

Symposiumverslag: Op weg naar het einde?

# Niet-reguliere geneeswijzen in de 21ste eeuw in internationaal perspectief

E.M. van Leeuwen

**De Vereniging tegen de Kwakzalverij organiseerde op zaterdag 25 oktober jl. een symposium rond bovenstaand thema, dat plaatsvond in het Bethaniënklooster in hartje Amsterdam. Tijdens de goed bezochte bijeenkomst kwamen drie sprekers aan bod, van wie maar liefst twee afkomstig waren uit het buitenland. Daarmee plaatst de vereniging zich voor het eerst in een internationaal kader.**

**N**a een welkomstwoord door voorzitter Cees Renckens volgde de 'hors d'oeuvre': de bekendmaking van de winnaar van de Meester Kackadorisprijs 2008 door mr. Th. Douma, voorzitter van de jury. Daarna leidde Renckens de wetenschapsfilosofische middag in met een korte schets van leven en werk van de sprekers. In verband met verplichtingen elders kwam, anders dan aangekondigd, de befaamde Britse farmacoloog en kwakbestrijder David Colquhoun als eerste aan het woord.

**'There is no god'** • Om de stemming erin te krijgen vertoonde Colquhoun, die zijn betoog deed aan de hand van een powerpoint-presentatie, allereerst een afbeelding van een Londense dubbeldekker die bovenstaande tekst als reclameslogan op de zijkantens voerde. Een recente openbare oproep tot sponsoring van deze atheïstische campagne had, aldus een opgetogen Colquhoun, binnen drie dagen tot een opbrengst van 100.000 pond geleid.

De antikwakker vervolgde met een groot compliment aan de VtdK voor haar website, die naar zijn mening onverwijld in het Engels vertaald zou moeten worden om een internationaal publiek te kunnen bedienen. Ook had Colquhoun lovende woorden voor de nominatie van een rector magnificus – in casu Lex Bouter, van de Vrije Universiteit – voor de Kackadorisprijs.

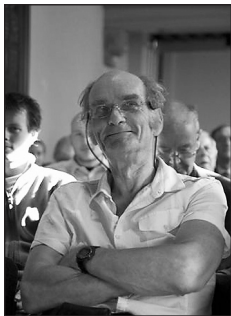
De situatie aan de Britse universiteiten met betrekking tot de infiltratie van 'alternative' of 'integrative health' cursussen baart Colquhoun namelijk zorgen, zo bleek uit zijn presentatie. Anders dan in de Verenigde Staten, waar op jaarbasis bijna een miljard dollar (overheids-geld en donaties van particulieren, onder wie



Geboeid publiek

de echtgenote van de bestuursvoorzitter van de nog niet ter ziele gegane zakenbank JP Morgan) gestoken wordt in klinisch onderzoek naar alternatieve geneeswijzen, spelen de problemen zich in Engeland vooral in het academische curriculum af. Vele 'post-1992' (de periode waarin veel universiteiten fuseerden met *polytechnics* i.e. hogescholen) universiteiten bieden studenten cursussen en leergangen in alternatieve geneeswijzen aan: momenteel zijn dat 60 'quack' cursussen op 31 instituten. Er is geen enkele controle op het wetenschappelijke gehalte van de onderwezen stof. Ter illustratie toonde de spreker vrijwel gelijklopende examenvragen over 'miasmen' uit 2005 en ... 1861!

Colquhoun bestrijdt deze onderwijspraktijken te vuur en te zwaard, door bijvoorbeeld publicaties in *Nature* en vooral ook door met de rectores in discussie te treden. Daarnaast is zijn weblog ([www.dcscience.net](http://www.dcscience.net)) grotendeels gewijd aan de strijd tegen de kwakzalverij. De farmacoloog boekt wisselend succes in zijn kruistocht. Hij geeft te kennen dat de Britse koninklijke familie, behept als zij nu eenmaal is met beperkte intellectuele vermogens, op dit



David Colquhoun

gebied geen fraaie rol speelt. Zo maakt vooral prins Charles geen geheim van zijn interesse in zaken als homeopathie, acupunctuur en Ayurvedische geneeskunst.

Op de universiteitsen leidt het kwak-onderwijs tot wat Colquhoun noemt 'Mickey Mouse-degrees', die niet voldoen aan de standaarden van bijvoorbeeld de *Quality Assurance Agency*, de bewaker van de academische medische waarden en normen – een bewaker die overigens vreemd genoeg niet de medische leerstof mag toetsen.

Colquhoun ziet het academisch scepticisme met betrekking tot deze universitaire kwakpraktijken en kwak-lesmethoden de laatste jaren tot zijn verontwaardiging sterk dalen. In zijn losjes gestructureerde betoog, waarin de termen 'meaningless bollocks' en 'homeopathic killing' regelmatig opduiken, geeft hij ettelijke hilarische voorbeelden van vigerende examenvragen en lesmethoden aan de universiteiten. Zo wordt aan de University of Wales het 'Taking an Air Bath' onderwezen aan studenten: naakt in de tuin staan in- en uitademen, langzaam bewegen en tenslotte het (eigen) lijf duchtig wrijven. Volgens Colquhoun had deze cursus al tot de eerste taakstraffen geleid.

Sprekend over de stand van zaken op het gebied van kwakbestrijding in het algemeen, verwachtte hij enig soelaas van de Britse invoering van de Europese reclamecode in het kader van 'fair trade'. Fabrikanten moeten dan hun claims waarmaken, in plaats van de klager zijn klacht. Vooral de producenten van homeopathische middelen zullen hierdoor tegen de lamp gaan lopen. Desgevraagd stelde Colquhoun dat in Engeland momenteel onmiskenbaar een strijd tegen alternatieve genezers aan het opkomen is, al gaat het langzaam. De circa een miljoen pond belastinggeld die was gereserveerd voor onderzoek naar alternatieve claims, heeft ondertussen geen resultaten opgeleverd: allemaal in de zakken verdwenen van quacks. Waarom gerenommeerde bladen als *The Lancet* en *Nature* incidenteel artikelen van notoire kwakzalvers publiceren, is Colquhoun tenslotte ook niet duidelijk: politieke correctheid kan volgens hem een rol spelen in het *peer review* systeem.

**'Ooit weet ik u te vinden...'** • Na de theepauze werd het spreekgestoelte bezet door de Vlaamse hoogleraar filosofie en medeoprichter van de Belgische zustervereniging Skepp Etienne Vermeersch. Deze eminente geleerde werd onlangs door het blad *Knack* uitgeroepen tot Vlaanderens meest invloedrijke intellectueel. Hij was een van de voorvechters van de legalisering van abortus en euthanasie in België. In tegenstelling met de vorige spreker hield Vermeersch een zeer gestructureerd betoog, een college welhaast, over drie dimensies van de standaardgeneeskunde: de verhouding met de natuurkundige wetten, die met de democratie en die met de ethiek.

Vermeersch stelde dat de wetenschap vanaf de jaren '70 in het gedrang kwam door de toenemende invloed van het werk van Popper, Kuhn en Feyerabend. Poppers eis aan wetenschappelijke theorieën dat die falsifieerbaar moeten zijn, noemde Vermeersch gevaarlijk. Veel mensen gingen immers denken dat alle theorievorming voorlopig van aard was en daarmee was het relativisme in de wetenschap geboren. Ook Kuhns model van elkaar opvolgende wetenschappelijke paradigma's heeft geleid tot een onvoorstelbare oppervlakkigheid. Hetzelfde gaat op voor de postmoderne benadering van Feyerabend, die stelde dat kennissystemen slechts inwisselbare sociale constructies behelzen. Vermeersch presenteert de Newtoniaanse fysica als behorend tot het harde kerngebied van onomstotelijke vaststaande kennis. Uit deze kennis kunnen we bijvoorbeeld afleiden dat een fenomeen als de homeopathische verdunning zeker fout is. Daarom is verder onderzoek hiernaar 'zonde van de tijd'.



Etienne Vermeersch

Vermeersch introduceerde vervolgens zijn reductietheorie: objecten van onderzoek kunnen in elkaar opvolgende niveaus van complexiteit worden onderscheiden. Uit de rangorde van complexiteit volgt vanzelf een criterium van wetenschappelijke objectiviteit oftewel betrouwbare standaardwetenschap in de geneeskunde.

Bij de bespreking van zijn volgende dimensie,

de democratische staat, toonde Vermeersch zich genuanceerd.

Aan de hand van zijn persoonlijke ervaringen met de wetgever en het volk in België schetste hij een in zijn ogen aanvaardbare regeling van de alternatieve geneezingspraktijk.

Sinds ongeveer veertig jaar bestaat er namelijk een groeiende lobby in het land die regeling en vergoeding van alternatieve praktijken eist: met name gaat het om de praktijken homeopathie, acupunctuur, osteopathie en chiropraxie. Gaandeweg is er ook in het parlement een brede wens ontstaan om deze zaken (waaronder opleidingseisen en financiering) in een wettelijke statuut onder te brengen. Vermeersch heeft zich hevig verzet tegen deze ontwikkeling en keer op keer protest aangetekend. Hem is zelfs door een kwakvriendelijke minister toegevoegd dat hij Vermeersch 'ooit zal weten te vinden...' Omdat Vermeersch inzag dat verdere verharding van standpunten contraproductief zou werken ontwierp hij een compromismodel: de vier praktijken kunnen worden toegestaan, maar alleen indien uitgevoerd door bevoegde artsen. De therapeutische vrijheid van artsen in België biedt deze vrijheid immers. De verzekering vergoedt daarbij het consult aan de arts, maar uitdrukkelijk niet de behandeling. Deze opzet bleek helaas niet haalbaar, want de verzekering vergoedde de kwakbehandelingen toch. De maatschappelijke vraag naar alternatieve praktijken bleek eenvoudigweg te groot.

Door tijdgebrek kon Vermeersch' laatste thema, de verhouding tussen de geneeskundige praktijk en de ethiek, niet meer goed aan bod komen. Op het programma stonden hier onder meer de vragen of de wetenschap een dictatuur kan vormen en of de arts de patiënt een behandeling kan opleggen. Vermeersch sloot zijn betoog af met de observatie dat de meest verlichte geesten zich in hun wanhoop soms tot alternatieven wenden. Daar moeten wij begrip voor hebben. Tolerantie is, in combinatie met goede informatie, de beste strategie.

Overigens liet Vermeersch in de vragenronde weten dat in België aan geen enkele universiteit wordt gedoceerd in de alternatieve geneeswijzen, in tegenstelling met de situatie in Groot-Brittannië zoals Colquhoun die schetste.

**'In feite heeft het OM geen zin in vervolging'** • De derde en laatste spreker, Bernard Sluijters – emeritus hoogleraar gezondheidsrecht te Leiden – ging uitgebreid in op juridische aspecten van de strijd tegen alternatieve genezers. Om te beginnen nam hij de gevolgen van de invoering van de Wet Beroepsuitoefening in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) in 1997 onder de loep. Vroeger was het hete hangijzer

veel eenvoudiger geregeld, betoogde Sluijters: de bepalingen over de uitoefening van de geneeskunde uit 1865 bevatten een integraal verbod om geneeskundige praktijken uit te oefenen tenzij men over een artsdiploma beschikte.

In de praktijk was deze regel echter een wassen neus. Al in 1916 werd geconcludeerd dat van dit vereiste weinig terechtkwam. Daarom werd de verbodsbepaling uit de Wet-BIG gehaald en bleef het regime voor alternatieve genezers – 'ze kunnen hun gang gaan' – intact. Alleen de uitvoering van bepaalde medische handelingen bleef aan artsen voorbehouden en tevens bleef de dokterstitel beschermd. Wel werd een strafbepaling toegevoegd, die vervolging mogelijk maakt in geval van (kans op) schade door medisch handelen.

Sluijters noemt de juridisch-technische consequenties van deze strafbepaling moeilijk, vooral de causale relatie tussen schuld en schade is lastig aantoonbaar. Handhaving van de eenvoudige verbodsbepaling was daarom beter geweest, zelfs al was de staande praktijk dat door massale overtreding van de regels haast geen strafvervolging werd ingesteld. Door de nieuwe wet is vervolging al met al een stuk moeilijker geworden, wat volgens Sluijters ook is gebleken uit de Millecam-zaak: het OM heeft er feitelijk geen zin in. De VtdK verdient daarom een groot compliment om de rol die zij in deze kwestie heeft gespeeld.



Bernard Sluijters

Een van de merkwaardige gevolgen van de Wet-BIG waar de jurist bij stilstond, is dat bij gevaarlijk handelen wél de praktijk van artsen kan worden stilgelegd, maar niet die van alternatieve behandelaars. Deze laatsten hoeven zich ook niet te registreren. Een wel heel vreemde constructie.

Alternatief werkende artsen kunnen nu eigenlijk het beste tuchtrechtelijk worden aangepakt. In de tuchtrechtelijke jurisprudentie worden hun praktijken steeds meer aan banden gelegd. Zo moet altijd de professionele standaardbehandeling gevolgd worden. Vervelend is alleen dat in de Millecam-zaak werd uitgesproken dat alternatieve artsen daarvan mogen afwijken, mits de patiënt goede voorlichting krijgt. Als de patiënt behandeling weigert, mag de arts voorts geen niet-standaardtherapie aanbieden: een andere beknotting van de kwakzalver-

spraktijk. Sluijters is een voorstander van bijstelling van tuchtrechtelijke bepalingen, omdat daarin effectief stelling kan worden genomen tegen verkeerde praktijken. Een terugkeer naar het artsenmonopolie acht hij echter niet gewenst, want aan een zinloos verbod heeft niemand iets.

Een tweede kwestie die Sluijters aanstipte was de vraag of het compromisloze strijden tegen kwakzalvers wel zo maatschappelijk effectief is. De jurist stelde in dit verband dat het verkeerd is om altijd en overal hard op te treden, 'erop inhakken is contraproductief', zo betoogde hij. Veel mensen zoeken bij ernstige ziekte nu eenmaal heil bij alles wat beterschap belooft. Als mensen zich geholpen voelen door het idee dat ze geholpen worden, respecteer ze dan in hun zoektocht, vond Sluijters. Zelfs ook al gaat het dan om suggestie. De excessen moeten natuurlijk altijd aangepakt worden, maar een al te arrogante houding werkt averechts.

Sluijters haalde in dit verband het voorbeeld aan van de priester die ook niet vervolgd dient te worden, zuiver omdat er geen godsbewijs bestaat. Deze casus leidde in de zaal tot enig gemor. 'Natuurlijk wel!' werd er in de voorste rijen geroepen. De jurist gooide olie op het vuurtje door te betogen dat ook de taal van de VtdK wat gematigder zou kunnen, hoe geestig die meestal ook over het voetlicht werd gebracht. Sektarisch

optreden is niet handig. Concentreren op knoeiers moet prioriteit krijgen bij de VtdK, zo sloot Sluijters zijn verhaal af.

De aansluitende discussie ging voornamelijk over de juridische consequenties van het opzetten van een meldpunt voor klachten over kwakzalvers en over de privacy-aspecten van een eventuele klachtafhandeling. Hoewel dit een taak is van de Inspectie, blijkt er op dit gebied in de praktijk een grote lacune te zijn. Centrale registratie van fouten door alternatieven wordt door de aanwezigen als zeer gewenst beschouwd, zo blijkt tijdens de discussie. Ook Sluijters sluit zich hierbij aan; hij benadrukt de preventieve werking die van een actief meldpunt uit kan gaan.

Als uitsmijter werd Sluijters door een wat pessimistische Ike van de Graaff, erelid van de VtdK, nog gevraagd hoe hij de kansen van de Millecam-zaak inschatte. Over enkele dagen staat de pro-formabehandeling op de rol. 'Een behoorlijke kans op een veroordeling van Jomanda', zo gaf hij te kennen. Volgens voorzitter Renckens de juiste 'opbeurende woorden' om het zeer geslaagde symposium mee af te sluiten. ●

*Mw. mr. dr. E. M. van Leeuwen, oud-medewerkster Meertens Instituut, is bestuurskundige en cultureel-antropologe*

## ● Kort ●

### Audio-Vital

Op de website van een firma te Klaaswaal (zie [www.postordershop.nl](http://www.postordershop.nl)), een bedrijf dat vroeger opviel door zijn annonces in de *Kampioen*, het ANWB-blad, waarin onder andere naast allerlei bric-à-brac tot hilariteit van velen een röntgenbril werd aangeprezen waarmee men door kleding heen kon kijken, treft men een therapeutisch alternatief, Audio-Vital genaamd, voor een gehoorapparaatje. Het blijkt een zogenaamde 'drinkkuur' te zijn. Het kost 27 euro per halve liter, maar bij aankoop van een liter betaalt men slechts 50 euro, wat letterlijk een slok op een borrel scheelt. De tweede halve liter is voor uw partner. Vervolgens wordt uitgelegd wat de drinkkuur doet. Gebruik van Audio-Vital doet de fijne orgaantjes in het binnenoor beter functioneren en het bereik van zowel de hoge als de lage tonen wordt aanzienlijk vergroot. Daar zal men als beginnende presbycusispatiënt\* blij mee zijn. De lage tonen hoeven doorgaans nauwelijks versterkt te worden, dus het zal wel een hoop kabaal gaan geven, wat overigens ook geldt voor de 'superfoon', een

andere nouveauté van de Klaaswaalse firma. Door de drinkkuur wordt het gehoorcentrum in de hersenen geoptimaliseerd. Bovendien wordt de verbinding tussen de beide 'centra' hersteld. De kuur heeft voorts geen nadelige invloed op de stofwisseling, is absoluut onschadelijk, is te gebruiken in combinatie met andere medicijnen en men mag er mee autorijden. Dat geeft enige reden tot argwaan, want hetzelfde geldt immers ook voor H<sub>2</sub>O. Audio-Vital bevat allerlei kostbare ingrediënten, '100% natuurlijke werkzame stoffen', waaronder verrijkte vitamines. Het geheel draagt bij aan celvernieuwing en de vrije radicalen worden ook nog eens geneutraliseerd. En *lat but not least*: waarom is Audio-Vital niet gewoon bij de drogist of in de apotheek te krijgen? Dat is om de prijs zo laag mogelijk te houden, zegt Klaaswaal. Dat die boeven er niet met de poet vandoor gaan, bedoelt Klaas waarschijnlijk. Dus u weet nu waar u moet zijn voor gehoorverbeterende maatregelen. In Klaaswaal. ●

*Peter Kraft, audioloog*

\* presbycusis = hardhorendheid bij ouderen