voor elke behandeling, dus ook een complementaire, is een lege artis gestelde (voorlopige) medische diagnose het uitgangspunt.**
*Commentaar:* Uiteraard juist, maar hoe anders is de praktijk: het ritselt in de alternatieve praktijk van electrodermale meetapparatuur, kinesiologie, bioresonantie, helderziendheid, levendbloed-analyse en (homeopathische) vragenlijsten, die allen tot alternatieve diagnosen leiden.
**4. Complementaire geneeswijzen zijn toelaatbaar als aanvulling op, niet als vervanging van reguliere geneeskunde.**
*Commentaar:* Ook van aanvullende behandelingen moeten het nut op wetenschappelijke wijze zijn aangetoond. Zo niet dan gelden daarvoor de zelfde eisen als die aan experimentele behandelmethoden geteld moeten worden: veiligheid, *informed consent* en gratis behandeling of in elk geval een bescheiden tarief.
**5. Complementaire behandelingen zijn niet toegestaan als een patiënt (mede) daardoor risico's loopt zoals het mislopen, onderbreken of voortijdig beëindigen van de reguliere behandeling, ernstige neveneffecten e.d.**
*Commentaar:* Hier moeten deze en andere nadelen explicieter worden genoemd: '... ernstige neveneffecten als onnodige medicalisering, financiële schade, valse hoop, somatische fixatie.'
**6. Artsen die complementaire behandelingen toepassen dienen zowel de patiënt als de andere behandelend arts(en) van de patiënt van de aard, duur en (neven)effecten ervan op de hoogte te stellen.**
*Commentaar:* Hier kan toegevoegd worden: 'ook als de patiënt dat zelf niet wil.' Het tuchtcollege stelde dit namelijk uitdrukkelijk in de uitspraak tegen de behandelend artsen van wijlen Sylvia Millecam. Daarnaast zou beter kunnen worden gesteld dat de patiënt op de hoogte wordt gesteld van de 'aard, duur en niet aangetoonde effecten'.
**7. Zorgverzekeraars die complementaire behandelwijzen vergoeden, dienen patiënten goed voor te lichten over de effectiviteit en de eventuele nadelen van deze behandelwijzen.**
*Commentaar:* Ook hier invoegen als boven, dus 'voor te lichten over de niet aangetoonde effectiviteit ...'

Ik zou er krachtig op willen aandringen dat de schade, die onze intellectuele status, ons beroepsethos en de KNMG-gedragsregels voor artsen in de achter ons liggende hoogtijdagen van de alternatieve geneeskunde hebben opgelopen, wordt gerepareerd. De tijd is er rijp voor. Een groot aantal van de hierboven gedane suggesties vloeien bovendien onontkoombaar voort uit de eisen die de WGBO aan onze patiëntvoorlichting stelt. Ook de KNMP heeft dit begrepen en heeft, nu de apotheker recent ook onder het WGBO-regiem is komen te vallen, aanleiding gezien zijn leden op te roepen bij het afleveren van alternatieve middelen de patiënt ongevraagd te wijzen op het feit dat de werkzaamheid ervan niet aangetoond is3. Het kan toch niet zo zijn dat een KNMG-lid/homeopathisch arts hierover zwijgt en zelfs suggereert dat het een werkzaam middel is en dat de patiënt dan eerst van de apotheker te horen moet krijgen dat dat onjuist is.
Daarom roep ik de KNMG op het onderwerp 'alternatieve geneeswijzen' zo spoedig te agenderen op een Algemene Vergadering. Twee punten moeten daar aan de orde komen. Ten eerste een modernisering van de gedragsregels voor artsen in dit opzicht en ten tweede opinievorming over een verhoopt KNMG-streven naar herstel van het artsenmonopolie in de geneeskunde. Niet uit eigenbelang, maar ter bescherming van de patiënt. De casuïstiek ligt voor het oprapen en Napoleon zei het immers al: 'Er is geen groter misdaad dan en beroep te beoefenen dat men niet beheerst.' Het roer moet echt om.
Dat wij met bovenstaande stellingname geen extreem standpunt innemen bleek uit de ingezonden brievenrubriek van Medisch Contact van 9 februari waarin maar liefst zes briefschrijvers, waaronder oud-minister Borst-Eilers, zich krachtig distantieerden van het standpunt van het KNMG-bestuur4. Uit het naschrift van de KNMG bleek dat men niet van zins was het toepassen van alternatieve geneeswijzen door artsen af te gaan wijzen. Slechts niet-artsen zou het verboden moeten worden. Het is godgeklaagd en er zal bottom-up moeten worden gewerkt om de KNMG-leiding op andere gedachten te brengen. KNMG-ers aller districten, verenigt U! ●

**Literatuur**

1. Anonymus. Standpunt KNMG over alternatieve behandelwijzen. In: Federatienieuws. Med Contact, 2007,1:40.
2. Renckens C.N.M. Afscheid van Thorbecke. In: Kwakzalvers op kaliloog. 2000. Uitg. Prometheus, Amsterdam. p. 149-156.
3. Anonymus. Altijd uitleg bij homeopathie. Pharmaceutisch Weekblad, 1 dec. 2006. Nr 48:1516.
4. Van Leeuwen, Borst-Eilers, M.J. ter Borg, Renckens, Sikkel en Hölscher. Alternatieve behandelwijzen (1 t/m 6). Med Contact 2007; 62: 256-7.