

Hoedt u voor neuro-linguïstische programmering

Willem J.M. Levelt

Max-Planck-Instituut voor Psycholinguïstiek Nijmegen

12

Voor mij ligt een stapel beduimelde boeken. Het is de oogst van een speurtocht langs Nederlandse bibliotheken naar informatie over Neuro-Linguïstisch Programmeren (NLP). Van NLP had ik nooit gehoord, totdat collega's en journalisten mij met enige regelmaat kwamen vragen of dat iets serieus was. Er wordt in mijn instituut heel wat neurolinguïstisch onderzoek verricht, dus ik zou dat toch moeten weten. Die boeken heb ik inmiddels allemaal gelezen. Bovendien heb ik allerlei folders van de SON-trainingen in NLP bestudeerd en mijn conclusie is: Nee, dit is niet serieus. Dat moge ik hieronder toelichten. Maar eerst enkele gegevens over NLP.

NLP is van oorsprong een nieuwe vorm van psychotherapie, in de zeventiger jaren bedacht door Richard Bandler en John Grinder. Hun uitgangspunt was extreem-pragmatisch. "We zijn niet bepaald geïnteresseerd in wat 'waar' is. Alleen wat bruikbaar is telt". En om te achterhalen wat bruikbaar is, gingen zij te rade bij wat grote psychotherapeuten, zoals Milton Erikson en Virginia Satir nu eigenlijk precies doen in een succesvolle therapie. Als je dat expliciet kunt formuleren dan heb je een "model", dat aangeleerd kan worden. We zouden zoiets nu een expert-systeem noemen. Dat kookboek-uitgangspunt was natuurlijk niet te handhaven; je wilt-toch weten waarom iets werkt. Dat iets werkt heeft te maken met "subjectieve ervaring" en NLP wordt nu steeds gedefinieerd als "de studie van de structuur van de subjectieve ervaring". Dat is bijna precies hoe Wilhelm Wundt, honderd jaar geleden, de psychologie definieerde (daar was het "bewuste" ervaring). Geen geringe claim dus. Die subjectieve ervaring ontstaat in ons centrale zenuwstelsel; dat rechtvaardigt het adjectief "neuro". Voorts worden die subjectieve representaties van de werkelijkheid door onze taal geordend, zo wordt ons verteld, en dat verklaart het adjectief "linguïstisch". Die representaties kun je aanwenden om bepaalde doelen te bereiken. Dat is "programmeren". Het is dus al direct duidelijk dat NLP niets, maar dan ook niets met neurolinguïstiek te maken heeft. Dat vak onderzoekt hoe spreken en taalverstaan door de hersenen wordt gestuurd, gebruik makend van klinisch onderzoek aan afasiepatiënten, en van moderne imaging-technieken zoals positron-emissie tomografie en magneto-encefalografie. Daarover heb ik in al die boeken geen woord gevonden. Ik neem aan dat de grondleggers gewoon dankbaar gebruik hebben gemaakt van de glamour die rond de term "neurolinguïstiek" hangt. Er bestaat een Society of NLP die trainingen verzorgt en allerlei certificaten uitdeelt. En ook in Nederland kunt u al die certificaten behalen via de SON-cursussen. Voor f 4324 all in, bijvoorbeeld, kunt u al "Practitioner" worden (in 16 dagen)¹. Maar ook zien we een enorme verbreding van het werkkterrein. NLP is allang niet meer alleen maar psychotherapie, maar ook communicatietechniek, didactiek, schoolbegeleiding, creativiteits-boosting en noem maar op. De belangstelling voor NLP is niet gering, of althans dat leid ik af uit het feit dat werkelijk elk boek op mijn stapel letterlijk stukgelezen is, en vol staat met aantekeningen en onderstrepingen.

Hoe "neuro" is NLP? Dat moet men zich afvragen, want het gaat om een wezenlijk uitgangspunt van de hele onderneming. De bewering dat onze innerlijke ervaring het resultaat is van representaties in het centrale zenuwstelsel is niet onjuist, maar wel triviaal. Wat wordt ermee gedaan, is de vraag. Volgens NLP zijn alle interne representaties gekoppeld aan zintuiglijke ervaring - de aloude stelling van David Hume. De belangrijkste daarvan zijn visuele, kinesthetische, auditorische en olfactorische representaties, kortweg V, K, A en O representaties. Mensen verschillen in hun voorkeur voor

V, K, A en O en "er is experimentele evidentie die er op wijst dat de hersengolf-activiteit in iemand's primaire representatiesysteem een hogere signaal-ruisverhouding heeft dan de hersengolven die worden afgeleid van de andere, niet-bewuste systemen"⁴. Bij rechtshandigen zit dit primaire systeem in de linker hersenhelft, en je kunt dus aan motorische activiteit van de rechter lichaamshelft zien wat er zich in het belangrijkste representatiesysteem afspeelt, waar de aandacht van de patiënt zich op richt. De andere kant van het lichaam zal eerder uitdrukking geven aan wat er zich in de minder bewuste systemen afspeelt. Daar moet je goed op letten in contact met een cliënt. Je kunt er bijvoorbeeld mee uit elkaar halen wat een cliënt bewust beweert, maar onderbewust eigenlijk meent. Hoe ontdek je welk representatiesysteem een patiënt op een gegeven ogenblik gebruikt? Eén methode is letten op de blikrichting (een andere methode komt onder nog ter sprake). "Zo hebben Bandler en Grinder bijvoorbeeld ontdekt dat er een systematisch verband is tussen iemands oogbewegingen en het soort informatie dat hij aan het verwerken is"⁵. Als een rechtshandige naar links-boven kijkt, dan werkt hij met eidetisch-visuele voorstellingen. Als hij naar links-onder kijkt, werkt hij met zijn auditieve representatiesysteem, etc.⁶ Dit alles is lariekoek. De genoemde experimentele evidentie bestaat niet, Bandler en Grinder hebben niks ontdekt en de relatie tussen blikrichtingen en actieve representatiesystemen is geheel uit de duim gezogen. Tot dezelfde categorie hoort de bewering "creativiteit is een functie van het rechterbrein" en "Een dominant linkerbrein staat dit vermogen echter in de weg". En NLP kan ons leren "Hoe het juiste gebruik van uw fysiologie het creatieve proces stimuleert". Wat wordt er nog meer met "neuro" gedaan? Behalve de voortdurende herhaling dat NLP gaat over representaties in de hersenen en "veel aandacht" heeft "voor de wisselwerking tussen lichaam en psyche", die tot "hetzelfde cybernetische systeem" behoren, heb ik alleen nog een lange beschouwing kunnen vinden over engrammen, "ruimtelijke en tijdelijke patronen van actieve hersencellen"⁸. Een actief engram, zo lezen wij, veroorzaakt een kettingreactie van elkaar activerende engrammen. Als dat gemakkelijk loopt, merken we er niks van. Maar als het ergens vast loopt dan wordt het laatste engram in de keten bewust, met een negatieve emotie. Er treedt dan exciterende activiteit in de motorische hersenschors op (dus toch een vervolgengram?) en dan gaan we huilen of zuchten. Het zal allemaal vast wel waar zijn, maar hier wordt een psychologisch verhaal in een engrammen-metafoor verpakt die niets toevoegt en geen enkele voorspellende waarde heeft. Het klinkt wel erg wetenschappelijk natuurlijk.

Hoe linguïstisch is NLP? Bij herhaling moeten we horen dat John Grinder hoogleraar in de linguïstiek was, dus dat belooft veel goeds. En er wordt inderdaad veel over taal en linguïstiek gezegd. De hoogleraar begint bij de Transformationele Grammatica⁹, die heeft ontdekt dat er een exacte, maar onbewuste syntaxis ten grondslag ligt aan de taal die wij gebruiken. Net zo onbewust zijn goede therapeuten ervan waar hun therapeutische intuïties vandaan komen. NLP maakt dat expliciet, haalt de onderliggende "syntaxis" ervan naar boven. Dat is het boven reeds vermelde thema van het expert systeem. De taalkunde als voorbeeld dus. Maar dan duiken we er echt in. Nominalisaties, die hebben het gedaan; "je neemt een proces en je beschrijft het alsof het een gebeurtenis of een ding is". "Op die manier breng je de mensen om je heen in uiterste verwarring".¹⁰ En anderen werken dit verder uit. Als je zegt "I want more love in

my life" dan nominaliseer je. En als je dat steeds doet, kan je therapeut gevoelig aannemen dat ook je bijbehorende innerlijke ervaringen versterkt zijn. Je zult geen flexibel gedrag vertonen.¹¹ Je kunt maar beter zeggen: "I intend to do more loving". Zonder enige aarzeling valt de hoogleraar en zijn volgelingen in het zwarte gat van Benjamin Whorf's linguïstisch relativisme: *Hoe je het zegt denk je het*. Eskimo's hebben zeventig woorden voor sneeuw, zegt Grinder, een oude misvatting herhalend (ze hebben er in feite maar twee). En daaraan kan je zien wat ze wel allemaal van sneeuw afweten. Dezelfde categorie-fout wordt gemaakt wanneer de taal van een cliënt wordt gebruikt om het dominante representatiesysteem van de cliënt op te sporen, u weet wel V, K, A of O. Iemand die V-dominant is zal vaak dingen zeggen als "Ik zie wat je bedoelt", of "Ik kan me er geen voorstelling van maken". Hij gebruikt dan visuele "predikaten" (voorstelling is natuurlijk geen predikaat, maar een kniesoor die daarover valt). Een A-dominant iemand produceert graag uitingen zoals "Ik hoor je wel" of "Dat roept om vergelding". Daar moet je als therapeut of pedagoog goed op letten. Het is, naast de blikrichtingmethode, de tweede manier omachter iemands dominante representatiesysteem te komen. En het is verstandig om daarbij aan te sluiten. Dus geen interacties zoals: Cliënt: "Dat luistert heel nauw". Therapeut: "Alleen ogenschijnlijk".

Het *hoe je het zegt denk je het*-principe is volkomen achterhaald in de moderne psycholinguïstiek. De relatie tussen taal en denken, tussen taal en cognitie, is aanzienlijk minder direct. Een voorbeeld: Gleitman vond dat één van de eerste werkwoorden die een blind kind leert gebruiken "zien" is. Een NLP'er zou daaruit valselijk concluderen dat het kind over een V-systeem beschikt. Precies die fout wordt standaard gemaakt ten opzichte van alle NLP-clienten.

Op één punt trof ik een begin aan van goed gebruik van de taal-kunde. Op wat slordige manier wordt het klassieke onderscheid tussen oppervlaktestructuur en dieptestructuur van een zin overgenomen. Het kan zijn dat de dieptestructuur bepaalde argumenten of andere informatie bevat die niet tot uiting komt in de oppervlaktestructuur. In de zin "Het besluit werd genomen" staat niet uitgedrukt *wie* dat besluit genomen heeft. Er is sprake van weglating. En het kan wel eens zin hebben daar bij de cliënt navraag over te doen. Ook is het wel eens interessant om op presupposities te letten. Als een cliënt zegt "Mijn vrouw probeerde weer tegen me te liegen" is er de onuitgesproken vooronderstelling dat zij in het verleden inderdaad tegen hem gelogen heeft.¹² Over presupposities bestaat er een flinke psycholinguïstische literatuur, die ik echter nergens in mijn stapeltje boeken genoemd heb gezien. Als je een getuige vraagt "Hebt u de auto gezien?" krijg je vaker een ja-antwoord dan wanneer je vraagt "Hebt u een auto gezien?" De eerste vraag vooronderstelt namelijk het bestaan van die auto, de tweede vraag doet dat niet. Ook ander relevant taalkundig en psycholinguïstisch onderzoek wordt volstrekt genegeerd. NLP heeft de mond vol van communicatie en interactie, maar nergens is er ook maar één woord te vinden over conversatie-analyse. Dat vak bestaat al tientallen jaren, en heeft allerlei belangwekkends opgeleverd over het verloop van dialogen, de functie van niet-verbale clues daarbij, enzovoorts. Ik zei 'er is een begin', maar dat werk dateert wel uit 1980; blijkbaar was het ook meteen het einde.

Tenslotte krijgt de taal een wel heel wonderlijke functie toebedeeld in het Neuro-Linguïstische cybernetische systeem. We gaan weer even terug naar het "onderzoek" van Bandler en Grinder, "waarin duidelijk werd dat gedrag het resultaat is van onze neurologische processen; dat we die processen ordenen door middel van de taal"¹³. Taal als neurotransmitter?

Hoe wetenschappelijk is NLP? We zagen al dat de verhouding met de wetenschap wat ongemakkelijk is. "We zijn niet bepaald geïnteresseerd in wat waar is", maar tegelijk het eigen gebied definiëren als ongeveer de hele psychologie. De gebruikte neurologie en

linguïstiek zijn armzalig. In feite is het niet meer dan lippendienst. NLP heeft lak aan de wetenschap. De grondleggers schrijven: "Dus, als we toevallig iets noemen waarvan je uit wetenschappelijk onderzoek, of uit statistieken, weet dat het onjuist is, realiseer je dan dat we je een ander niveau van ervaring aanreiken".¹⁴ Maar waarom dan toch al die lippendienst? Ik weet maar één antwoord: voor de verkoop. NLP is net zo wetenschappelijk als het communisme of de eugenetica. Het verhaal is er eerst, de wetenschappelijke argumenten worden er *pour besoin de la cause* bijgeleverd. Boerenbedrog dus.

Maar als het eigenlijk alleen maar gaat om een bruikbare, praktische methode, willen ze dan niet weten of het ook echt werkt? Die interesse is gering. Ik heb daar slechts één stukje over gevonden. Daarin lees ik verrassenderwijs: "Steeds blijkt dat de meeste therapieën niet veel effectiever zijn dan netherapieën".¹⁵ En de auteur, Lucas Derks, is zo eerlijk om hetzelfde te veronderstellen over NLP. Maar geen nood! De placebo-werking is een *echt* psychologisch effect. Daar gaat het nu juist om in de psychotherapie. Maar dan gaat het pagina's lang verder over waarom NLP dan toch beter is dan al die andere therapieën. Blijkbaar geldt: Alle therapieën zijn gelijk, maar sommige zijn meer gelijk dan andere. Nergens heb ik in al die literatuur ook maar een glimp van succes-scores aangetroffen. Daar wordt geen belang in gesteld.

NLP is niet meer en niet minder dan een geloofsleer. En bij een geloof hoort een autoriteit, een goeroe, een leider. Die zijn er, en ze worden vereerd. We hebben het al over de hoogleraar linguïstiek Grinder gehad, één van het "legendarische duo"¹⁶ Grinder, Bandler. Maar wat vindt u van Dr. Wyatt Woodsmall? Hij "was de eerste NLP'er die de titel van Mastertrainer in NLP verwierf, door Richard Bandler rechtstreeks aan hem toegekend".¹⁷ Een gezalfde dus. En ook een goede keus, want "Woodsmall is doctor in de wetenschapstheorie, behaalde de mastergraad in filosofie, theologie en natuurkunde", "een wandelende NLP-boekenkast". Enzovoorts, enzovoorts.

En bij een geloof horen wonderen. "Wie zich verdiept in NLP verwerft verbazingwekkende nieuwe inzichten." Zo wordt ons o.a. verteld "dat NLP de interne processen heeft blootgelegd die we gewoonlijk 'denken' noemen".¹⁸ Dat is de academische psychologie inderdaad nog niet helemaal gelukt. Het belang voor het onderwijs is duidelijk: "Want NLP geeft heel precies inzicht in de denkstrategie van het kind, dat gedeelte van het proces tussen Vraag en Antwoord wat u nooit kon observeren of bevragen".¹⁹ Maar dit is pas het begin van de gouden bergen die ons worden beloofd. De grondleggers laten ons weten dat nadat één dan hun studenten de verpleegkundigen van een ziekenhuis hadden onderricht, het "onmiddellijke resultaat was dat de patiënten sneller beter werden, en het gemiddelde ziekenhuisverblijf met iets meer dan een dag verkort werd". Het is trouwens nog maar een peuleschil vergeleken met andere dingen die je met NLP kunt bewerkstellingen. Zo kun je "kinderen en volwassenen met 'leermoeilijkheden' (spel- en leesprobleem, etc.) helpen om zich over die belemmeringen heen te zetten, vaak in minder dan een uur".²⁰ Wat moeten we ons nog behelpen met LOM-scholen? Waarom verder tobben met dyslexie? Ook kan NLP je leren "af te komen van de meeste ongewenste gewoonten - roken, drinken, te veel eten, slapeloosheid, enz., en dat in een paar zittingen". Verder kun je dan "veel fysieke problemen genezen - niet alleen de meeste die als 'psychosomatisch' bekend staan, maar ook enkele die dat niet zijn - binnen een paar zittingen". "NLP draagt zeven-mijlslaarzen, en tilt 'therapie' en 'persoonlijke groei' ver, ver voorbij alle eerdere noties".²¹

Het grootste wonder is nog wel dat therapeuten, onderwijzers, orthopedagogen, mensen uit de wereld van de bedrijfscommunicatie zich in groten getale door zulke volstrekt ongefundeerde beweringen laten verlokken tot het volgen van allerhand kostbare cursussen. Een alleszins fatsoenlijke onderneming als SON Opleidingen

zou zich toch verre moeten houden van deze volksverlakkerij. Lang na het verschijnen van een eerdere versie van dit artikel in *Intermediair*, herhaalt de nieuwe SON-brochure over NLP nu de gewraakte onzin en voegt daaraan nog het nodige toe.

1. Bandler, R & Grinder, J. *Frogs into princes*. Moab: Real People Press, 1979, p. 7.
2. Hollander, J., Derks, L. & Meijer, A. *Neurolinguïstisch programmeren in Nederland*. Cothen: Service, 1990, p. 13.
3. SON Opleidingen brochure NLP 1995, p. 29.
4. Lankton, S.R. *Practical magic: A translation of basic neuro-linguistic programming into clinical psychotherapy*. 1980, p. 45.
5. Hollander et al, p. 18.
6. Lankton, p. 46, *Frogs*, p. 25, Grinder, J & Bandler, R., *Trance-formations: Neuro-Linguistic Programming and the structure of hypnosis*, p. 238.
7. SON 1995, p. 13.
8. Hollander et al, p. 249.
9. *Frogs*, p. 10.
10. *Frogs*, p. 15.

11. Lankton, p. 80-81.
12. Lankton, p. 53, *Trance-formations*, p. 244.
13. SON 1994, p. 10.
14. Bandler, R. en Grinder, J., *Reframing: Neuro-linguistic programming and the transformation of meaning*. Moab: Real People Press, 1982, p. 7.
15. Derks, L., *Psychotherapie, een kwestie van wennen*, 1989, p. 86.
16. Hollander, p. 15.
17. SON 1995, p. 27.
18. SON 1995, p. 16, *SON-folder voor het onderwijs 1995*.
19. *SON-folder 1994*, p. 4.
20. *Frogs*, p. ii.
21. *Frogs*, laatste ongenummerde pagina.

Als naschrift: De auteur is als hoogleraar verbonden aan het Max-Planck-Instituut voor Psycholinguïstiek te Nijmegen. Een eerdere versie van het artikel verscheen op 17 november 1995 in *Intermediair*.

Aflaten en Aardstralen

Dr. J.W. Nienhuys

Toen Paus Leo X in 1513 verkozen werd, had hij geen geld om de Sint Pieter af te bouwen. Daarom ging hij aflaten verkopen.

Theologie was de toonaangevende wetenschap in die dagen. Volgens deze hebben zonden diverse gevolgen voor de zondaars. Met een ernstige zonde op je geweten kom je in de hel als je er geen berouw over hebt. Maar met berouw is de kous nog niet af. Straf of boetedoening hoort erbij, zo niet nu, dan later, in het vagevuur. Straf kon in speciale gevallen wel worden kwijtgescholden, bij oprecht en intens berouw. Dat was een 'aflaat'. Allengs kon je ook met goede werken een aflaat verdienen. Met dienstverlening in plaats van gevangenisstraf haalt de huidige rechtspleging dus al bijna het niveau van middeleeuwse theologie.

Leo X prees op 15 maart 1517 het storten van geld voor de Sint Pieter aan als zo'n goed werk. Johann Tetzel, de monnik die in Duitsland dit geld mocht ophalen, was een eerste klas ondernemer. Het detail dat men ook nog berouw moest hebben voor begane zonden liet hij weg. Hij beweerde zelfs dat de aflaten ook straffen ophieven voor nog te begane zonden, en dat ze zelfs werkten voor overledenen, die naar men aannam hun boetedoening in het vagevuur ondergingen.

Lang niet iedereen was blij met Tetzels praktijken. Zijn intrede in een stad geschiedde met veel vertoon, en trok dan ook veel bekijks. Maar het was toen ook al zo dat mensen hun geld maar eenmaal konden uitgeven, en als Tetzel weer vertrok met zijn kist vol geld, dan lag de economie ter plaatse plat.

Frederik de Wijze, keurvorst van Saksen, liet Tetzel dan ook niet toe. Vijftien jaar eerder had Frederik al aflatengeld verzameld voor een kruistocht, maar toen die niet doorging had hij het geld niet afgedragen, maar er een universiteit van gesticht. Een jonge professor in de theologie aan deze universiteit stelde een pamflet op waarin hij in de vorm van stellingen protesteerde tegen Tetzels oplich-

terspraktijken. Deze man begreep goed wat de taak van de wetenschap was: als je ziet dat de wetenschap misbruikt wordt, dan moet je daar tegen protesteren. Dit pamflet werd in oktober 1517 gepubliceerd, en mogelijk is het zelfs opgeprikt op de deur van de slotkerk van Wittenberg, want die vervulde toen de rol van academisch prikbord.

U kent de rest van het verhaal. De auteur, Maarten Luther, kreeg gedonder met de bovenbazen van Tetzel. Tetzel had de grote ader van het geld aangeboord. Je maakt de mensen bang voor iets dat alleen in de verbeelding bestaat, en met een keiharde verkoop-campagne waarin je je bedient van veel geleerde woorden en hele en halve leugens smeert je het onwetende publiek waardeloze rommel aan.

De praktijken van Tetzel zijn niet uitgestorven. Dat gelooft u natuurlijk niet. De acht procent Nederlanders die in het vagevuur denkt te geloven, zal wel niet denken dat je daar met geld vlugger weer uit bent.

Tegenwoordig is zieleheil niet meer zo in. De eigen gezondheid staat voorop, en die is te koop, gelooft men. Dit opent de markt voor een onafzienbare schare ondernemers die met wetenschappelijke kletspraat de mensen lichter maken, oplichters dus. Deze lieden verkopen geen aflaten. Welnee. Ze nemen de aardstralen (ook door een Duitse oplichter bedacht) in uw huis waar, voorspellen uw toekomst uit de sterren of kijken u diep in de ogen, waardoor ze alles uit uw vroege jeugd of uw vorige levens te weten komen. Uiteraard kunnen ze ook alle door hen ontdekte ellende genezen, tegen betaling natuurlijk. In deze handel in gebakken lucht en oneindig verdund water (nog zo'n Duitse oplichterstruuk), in slankmakers en kruidensmeersels, gaat voor miljarden om.

Denk niet dat dit alleen maar ongeletterde opscheppers zijn, die slechts onnozelaars beet kunnen nemen. Er zijn er bij die voor dokter geleerd hebben of die aan universiteiten les geven. Nu zul je die geleerden niet met gevorkte stokken in de huiskamers van burgers aantreffen. Zij noemen zich homeopaat of acupuncturist of bouwbioloog. Ze smukken hun leugens op met voorwoorden van (ex)-milieuministers of suggereren dat rector magnificus Peter Schmidt [sic] van de TUE hun zienswijze deelt. Sommigen misbruiken

geleerde woorden en primitieve leugendetectors om hun klanten een 'geopathische belasting' aan te praten, en door te verwijzen naar de wichelroedeloper.

Anderen verlenen astrologie, homeopathie en gebedsgenezers status door het zelf publiekelijk serieus te nemen. Dat eenvoudige lieden zoals de presidenten van de VS of Rusland of koningshuizen dat doen, vooruit. Maar ergens is een grens. Die grens ligt op de drempel van de universiteit.

Helaas is pal staan voor de wetenschap ook daar al geen bon ton meer, lijkt het. Een astrologische afstudeerscriptie krijgt de zegen van een vooraanstaand psycholoog, een homeopathisch proefschrift die van een statisticus, en het geld gaat voor alles. Maarten Luther, waar ben je toch?

Voorbijgaan of afgaan

C.P. van der Smagt

Onlangs werd de Raad van Beroep van de KNMG een geschil voorgelegd tussen de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij en een homeopathisch huisarts. De laatste werd beschuldigd van het overtreden van gedragsregel I.7 die luidt: "Het is de arts niet toegestaan geneeswijzen toe te passen met voorbijgaan aan methoden ter diagnostiek en behandeling welke algemeen in de medische wereld zijn aanvaard". In eerste instantie was de homeopaat door de Districtsraad West in het gelijk gesteld.

De Raad van Beroep maakte het zich gemakkelijk door de klager niet ontvankelijk te verklaren, omdat hij niet als rechtstreeks belanghebbende kon gelden en de klacht in te algemene bewoordingen was gesteld; de Raad nam zijn besluit pas na het oordeel van het Hoofdbestuur der KNMG gevraagd te hebben. Dit oordeel was vrijwel identiek aan dat van de Districtsraad West en werd ten overvloede in de overwegingen van de Raad vermeld: "De stelling dat een lid der KNMG door het enkele toepassen van homeopathische geneeswijzen in strijd zou handelen met artikel I.7 volgt niet noodzakelijkerwijs uit het bepaalde in dit artikel". De woorden "met voorbijgaan aan" zouden namelijk slechts betekenen dat de "arts de ogen niet mag sluiten voor het regulier therapeutisch arsenaal"; als hij van oordeel is dat de traditionele geneeskunde geen mogelijkheden biedt om het hem gepresenteerde probleem op te lossen mag hij "andere methoden toepassen die naar zijn mening de patiënt zo goed mogelijk soelaas kunnen bieden".

Een dergelijke toelichting is in de tekst van de gedragsregels zelf niet te vinden, terwijl een clause van gelijke strekking tijdens de Algemene Vergadering van de KNMG op 3 oktober 1991 werd verworpen.

Deze wonderlijke gang van zaken roept verscheidene vragen op. Hoe is het mogelijk dat een op het eerste gezicht ondubbelzinnige gedragsregel door diverse medici totaal verschillend kan worden uitgelegd? Als het onmogelijk is zich te beklagen over collega's die de gedragsregels lijken te overtreden, hoe worden de regels dan gehandhaafd? Zijn de regels te beschouwen als een formaliteit, noodzakelijk voor het aanzien van een eerbiedwaardige vereniging als de KNMG, maar niet bedoeld om strikt na te leven? Of hebben ze juist als voornaamste doel om de consument van gezondheidszorg, die nog altijd enigszins in een afhankelijkheidspositie verkeert, te beschermen tegen misbruik van medische macht?

Deze vragen zijn bepaald niet nieuw, maar zijn voor zover mij bekend door de bestuurders, noch door de rechtsprekende organen van de KNMG ooit ondubbelzinnig beantwoord. Eenvoudige leden moeten dus zelf op zoek naar de antwoorden. Hieronder wil ik verslag doen van een poging deze antwoorden te vinden.

Naschrift. Deze bijdrage verscheen eerder als column in het blad *Cursor* van de Technische Universiteit Eindhoven, op 27 april 1995. Voor de lezers van dat blad was het nogal duidelijk dat de hoogleraar bouwkunde Peter Schmidt in de verste verte geen rector magnificus is. Boze briefschrijvers verweten me dat ik de rollen omgedraaid had (alternatieven worden onderdrukt door de orthodoxie) en dat ik onnozel was te denken dat de commerciële praatjesmakerscultuur buiten de universiteit gehouden kon worden. Ook de bekende homeopaat Cees Baas (doorgaans geen lezer van universiteitsbladen) liet van zich horen. Hij vond dat de wetenschap best wel mag onderzoeken of iets (oneindig verdund water?) bedrog is of niet, en dan ook moet accepteren als onwaarschijnlijke dingen dan toch waar zijn. Over de relatie tussen kwakzalvers en onderzoekers meer een volgende keer.

Het blauwe boekje

In de titel van het beroemde "blauwe boekje" dat jarenlang fungeerde als een soort bijbel voor KNMG-leden werd onderscheid gemaakt tussen medische ethiek en gedragsleer. De laatste druk van 1959 telde 300 pagina's, waarin vrijwel alle ethische aspecten van het medisch handelen op een beschouwende wijze aan de orde kwamen. In een bijlage vond men diverse officiële teksten, o.a. de eed van Hippocrates en het charmante ochtendgebed van Maimonides. Over wat we tegenwoordig alternatieve geneeswijzen noemen was er niet veel in te vinden. Wel een passage over kwakzalverij, waarin de arts werd opgeroepen om zijn patiënt tegen kwakzalvers te beschermen en om zijn beroep zo uit te oefenen dat er bij het publiek geen behoefte aan kwakzalverij gevoeld wordt. Scherp werd er geageerd tegen "artsen die zich als kwakzalver gedragen", maar over homeopathie geen woord. Heel fraai was de definitie van een medische kunstfout daterend uit 1908: "De geneesheer begaat een kunstfout dan, wanneer hij niet weet, niet onderzoekt, niet doet of niet nalaat datgene, wat goede medici in het algemeen, onder dezelfde omstandigheden, zouden weten, onderzoeken, doen of nalaten."

Pas in 1978 verscheen een nieuwe uitgave van het blauwe boekje met een totaal andere, veel bescheidener opzet (75 pagina's). In de inleiding bij de tweede druk (1984) viel te lezen dat het gezien de "snelle ontwikkeling" tussen '59 en '78 niet mogelijk leek om algemeen aanvaarde normen en gedragsregels te formuleren. Maar omdat er vooral bij jonge artsen toch behoefte zou bestaan aan een leidraad, werden voor het eerst een aantal bondige regels opgesteld, uitgaande van de erkenning van "de pluriformiteit van het ethisch denken". Met nadruk werd er op gewezen dat het slechts om richtlijnen ging en dat er in de omstandigheden van de concrete situatie altijd rechtvaardigingsgronden gelegen zouden kunnen zijn om van de regels af te wijken. Behalve de regels zelf werden in enkele hoofdstukken ook nog richtlijnen gegeven voor het handelen in een groot aantal situaties, variërend van waarneming tot euthanasie.

In de Algemene Vergadering van februari 1994 wordt tenslotte de nieuwste versie van de regels goedgekeurd. Van de oorspronkelijk 85 zijn er nog maar 61 over en het blauwe boekje van weleer is inmiddels ingekrompen tot vijf losse blaadjes. Voor het eerst wordt in de preambule erkend dat de gedragsregels zich in het bijzonder, hoewel niet uitsluitend, richten op de relatie tussen arts en patiënt. Uitgangspunt is meer expliciet dan vroeger de "kwaliteit van de zorg" en hoewel toegegeven wordt dat er in concrete gevallen redenen kunnen zijn om van de regels af te wijken, wordt in dergelijke gevallen van de overtreder verlangd om aan te tonen dat het goede redenen zijn. Zonder omhaal wordt vastgesteld dat KNMG-leden aan de regels zijn gebonden, dat bij geschillen erover tussen KNMG-leden de interne rechtspraak te hulp kan worden geroepen

en dat de tuchtrechter de regels kan gebruiken bij het toetsen van het handelen van iedere arts, ook niet-KNMG-leden, aan de wettelijke tuchtnorm.

Duidelijk lijkt het, maar desondanks wil de Raad van Beroep geen oordeel vellen over een klacht tegen een mogelijke overtreders van een regel - nota bene gerubriceerd onder het kopje "algemeen" en niet onder "de arts in relatie tot collega's" - omdat de klager niet rechtstreeks belanghebbend zou zijn. Merkwaardigerwijs deelt de Raad ten overvloede mee hoe de uitspraak zou zijn geweest als de klager wel ontvankelijk zou zijn bevonden.

Mag homeopathie?

De homeopaat zou in het gelijk zijn gesteld. Met andere woorden: het beoefenen van de homeopathie zou niet beschouwd worden als het toepassen van geneeswijzen met voorbijgaan aan diagnostische en therapeutische methoden welke algemeen in de medische wereld zijn aanvaard. Nu valt er volgens mij over de betekenis van "voorbijgaan aan" niet lang te twisten. Het beduidt zoveel als "negeren". Dus de homeopaat negeert de reguliere geneeskunde niet, of hij doet dit wel, maar homeopathie is in de medische wereld algemeen aanvaard.

De klassieke homeopaat kan niet anders dan de reguliere diagnostiek negeren want zijn doctrine schrijft hem dit voor. Hij baseert zijn diagnose louter op subjectieve verschijnselen en op, in reguliere ogen irrelevante, psychologische eigenaardigheden van de patiënt om tot een geneesmiddelkeuze te komen. Zo worden patiënten die wat betreft die eigenaardigheden erg op elkaar lijken, maar aan totaal verschillende ziekten lijden, met hetzelfde middel behandeld. Meer klinisch ingestelde homeopaten en zij die complexmiddelen voorschrijven gaan weliswaar minder voorbij aan de reguliere diagnostiek, maar negeren het in de medische wereld algemeen aanvaarde beginsel dat van een therapeutische maatregel effect moet zijn aangetoond of dat op zijn minst onderzoek naar eventuele ongunstige bijwerkingen moet zijn gedaan. Dat patiënten van homeopaten vaak al in een eerder stadium zonder succes op reguliere wijze zijn onderzocht en behandeld verschaft geen excuus, want, hoewel er helaas nog geen gedragsregel bestaat die het medicaliseren van onbehandelbare klachten verbiedt, is het in de medische wereld tegenwoordig toch algemeen aanvaard dat er aan medische bemoeienis een grens is. Aan homeopathische bemoeienis is nooit een grens omdat in de homeopathie letterlijk elk verschijnsel dat de patiënt zelf ervaart als afwijking van de norm, verwijst naar een geneesmiddel. Homeopaten negeren dus de reguliere geneeskunde en dat is ze geraden ook, want anders zouden ze slechte homeopaten zijn die hun patiënten onthouden waarvoor ze gekomen zijn. Toch kan de homeopathie ook niet algemeen aanvaard worden genoemd zolang ze niet aan universiteiten wordt gedoceerd.

Homeopathische artsen die de leer van Hahnemann ernstig nemen moeten dus gedragsregel I.7 wel overtreden. Het is moeilijk te begrijpen dat het Hoofdbestuur van de KNMG en de rechtsprekende organen dit anders zien.

Natuurlijk worden zij die moeten oordelen geconfronteerd met een dilemma dat eenvoudige leden wordt bespaard. Homeopathische artsen kunnen namelijk best sympathieke collega's, warmvoelende dokters en goede vrienden zijn met wie men het liefst uitsluitend zakelijke (wetenschappelijke) meningsverschillen zou willen hebben. Zelfs verschil van inzicht in belangrijke ethische kwesties als euthanasie e.d. hoeft een goede verhouding niet in de weg te staan. Als er echter gedragsregels worden overtreden zijn er maar drie mogelijkheden: de overtreders bewegen tot ander gedrag, of de regels aanpassen, of de relatie met de overtreders verbreken.

Tevreden patiënten

Natuurlijk is er nog een vierde mogelijkheid: de regels simpelweg niet handhaven zoals in het onderhavige geval is gebeurd. Zolang men zich over een collega slechts beklagen kan wanneer men zelf schade lijdt door diens gedrag, is de kans dat mogelijke over-

tredingen ter beoordeling aan de rechtsprekende organen worden voorgelegd sterk verminderd (de Raad van Beroep spreekt van "rechtstreeks belanghebbend"; bedoeld moet hier zijn "persoonlijk benadeeld" of zoiets, want ieder KNMG-lid heeft er uiteraard altijd belang bij dat de gedragsregels worden nageleefd). Van de 61 regels hebben er immers maar 17 betrekking op de relatie met collega's. Van de besturen valt niet te verwachten dat ze deviant gedrag actief op zullen sporen en patiënten zijn doorgaans geen KNMG-lid en kunnen geen beroep doen op de interne rechtspraak.

Toch is het blijkens de preambule juist de relatie tussen arts en patiënt waarop de gedragsregels zich in het bijzonder richten. Nu hebben patiënten maar zelden de neiging om zich over alternatieve genezers te beklagen. Over het algemeen is de tevredenheid over het alternatieve aanbod juist groot, omdat men krijgt wat men verlangt. Het viel de commissie Muntendam al in 1981 op dat onder consumenten van alternatieve behandelwijzen de groep patiënten met psycho-sociale problematiek oververtegenwoordigd was. Nogal wat bezoekers van huisarts-sprekuren hebben de neiging om niet-medische problematiek te medicaliseren om zo, vaak onbewust, hun disfunctioneren voor zichzelf en voor anderen te rechtvaardigen. Terwijl de regulier werkende arts de symptomen zal proberen te duiden en voor zover mogelijk aan zal sturen op een oplossing buiten het medisch circuit, of in het geval van onbehandelbare gevolgen van een chronische aandoening de patiënt zal helpen deze te leren aanvaarden, staan alternatieve genezers klaar om te bevestigen dat de hulpvrager ziek is en dat een alternatieve therapie voorhanden is. Het placebo-effect zorgt vervolgens voor de tijdelijke schijnoplossing.

Maar is de tevreden patiënt hiermee echt geholpen? Is er met het stellen van een pseudo-medische diagnose en het toepassen van een pseudo-medische therapie voldaan aan gedragsregel II.4 die bepaalt dat "de arts ernaar dient te streven elke patiënt de meest adequate hulp te verlenen, zoals deze hulpverlening onder beroepsgenoten gebruikelijk is"? Het vereist enig cynisme om deze vraag met ja te beantwoorden. Veel gezonder lijken die tevreden patiënten in elk geval niet te worden, want uit gegevens van het CBS (1991) blijkt dat ze ondanks de alternatieve hulp evenveel gebruik maken van reguliere tweedelijns voorzieningen als mensen die nooit een alternatieve genezer bezoeken en dat ze van de reguliere eerstelijns zorg zelfs meer consumeren. Intussen zijn ze verder dan ooit van een werkelijke oplossing van hun probleem verwijderd en wel weer afhankelijker van de gezondheidszorg.

Eén geneeskunde

In het bijzonder voor deze patiënten is het van belang dat de gedragsregels van de KNMG strikt nageleefd worden, om duidelijk te maken dat er maar één geneeskunde bestaat waarvan de kwaliteit tot op redelijke hoogte gegarandeerd is. Dat problemen die hiermee niet opgelost worden naar de huidige stand van de wetenschap onoplosbaar zijn of wellicht geen **medische** problemen en dat een onbedwingbaar verlangen naar een wonder niet door artsen bevredigd kan worden. Het berust op een misverstand, vaak door alternatieve collega's in het leven geroepen, dat men hierdoor een deel van de patiënten in de steek zou laten; ze moeten alleen worden geholpen via een ander dan het vertrouwde medisch model.

De KNMG is de belangrijkste artsorganisatie in Nederland, bekleed met groot gezag. Het is volkomen terecht dat haar leden aan strenge gedragsregels zijn onderworpen. Alleen zo is de kwaliteit van de gezondheidszorg te garanderen. Het zou voor een juister begrip onder de patiënten goed zijn wanneer aan deze regels grotere bekendheid werd gegeven. Ze zijn duidelijk genoeg. Maar wanneer ze niet gehandhaafd worden of aanleiding zijn tot discussies en misverstanden, wordt het gezag van de KNMG aangetast en schade toegebracht aan het aanzien van de Nederlandse artsstand, terwijl uiteindelijk de patiënten het kind van de rekening zijn.

Dit artikel verscheen eerder in *Medisch Contact* van 11 augustus 1995, onder de titel Raad van Beroep en homeopathie.