

# Wat doet de Inspectie aan de bestrijding van de kwakzalverij?

*Frits van Dam en Kees van der Smagt*

**Er is altijd sprake geweest van een soort van personele band tussen de Geneeskundige Inspectie en de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Verschillende inspecteurs zijn of waren lid van de VtdK en in de periode 1961 tot 1980 was de inspecteur A.P.N. de Groot voorzitter van de Vereniging. Hij heeft de Vereniging een groot knipselarchief nagelaten over kwakzalverspraktijken. Ook de vorig jaar afgetreden inspecteur-generaal prof. Herre Kingma is lid van de Vereniging en de contacten met hem zijn altijd goed geweest.**

De benoeming van de nieuwe Inspecteur-generaal voor de Volksgezondheid, prof. dr. Gerrit van der Wal, was aanleiding voor het bestuur van de VtdK om het contact met de Inspectie weer op te nemen. Van der Wal is geen lid van de VtdK en een tamelijk onbekende in de wereld van de kwakzalversbestrijders. Vandaar dat het bestuur het opportuun achtte om een kennismakingsbezoek af te leggen. Het bezoek vond plaats op 8 februari 2007. Gerrit van der Wal was achtereenvolgens huisarts, daarna enige jaren inspecteur bij de IGZ in Noord-Holland en vervolgens hoogleraar sociale geneeskunde aan de VU. Hij is vooral bekend geworden door zijn publicaties samen met Paul van der Maas over de euthanasiepraktijk in Nederland.

Volgens Van der Wal bestaat de kerntaak van de Inspectie uit het rapporteren over zorgwekkende situaties in de zorg en het nemen of laten nemen van maatregelen om risico's voor patiënten zoveel mogelijk te verminderen. Het is hier dat de doelstelling van de Vereniging en de taak van de IGZ vrijwel naadloos samenvallen. Immers het rapporteren over zorgwekkende situaties is precies wat de VtdK doet wanneer zij de trom roert over de kwalijke praktijken van kwakzalvers. In het gesprek met de bestuursdelegatie stelde Van der Wal dat hij geheel achter zijn voorganger Herre Kingma staat in diens opvatting over de kwakzalverij.

Van der Wal is bezig om de interne organisatie van de IGZ te stroomlijnen, waarbij een belangrijk element gevormd wordt door een efficiëntere afhandeling van meldingen. Er is sinds kort een centraal loket voor heel Nederland, waar meldingen gedeponereerd kunnen worden, [www.igz.nl](http://www.igz.nl). Klachten hoeven niet meer gemeld te worden bij de regionale inspectie. Er komt een verbeterde leidraad voor de afhandeling van meldingen op de website en het rapport dat de IGZ over de klacht maakt, wordt openbaar.

Verder is er is een coördinerend inspecteur voor alternatieve behandelwijzen, mevrouw Brigitta Burema, een oud-verpleegkundige, domicilie houdend in Zwolle, met wie de VtdK regelmatig kan overleggen. Hoewel de Inspectie zichzelf ziet als de kwaliteitsautoriteit in Nederland, benadrukt Van der Wal dat haar bevoegdheden beperkt zijn. IGZ heeft de mogelijkheid om aangifte te doen bij het Openbaar Ministerie wanneer de kwakzalver niet is geregistreerd krachtens de wet BIG. Is dit wel het geval, dan kan de IGZ ook een klacht aanhangig maken bij de tuchtrechter. Meer kan zij niet. Tegelijk zit de Inspectie met het feit dat het Openbaar Ministerie matig geëquipeerd is voor het afhandelen van klachten uit de medische sector, met name omdat aan de bewijsvoering in een strafzaak zulke strenge eisen worden gesteld dat strafklachten op het gebied van de gezondheidszorg vaak kansloos zijn. Dit is volgens Van der Wal de belangrijkste reden dat er geen strafklacht bij het OM is gedeponereerd tegen de behandelaars van Sylvia Millicam. Een kansloze exercitie volgens Van der Wal en een verspilling van tijd en energie. De VtdK denkt hier zoals bekend geheel anders over.

Een vaststaand feit van de IGZ is dat zij met de zeer beperkte mankracht die zij heeft, zeer terughoudend moet zijn in de zaken die zij aanpakt. De Inspectie komt pas in actie als de klacht ernstig is, dat wil zeggen: een gevaar voor de Volksgezondheid oplevert, en structureel is. Van een beunhaas als prof. Gorter die voor veel geld patiënten nutteloze behandelingen aansmeert kan, zo leek het, de IGZ niet warm of koud worden. Zij hebben zijn zaak in ieder geval niet in onderzoek. Wel voelt de Inspectie er iets voor om een register bij te gaan houden van kwaadaardige kwakzalvers zoals de VtdK nu met het KWF aan het opzetten is. De Inspectie ziet het niet als haar taak het publiek te waarschuwen tegen kwakzalverij. Zij

zou het toe juichen indien de VtdK daar het initiatief toe neemt. Van der Wal raadt aan om hierover contact op te nemen met het ministerie van VWS en te onderzoeken of bijvoorbeeld postbus 51 een mogelijkheid is. Overigens denkt Van der Wal wel dat het zinnig is dat de wet BIG wordt aangepast, waardoor het in twijfel trekken van een reguliere diagnose door een niet-arts als strafbaar wordt gezien. Hoewel de IGZ de natuurlijke bondgenoot is

van de Vereniging tegen de Kwakzalverij en van der Wal niets van kwakzalvers moet hebben, zijn wij niet optimistisch over de rol van IGZ in de strijd tegen de kwakzalverij. Het is overduidelijk dat haar prioriteiten niet in de strijd tegen de kwakzalverij liggen. Zolang kwakzalvers geen grote ongelukken maken, lijkt het dat ze wat de IGZ betreft hun gang mogen gaan. ●

## ● Correspondentie ●

### **Op 26 oktober 2006 verzond uw bestuur onderstaand schrijven aan het bestuur van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).**

*Zeer geacht bestuur,*

In *De Telegraaf* is op 22 oktober 2006 op pagina 22 over vijf kolommen onder de kop 'Acupunctuur werkt' een artikel gepubliceerd van de Almeerse huisarts Rob Bekkering, een vaste medewerker aan de wekelijkse rubriek 'Gezond & Wel' van die krant. In dit artikel wordt beweerd dat ene prof. Sykes een hartoperatie uitvoerde, waarbij de verdoving alleen bestond uit acupunctuur. Daarnaast worden niet onderbouwde claims gemaakt met betrekking tot de werkzaamheid van acupunctuur en wordt reclame gemaakt voor arts-acupuncturisten door het noemen van hun website.

In het artikel (transcript ervan als bijlage1 bijgevoegd) wordt expliciet de indruk gewekt van een onpartijdige beoordeling van een televisieprogramma door een onafhankelijke 'wetenschappelijk opgeleide arts' die 'de documentaire samen met een cardioloog en een anesthesist heeft bestudeerd'. De realiteit is allereerst dat de huisarts Rob Bekkering zelf ook acupuncturist is en docent is bij de Nederlandse Artsen Acupuncturisten Vereniging ([www.naav-sno.nl/studiegids/Studiegids0607.pdf](http://www.naav-sno.nl/studiegids/Studiegids0607.pdf)). Hij kan dus moeilijk onafhankelijk genoemd worden. Van deze belangenverstrengeling wordt in het artikel geen gewag gemaakt. De belangrijkste bewering van Bekkering in dit stuk - dat de pijnstilling bij een open hart operatie uitsluitend werd bewerkstelligd met acupunctuur - is volledig onjuist. Het was overigens ook niet prof. Sykes die de operatie uitvoerde maar artsen in Sjanghai. Op de website van de BBC valt al te lezen dat de patiënt weliswaar bij kennis was maar kalmerende middelen had gekregen en behandeld was met plaatselijke verdoving

(<http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/4631930.stm>). Bekkering liet na dat te vermelden.

Op 14 februari j.l. werd deze BBC uitzending reeds gehekeld door de wetenschapsjournalist Simon Singh in *The Telegraph* en werd opgemerkt dat de patiënt was ingespoten met midazolam, droperidol en fentanyl (een opiaat), alsmede grote hoeveelheden plaatselijk verdovingsmiddel (artikel Singh als bijlage 2 bijgevoegd). De operatie vond dus plaats onder een combinatie van lokaal analgesie en neurolept-analgesie en experts, aldus Singh, vonden het noch schokkend, noch indrukwekkend. De naalden waren slechts cosmetisch. Toen Simon Singh professor Sykes, die geen arts is, hiermee confronteerde antwoordde zij: 'de suggestie dat de operatie probleemloos zonder acupunctuur had kunnen worden uitgevoerd is een interessante gedachte en zou mogelijk waar kunnen zijn'.

Voor uw Genootschap, dat de *evidence based* geneeskunde hoog in het vaandel heeft, is het wellicht overbodig, maar toch nog even de kort de stand der wetenschap inzake Chinese acupunctuur samengevat. Met betrekking tot acupunctuur zijn momenteel meer dan 10.000 wetenschappelijke artikelen gepubliceerd, waarvan 35 overzichtsartikelen. In recente overzichtsartikelen werd geen enkele aanwijzing gevonden voor de werkzaamheid van acupunctuur. (Derry CJ et al. Systematic review of systematic reviews of acupuncture published 1996-2005. *Clin Med* 2006, 6: 381-6). Als huisarts-publicist en acupuncturist-docent bij de Nederlandse Artsen Acupuncturisten Vereniging ([www.naav-sno.nl/studiegids/Studiegids0607.pdf](http://www.naav-sno.nl/studiegids/Studiegids0607.pdf)) moet Rob Bekkering op de hoogte zijn geweest van deze studie. Aan deze vorm van evidence heeft Bekkering kennelijk geen boodschap.

De bewering van Rob Bekkering dat prikkeling van specifieke acupunctuurpunten op de meridianen 'om de energiestroom weer op gang te brengen' bij hoofdpijn en artrose een bewezen

therapeutische werking heeft is eveneens misleidend. Bij beide aandoeeningen is uit wetenschappelijk onderzoek gebleken dat het niets uitmaakt waar je de naalden prikt, waarschijnlijk ten gevolge van een sterk placebo effect. Bekkering heeft indien hij als 'wetenschappelijk opgeleide arts' en huisarts de publiciteit zoekt de morele verantwoordelijkheid om het publiek volgens de huidige stand van de wetenschap voor te lichten. Hij heeft echter een zeer eenzijdige en verdraaide voorstelling van de werkelijkheid gegeven die ook nog eens zijn persoonlijk belang dient.

Door dit stuk heeft de huisarts Bekkering zijn lezers misleid. Hij deed dit al eerder op voorzichtiger wijze, maar nog nooit zo expliciet en met zoveel feitelijke onjuistheden en leugens als deze keer. Het publiek is door een vertegenwoordiger van de Nederlandse Artsen Acupuncturisten

Vereniging, die zich nadrukkelijk als huisarts afficheert, valselijk voorgelicht. Hij brengt daarmee ook de goede naam van alle Nederlandse huisartsen ernstig in diskrediet. Wij dringen er bij u op aan deze collega, indien hij lid is van uw Genootschap, te manen zijn misleidende en platvloerse reclame-uitingen voor de Chinese naaldvakken onmiddellijk te staken en zo hij zulks weigert disciplinaire maatregelen tegen hem te nemen. Mocht hij geen lid zijn - en zo iets valt eigenlijk voor het NHG te hopen - dan zouden wij het zeer op prijs stellen als u zich nadrukkelijk van deze uitlatingen zou willen distantiëren.

w.g. C.N.M.Renckens, voorzitter

## Reactie NHG

Namens de NHG is er door dr. A.N. Goudswaard, hoofd van de afdeling Richtlijnontwikkeling & Wetenschap (R&W) van het NHG, telefonisch gereageerd op ons schrijven. Met enige opluchting kon deze ons melden dat Bekkering geen lid is van het NHG, terwijl de organisatiegraad onder huisartsen bijna 100% is. Dat Bekkering zich in een genootschap dat uniformiteit en wetenschappelijke onderbouwing van het medisch handelen als centrale doelstelling heeft, niet thuis voelt, dat is voor deze acupuncturist niet onbegrijpelijk. Op onze vraag hoe het NHG-beleid is ten opzichte van alternatief praktiserende huisartsen stelde Goudswaard, dat alle huisartsen lid mogen worden, waarbij er geen extra toezicht is op de wijze van praktijkvoering. Met enige trots wees Goudswaard erop dat het

gebruik van alternatieve huisartsen de laatste jaren sterk is teruggelopen. Op onze vraag hoe het NHG zou reageren als Bekkering wel lid zou zijn geweest, antwoordde Goudswaard dat er zelfs dan geen openlijke afkeuring zou worden uitgesproken, maar er zou wel een persoonlijk gesprek met betrokkene volgen.

## Brieven n.a.v. *PensioenGids* 2005/2006

### Aan de directies van ANBO, PGGM en ABP werd in november 2006 het volgende schrijven verzonden:

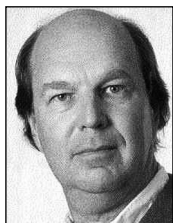
*Zeer geachte directie,*

Van verschillende zijden is de in het briefhoofd vermelde Vereniging geattendeerd op een aantal uitglijders in uw recent op grote schaal verspreide *PensioenGids* 05/06, een uitgave van ANBO, PGGM en ABP.

Bij kennisneming van de inhoud van dat boekje kunnen wij de protesten die ons ter ore kwamen zeker onderschrijven. In zijn inleiding op pagina 1 stelt uitgever Robbert-Jan Driessen, dat de gids alle informatie bundelt die een senior nodig heeft. Hij geeft daarbij aan dat hij 'hulp' heeft gehad van 'vele personen en organisaties die specialist zijn op gebieden die voor u zo van belang zijn'. Van een groot aantal van hen is direct duidelijk dat zij een commercieel belang hebben bij de aangeboden informatie en zij zullen er ongetwijfeld voor betaald hebben. Bij een aantal onderwerpen, gegroepeerd in de paragraaf 'Gezondheid' is dat niet alleen minder evident zichtbaar, maar bovendien is de geboden informatie ook niet correct. En daarmee zijn we gekomen bij de 'uitglijders' waarop wij in de aanhef van onze brief doelden. Wij noemen enkele voorbeelden.

Op pagina 116 geeft u het woord aan de firma ASL Medica, die durft beweren dat mensen van boven de 45 jaar voor hun gezondheid voedings-supplementen zouden moeten gebruiken. Daarvoor zijn geen wetenschappelijke argumenten voorhanden en de teksten van ASL doen het ergste vrezen: men rept over de 'plantaardige beschermstof en radicaalvanger lycopen', over 'opname van pompoenpitolie voor mannen en extracten uit de teunisbloem voor vrouwen', alsmede over 'optimalisatie van de biologische beschikbaarheid van de aangeboden inhoudstoffen'. Gelukkig blijkt na kennisneming van al dit ronkende koeterwaals de achterin genoemde website van de firma niet in de lucht te zijn. Toch kan de geboden informatie bij de lezers als betrouwbaar overkomen.

Op pagina 137 wordt de zaak nog ernstiger, als men alternatieve behandelwijzen gaat bespreken.



R. Bekkering,  
goochelaar

Om onduidelijke redenen worden er van de ruim duizend alternatieve geneeswijzen die ons land kent slechts de fytotherapie, de shiatsu, de osteopathie en de homeopathie genoemd. Het leeuwendeel van dit hoofdstukje, waarin geen enkele waarschuwing voor kwakzalvers voorkomt, is gewijd aan de homeopathie. Schandalig is de opmerking dat homeopathie 'een milde en effectieve manier is om mensen te genezen'. Daar klopt natuurlijk niets van! Geen enkele ziektekostenverzekering mag in zijn basispakket homeopathische behandeling verzekeren, minister Hoogervorst merkte vorig jaar al op, dat homeopathie slechts verdund water was en dat hij niet begreep dat er nog artsen waren die deze onzin als werkzaam beschouwden. Hun aantal daalt gelukkig snel en de VHAN, die tien jaar geleden nog 550 artsen telde, heeft nu nog maar 350 leden. Ook het medisch tijdschrift *The Lancet* stelde in september 2005 dat patiënten op dit punt eerlijke en ondubbelzinnige voorlichting van hun dokters zouden moeten krijgen. Het is ons daarom onbegrijpelijk dat u deze VHAN zo'n forum geeft en wel twee websites noemt die afkomstig zijn van de VHAN. En die websites doen het beiden wel!

Ook wordt op pagina 266 verwezen naar de [www.vbag.nl](http://www.vbag.nl), een site van natuurgeneeskundige signatuur. Daarop staat erg veel onzin en ook een adressen- en opleidingslijst van ayurvedische massage, HPU-diagnose, energetische geneeskunde, Quantum Touch, Bach bloesemtherapie, homeopathie, biochemische celzouttherapie en colon hydrotherapie. De lijst met door de V BAG erkende en aanbevolen geneeswijzen is nog veel langer. Maar dit rijtje moet u een indruk geven waar het hier om gaat....

Geachte bestuur, ouderen vormen een gemakkelijk doelwit voor kwakzalvers met hun vele chronische kwalen waarvoor de reguliere geneeskunde soms geen goede oplossing biedt. Juist daarom zou de *PensioenGids* op dit punt helderheid moeten verschaffen en niet aan allerlei kwakzalverij vrij baan moeten geven. Mogen wij u verzoeken hierop bij een volgende uitgave nauwlettend toe te zien en intussen bij al degenen die de misleidende *PensioenGids* 05/06 ontvingen een rectificatiebrief toe te sturen? Bij de opstelling van zo'n brief kunnen wij u desgewenst zeker behulpzaam zijn.

### **Reacties ABP en PGGM Op 21 november 2006 kwam de reactie van het PGGM:**

*'Geachte heer Renckens,*

In uw brief van 9 november 2006 geeft u aan dat u als voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij door de leden geattendeerd wordt op onjuiste informatie in de *PensioenGids*

05/06. Hierover delen wij u het volgende mee.

De *PensioenGids* is een uitgave van Mediadam in samenwerking met verschillende partijen, waaronder PGGM en ABP. Het doel van de *PensioenGids* is gepensioneerden een praktische handleiding te bieden bij het invullen van hun verkregen vrije tijd. Daarnaast vindt onze klant op bladzijde 7 tot en met bladzijde 11 informatie over PGGM-pensioen. De *PensioenGids* bevat vooral ook veel niet PGGM-gerelateerde informatie over, sport, gezondheid, reizen etc. PGGM is uitsluitend verantwoordelijk voor de bijdrage over PGGM-pensioen.

Heeft u op- en of aanmerkingen over niet PGGM-gerelateerde informatie dan kunt u terecht bij Mediadam B.V.

Wij vertrouwen erop u voldoende te hebben geïnformeerd.

*Met vriendelijke groeten,*

*Drs. P. Braams, Directeur Advies'*

### **Op 11 december 2006 werd onderstaande reactie van het ABP ontvangen:**

*'Geachte heer Renckens,*

In uw brief van 9 november 2006 vraagt u ons toe te zien op de inhoud van de *PensioenGids* en bovendien een rectificatie brief te sturen aan klanten die deze gids ontvingen.

Laat ik u eerst vertellen dat ABP niet de uitgever is van de *PensioenGids*. Dat is het bedrijf Mediadam in Amsterdam. Als uitgever zijn zij tevens verantwoordelijk voor de inhoud van de gids.; Mediadam stelt de gids gratis beschikbaar voor alle klanten van ABP die 65 jaar worden.-In ruil hiervoor verzorgt ABP de verzending van de gids.

Mediadam verschaft ons inzage in de inhoud van de *PensioenGids*. Dit om te voorkomen dat er artikelen worden opgenomen die strijdig zijn met de pensioen belangen van ABP en haar klanten. De onjuistheden waar u het over heeft, vallen niet binnen onze zeggenschap.

Uit een recente enquête onder de ontvangers blijkt dat zij de *PensioenGids* over het algemeen bijzonder waarderen. Klachten als de uwe hebben noch ons, noch de uitgever ooit bereikt. Het neemt niet weg dat wij uw brief graag doorsturen naar de uitgever. Wij zullen hem nadrukkelijk vragen uw klachten na te trekken en bij een volgende pitgave daarmee waar mogelijk rekening te houden.

*w.g. J.C.J. Pluijmakers-Pessers, directeur Advies en Marktcommunicatie ABP'*

Van de zijde van het ANBO-bestuur werd in het geheel niets vernomen. Te vrezzen valt dat men daar in een winterslaap verkeert of ten prooi is gevallen aan seniele demantie. CR. ●