

‘Op weg naar het einde: niet-reguliere geneeswijzen in de 21ste eeuw in internationaal perspectief’

C.N.M. Renckens

Zaterdag 25 oktober 2007, 13.30 – 17.00 uur in het Bethaniënklooster,
Barndesteeg 6B te Amsterdam.

Programma

- 13.30 - 13.45 Hors d'oeuvre: Uitreiking Meester Kackadorisprijs 2008
13.50 - 14.00 Inleiding door dr. C.N.M. Renckens, voorzitter
14.00 - 14.30 ‘Wetenschapsfilosofische en ethische aspecten van de alternatieve geneeskunde’ Prof.dr. E. Vermeersch, filosoof
14.30 - 14.45 Discussie
- Pauze
- 15.15 - 15.45 ‘Support for alternative medicine in the government and universities in the UK’
Prof.dr. D. Colquhoun, farmacoloog
15.45 - 16.00 Discussie
16.00 - 16.30 ‘Alternatieve geneeskunde, juridische positie, nu en in de toekomst’
Prof.mr. B. Sluijters, emeritus gezondheidsrecht
16.30 - 16.45 Discussie en afsluiting

Met het oog op de verwachte grote toeloop zou het bestuur het op prijs stellen als degenen die voornemens zijn het symposium te bezoeken zich per e-mail aanmelden op secretariaat@kwakzalverij.nl.

Opkomst alternatieve geneeskunde • Tijdens de opkomst van de alternatieve geneeskunde in de jaren '70 verdedigden de aanhangers ervan zich met veelsoortige argumenten tegen het ontbreken van een solide wetenschappelijke grondslag. Men stelde dat het westerse biomedische model maar een van de vele modellen was waarmee kennis kon worden gemeten en vastgesteld. De dominantie ervan zou toevallig zijn en op termijn wel weer kunnen worden verdrongen door Chinese, Indiase of Tibetaanse systemen, zoals ons huidige model ooit in de plaats kwam van de eens zo superieure Arabische wetenschap en geneeskunde. Een ander argument dat veel werd gehoord was dat de westerse geneeskunde reductionistisch van

aard is en de gehele mens onvoldoende recht doet. Ook zou de ‘officiële’ geneeskunde zich te weinig aantrekken van de autonomie van de patiënt, die zijn eigen keuze wil maken. Ook argumenten van wetenschapsfilosofische aard werden in stelling gebracht, waarbij vooral de filosofie van Kuhn en die van Feyerabend van pas kwamen. De eerste beschreef zogenaamde wetenschappelijke paradigma's, een slecht gedefinieerd begrip dat erop neer komt dat er binnen een wetenschappelijk programma een aantal onuitgesproken vooronderstellingen en axioma's gelden, die geruime tijd bruikbaar zijn maar dan in een ‘revolutie’ worden omvergoorpen om te worden vervangen door een paradigma dat succesvoller allerlei verschijnse-

len kan verklaren. Feyerabend was een scepticus die alle soorten kennis en methodieken als gelijkwaardig beschouwde ('anything goes') en weinig waarde hechtte aan de waarheidsprenties van de wetenschap.

Wetenschapsfilosofische status alternatieve geneeswijzen

• Toch valt niet te ontkennen dat de medische wetenschap zeer succesvol is en cumulatief ook voortdurend progressie vertoont. In dit symposium willen wij nog eens nagaan wat er overeind is gebleven van die oude noties uit de jaren '70 en zal de vraag naar het nut van wetenschappelijk onderzoek van alternatieve geneeswijzen nog een keer aan de orde worden gesteld. Moeten allerlei geneeswijzen, meestal gebaseerd op inzichten die nauwelijks te rijmen zijn met geaccepteerde medische kennis, wel serieus onderzocht worden en hoe te reageren als er onverhoeds een positief effect wordt gevonden? In ons land subsidieert ZonMw op bescheiden schaal dit type onderzoek, maar in de Verenigde Staten wordt per jaar onder auspiciën van het NIH (*National Institutes of Health*) zo'n 305 miljoen dollar uitgegeven door gerenommeerde instituten, die research doen naar de effectiviteit van de zogenaamde 'complementary and alternative medicine'. Het NCCAM (*National Center of Complementary and Alternative Medicine*) ontvangt het leeuwendeel van dit geld. Is het dus wel geoorloofd dergelijke geneeswijzen op 'face value' als absurd terzijde te schuiven? En zo het antwoord bevestigend is, is daarvoor een medische opleiding noodzakelijk of kunnen kritische intellectuelen ook de onzinnigheid ervan doorzien? Waarom wordt hun geluid tijdens deze discussie eigenlijk zo weinig gehoord? Erger nog: onder gebruikers van alternatieve geneeswijzen zijn hoger opgeleiden oververtegenwoordigd. Hoe is dat te verklaren?

Ethische en juridische aspecten • Heeft onze overheid er wel verstandig aan gedaan de 'keuzevrijheid' van de burger te laten prevaleren boven diens bescherming? Zelfs het stellen of ontkennen van een medische diagnose, vaak het uitgangspunt voor de therapie, wordt toevertrouwd aan niet-artsen. En als straks mocht blijken dat de drie hulpverleners van Millicam, die nu vervolgd gaan worden, niet veroordeeld kunnen worden, moet dan de wet niet worden aangescherpt?

Het feit dat ruim duizend artsen in ons land een alternatieve geneeswijze toepassen roept ook vragen op van ethische aard: mogen artsen zich wel zo loszingen van de overgrote meerderheid van hun vakgenoten en van hun opleiders? En kan wat zij hun patiënten vertel-

len wel door de beugel? Ook al zijn velen van hen te goeder trouw: welke schade richten zij aan bij degenen die zich tot hen wenden? En zegt het gemak waarmee zoveel artsen de universitair verworven kennis (tijdelijk) terzijde schoven nog iets over hun intellectuele diepgang en/of over het academisch karakter van de medische opleiding? Of kan dat gemakshalve worden toegeschreven aan de twee à drie procent disfunctionerende mensen die je in vrijwel elke beroepsgroep ontmoet?

Moet bestrijding van het fenomeen samengaan met begrip voor de patiënten, met zachte hand en met bewondering voor die artsen, die op aandrang van hun patiënten zich bekwamen in een alternatieve geneeswijze, zoals twee gezaghebbende *NTvG*-redacteuren enkele jaren geleden nog bepleitten in een commentaar? Is de compromisloze en volgens hen 'verbeten' aanpak van de Vereniging tegen de Kwakzalverij contraproductief en hoe zou dat beter kunnen?

Symposium • Nu in ons land het tij lijkt te zijn gekeerd – gezien de inwerkingtreding van nieuwe en strenge KNMG-gedragsregels alsmede enkele belangrijke juridische en tuchtrechtelijke uitspraken rond de Millicamhulpverleners – richt onze aandacht zich ook op het buitenland. Zo zal **Vermeersch**, filosoof en medeoprichter van Skepp, een schets geven van de situatie in België, terwijl hij ook zal ingaan op hierboven aangestipte wetenschapsfilosofische en ethische aspecten van alternatieve geneeswijzen en het wetenschappelijk onderzoek ervan.

Colquhoun, farmacoloog en vooraanstaand Brits kwakzalverijbestrijder, zal spreken over de tolerantie jegens en penetratie van alternatieve geneeswijzen binnen de Britse medische faculteiten, binnen de *British Medical Association* en binnen de koninklijke familie. Ook zal hij ingaan op de vraag waarom serieuze Britse medische tijdschriften als het *BMJ* en *The Lancet* en ook de *Cochrane Collaboration* met enige regelmaat publiceren over resultaten van wetenschappelijk onderzoek van absurde claims uit de alternatieve geneeskunde. Is het publicitair effectbejag of vindt men echt dat homeopathie, iriscopie en acupunctuur op hun werkzaamheid onderzocht moeten worden? Hoe sterk zijn in Engeland de tegenkrachten? In ons land vigeert de wet BIG, die de vrijheid van handelen van de niet-artsen/alternatieve genezers garandeert en hun zelfvertrouwen krachtig heeft bevorderd. De wettelijke mogelijkheden om juist tegen hen op te treden zijn beperkt en zij kunnen zelfs onbekommerd regulier gestelde diagnoses aanvechten. De WGBO stelt wel enige eisen aan hun praktijk-

voering, maar die wet wordt nauwelijks gebruikt en de straffen – zo die er al zouden zijn – zijn zeer mild. **Sluijters**, emeritus hoogleraar gezondheidsrecht, pleitte enkele jaren geleden voor meer mogelijkheden tot optreden tegen niet-artsen/alternatieven en vindt de medische tuchtrechter jegens de alternatieve artsen te mild. Moet de KNMG niet streven naar herstel van het artsenmonopolie, want de wetenschappelijke bewijzen van werkzaamheid die

aan de reguliere geneeskunde worden gesteld zouden toch ook moeten gelden voor de alternatieven? Waarom hebben parlementariërs en intellectuelen c.q. juristen de reguliere beroepsbeoefenaren en de VtdK in de afgelopen decennia zo weinig gesteund in haar streven de geneeskunde exclusief te blijven baseren op wetenschap en de beoefening over te laten aan hen die in de geneeskunde een universitaire opleiding hebben genoten? ●

● Kort ●

Belletje rinkelen

Mobiele telefoons vormen geen gevaar voor de volksgezondheid, dit was de uitkomst van een Duits onderzoek gedurende tien jaar; de apparatuur en het gebruik ervan over die periode verhoogt niet de kans op kanker en veroorzaakt geen hoofdpijn of slaapproblemen. ●

A. Tuffs, *Brit. Med. J.*, 336, 7659, 28 juni 2008.

Een mooi initiatief dat navolging verdient

Lex van Hattum, patholoog bij de VU, heeft de studenten in zijn mentorgroep een studentenlidmaatschap van de Vereniging aangeboden. Hij schreef ze het volgende briefje:

'Als afsluiting wil ik graag aan eenieder die dit wil het lidmaatschap voor de komende anderhalf jaar aanbieden van de Nederlandse Vereniging tegen de Kwakzalverij, die ik – dat zal jullie niet verbazen – een warm hart toedraag. Zij geven een driemaandelijks tijdschrift uit dat bijzonder leerzaam en vermakelijk is

en bovendien steun ik zo de vereniging. En ik geloof oprecht dat te makkelijk worden met wetenschappelijke principes en zo afglijden richting kwakzalverij een gevaar is voor iedere arts.'

Negen medisch studenten werden student-lid! ●

Frits van Dam

Natuurlijk

Partypillen in de vorm van 'energie verhogen-de'voedingssupplementen worden steeds populairder en zijn verkrijgbaar via internet. Er worden twee intoxicaties beschreven veroorzaakt door de inname van Herbal-energy-capsules die een enorme hoeveelheid cafeïne bleken te bevatten, overeenkomend met 30 koppen koffie. Van de betreffend producten werd geclaimd dat ze gebaseerd waren op natuurlijke ingrediënten; de natuur blijkt gevaarlijker dan het publiek denkt. ●

H.E. Kromhout et al., *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 152, 29, 19 juli 2008.