

NTtdK

Nederlands Tijdschrift *tegen de* Kwakzalverij

JAARGANG 127 | 2016 | 1



Onthutsend!

Bibliotherapie

Magnetiseur

Het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij (v/h Actieblad, v/h Maandblad tegen de Kwakzalverij) is een uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden en tot bestrijding van kwakzalverij

ADVIESRAAD

Prof. dr. J. A. den Boer, hoogleraar biologische psychiatrie
Prof. dr. P. Borst, emeritus hoogleraar klinische biochemie
Prof. dr. D. D. Breimer, emeritus hoogleraar farmacologie
Prof. dr. W. M. J. Levelt, emeritus hoogleraar psycholinguïstiek
Prof. dr. A. Rijnberk, emeritus hoogleraar interne geneeskunde gezelschapsdieren

REDACTIE

B. van Dien, ntttdk.r@xs4all.nl

Aanleveren van kopij, maximaal 1500 woorden, in Word. Afbeeldingen dienen als aparte bestanden aangeleverd te worden, elektronische figuren tif- of jpeg-format, minimaal 600 pixels. De redactie behoudt zich het recht voor artikelen en brieven te redigeren en in te korten. De auteurs verlenen impliciet toestemming voor openbaarmaking van hun bijdrage in de elektronische uitgave van het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij.

Jaarabonnement: € 37,50

Losse nummers: € 9,50

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: *Magnetiseur misleidt Hoge Raad* door Peter Welleman

Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881
Correspondentieadres: Harmoniehof 65, 1071 TD Amsterdam
tel: 0620616743, e-mail: secretariaat@kwakzalverij.nl

BESTUUR

Voorzitter: N. Terpstra, huisarts, Venhuizen
Secretaris: prof. dr. F. S. A. M. van Dam, psycholoog, Amsterdam
Penningmeester: drs. R. Giebels, econoom, Amsterdam

LEDEN

G. R. van den Berg, psychiater n.p., Amsterdam
Dr. M. J. ter Borg, MDL-arts, Veldhoven
Dr. T. P. C. Dorlo, farmacoloog, Uppsala
Mr. Th. J. Douma, oud-advocaat, Leiden
Prof. dr. M. W. Hengeveld, emeritus hoogleraar psychiatrie, Leiden
D. Joffe, tandarts, Steenwijk
Mw. C.J. de Jong, anesthesiologe, Amsterdam
Mw. drs. S. J. M. Josephus Jitta, docente Italiaans, Amsterdam
Dr. J.T. Lumeij, uhd diergeneeskunde, Houten
Dr. C. N. M. Renckens, vrouwenarts n.p., Hoorn
Prof.dr. L.J.A.Stalpers, radiotherapeut, Amsterdam
Prof. dr. M. Vermeulen, neuroloog, Amsterdam
Mw. dr. ir. C.A. Vietsch, architecte, Vlaardingen
M. A. Westerouen van Meeteren, medisch-juridisch adviseur, Vught

ERELID

I. A. van de Graaff (1943-2009)

EREVOORZITTER

Dr. C.N.M. Renckens

De contributie bedraagt minimaal € 45 zulks met inbegrip van een abonnement op het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij; voor studenten, oio's en leerling-verpleegkundigen € 15; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal € 400. Rekeningnummer NL37INGB0000032237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Amsterdam

www.kwakzalverij.nl

Uw tandarts, uw kwakzalver: over bio-energetische tandheelkunde

Cees Renckens

Ook onder tandartsen treffen wij van oudsher kwakzalvers aan, die vooral gecharmeerd blijken te zijn van homeopathie, acupunctuur, neurale therapie en die ongefundeerde angst verspreiden over de gevaren van amalgaam en het verdovingsmiddel articaine. Op de VtdK-website schreef een onzer (CR) in 2001 een serie artikelen over alternatieve tandheelkunde en veel daarvan is onverminderd actueel. Toch lijkt het wel of er enige revival is van die aberrante tandheelkunde, hoewel amalgaam – vooral om cosmetische redenen – vrijwel niet meer wordt gebruikt. Hun vereniging koos ook een nieuwe naam, maar wel zo dat de afkorting NVBT gehandhaafd kon worden. Dat scheelde weer een kostbare PR-actie.

De afkomst van de NVBT is op de huidige website niet meer terug te vinden, maar ter opfrissing van het geheugen even dit: in 1991 fuseerden de twee verenigingen van respectievelijk homeopathisch tandartsen en de tandarts-acupuncturisten tot de Ned Ver ter Bevordering van de Biologische Tandheelkunde en de eerste voorzitter was Bong. Onduidelijk is wanneer dat 'biologische' is vervangen door 'bio-energetische', maar inhoudelijk veranderde er niets. Het zijn ook vrijwel dezelfde namen, die in het bestuur zitten en die zich in 2015 met onverminderd geloof zetten aan artikeltjes en interviews over hun dwaalleer. Zo is Starrenburg (Honselersdijk) voorzitter, Kamphorst (Ermelo) zowel vicevoorzitter als penningmeester en Messing (Uitgeest) secretaris. In de redactie

van het NVBT-cluborgaan figureren als vanouds Heintzberger (Uitgeest) en dezelfde Starrenburg. Of er sprake is van een echte opleving, blijft onduidelijk, maar een korte bloemlezing uit voornoemde publicaties en interviews is wel gepast.

PATIËNT IS MEER DAN EEN GEBIT

De Gooi en Eemlander van 14 december 2015 publiceerde een diepte-interview met Kees Jaap Hoevers uit Baarn. Die werd ooit tandarts omdat hij zo van knutselen hield. Die knutselliefde is gebleven, maar hij kon zich steeds minder vinden in de wetenschappelijke, specialistische benadering van de meeste tandartsen. Dus startte hij in 1994 zijn eigen biologische tandartspraktijk, waar de patiënt 'meer is dan

alleen het gebit'. Regelmatig ziet biologische tandarts Kees Jaap Hoevers nieuwe patiënten wat onwennig binnenstappen bij zijn praktijk in Baarn. De wachtkamer met veel planten, een houten bankje en een tak als kapstok, voldoet voor veel mensen niet aan het beeld van een tandartspraktijk. 'Ze kijken rond van: klopt dit wel? Mensen verwachten blijkbaar iets wits en steriel. Ik heb mijn best gedaan er iets huiselijks van te maken.' En met resultaat, want al een hele tijd neemt Hoevers geen nieuwe patiënten meer aan vanwege een vol patiëntenbestand. Hoevers is opgeleid als regulier tandarts aan de VU, maar kreeg gedurende zijn loopbaan steeds meer aversie tegen de vaste protocollen van de tandheelkunde. 'Ik werkte in een praktijk samen met een vrouwelijke tandarts. Ik behandelde de man van een stel, zij de vrouw. Bij de man had ik de vullingen met amalgaam verwijderd, omdat hij daar niet tegen bleek te kunnen. Die man bloeide helemaal op! Toen de vrouw dat ook wilde, zei mijn collega: nee joh, amalgaam is helemaal niet gevaarlijk. Dat gaf stress. Ik kon daar niet kwijt wat ik wilde vertellen.' Geen wonder dus dat Hoevers zich aangetrokken voelde tot de alternatieve tandheelkunde en hij begon dan ook in 1994 een praktijk voor biologische tandheelkunde. Het liep direct storm, daar aan de Vinkenhof in Baarn. Hoevers kijkt verder dan het gebit en vertrouwde de verslaggever het volgende toe: 'Vandaag heb ik het met een patiënt nog over relatieproblemen gehad. Iemand had door een lage weerstand allemaal tandvleesproblemen. Dan is het voor mij tandheelkundig belangrijk om te weten waar dat vandaan komt.' En hij neuzelt vervolgens onbekommerd verder: 'In de biologische tandheelkunde spelen meridianen een grote rol. (...) Een verstopping van een meridiaan, kan elders in het lichaam ook een 'energielek' opleveren. Een ontstoken wortelkanaal in de voortand bijvoorbeeld, kan zo een blaasontsteking veroorzaken die alleen overgaat als je de tand behandelt.' Het artikel eindigt met een verwijzing naar de website van de NVBT, waar men alle namen van de biotandartsen in de Gooi en Vechtstreek kan vinden. Het VtdK-bestuur heeft zich bij monde van Joffe en Renckens gericht tot het KNMT-bestuur met de vraag of hun lid zich met deze praktijkbeoefening wel hield aan de gedragsregels voor tandartsen.

MET ZIJN ALLEN NAAR DE BIO-TANDARTS?

EditieNL van RTL had op 30 november 2015 een interessant gesprek met NVBT-voorzitter Arjan Starrenburg. De titel ervan luidde: 'Met zijn allen naar de bio-tandarts?' Van de 8500 tandartsen in Nederland zijn er 130 biologisch. De vraag, aldus de intro bij het interview, vanuit patiënten neemt sterk toe. 'Mensen kiezen voor ons omdat wij materialen gebruiken waarvan we zeker weten dat ze goed zijn voor de gezondheid en niet alleen voor de tanden', vertelt Arjan Starrenburg. De biotandarts past wel in het huidige maatschappelijke plaatje, aldus het artikel. In dit interview niets over acupunctuur, homeopathie of neuroltherapie, maar de insteek is anders: er zijn stoffen die biotandartsen niet gebruiken en wel hierom niet: 'We gebruiken geen implantaten van titanium, maar van keramiek of zirkonium. We zijn namelijk van mening dat titanium stoffen bevat die niet goed zijn voor de gezondheid', zegt Starrenburg.

Voor gaatjes gebruiken ze net als iedereen composiet vulling, maar dan zonder de stof monomeer. Die zou ernstige ziekten kunnen veroorzaken.

Het verdovingsmiddel articaïne zou voor sommige mensen gevaarlijk zijn door de chemische samenstelling. 'Wij gebruiken een ander middelje, lidocaïne. Ook dit is chemisch, maar heeft een andere samenstelling waardoor de gezondheid geen risico loopt', zegt Starrenburg. Ook fluoride gebruiken ze niet. Ook al is dit voor het glazuur erg goed. Starrenburg: 'Vanuit de natuurgeneeskunde geloven we dat het heel slecht is voor je gezondheid.'

Voor geen enkele van deze beweringen is steun te vinden in de wetenschappelijke literatuur. Titanium wordt bovendien zonder enig probleem gebruikt in de orthopedie, terwijl de vermeende voordelen van lidocaïne boven articaïne nog niet zo lang geleden in een gezaghebbend artikel van H. Brands in het blad *Tandartspraktijk* zijn weerlegd. Het materiaal dat biologische tandartsen gebruiken, zoals spiegelglijes en haakjes, is gewoon hetzelfde. 'Je bent zo kort in de mond van de patiënt, ik denk niet dat dat materiaal invloed kan hebben op de gezondheid', zegt Starrenburg. 'Wat wij adviseren is doodnormaal je tanden poetsen met tandpasta die op zuurstofbasis is gemaakt.' U leest het

goed: tandpasta op zuurstofbasis! (Herhaal die kreet drie maal en u gaat uit de mond stinken). Gelukkig deed RTL aan hoor en wederhoor en Cor van Loveren, bijzonder hoogleraar preventieve tandheelkunde aan de ACTA, blijkt kritisch te kijken naar deze biotandartsen. Hij vindt dat tandartsen het niet kunnen maken om patiënten fluoride te onthouden. 'Ik zal niet ontkennen dat fluor bij verkeerd gebruik een gevaarlijke stof is. Maar er is heel goed in kaart gebracht wat de risico's zijn en hoe je het wél moet gebruiken', vertelt hij. 'Tandartsen adviseren en gebruiken het, omdat ook bewezen is dat het heel goed is voor het glazuur.' 'Ik zeg niet dat biotandartsen niet vaardig zijn, maar ik ben het niet eens met de visie en het advies dat ze geven aan hun patiënten', concludeert de hoogleraar. Van Loveren heeft gelijk, maar is in zijn woordkeuze wel erg voorzichtig en omfloerst. Zou de man nooit van het begrip 'kwakzalverij' hebben gehoord?

BIO-ENERGETISCHE WORTELKANAALBEHANDELING

Nico Kamphorst is holistisch werkend tandarts, homeopaat, acupuncturist en neuraaltherapeut, bestuurslid van de NVBT en lid van de AVIG. Aldus de bescheiden zelf-aanprijzing in een artikel uit medio 2014 in het door Marathon uitgeverij opgerichte initiatief *Scientific Dentistry United* (SDU). Dat SDU is een mediaplatform voor wetenschappelijke verenigingen gericht op de mondzorg professional. Het bestaat uit: een website met een zo volledig mogelijke cursus- en congresagenda, een e-mailnieuwsbrief met daarin een actuele verwijzing naar de belangrijkste cursussen en congressen en een magazine met nieuws en informatie van de wetenschappelijke verenigingen gericht op de gehele beroepsgroep. Van een onafhankelijke redactie lijkt geen sprake te zijn en men rekt het begrip 'wetenschappelijke verenigingen wel erg op, gezien het feit dat men 'regelmatig' ruimte biedt aan de biologische tandartsen van de NVBT. Kamphorst maakte het direct erg bont met een ominieuze opruiende introductie van zijn niet-reguliere aanpak. 'Bij de uitoefening van uw beroep kunnen protocollen een verstarrend effect hebben. Met goede onderbouwing kan hiervan worden afgeweken, waarbij het welzijn van de patiënt toch voorop blijft staan. Welke keuzes kunt u maken om deze behandelingen zo bio-

energetisch mogelijk te maken? Welke CAM (*Complementary and Alternative Medicine*) kunt u hierbij invoegen? En welke toevoeging biedt het gebruik van procaïne en Blue. M Oxygen Fluid?' Voor de niet-tandartsen onder onze lezers zal het onzingehalte in de rest van het artikel misschien minder duidelijk zijn, maar met de getrainde *bullshit* detector, die de lezers van dit blad tot hun beschikking hebben, zal de meesten onder hen wel klaar zijn wat hier mis is. Ik geef u een aantal citaten.

Over de verdooving

Normale tandartsen gebruiken articaïne. 'CAM-tandartsen gebruiken hier liever een thiofeenringvrije anesthesie als Lidocaine of Scandonest. Procaïne is, als alternatief op of aanvulling bij intrapulpaire anesthesie, eveneens een goede keuze, waarbij naast de anesthesie een helend effect verkregen kan worden.'

Over de restauratie

'Hier kan een controle op overgevoeligheid danwel allergie met behulp van bijvoorbeeld een VEGA-test gebruikt worden. Ook Biotensor of andere pendelmethode zijn bij geofende behandelaars betrouwbaar.'

CAM toevoegingen

'Voor het werkingsprincipe van de procaïnekwaddels en -injecties en de segmentrelaties verwijs ik naar het *Handbuch Neuraltherapie van Weinschenk en Segment-Anatomie* van Wankura-Kampik.

Stoorvelden en NICO's

'Een stoorveld of haard kan veroorzaakt worden door een infectie of andere verstoring in het mondgebied. Het gerelateerde gestoorde gebied waar de klachten zich uiten, kan gelegen zijn door het gehele lichaam. Dat kan dus ook relatief dichtbij elders in de mond of, in bijzondere gevallen, zelfs vrijwel op de locatie zelf zijn. Hierbij valt het fenomeen van referred pain geheel binnen de definities.' NICO staat voor *Neuralgia Inducing Chronic Osteitis*.

Kamphorst blijft voorzichtig, want de IGZ kijkt soms mee. Er zijn immers al artsen uit het beroep gezet wegens het gebruik van de VEGA-test (huidweerstand meten op acupunctuurpunten) als diagnosticum. 'Het verdient aanbeveling

om afwijking van de reguliere protocollen goed vast te leggen vanuit zorgvuldig handelen en jurispreventie. Na analyse van regelmatig toegepaste behandelingen die buiten het gewone tandheelkundige protocol vallen, is het beter om deze als een eigen praktijkprotocol vast te leggen in een goed leesbaar protocollendocument.’

NEURAAALTHERAPIE

In nummer 4, jaargang 2 van het *SDU Magazine* mag nu Starrenburg, tandarts te Honselersdijk, een lang stuk schrijven over de neuraaltherapie van stoorvelden. Het blijkt om een vertaling uit het Duits te gaan van een lezing, die de beruchte Berlijnse neuraaltherapeut Hänisch eens voor de NVBT had gehouden. Starrenburg toont zich een oprecht aanhanger van de theorie over stoorvelden en vertalen kan hij ook al niet: de subtitel van zijn verhaal luidt: ‘Dentogene sanering – klinische verlopen’. Een groot deel van het verhaal gaat over de uitschakeling van de ziekmakende haard, die door omspuiting met kleine hoeveelheden procaïne (een middel gebruikt voor lokale verdoving), kan worden genezen. Het trekken van zo’n tand of kies is dan vaak geeneens nodig, aldus Hänisch/Starrenburg. Normaal vereist bevestiging van de diagnose ‘stoorveld’ dat de klacht onmiddellijk verdwijnt, het zogenaamde Sekundenfenomeen, maar in de tandheelkunde kan een herhaalde injectie nodig zijn alvorens het bewijs geleverd is. In de reguliere geneeskunde kent men het begrip stoorveld niet, of het mocht zijn omdat de fysiotherapeut/stoorveld-diagnosticus Solleveld uit Soest tot aan het Europese Hof erkenning voor zijn stoorveldpraktijk en btw-vrijdom heeft afgedwongen. Daarom is het goed om hier aan de lezers nog eens te citeren wat er volgens de neuraaltherapeuten onder een tandstoorveld moet worden verstaan: ‘Een tandstoorveld is een in het tandkaakgebied aanwezige (ontstekings-)haard. In deze stelling gaat een belangrijk detail schuil. Het tot op heden geldende betoog zegt namelijk: hier hebben we een tand en erin bevindt zich een ontstekingshaard. De gelijktijdig voorhanden zijnde pathologische veranderingen in het kaakbeen worden daarbij niet in aanmerking genomen, hoewel ze het belangrijkste aandeel vormen: bijvoorbeeld bij het stoorveld ‘restostitis’ vinden we geen

tand, geen granuloom, maar het pathologisch veranderde kaakbeen dat als ontstekingshaard werkzaam is. Eenvoudig gezegd: niet de tand is de dader, maar het pathologisch veranderde kaakbeen. Als dus een tand op grond van een infectie verwijderd moet worden, is gelijktijdige grondige curettage ook noodzakelijk, zelfs als de betrokken tand röntgenologisch nog geen granuloom vertoont. Daarnaast moet in de volgende weken neuraaltherapie als nabehandeling worden toegepast.’ (einde citaat) Trekken (om aan een niet bestaand ziektebeeld een eind te maken, red.) is vaak niet nodig en zo kan de neuraaltherapeut/tandarts ‘wild exodontisme’ voorkomen. Stoorvelden kunnen zich overal in het lichaam bevinden, maar zitten opvallend vaak in de mond, waar de volgende drie types volgens Hänisch het meest frequent voorkomen: 1. de dode tand; 2. restostitis en 3. de verschoven tand. Zeer belangrijk en Hänisch sluit er mee af is ‘het besef dat het tandstoorveld alleen het ziektebeeld niet veroorzaakt, maar dat het een reguleringsblokkade veroorzaakt, die verhindert dat therapiepogingen in het segment tot succes leiden. Na het saneren van de tand verdwijnen daardoor de klachten niet en toch heeft nu een therapie in het segment succes.’ (letterlijke citaten uit het artikel, red.)

Voor het geval de lezer zich af mocht vragen waar deze onzin toch vandaan komt, geven wij hier de beschrijving van de neuraaltherapie zoals die op de NVBT-website te vinden is.

‘De neuraaltherapie is ontdekt in 1925 in Düsseldorf, Duitsland, waar de gebroeders Ferdinand en Walter Huneke beiden arts waren. Zij hadden een zuster die aan migraine leed, bij wie medisch al alles was uitgeprobeerd, zonder resultaat. Tijdens een aanval werd ze op advies van een collega geïnjecteerd in de ader met een anti-reumamiddel en opslag verdween de migraine-aanval. Later bleek dat het verkeerde middel geïnjecteerd was. Er waren twee soorten van het middel in de handel: een voor de injectie in de ader en een voor de injectie in de spier. Aan de laatste was, om de pijn van de injectie te bestrijden, procaïne toegevoegd. Procaïne bleek later, tijdens testen, het werkzame bestanddeel te zijn. Voorts bleek dat veel ziekten en klachten te behandelen waren door injecties met procaïne op de plek waar de problemen zich voordeden. Dit noemen we segmenttherapie. In 1940 volgde een andere opzienbarende ontdekking:

Ferdinand Huneke behandelde een vrouw met het *frozen shoulder* syndroom; een pijnlijke, verstijfde schouder. Een injectie in het litteken van een oude botontsteking in haar been (dus ver verwijderd van de schouder!) leverde op slag een volledige genezing. Dit is het eerste beschreven zogenaamde seconden-fenomeen. Een dergelijke therapie noemen we stoorveldtherapie. Een stoorveld bevindt zich meestal op afstand van de klacht en ontstaat door een gebeurtenis, die vaak veel vroeger heeft plaats gehad, bijvoorbeeld een ontsteking, ongeval of operatie. Bij deze patiënt was het stoorveld een oude botontsteking in haar been, die verantwoordelijk was voor de schouderklachten.'

SLOTBESCHOUWING

Het percentage alternatief werkende tandartsen ligt met zijn 1,6 procent op een vergelijkbaar niveau als het aantal artsen dat zich in ons land

aan kwakzalverij schuldig maakt: ongeveer een op de 61 tandartsen werkt 'bio-energetisch'. De opleiding tot tandarts is een academische opleiding, maar vertoont trekken die meer op een beroepsopleiding lijken dan op een wetenschappelijke opleiding, een constatering die je ook wel over de medische studie kunt horen. Toch is die laatste beroepsgroep aanzienlijk verder met de wetenschappelijke onderbouwing van haar praktijken en kent zij inmiddels een onnoemelijk aantal richtlijnen, standpunten en protocollen, alsmede intercollegiale toetsing via de wettelijk verplichte praktijkvisitaties. Aan een dergelijke ontwikkeling in de tandheelkunde bestaat, al was het alleen maar gezien de kwakzalverij van de NVBT-leden, dringend behoefte en er worden thans pogingen gedaan daaraan gestalte te geven. ●

De schrijver dankt Daniel Joffe voor zijn commentaar op een eerdere versie van dit artikel.

Ad hominem

C.N.M. Renckens

IN MEMORIAM FRANS DURLINGER (1960-2015)

Op 10 november 2015 is tijdens zijn vakantie, zeer onverwacht op 55-jarige leeftijd, Frans Durlinger overleden. De overlijdensadvertenties repten van 'een van de meest invloedrijke en innovatieve apothekers op het gebied van magistrale bereidingen' (Fagron Groep) en van zijn 'bijzondere en betrokken rol in de ontwikkeling van onze bereidingsapotheek' (Team GMP Apotheek Mierlo-Hout). Op deze loftuitingen is, zoals wij zullen zien, wel een en ander af te dingen.

Durlinger werd in 1960 geboren in Valkenswaard en na zijn Atheneum B diploma studeerde hij farmacie aan de universiteit van Utrecht. In januari 1985 begon hij te werken als apotheker bij apotheek Mierlo-Hout te Helmond en richtte hij tevens de GMP Bereidingsapotheek Mierlo-Hout op. Eind 1985 was hij de oprichter van DBF, *Dutch Biofarmaceutics*. Op zijn LinkedIn profiel beschrijft hij zich zelf als: 'Pharmacist in producing and marketing of Alternative and Complementary medicine'. Hij werkte intensief samen met oude bekenden van onze Vereniging als natuurarts Kunst, Houtsmuller en Vogelaar. Hij bedacht een aanzienlijk aantal middelen die nog steeds populair zijn bij zijn vrienden van het

Ned Genootschap voor Orthomoleculaire Oncologie (Bolhuis, Valstar en Klatte en vele anderen), dat graag spreekt van Niet Toxische Tumor Therapie. Genoemd kunnen worden: KSM-itake, I-2-V, Megagenistein, Bosoliban, Betulinezuur, Berberine en ook vele middelen voor infusen of injectie, waaronder vitamine C, Chelintox en Gerovital. Ook maakte hij zich schuldig aan het produceren van spullen voor 'hormonale ondersteuning', anti-aging- en chelatietherapie. Op de NGOO-site sprak voorzitter Klatte van: 'Een enorme openheid voor suggesties om nieuwe supplementen te ontwikkelen. Gaan voor kwaliteit. Ondanks alle regelgeving en tegenwerking, met de inspectie op de hielen, niet opgeven. Een vakgenoot met lef. Als ondernemer bereid om risico's te nemen.'

In het julinummer 1999 van het *Actieblad tegen de Kwakzalverij* werd er voor het eerst aandacht besteed aan zijn demarches. Hij was toen verwickeld in rechtszaken wegens het inbreuk maken op het in Duitsland geoctrooieerde middel Reconstat, dat glutathion en anthocyaan verbindingen bevat. Ook werd daar onthuld hoe Houtsmuller in zijn *Het Dr. Houtsmullerdiëet* (p. 187) reclame maakte voor de apotheek in Mierlo-Hout. De Nederlandse importeur van Reconstat kreeg te maken met intimiderende tele-

foontjes van Houtsmuller en Valstar, die overigens beweerden geen zakelijke banden met de Helmondse Dreck-apotheek te onderhouden. Zijn bedenkelijke reputatie leidde ertoe dat zijn naam voorkwam op de long list van 52 nominaties voor de *Twintigste Grootste Kwakzalvers van de Twintigste Eeuw*, die onze Vereniging in 2000 publiceerde. Anders dan Houtsmuller en bijvoorbeeld Defares bracht hij het net niet tot de twintig bekroonden.

In zijn DBF vond de bereiding van de magistrale middelen plaats op fabrieksmatige schaal en ze werden vervolgens door de in hetzelfde pand ondergebrachte apotheek verder afgeleverd naar binnen – en zelfs buitenland.

Apotheek Mierlo-Hout haalde in 2008 een omzet van acht miljoen euro met zijn ongeveer 200 vaak erg kostbare middelen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) bracht op 30 oktober 2008 een inspectiebezoek aan 'Steunpunt apotheek Mierlo-Hout'. Het doel van het inspectiebezoek was te beoordelen of er voldaan werd aan de eisen voor grootschalige bereiding van geneesmiddelen. Voor het zelf bereiden van middelen moet namelijk aan de volgende voorwaarden worden voldaan: er worden eisen gesteld aan personeel, gebouw, hygiëne en protocollering (GMP; Goede manieren van produceren); er moet een volledig en compleet dossier aanwezig zijn, waarin het ontwerp van het product wordt gemotiveerd (houdbaarheid, bereidingswijze, analysemethode); er moet aangetoond worden dat er geen geregistreerd alternatief in de handel is, en de farmacotherapeutische rationaliteit van de producten (de wetenschappelijke noodzaak om eigen bereide producten te gebruiken in de patiëntenzorg) moet worden vastgesteld.

Op alle bovenstaande punten scoorde Apotheek Mierlo-Hout tijdens het inspectiebezoek een onvoldoende. Alle criteria die door IGZ zijn gescoord bevinden zich op niveau 1 van maximaal 4. Niveau 1 betekent 'de norm wordt niet nageleefd'. Toen IGZ in 2009 opnieuw kwam inspecteren toen waren adequate maatregelen genomen en kon men toch blijven functioneren.

Deze situatie bleef suspect, maar verkeerde bij IGZ weer geruime tijd onder de radar totdat zij in februari 2013 eindelijk ingreep. *Dutch Bio-Farmaceutics* BV (DBF) in Helmond moest toen acuut stoppen met het bereiden van geneesmiddelen. IGZ stelde vast dat DBF niet beschikte over de vereiste vergunning voor het bereiden

zoals bepaald in de Geneesmiddelenwet. Daarom legde de inspectie DBF, met het oog op het voorkomen van schade aan de volksgezondheid, een bevel op. De inspectie heeft toen ook vastgesteld dat bij de bereidingen door DBF sprake was van risicovolle omstandigheden. Zo produceerde DBF injectiepreparaten met water dat niet bereid was door middel van destillatie, maar met water dat is gezuiverd bij kamertemperatuur. Een aanschrijven in januari 2013 was zonder effect gebleven. Uit de lauwe reactie daarop van DBF bleek IGZ onvoldoende dat er adequaat actie was ondernomen om een einde te maken aan de risicovolle omstandigheden en daarmee aan de door de inspectie geconstateerde risico's voor de volksgezondheid. Durlinger reageerde toen pijnlijk: DBF werd opgeheven en ondergebracht bij Fagro, een Belgisch-Nederlandse beursgenoteerde onderneming, tot 31 december 2014 Arseus genaamd, op het gebied van gezondheidszorg. Het hoofdkantoor is gevestigd in Rotterdam, maar het bedrijf is geregistreerd in het Vlaamse Waregem. Zodoende kon de maatregel reeds 14 dagen later worden ingetrokken, want IGZ had geconstateerd dat er in de activiteiten van de Apotheek zelf geen risico's voor de volksgezondheid (meer) bestonden.

Durlinger laat een vrouw en drie kinderen na. Zijn stoffelijk overschot werd op 21 november te Heeze gecremeerd.

TOCH SCHORSING VAN TWEE JAAR VOOR MICHAEL BOOGAARD

Lange tijd bleef Michael Boogerd ontkennen dat hij ooit doping had gebruikt, maar de Nederlandse Doping Autoriteit beschikte over toenevende bewijzen voor het tegendeel en stond op het punt hem op te roepen voor nader verhoor. Toen besloot de voormalig kopman van de Rabobank Wielerploeg tot een vlucht vooruit en hij bekende in een exclusief televisie-interview (6 maart 2013) met *NOS Sport* dat hij van 1997 tot het einde van zijn carrière in 2007 gebruik maakte van epo, bloedtransfusies en cortisonen. Omdat Boogerd als fiscaal vluchteling in België woonachtig was in de periode waarin hij die doping tot zich nam, nam de internationale wieleronie UCI het onderzoek in maart 2013 over van de Nederlandse Doping Autoriteit. In het *NTtdK* van maart 2015 berichtten wij u over de tijdelijke toestemming van de Belgische

bond KWBW om als ploegleider te fungeren. Dat besluit werd voorafgegaan door verwarrend en enigszins beschamend geschuij met de zaak tussen de UCI, de Nederlandse en Belgische doping-autoriteiten. Wij speculeerden toen dat Boogerd blij zou zijn geweest aan de jurisprudentie van de KWBW te zijn ontkomen, gezien de stevige reputatie die die bond heeft, zeker vergeleken met de vaak mildere opstelling van de UCI. De strengheid van de KWBW-doping autoriteit bleek uit de in dit blad eerder besproken beoordeling van de zaak van Stefan van Dijk, een voormalig Nederlands kampioen. Deze werd levenslang geschorst nadat hij voor een doorzurende Pfeiffer-infectie bij een alternatieve genezer een EigenBloedbehandeling had ondergaan. (Een fel protest van de VtdK tegen deze erkenning van een kwakzalversmethode bleef zonder effect).

Boogerd ging begin 2015 aan de slag als ploegleider van Roompot – Oranje Peloton, maar dat werd hem op 6 januari 2016 alsnog met onmiddellijke ingang verboden. Twee jaar lang mag Boogerd (43) zich niet meer met het wielrennen bemoeien. Merkwaardig is dat alle uitslagen van Boogerd uit de periode 2005 tot 2007 zijn doorgehaald, maar dat enkele in gedrogeerde toestand behaalde overwinningen, zoals zijn etappe-overwinning in de Tour de France van 2002 (bergrit naar La Plagne) en zijn overwinning in de Amstel Gold Race uit 1999, worden gehandhaafd. Boogerd zal niet in beroep gaan tegen de uitspraak en aanvaardt de consequenties. Jaap de Hoop Scheffer, opperbaas van het Kapittel voor de ridderorden liet weten dat Boogerd zijn lintje als ridder in de orde van Oranje-Nassau niet hoeft in te leveren. De zoveelste blunder van De Hoop, na de bekroning van homeopaat Scholtens uit Utrecht en de verschalking van zijn Kapittel door Rambam met de onderscheiding, georganiseerd met een niet-bestaand persoon.

BEKOELDE LIEFDE VAN AMERIKAANS ADVOCaat VOOR ZIJN KWAKZALVER

In het decemhernummer 2014 van dit blad schreef ik over het boek *Galileo's lawyer: Courtroom Battles in Alternative Health, Complementary Medicine and Experimental Treatments*, geschreven door de advocaat

Richard Jaffe, die veel kwakzalvers verdedigde. Jaffe betoonde zich een gelovige waar het op alternatieve geneeskunde aankomt, een enorme opschepper over zijn prestaties en slimigheden en poseert als een ademloos bewonderaar van de 'helden' die hij moet verdedigen tegen de perfide FDA en andere rechtscolleges. Zijn cliënten moesten 'eerst hun overheid bevechten voordat zij tegen hun ziekte konden vechten' en dit type retoriek staat overal in het boek te lezen. Hij geeft allerlei trucs over hoe de rechtsgang te vertragen en hoe de jury's te beïnvloeden. Ook schakelt hij politici in, die licht de kant van terminaal zieke patiënten kiezen. Hoe durft de FDA hen hun laatste hoop – ze zijn allemaal opgegeven – te ontnemen? Tot zijn klanten behoorde kwakzalvers als Revici, Burzynski en Vriesendorp. Van de talrijke rechtszaken waarbij Burzynski betrokken was en zijn heldenrol daarin besteedde Jaffe de meeste aandacht in het boek: maar liefst 88 pagina's. Burzynski is een Pools immigrant, die furore maakte met zijn ontdekking van de anti-neoplasminen, eiwitten die kanker zouden kunnen genezen. Jaffe beschrijft hem als een held. Maar wat lezen wij inmiddels over de relatie tussen beide heren? Stanislaw Burzynski, die ook al onder vuur ligt van de *Texas Medical Board*, is nu ook aangeklaagd door zijn eigen voormalige advocaat. In september 2015 vroeg Jaffe Burzynski's faillissement aan, dat Jaffe in staat zou stellen de nog niet betaalde rekening van \$ 248.222 aan juridische kosten te innen. Jaffe, die Burzynski en zijn kliniek bijna 30 jaar heeft bijgestaan, heeft zich ook teruggetrokken uit de zaak van de *Medical Board vs. Burzynski*. De faillissementsaanvraag bevat een lijst van ongeveer \$ 1,3 miljoen schulden, maar Jaffe zegt dat er nog meer schuldeisers zijn, waaronder patiënten (of nabestaanden) die te veel betaalden en ten minste een verzekeringsmaatschappij die eerder te veel betaalde. Jaffe wijst erop op dat Burzynski's bezittingen worden getaxeerd op meer dan \$ 14.000.000. Toen de Pool als jong arts in 1970 naar de Verenigde Staten verhuisde had hij slechts honderd dollar op zak. Hoorzittingen in de zaak van de *Texas Medical Board* startten op 19 november 2015. Burzynski's nieuwe advocaat verzocht om uitsstel, maar het bestuur antwoordde dat Burzynski ruim de tijd had gehad om zich voor te bereiden.

IN MEMORIAM WILLEM H. CENSE (1942-2015)

In de nacht van 16 op 17 november jl. is Willem Cense in zijn huis in Zandvoort aan de gevolgen van een pancreascarcinoom overleden. Cense was oorspronkelijk huisarts te Urk, was van 1986 tot 1990 voorzitter van de KNMG en werd daarna benoemd tot erelid van deze organisatie. Hij is voor de KNMG van groot belang geweest en leidde onder andere het debat over de spanning tussen levensverlenging en kwaliteit van leven, was verantwoordelijk voor een bestuurlijke reorganisatie en was, zoals de huidige KNMG-voorzitter Van der Gaag terecht schreef, een warm met mens met verbindende kwaliteiten. Hij bleef huisarts tot 1992. Ook buiten en na zijn KNMG-periode was hij actief op tal van fronten, zo was hij algemeen directeur van het Nederlandse Rode Kruis van 1992 tot 2000, deed vrijwilligerswerk bij de Kruispost te Amsterdam, zat in raden van toezicht van diverse zorginstellingen, was gewaardeerd en actief lid van serviceclubs, vervulde bestuursfuncties op het gebied van afasie, SOA-bestrijding en Chronisch Zieken en werd voor dat alles onderscheiden tot Officier in de Orde van Oranje-Nassau. Hij was ook voorzitter van de Stichting Historia medicinae. Hoogleraar medische geschiedenis Mart van Lieburg prees op de Domusdag van 11 december zijn vriendelijkheid en grote eruditie, zeker in de mond van Van Lieburg een groot compliment. Ik vernam van zijn bedreigende ziekte in juni 2015 en wenste hem sterkte. Hij liet mij weten vol goede moed te zijn en verwachtte vanaf september, na aflopen van de chemokuren, zijn oude leven weer te kunnen hervatten. Het heeft niet zo mogen zijn.



Willem Cense

Ik ontmoette Cense voor het eerst toen hij KNMG-voorzitter was en ik die club trachtte te bewegen tot een meer geprononceerd standpunt over de alternatieve geneeskunde, die toen sterk aan populariteit won. Op uitnodiging van de KNMG-afdeling West-Friesland kwam

hij toen (1988) met een delegatie naar Hoorn, waar we een open gedachteswisseling hadden. In zijn inleidende woorden baseerde hij zich op een overigens tamelijk oppervlakkige analyse van het probleem van de toen prominente medisch filosoof prof. Thung, die een onderscheid maakte tussen geneeskunst en geneeskitsch. Geleidelijk aan leidde hij de KNMG naar de discussie over nieuwe gedragsregels over de toelaatbaarheid van alternatieve geneeswijzen voor KNMG-leden, die pas jaren later werden aangenomen.

Een eind aan de acceptatie van alternatieve behandelmethoden binnen de KNMG was daarmee helaas nog niet bereikt. In 2005 voerde het KNMG-hoofdbestuur in alle ernst gesprekken met vertegenwoordigers van de alternatieve artsenverenigingen nadat minister Hoogervorst hen niet meer wilde ontvangen. Niet alle wensen van de alternatieven werden vervuld, want dat lag volgens KNMG-voorzitter Holland 'te gevoelig', maar de sfeer was goed en de KNMG zou zich inspannen het imago van de alternatieve artsen positief te beïnvloeden. In 2006 en 2007 organiseerde KNMG-district VI (Rotterdam) de zogenaamde Fusioncongressen, waar rijkelijk en openlijk gesponsord door Vogel, Orthica en VSM eenzijdige pro-alternatieve propaganda werd uitgedragen. Voorzitter Holland formuleerde in *Medisch Contact* van 6 januari 2007 nog eens het officiële KNMG-standpunt: 'De KNMG wijst alle complementaire en alternatieve geneeswijzen af die niet door artsen worden uitgevoerd'. Dit was te gek en in samenwerking met de KNMG-afdeling Zwolle organiseerde de VtdK toen in oktober het symposium 'De dokter, de KNMG en de alternatieve geneeswijzen'. Sprekers waren Van Lieburg, Bert Keizer, KNMG-directeur Lode Wigtersma en ondergetekende. Cense was symposiumvoorzitter en deed dat voortreffelijk. De discussies waren levendig. Vooral met de stellingname van de invloedrijke Wigtersma, die sinds 2000 directeur beleid was van de KNMG, was onze Vereniging zeer ongelukkig. Zelf verklaarde die erover in een interview met antroposofisch arts Arie Bos (medio 2008, geciteerd op www.iocob.nl): 'In Zwolle moest ik het "oude" standpunt verdedigen. Die vergadering werd door de VtdK gedomineerd. Sommige van hun leden voerden zo'n platvloerse discussie. Dat was echt niet leuk meer. Er werd geschreeuwd en gescholden. Ik

kon me soms nauwelijks verstaanbaar maken. Het was ontluisterend. Er zijn VtdK-aanhangers die het idee hebben dat er maar één waarheid is, dat je maar op één manier kunt denken. Daarbij zijn ze fanatiek en humorloos.' En: 'Ik heb in mei een stukje in *MC* geschreven, omdat de commentaren op het nieuwe standpunt de indruk konden wekken dat de KNMG helemaal in de hoek van de VtdK was gaan zitten. Iedereen ging ermee aan de haal, zoals bijvoorbeeld Van Dam in *De Telegraaf*, die beweert dat de CAM-artsen de KNMG zouden worden uitgezet. Maar royeren kunnen wij niet – je moet wel zo ongeveer crimineel zijn, wil de rechter een royement goedkeuren – en royeren willen we ook helemaal niet.'

Ik verzocht na deze uitspraken om een onderhoud met KNMG-voorzitter Arie Kruseman, waarbij Cense, erelid van de KNMG en inmiddels ook lid van de VtdK, direct bereid was mij te begeleiden. Dat zal eind 2008 zijn geweest. Wigtersma was ook bij dat gesprek aanwezig, en zowel Kruseman als Wigtersma toonden veel respect voor Censes inbreng. Die konden ze ook moeilijk negeren, erelid van de KNMG als hij was en is. Nog datzelfde jaar stelde de KNMG strengere gedragsregels voor inzake de toepassing van niet-reguliere behandelwijzen door artsen vast, vergaand in de geest van de VtdK en ook van Cense. In de mail waarin de weduwe ons tot haar grote verdriet verzocht Willem uit het ledenbestand te schrappen stelde zij dat hij 'een enthousiast lid van uw vereniging was en een groot aanhanger van uw principes'.

Ik zag hem na 2008 niet vaak, maar onze ontmoetingen verliepen altijd plezierig en ik had grote bewondering voor zijn eruditie en bestuurlijke kwaliteiten. Medisch Nederland verliest met Cense een coryfee. Moge de wetenschap dat velen zich hem in hun herinnering met bewondering en genegenheid blijven gedenken zijn vrouw, twee zoons en vijf kleinkinderen, tot troost strekken.

DE SCHRIJVERSWEDUWE VAN KAREL GLASTRA VAN LOON

Karin Kuiper is de weduwe van de in 2005 aan de gevolgen van een hersentumor overleden schrijver en SP-activist Glastra van Loon. Hij атаqueerde destijds onze Vereniging en dat leidde tot een mailwisseling tussen hem en schrijver

dezes. Ik vatte die dialoog samen in mijn necrologie in het *NTtdK* van september 2005. Glastra bleek gecharmeerd van Deepak Chopra, Houtsmuller en Valstar. Hij liet zich naast zijn reguliere behandeling aanvullend alternatief behandelen door een van de grootste onco-kwaks van ons land, de Haarlemse Moolenburgh, die hem een dieet voorschreef, koffieclysma's, voedings-supplementen, af en toe een Bachbloesem of een homeopathisch middel. Kuiper verscheen in een groot artikel in het *NHD* van 12 januari, waarin zij een heruitgave aankondigt van Glastra's boek *Ongeneeslijk optimistisch*. Haar cv luidde als volgt: Kuiper werkte aanvankelijk als verpleegkundige, ging toen in de mediawereld werken, waar ze haar latere echtgenoot ontmoette. Samen schreven ze het boek *Herman, de biografie van een genetisch gemanipuleerde stier*. Ze werkt thans bij Senoir service, dat mantelzorgers ondersteunt. Daarnaast is ze mediator en orthomoleculair therapeut. Momenteel volgt ze 'de opleiding darmtherapeut'. Haar drie kinderen zijn respectievelijk 16, 14 en 12 jaar oud.

WAAR BLIJFT DE PRUIMENBLOESEMPRIJS 2015?

Traditiegetrouw hadden wij u in deze rubriek weer willen melden welke coryfee dit jaar de pruimenbloesemprijs van de Ned Pat Ver Acupunctuur (NPVA) in de wacht heeft gesleept. Illustere kwakzalvers als de Achterhoekse anesthesioloog K.S.A.E. Liem, de Winschoter psychiater Rogier Hoenders (schijnt niet eens te weten hoe een acupunctuurnaald eruit ziet!) en de Rotterdamse fysiotherapeut/acupuncturist Van den Berg, die in haar proefschrift 'bewees' dat je met moxa branden op de kleine teen kinderen in de baarmoeder kan laten draaien van stuitligging naar de normale hoofdligging, waren eerder de gelukkigen. Maar afgelopen jaar doodse stilte op dit front. Raadpleging van de NPVA-website leverde niets op: de prijs is kennelijk in 2015 niet uitgereikt en dat terwijl er aan de faculteit Sociale Wetenschappen van de Nijmeegse Radboud universiteit nog wel zo'n knappe *Heilpraktikerin* op acupunctuur, schizofrenie en slapeloosheid promoveerde. De NPVA zal toch niet helemaal zijn ingeslapen? Het bezoek aan de website leverde overigens nog wel enkele leuke weetjes op: zo beschouwt men in de NPVA

Omtzigt, Neppéris
en Groot nemen
NPVA-petite in
ontvangst. 6.11.13.
Rechts achter
Neppéris Pluut in
trui.



de KNMG als een alternatieve organisatie. Het is weliswaar zo dat de KNMG-Gedrageregels inzake niet-reguliere behandelwijzen ruimte laten voor toepassing van alternatieve geneeswijzen, maar om die eerbiedwaardige KNMG daarmee als een kwakzalversclub te betitelen, dat gaat toch wel te ver.

In de Raad van Advies van de NPVA komen wij enkele bekenden tegen: Liem, Van den Berg, de reeds 40 jaar berucht pro-alternatieve medisch socioloog Aakster (ooit laureaat van de Dr. Vogelprijs!) en mevrouw Pluut-Lin, acupuncturist te Den Haag. Op de website uiteraard wel veel niet meer zo relevante berichtgeving over de strijd tegen de btw op kwakzalverij bevat, die inmiddels beslecht is in het voordeel van de kwakzalvers. In de berichtgeving over de juridische overwinning van de Brabantse acupuncturist Korthout in september 2015 kwam in *NRC Handelsblad* nog een oude bekende van onze Vereniging aan het woord en hij werd geciteerd als woordvoerder van de NPVA: 'De patiënt wint,' zegt Roland Pluut van de Nederlandse Patiënten Vereniging voor Acupunctuur. 'Wij hebben ons indertijd tegen de invoering verzet en 50 duizend handtekeningen verzameld. En nu hebben we het via de rechter alsnog afgedwongen. Patiënten moeten acupunctuur vaak al zelf betalen, en hoeven daar nu niet ook nog eens belasting over te betalen'.

Op de website staat ook een fraai beeldverslag van de aanbieding van de ruim 50.000 handtekeningen aan enkele Kamerleden op 6 november 2013. Ronald Pluut, hier betiteld als 'vrijwilliger/coördinator bij de btw-campagne', komt prominent in beeld.

Na de onthullingen over zijn kwakfonds-activiteiten ontging hem een gemeenteraadszetel in

Wassenaar, maar op deze wijze kon hij toch nog eens een kijkje in het hart van onze democratie aan het Binnenhof. Behalve zichzelf en zijn echtgenote Pluut-Lin zijn er in de NPVA meer figuren uit het slecht befaamde circus-Pluut actief. Zo schreef Arend Koller, als secretaris van de NPVA, een bezwaarschrift aan Schippers over de btw-heffing en een aangenomen kind van de Pluutjes, ene Y. Luo (1989, China), is penningmeester. De kennelijk vroegrijpe Luo was al bestuurslid van het kwakfonds St. Prev. Diab. sinds 1-5-2008 tot 6-12-2013 en bestuurslid van de St. WIBG vanaf 1-7-2008 tot 6-12-2013. Arend G. Koller was bestuurslid van OUHC Zwitserland vanaf oprichting in 1999 tot de liquidatie in 19-4-2010. Is tevens eigenaar van Cherridata BV, producent van mailing lists. Dit bedrijf werd in 2005 verkocht aan Bendion BV. Zit met Pluut-Lin en Van der Wolk vanaf het begin in het bestuur van de op 29-9-2008 opgerichte UOHC Oostenrijk. Is ook bestuurslid van Stinafo, een look alike van de Ned. St. Gehandicapte Kind, tezamen met Pluut-Lin.

BIJ DE EXCARNATIE VAN REÏNCARNATIETHERAPEUT ROB BONTENBAL (1945-2015)

Er wordt wel eens beweerd dat alternatieve genezers geen gevoel voor humor hebben, maar na de overlijdensadvertentie van Bontenbal is die bewering niet meer houdbaar. Bontenbal was in 1986 oprichter van de School voor Reïncarnatietherapie te Utrecht en hij overleed op 23 oktober eenzaam in zijn huis aan de Valeriusstraat in Amsterdam. De aanhef in de advertentie in *De Volkskrant* van 30 oktober luidde: 'Hallo, daar ben ik weer'. En: 'Nu in verbinte-

nis met een nieuwe lifeline...' De vooraanstaande therapeut leek hierbij wel te beweren dat hij al binnen een week gereïncarneerd was, terwijl het *Tibetaanse Dodenboek* aangeeft dat de ziel twaalf dagen nodig heeft voor een nieuwe incarnatie en antroposofen en andere aanhangers van het geloof in zielsverhuizing beweren wel dat een nog veel langere periode voorkomt. Enfin, hem kan het niet meer gevraagd worden.

Bontenbal leidde een avontuurlijk en afwisselend bestaan, dat fraai werd beschreven door Peter de Waard in *De Volkskrant* van 25 november. Bontenbal was geboren in Badhoevedorp en werd na een omweg toch nog toegelaten tot de Amsterdamse universiteit, waar hij planologie en als bijvak politicologie studeerde. Na een flowerpower periode, enig activisme als Maagdenhuisbezetter en een wereldreis studeerde hij in 1977 eindelijk af. Hij werkte enige tijd aan de universiteit en in Den Haag, maar raakte begin jaren 80 in de ban van het alternatieve circuit. Zijn vriendin was verpleegster en volgde in die tijd een opleiding natuurgeneeskunde en Bontenbal ontdekte 'dat er in het onderbewuste bepaalde verhalen lagen opgeslagen die niet tot dit leven behoorden. Die onvoltooide verhalen bemermden vrijheid van keuze en functioneren en via deze vorm van shock- en traumaverwerking kon je daar verandering in brengen'. Aldus zijn vriendin in *De Volkskrant*. Bontenbal was met haar getrouwd geweest en later weer gescheiden. In 1984 gooide Bontenbal het roer om en werd fulltime alternatief genezer. Hij schreef boeken over de reïncarnatietherapie en reisde de wereld over om trainingen te geven. Zijn School leverde sinds de oprichting inmiddels 460 erkende en bij de NVRT aangesloten therapeuten af. De opleiding behelst twee jaar met respectievelijk 32 en 38 cursusdagen. De kosten ervan bedragen bijna € 7.000 -. Bontenbals veelzijdigheid blijkt ook uit zijn sportfanatisme: hij organiseerde wielertoernooien en competities in behendigheidsspelen. Hij bedacht zelfs een wielrenspel, dat door Jumbo in productie werd genomen. Op de website van de School voor Regressie – en Reïncarnatietherapie, zoals hij tegenwoordig heet, werd vijf weken na zijn overleden nog geen melding gemaakt van zijn overlijden en prijkte hij nog trots in de lijst erkende therapeuten, met vermelding van adres en telefoonnummer. Dit lijkt te demonstreren dat men daar – beroepsdeformatie? – meer be-

langstelling koestert voor het verleden dan voor de actualiteit. Bontenbal overleed vrij plotseling aan een hartkwaal en zijn stoffelijk overschot werd gecremeerd.

ACUPUNCTUUR IN DE NATUUR-GENEESKUNDE EN PSYCHIATRIE

Begin november 2015 werd bekend dat er op 25 november 2015 in Nijmegen aan de faculteit sociale wetenschappen een promotie zou worden verdedigd met de omineuze titel *Needles on the couch: Acupuncture in the treatment of depression, schizophrenia and sleep disorders*. De promovenda heette Peggy Bosch en zij is geen arts maar studeerde psychologie en bewaamde zich later in Duitsland tot *Heilpraktiker*. Zoals gevreesd werd was het proefschrift, waaraan de afdeling psychiatrie van het Radboudziekenhuis part noch deel had en waarvoor een speciale dispensatie moest aanvragen om nog als promotor te mogen optreden, verbeden peil. De PR afdeling van de universiteit verspreidde een juichend bericht over de waarde van de Chinese naaldvakken bij slapeloosheid, depressie en schizofrenie. Bestuurslid Hengeveld richtte zich met een zeer gedetailleerd kritisch schrijven tot de rector van de Radboud universiteit en deed het verzoek de promotie af te gelasten. De rector stond op aftreden en stuurde de brief van Hengeveld door naar het College van Bestuur. Dat liet ons bij monde van prof. G. Meijer en drs. Van de Riet weten dat het CvB had gecontroleerd of de procedures rondom de promotie correct waren verlopen en dat bleek het geval te zijn. De promotieplechtigheid zou dan ook gewoon doorgang vinden en zulks geschiedde. Geïnteresseerden in de details van deze schandelijke gang van zaken kunnen op de websites van de VtdK en van Skepsis veel vinden, terwijl Nienhuys in de *Skepter* van december 2016 een groot artikel aan de affaire wijdde. ●

Noot

Mochten er lezers zijn, die onbekend zijn met het fenomeen van het 'circus-Pluut', dan kunnen zij op onze website meer over hem lezen. Ook het *NTtdK*-nummer van december 2013 bevat veel informatie over de Wassenaarse fondsenwerver.

Onthutsende registratie van alternatieve behandelaars

Ronald van den Berg

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)¹ van oktober 2015 vereist een openbaar register van alle zelfstandig werkende zorgaanbieders en voorziet in toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) op al die behandelaars.

In een nieuwsbericht meldde GZ al, dat zij geen uitspraken zal doen over de (on-) werkzaamheid van behandelvormen en zich bij de controle zal beperken tot misstanden.² Misstanden is een rekbaar begrip. Des te strikter dienen daarom de eisen te zijn waaraan zo'n registratie moet voldoen. Veiligheid dient gegarandeerd te zijn en misleiding uitgesloten.

Volgens een Besluit inzake de Wkkgz van 11-12-2015³ moet het openbare register per 1 juli 2016 in werking zijn. Het moet niet alleen Beroepsbeoefenaren in de Individuele Gezondheidszorg (BIG-geregistreerden) omvatten, maar ook alle alternatieve en cosmetische zorgaanbieders. Het heet *Landelijk Register Zorgaanbieders* (LRZa) en is een virtueel register dat andere bronnen ontsluit. Als bron voor alternatieve zorgaanbieders dient het *Algemene Gegevens Beheer-register* (AGB-register) van Vektis, uitvoeringsorgaan van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Als zorgverleners zo'n AGB-code hebben, kunnen zij door zorgverzekeraars betaald worden. Behalve aan BIG-geregistreerden verschaft Vektis op uitgebreide schaal deze code ook aan lekenbehandelaars.

Tot op heden had dit Vektisregister geen wettelijke status maar het verwerft die, gezien het wetsbesluit, nu wel.

Hieronder wordt gezien of het AGB-register van ZN/Vektis als bron voor een algemeen register een garantie biedt voor veiligheid en misleiding onmogelijk maakt.

VEKTISREGISTER, HUIDIGE SITUATIE

Sedert de wet BIG van 1993 mag iedereen in Nederland diensten aanbieden op het gebied van de gezondheidszorg. Lekenbehandelaars mogen zich niet afficheren met een BIG-geregistreerde beroepstitel⁴. Zij gebruiken op hun websites andere termen⁵. Zij mogen ook geen voorbehouden handelingen⁶ verrichten en hanteren ter compensatie soms merkwaardige apparaten⁷. Zij zijn, in tegenstelling tot BIG-geregistreerden, niet gehouden aan gedragsregels m.b.t. reclame. Wellicht daardoor, maar hoe dan ook, ontstond onder consumenten de wens om zich tegen de kosten van hun diensten te verzekeren, en zorgverzekeraars speelden daarop in. Zorgverzekeraars betalen de kosten doorgaans uit aanvullende polissen.

De betaling door ziektekostenverzekeraars aan lekenbehandelaars kan bij het publiek de indruk wekken, dat het wel in orde is met hun dienstverlening. De politiek lijkt ook die opvatting toegevoerd, gezien het Besluit van 11-12-2015.

ZN stelt hanteert al geruime tijd voor niet-BIG-geregistreerde zorgaanbieders als toelatingscriteria voor het AGB-register van Vektis (en dus voor betalingen): het lidmaatschap van een vereniging van beroepsgenoten (bijvoorbeeld acupuncturisten, homeopaten, voetreflexologen) en het vallen onder de klachtencommissie van zo'n vereniging.

De opleidings- en kwaliteitseisen van zulke

verenigingen zijn non-transparant, evenals hun klachtencommissies. De huidige AGB-registratie werd door ZN/Vektis dan ook als onbevredigend gezien.

In 2013 droeg ZN daarom het Certificatieplatform Post-Initieel Onderwijs Nederland (CPION)⁸ op, om opleidingen Medische Basiskennis (MBK) en Psychosociale Basiskennis (PSBK) te certificeren voor niet BIG-geregistreerde behandelaars.

Uiterlijk per 1 januari 2017 moeten nu alle lekenbehandelaars die in aanmerking willen komen voor een AGB-code (en dus voor betaling) zo'n opleiding doorlopen hebben.

De beroepsverenigingen moeten per 1 januari 2017 op hun beurt aangesloten zijn bij een registratiekoepel met een gezamenlijk tuchtrecht.

Dat tuchtrecht is niet vergelijkbaar met de wettelijk geregelde tuchterspraak voor BIG-geregistreerden, waarbij zware sancties opgelegd kunnen worden. Later in dit artikel wordt hierop teruggekomen.

Hieronder worden eerst de binnenkort geldende opleidingseisen besproken en daarna volgt enige informatie over de registrerende koepelverenigingen waartoe verenigingen van alternatieve behandelaars moeten toetreden.

OPLEIDINGSEISEN PER 1-1-2017

Cursussen, die voorzien in de met ingang van 1 januari 2017 geldende eisen voor de AGB-code (en daarmee betaling) zijn op de vrije markt te koop voor € 500,- tot € 3000,-.

CPION, dat zijn inkomsten ontleent aan certificatie, registratie en jaarlijkse herregistraties van die MBK- en PSBK- opleidingen, hanteert daarbij de zogenoemde PLATO-criteria. PLATO is het Platform Onderwijs, Opleiding en Organisatie van de Universiteit Leiden⁹.

Volgens CPION en PLATO is het voor lekenbehandelaars mogelijk om in tien opleidingsdagen een 'pluis/niet-pluis'-gevoel (PNP) krijgen, d.w.z. inzicht in de mate van ziekte van hun klanten. 'PNP' is al nauwelijks toetsbaar bij (huis)artsen¹⁰¹¹, en dus zeker niet na een tiendaagse opleiding bij alternatieve behandelaars met verschillende vooropleidingen en heterogene alternatieve richtingen zoals bijvoorbeeld homeopathie, acupunctuur of reïncarnatietherapie.

De grondslag van 'PNP' is ziektekennis, ervaringskennis en contextkennis.

Artsen worden pas na een voltijdse studie van

6 jaar geacht onderscheid te kunnen maken tussen 'pluis' en 'niet pluis' en ook dat is soms niet genoeg.

MBK-cursussen die aan PLATO-criteria voldoen schieten derhalve schromelijk tekort.

PLATO heeft eveneens criteria opgesteld voor PSBK. Die cursussen vergen ook tien dagen. Iedere psychotherapeut weet dat dat volstrekt onvoldoende is voor PNP.

Het zij opgemerkt dat de term MBK misleidend is. Wanneer een klant het 'Certificaat Medische Basiskennis' in een spreekkamer aantreft, is er een risico dat hij gerustgesteld zal menen met een soort basisarts van doen te hebben.

Op zich al zijn de PLATO-criteria ontoereikend, maar de wijze waarop CPION deze toepast is bovendien onaanvaardbaar rekkelijk. Het certificeerde tot op heden 43 instellingen voor onderwijs in MBK en PSBK.

De aanbieders van MBK- en PSBK-cursussen zijn op één na stichtingen, Bv's of verenigingen die alternatieve behandelingen bieden, uitdragen of onderwijzen.

De theorieën waarop deze zijn gebaseerd hebben weinig of niets van doen met hedendaagse reguliere medische kennis. Het is onwaarschijnlijk dat deze opleidingsorganisaties de basiskennis over reguliere geneeskunde zullen overdragen zonder contaminatie met de eigen alternatieve waanideeën.

Inventarisering van door CPION gecertificeerde MBK-opleidingen

Van de 43 door CPION gecertificeerde instellingen voor MBK-opleidingen en PSBK-opleidingen hebben er drie een gecombineerde MBK/PSBK-opleiding, en 14 een PSBK-cursus. Eén instelling verdient hier aparte vermelding: die leidt op in reïncarnatietherapie en kent geen aparte MBK of PSBK-opleiding, maar CPION, en dus ZN/Vektis beschouwen de opleiding als gelijkwaardig aan PLATO-PSBK.

PSBK wordt in dit artikel verder buiten beschouwing gelaten.

Van 24 instellingen vermeldt CPION een gecertificeerde MBK-cursus, twee daarvan bleken in de lijst dubbel vermeld. Van de feitelijke 22 MBK-gecertificeerden werd de website herhaaldelijk bezocht. (zie tabel op pagina 16).

Er werd gescoord op (1) de daadwerkelijke vermelding van een MBK-cursus. Om de niveaus daarvan te bepalen werd ook gescoord op (2)

toelatingseisen voor MBK-cursisten, op (3) het door de opleidingsinstanties geclaimde eindniveau en op (4) de vermelding van een eindtoets.

(1) Is een cursus MBK daadwerkelijk aanwezig?

- Bij acht van de 22 instanties werd een cursus MBK niet vermeld, zij hebben desondanks het MBK-certificaat van CPION. Het betreft o.m. de Academie Qing-Bai (acupunctuur, TuiNa-massage en Chinese kruidengeneeskunde), *de Shenzou Open University of TCM (Traditional Chinese Medicine)*, de TCMA (idem) en de Zen Shiatzu-opleiding (citaat: Oosterse Geneeskunde met heel eigen zienswijze).
- Bij 14 instanties werd een door CPION erkende cursus MBK apart vermeld.

(2) Toelatingseisen MBK.

- 13 opleidingsinstituten vermelden geen toelatingseisen aan cursisten. Er melden zich dus cursisten met heterogene niveaus van vooropleiding. Dat roept vragen op over het niveau van de door CPION gecertificeerde cursussen.
- De overige negen instellingen stellen HAVO, HAVO-niveau of MBO4 als voorwaarde, maar ook een oriënterend gesprek kan voldoende zijn.

(3) Geclaimde eindniveaus van de MBK-cursussen.

- Eén instelling geeft geen eindniveau op.
- Tien beperken hun claim tot 'CPION/PLATO'-niveau.
- Vijf claimen van 'Hbo-niveau' te zijn. Ter vergelijking: een HBO-opleiding vergt 4 jaar; de MBK-cursus kan na tien dagen met succes worden beëindigd.
- Twee melden met het MBK-certificaat een 'Hogeschool'-opleiding te geven.
- Twee spreken van een 'propedeuse'.
- Eén opleiding claimt op te leiden tot Bachelor of Master.
- Eén instelling noemt zich 'university'.

De helft van de instellingen maakt zich dus aan grootspraak schuldig.

CPION conformeert zich kennelijk aan die claims. ZN/Vektis heeft besloten voor het AGB-register geen gebruik te maken van de wettelijke erkenning en certificatie van universitaire- en hogere beroepsopleidingen, die door de overheid is toegewezen aan de Nederlands Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO). Aan die eisen kunnen de

MBK-opleidingen namelijk niet voldoen.

(4) Eindtoets aanwezig?

- 11 instellingen melden niets over een eindtoets op hun website.
- Vier melden een toets zonder verder duidelijk te maken van welke aard die is.
- Degene die wel toetsing melden, blijken het hun cursisten gemakkelijk te maken: twee opleidingen melden dat sprake is van 'open boek'-toetsen. Eén opleiding meldt dat het examen (tegen betaling) voorafgegaan mag worden door oefenexamens. Eén opleiding meldt 100% slagingskans en één 95% plus herkansingen. Eén opleiding meldt 'geen stressvolle examens' en één opleiding meldt: 'geen stress: een korte toets na elke les'.

ENIGE INFORMATIE OVER REGISTRERENDE KOEPELVERENIGINGEN VAN ALTERNATIEVE BEHANDELAARS

BATC

Belangen Associatie Therapeut en Consument (BATC).

Volgens de eigen website behartigt BATC de belangen van aangesloten paramedisch natuurgeneeskundige therapeuten en niet van consumenten, zoals de naamgeving zou doen vermoeden.

De VtdK werd door voormalige medewerkers van BATC benaderd. Er zouden malversaties en wanbestuur hebben plaatsgevonden. Onderzoek door Broer Scholtens wees uit dat de FIOD het kantoor bezocht heeft. De voorzitter en zijn zoon, die bij de organisatie betrokken is, waren voor Broer Scholtens niet te spreken voor wederhoor.¹² Naar verluidt heeft BATC bij Vektis gedaan gekregen dat er 900 alternatieve behandelaars een AGB-registratie hebben.

RBCZ

Een ander voorbeeld is de alternatieve verenigingskoepel het Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg (RBCZ). Bij dit koepelregister kunnen verenigingen van alternatieve behandelaars zich als geheel melden om in aanmerking te komen voor registratie van hun individuele leden.

Voorwaarde is, dat er minstens 50 behandelaars met 'hbo-niveau' van zo'n beroepsvereniging lid moeten zijn, ook al is de rest aromatherapeut, neuropsyrg of zelfbenoemd magnetiseur.

CPION gecertificeerde opleidingen voor Medische Basis Kennis (MBK)

(de betreffende websites werden meest recentelijk bezocht op 24 en 25 januari 2016)

OPLEIDINGSINSTANTIE	MBK	VOOROPLEIDING	GECLAIMD NIVEAU	EINDTOETS
1. The International Academy of Osteopathy - Gent Leidt op in osteopathie	niet vermeld op site	niet vermeld	Bachelor en Masters	niet vermeld
2. Instituut CAM (voorheen PAVO Hogeschool; niet erkend als HBO - Utrecht Leidt op tot Natuurkundig Energetisch Therapeut	niet vermeld op site	na middelbaar onderwijs	CPION erkend voor MBK en SPDK	niet vermeld
3. Europese Academie voor Natuurlijke Gezondheidszorg- Genk Leidt op tot gezondheidstherapeut, herborist, meester herborist etc	niet vermeld op site	niet vermeld	CPION erkend voor MBK en SPDK	niet vermeld
4. School voor Homeopathie - Soest (klassieke homeopathie Staat 2 x vermeld op CPION lijst, heeft een korte en een wat langere MBK opleiding	vermeld op website	'Havo-niveau' (dus geen Havo)	CPION erkend	a. 'absolute kennis' b. 'open boek toets'
5. Energieschool.nl - 's-Hertogenbosch ('uniek leersysteem' waarbij cursist 'kapstokken krijgt voor celgeheugen')	vermeld op website	niet vermeld	PLATO (=CPION erk)	niet vermeld
6. Vita opleidingen B.V. -Zeewolde tweemaal vermeld Staat 2 x vermeld op CPION-lijst; verkoopt ook alternatieve producten : capsules om in te nemen maar ook 'magnetisch versterkte kristallen' en andere kwakzalverij	vermeld op website	niet vermeld	PLATO (=CPION erk)	vermeld
7. Academie voor Chinese Geneeswijze Qing-Bai - Gennep apart vermelde 'basisopleiding' blijkt basisopleiding in 'Chinese geneeskunde'	niet vermeld op site	niet vermeld	niet vermeld	niet vermeld
8. BivT - Beverwijk 'Bijbscholing instituut voor Therapeuten heeft talrijke alternatieve opleidingen'	vermeld op website	niet vermeld	HBO-niveau	casus toets en examen
9. CIVAS B.V. - Haarlem opleidingen in o.m. massage, natuurgeneeswijze, diergeneeskunde (!)	vermeld op website	niet vermeld	HBO-niveau	niet vermeld
10. CMC Tasly Group B.V. (Shenzhen Open University of TCM) - Amsterdam opleidingen in TCM (Traditional Chinese Medicine), tevens shop en hotel	net vermeld op site	niet vermeld	'university'	niet vermeld
11. Con Amore -Amsterdam MBK in 12 dagen. 'Verrijkt met complementaire inzichten. Na elke studiedag een toets 'ter vermindering van stress' claimt een 'uniek lesprogramma'	vermeld op website	niet vermeld	CPION-diploma	geen eindtoets dus en 99% slaagkans
12. EISRA (European Institute of Scientific Research on Ayurveda - 's-Gravenhage Ayurveda/Ayuryoga opleiding; 'Afgestudeerden CPION-erkend'	niet vermeld op site	niet vermeld	CPION-erkend	niet vermeld
13. Hogeschool (?) NTI (Nederlands Talen Instituut) - Leiden MBK 'Fast Track'; 21-plus toets voor mensen boven 21 jaar	vermeld op website	MBO4 of '21 +toets'	PLATO/CPION	examen, maar 'examentraining' mog.
14. Hogeschool voor Natuurgeneeswijzen - Arnhem (HvNA) opleidingen in natuurgeneeskunde en klassieke homeopathie	vermeld op website	HAVO of MBO4	PLATO/CPION	open boek tentamens en een presentatie driemaal een toets eenmaal gratis herex niet vermeld
15. Holos, Academie voor Massage therapie - Utrecht	vermeld op website	HAVO of MBO4 'is gewenst'	'HBO-opleiding'	
16. Natuurgeneeskundig Centrum - Alkmaar 'holistisch' o.m. Bach Bloesemremedies; in 2016 wg. reorganisatie geen cursus MBK	niet vermeld op site	niet vermeld	PLATO/CPION	
17. Nederlandse school voor Kinesiologie (NSK) - Ruurlo Claimt HBO-Bachelor conforme opleiding tot kinesioloog; 'en voor nog geen € 3000,- CPION registratie!'	vermeld op website	'aantoonbaar MBO4 niveau'	'HBO-opleiding'	vermeld, maar onduidelijk
18. Ortho Linea -Zoetermeer Leidt op in orthomoleculaire geneeskunde	vermeld op website	'HAVO-niveau' (dus geen Havo)	HBO-niveau	Vermeld
19. St. Academie Integrale Geneeswijzen - Amsterdam (SAIGA) Na "propedeuse" studie in mesologie en osteopathie	vermeld op website	niet vermeld	'propedeuse' (?) =PLATO/CPION	niet vermeld
20. Total Health Opleidingen B.V. - Breda Leidt o.m. op in voetreflexologie, acupunctuur en Chinese kruidenleer	vermeld op website	< 21 j: HAVO >20 j: 'HAVO-niv'	HBO-niveau	'aan het eind van elke les, tg examenstress' 2 toetsen
21. Traditional Chinese Medicine Academie Nederland (TCMA) - Amsterdam Leidt o.m. op in acupunctuur en Chinese kruidenleer	vermeld op website	niet vermeld	HBO-niveau HBO-niveau	
22. Zen Shiatzu Opleiding -Amsterdam 'Oosterse geneeskunde met geheel eigen zienswijze': onderwijs in kata's, yin/yang, hara, ki en moxa	niet vermeld op site		'propedeuse na 1 jr.'	niet vermeld

‘Beroepsvereniging’ is hier dus een misleidende term. Dochterstichting Tuchtrecht Complementaire Zorg (TCZ) van RBCZ ziet toe op de ‘tucht’ onder de geregistreerden. Ook dit is een misleidende term, het gaat namelijk om een klachtencommissie. TCZ is niet te vergelijken met de in de wet verankerde Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg. Aan het tuchtrecht van die colleges zijn BIG-geregistreerden onderworpen en die colleges kunnen wettelijke sancties opleggen, tot en met levenslang schrappen uit het beroepsregister. Het RBCZ heeft Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en/of Vektis er echter van kunnen overtuigen dat de geregistreerden voldoen aan de eisen voor een AGB-(Algemene Gegevens Beheer)-code: men moet lid zijn van een ‘beroepsvereniging’ en onderworpen zijn aan een ‘tuchtrecht’. RBCZ is een register van individuele alternatieve behandelaars uit non-transparante beroepsverenigingen met een klachtencommissie, die geen wettelijke sancties kan opleggen. RBCZ behartigt de belangen van van 8000 geregistreerden bij Vektis (vgl.: er zijn 8600 huisartsen in Nederland).

CONCLUSIES

De tot 2017 geldende eisen voor AGB-registratie deugen niet, ook niet volgens ZN/Vektis, zij zijn dus als bron voor een algeheel register geheel ongeschikt.

De aangepaste eisen die per 1 januari 2017 zullen gelden zijn eveneens onthutsend:

- De onderwijsinstellingen die gecertificeerd zijn door CPION, zijn gezien hun alternatieve opvattingen ongeschikt om onderwijs in reguliere geneeskunde te geven omdat zij daarmee weinig of niets van doen hebben.

- Het is uitgesloten dat cursisten op grond van PLATO-criteria in tien, twaalf of wat meer dagen basiskennis van de geneeskunde kunnen opdoen zodat zij een pluis/niet-pluisgevoel (‘PNP’) zouden kunnen ontwikkelen.

- ‘PNP’ is niet toetsbaar, en absoluut niet te examineren bij een heterogene groep cursisten van allerhande alternatieve richtingen.

- Van de door CPION gecertificeerde opleidingsinstellingen meldt de helft geen vereist vooropleidingsniveau voor cursisten, op zijn minst de helft neemt geen eindtoets af van enige betekenis en bij de helft berust het geclaimde eindniveau op grootspraak.

- En tenslotte zijn de kwaliteiten van registratie

en zogenoemde tuchtcolleges van tenminste twee registrerende koepelverenigingen dubieus.

De toelatingseisen die door ZN/Vektis per 1 januari 2017 voor de AGB-registratie van lekenbehandelaars gaan gelden, garanderen geen veilige beoefening van gezondheidszorg en vormen een voedingsbodem voor misleiding. Zij zijn een gevaar voor de volksgezondheid.

Het AGB-register van Vektis is als bron voor een algemeen register van zorgverleners bij het invoeren van de Wkkgz totaal ongeschikt. ●

Noten

- 1 *Staatscourant*. <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2015-407.html>
- 2 <http://www.igz.nl/actueel/nieuws/igz-houdt-toezicht-op-de-wkkgz.aspx>
- 3 <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2015-525.html>
- 4 BIG-geregistreerd zijn de acht beroepen: apotheker, arts, fysiotherapeut, gezondheidszorg psycholoog, psychotherapeut, tandarts, verloskundige en verpleegkundige.
- 5 Leken-zorgaanbieders zijn vaak te herkennen aan titels als neurochirurg, voetreflexoloog en reïncarnatietherapeut, of ze noemen zich gewoon coach.
- 6 Voorbehouden handelingen zijn risicovolle medische handelingen die alleen door een daartoe bevoegde (en BIG-geregistreerde) behandelaar mogen worden uitgevoerd. Voorbeelden zijn: chirurgische ingrepen, verloskundige ingrepen, narcose geven, injecties toedienen, gebruik van ioniserende stralen. <https://www.google.nl/#q=skepp+rare+apparaten>
- 7 CPION is een dochteronderneming van Lloyds, bekend van scheepvaartverzekeringen en – certificatie
- 8 PLATO is via een BV-constructie gelieerd aan de Rijks Universiteit Leiden <https://www.ntvg.nl/artikelen/'niet-pluis'-gevoel-tuchtrechtelijk-gewogen/volledig>
- 9 <http://www.medischcontact.nl/Actueel/Nieuws/Nieuwsbericht/128449/Pluisniet-pluisgevoelens-zijn-meetbaar.htm>
- 10 *ibidem*
- 11 <http://www.cpion.nl/MBKOpleiding>, zie ‘CPION-gecertificeerde opleidingen voor MBK’ op website (moet nog geplaatst worden)
- 12 Verwijzing naar artikel Broer Scholtens op website (in de maak)

‘De Drentse Wonderdokter’ alias ‘Het Zuidwoldiger Boertje’

Gerrit Kleis

Tijdens de kabinetten Thorbecke in het midden van de negentiende eeuw kwam regulering van de gezondheidszorg tot stand. Eeuwenlang hadden behalve gekwalificeerde chirurgijns en apothekers allerhande kwakzalvers in steden en op het platteland vooral op kermissen en jaarmarkten als volksgenezers vrijelijk hun gang kunnen gaan. In de wet op de uitoefening van de geneeskunst van 1865 werden de uitwassen van deze praktijken aan banden gelegd. In de overgangperiode na de wettelijke maatregelen werden door oude praktizijns processen gevoerd tegen de rijksoverheid over hun bevoegdheden. Vooral sinds de oprichting van de Vereeniging tegen de kwakzalverij in 1881 door de Friese gebroeders Bruinsma, werd de overheid alerter op overtredingen van de wet op de uitoefening van de geneeskunst.

WONDERDOKTER

Op 7 maart 1882 schreef burgemeester Johannes Pottinga van het Drentse Zuidwolde de officier van Justitie in Assen: ‘Ben ik goed geïnformeerd dan heeft Frederik Dekker plannen den 18 dezer naar N. Amerika te vertrekken. Het is denzelfde persoon die onlangs door de Regtbank te Heerenveen is veroordeeld tot een celstraf van 6 m; terwijl hier drie processen verbaal tegen hem zijn opgemaakt.¹ ‘Ongetwijfeld zal de burgemeester met een zucht van verlichting de reeks van missiven van diverse officieren van justitie in Friesland en Drenthe in de dossiers van het gemeentearchief hebben zien verdwijnen, toen Dekker, bekend als ‘De Drentse Wonderdokter’ alias ‘Het Zuidwoldiger Boertje’, zijn heil in Amerika had gezocht.

Frederik Roelofs Dekker werd geboren op 11 maart 1825 in Pesse, gemeente Ruinen. Hij

was de derde en jongste in het gezin van een landbouwer.² Aanvankelijk ook werkzaam in de landbouw, heeft het praktische boerenbedrijf hem waarschijnlijk niet bijzonder aangetrokken. Na verloop van tijd ging hij in de veehandel en sloeg aan het wonderdokteren. In zijn naaste omgeving onderscheidde hij zich binnen korte tijd als beproefd genezer van lastige kwaaltjes.³

WETTEN

De drie podagristen schreven omstreeks 1844: ‘de echt-ouderwetsche Drentsche boer [...] gaat gewoonlijk den kundigen en wettigbevoegden arts voorbij, om vele uren verder de hulp van d’een of ander befaamden urinoscoop in te roepen [...] men weet van elders, hoe dergelijke bastaards van Aesculapius daarbij plegen te handelen [...] De lijder ontvangt de vereischte

artsenij en bedient er zich bereidvaardig van, in 't goed geloof, dat hij er baat bij zal vinden.⁴

In 1865 was onder het kabinet Thorbecke II de Wet regelende de uitoefening der Geneeskunst in werking getreden en op dezelfde datum een wet op de Artsenijbereidkunde uitgevaardigd om paal en perk te stellen aan de oude en wijdverspreide praktijken van niet-academisch opgeleide, zogenaamde wonderdokters en kruidenvrouwtjes.⁵ Bij deze wet werden strikte bepalingen vastgesteld waaraan een arts, apotheker of tandmeester moest voldoen qua (academische) opleiding. Een duidelijke scheiding werd in de wetgeving aangebracht tussen het verstrekken van geneesmiddelen en het uitoefenen van de geneeskunst. Minder expliciet waren de definities van wat precies geneesmiddelen zijn en wat onder geneeskundige raad diende te worden verstaan. Dit gaf aanleiding tot conflicten in het hele land. Ook sprak de wet over de uitoefening van de geneeskunst als bedrijf.⁶ In het bijzonder deze laatste bepaling zou een rol spelen niet alleen in de komende processen versus Dekker maar ook tegen zijn opvolgers in de branche.

Ondanks de invoering van deze wetten, had Frederik Dekker het dokteren niet kunnen laten. Dat hij voor 1869 al befaamd bleek te zijn als wonderdokter had hem geen windeieren gelegd, zoals is gebleken uit het proces in 1869.

HET ZUIDWOLDIGER BOERTJE

'Het Zuidwoldiger Boertje' lijkt zijn helende praktijk voornamelijk elders te hebben uitgeoefend. Van medisch handelen in zijn Drentse omgeving is slechts één vermelding overgeleverd. Burgemeester Pottinga schreef daarover aan de officier in Assen kort voor Dekkers vertrek.⁷ Eén van de drie processen-verbaal die de burgemeester noemde, had betrekking op een ernstig ziektegeval in Zuidwolde. Omdat er in het dorp over werd gesproken had Pottinga door een rijksveldwachter en een gemeenteveldwachter onderzoek naar de geruchten laten instellen. Een zekere Willem Gerrits, arbeider in Westerveld, had een dag voor zijn overlijden op 19 maart 1881 de hulp ingeroepen van S. Meijering, een gekwalificeerd arts. Deze constateerde dat zijn hulp te laat kwam en dat het overlijden van Gerrits aanstaande was. Hij vernam van de familie dat Dekker eerder Gerrits

onder behandeling had gehad. Dekker had de patiënt medicatie voorgeschreven en die ook toegediend. Een vergoeding zou na genezing in de vorm van een paar dagen arbeid bij Dekker worden verrekend. Van deze zaak is wel proces-verbaal op gemaakt, maar tot nader onderzoek en een eventuele rechtszaak is het door Dekkers vlucht niet gekomen.

ARRONDISSEMENTSRECHTBANK SNEEK⁸

Dekker bleek een regelmatig bezoeker van Follega, een dorp ten noorden van het havenstadje Lemmer en ten westen van het Tjeukemeer. Omdat de boeren in de streek zich hoofdzakelijk bezighielden met de veeteelt is het niet verwonderlijk dat Dekker zich daar als veekoopman regelmatig ophield.

Op 1 maart 1876 diende een rechtszaak voor het Arrondissementsgerecht van Sneek waarin Frederik Roelofs Dekker door de officier van justitie werd aangeklaagd wegens het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst. De officier van justitie las het proces-verbaal voor dat veldwachter Van der Woude ruim een jaar voordien had opgemaakt, tegen Dekker wegens het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst op basis van artikel 1 van de wet op de uitoefening van de 'genees-, heel-of verloskundige raad of bijstand'. De beklagde overtrad de bepaling van dit artikel door zijn medische bijstand als bedrijf uit te voeren. Wat niet strafbaar zou zijn, was het verkopen – niet het bereiden – van 'zoogenaamd samengestelde geneesmiddelen wanneer er geen sprake is van verboden hoeveelheid'. Bij Arrest van de Hoge Raad van 17 april 1867 werd de verkoop van medicijnen in flesjes met etiket of bijgevoegde gebruiksaanwijzing niet aangemerkt als verstrekking van geneeskundige raad. Dat is ook een juridisch uitgangspunt van Dekker, waarom hij zich onschuldig achtte aan het hem ten laste gelegde.

Frederik Dekker bleef zich telkens beroepen op het niet als bedrijf uitoefenen van de geneeskunst en toverde tijdens de langdurige procesgang, die een heel jaar in beslag zou nemen, de eerder genoemde patentbrief uit de hoed. Een veldwachter had tegen hem proces-verbaal opgemaakt terzake van dat beklagde in januari in Lemmer en oktober 1875 in de herberg in Follega onbevoegd de geneeskunst had bedreven.

Frederik was in november 1875 door de rechter-commissaris ondervraagd, waarna deze had besloten tot een formele procesgang. De beklagde, hoewel in de maand voorafgaande aan het proces 'behoorlijk' gedagvaard, verscheen niet op 1 maart in Sneek. Dekker werd verstek verleend en de zaak werd in zijn afwezigheid voortgezet. De officier legde behalve het proces-verbaal van de veldwachter en dat van de rechter-commissaris ook een rapport van de adjunct-inspecteur van het geneeskundig toezicht in Groningen en Friesland over. Daarenboven kwam een extract -arrest van de rechtbank in Assen over vervalste kwitanties op tafel.⁹

Op 3 maart 1876 werden in Sneek acht getuigen één voor één ondervraagd. Als eerste trad Trijntje Samplonius, 33 jaar oud, in de getuigenbank. Trijntje verklaarde dat zij lijdende was aan de 'witte vloed' en in januari 1875 toen Dekker in Lemmer verbleef, hem bij zich aan huis had geroepen voor medisch advies. Zij was kennelijk op de hoogte van zijn faam als wonderdokter, al verklaarden alle getuigen de beklagde voordien niet te hebben gekend. Dekker voelde haar de pols en Trijntje ontving een flesje met een naar terpentijn en spiritus riekende vloeistof met een bijbehorende gebruiksaanwijzing. Op hun vraag of zij de wonderdokter iets schuldig waren, had Dekker geantwoord: niets, maar hij merkte wel op, dat het medicijn hemzelf bij de apotheker 1,20 had gekost. Daarop had Trijntje hem dat bedrag ter hand gesteld. Ook verklaarde zij dat haar man Dekker vooraf al iets had gegeven, toen beklagde de medicijnen was gaan halen. Wel gaven ze toe dat zij de beklagde zelf bij hen thuis hadden ontboden.

De derde en vierde getuige in deze zaak zijn Pier de Vries en Martje Simons Henstra, een echtpaar, eveneens uit Lemmer afkomstig. Martje 45 jaar oud, was familie van Trijntje Samplonius. Martje leed aan 'matheid in benen' en Pier aan een niet te duiden maagpijn en aan onophoudelijke gassen. Ook dit echtpaar was uit eigen beweging naar de wonderdokter gegaan om hem te raadplegen over hun kwalen. Martje werd de pols gevoeld; er vond geen nader lichamelijk onderzoek plaats, zelfs niet aan haar 'lijdende' benen, naar zij 'misschien enigszins verbaasd' verklaarde. Ook hier verschaftte Frederik Dekker als redder in de nood medicijnen. Martje kreeg een recept gedictieerd en tevens een potje zelf, om te gebruiken voor haar

matte benen. Pier ontving een doosje poeders waardoor hij, naar hij verklaarde, totaal van zijn winderigheid genas.

Na de verklaringen van de 'patiënten' uit januari 1876 kwamen de getuigen van de medische sessie van Dekker op 24 oktober van dat jaar in de herberg van Sent Kolk in Follega aan de beurt. Als eersten werden Ymkje Willems Gaastra en haar man Tetman Jelles Dijkstra gehoord. Zij hadden vernomen dat de 'Drentsche boer' aanwezig zou zijn in de herberg van Kolk. Ymkje en haar man waren naar Follega gegaan om de wonderdokter over haar 'vele' kwalen te raadplegen. Dekker onderzocht haar niet lichamelijk, maar had alleen, in tegenwoordigheid van haar man, over het zere been gezeurd. Ymkje was al wat ouder dan de vorige lijdens. Op 53 jarige leeftijd had zij last van een reumatisch been, waarvoor Dekker haar een zelfje gaf en een flesje met iets voor haar pijnlijke rug en nog een flesje met een ander medicijn voor haar hoofd en tenslotte een doosje met poeders om de eetlust te bevorderen. Alle middelen verstrekte Dekker met een schriftelijke gebruiksaanwijzing. Dijkstra legde daarvoor 2,45 op tafel, ofschoon Dekker 'niemendal' vroeg. Wel zei hij hoe zij die middelen moest gebruiken. In ieder geval had Ymkje genoeg kwalen waarvoor zij en haar man de wonderdokter zouden willen raadplegen. Ook Ymkje verklaarde dat zij na korte tijd van al haar kwalen was genezen.

De volgende getuige Thomas Hofstra, 28 jaar oud, timmerknecht van beroep, had al lange tijd pijn in de zij. Daarvoor had Dekker hem een 'doosje met goed' en een drankje gegeven waarna de getuige op de mededeling van Dekker dat de medicijnen hem twee gulden hadden gekost, hem dat bedrag ter hand had gesteld. Tenslotte werd de 33 jarige Jan Pieters Rijkema ondervraagd. Jan was lijdende aan een borstkwaaal, waarvoor Dekker ook hem een drankje verstrekte. Op zijn vraag wat de kosten waren, kreeg Jan ten antwoord dat het de 'dokter' een gulden had gekost.

Alles en allen gehoord hebbende veroordeelde de rechtbank Frederik Roelofs Dekker op 1 maart bij verstek tot een gevangenisstraf van vijf maanden.¹⁰ Dekker tekende verzet aan tegen het vonnis. De akte van verzet werd bij de rechtbank opgemaakt op 27 april en op 3 mei werd de zaak heropend. De hele procedure moest volledig worden herhaald.

Na deze zitting volgde op 10 mei 1876 de slotzitting waarin de rechtbank te Sneek de beklagde conform de eis van de officier van justitie veroordeelde tot een gevangenisstraf van vijf maanden en betaling van de proceskosten.¹¹ De inspectie verklaarde dat beklagdes naam niet voorkwam op de lijst van bevoegde geneeskundigen zowel in Friesland, Groningen als Drenthe. De beklagde werd geacht door het verschaffen van geneeskundige raad en medicijnen de geneeskunst als bedrijf te hebben uitgeoefend. Het ten laste gelegde bij dagvaarding werd als bewezen aangenomen.¹²

PROVINCIAAL GERECHTSHOF LEEWARDEN EN HOGE RAAD

Dekker ging in hoger beroep bij het Hof te Leeuwarden. Na een bevestiging van het vonnis in Sneek door het Gerechtshof op 27 juni besloten Frederik Dekker en zijn procureur, kennelijk overtuigd van Dekkers juridisch gelijk, in cassatie te gaan bij de Hoge Raad. De kwestie komt in het bijzonder neer op de vraag of hier al of niet sprake was van uitoefening van de geneeskunst als bedrijf en welke juridische vrijheid het patentrecht van geneesheer zonder betaling hem verschafte. Het adviseren van zogenaamde huismiddeltjes was bij de wet niet verboden. Op de zitting van de Strafkamer van de Hoge Raad op 23 oktober 1876 werd bij Arrest vastgelegd, dat het verlenen van geneeskundige raad ook zonder betaling niettemin moet worden aangemerkt als het uitoefenen van de geneeskunst als bedrijf. Ook al wordt in de wet van 1 juni 1865 de formulering als bedrijf niet nader gespecificeerd.¹³ Het onderzoeken, voorschrijven en tegen betaling leveren van geneesmiddelen was door het Hof in Leeuwarden terecht beoordeeld als het uitoefenen van een bedrijf. Daartoe was requirant niet bevoegd.

De Hoge Raad bevestigde het vonnis van 10 mei 1876 waarbij de requirant Frederik Roelofs Dekker werd veroordeeld tot een gevangenisstraf van vijf maanden en in alle proceskosten, zoals die van verstek, verzet, gehouden rechtszittingen en cassatie. Het Arrest werd opgenomen in de latere drukken van het wetboek van 1 juni 1865 als: 'De wet stelt niet als voorwaarde van uitoefening der geneeskunde als bedrijf, het bedingen of ontvangen van salaris. Het

onderzoeken van kwalen, het voorschrijven en tegen betaling afleveren van geneesmiddelen, met aanwijzing van gebruik is het verschaffen van geneeskundige raad tegen betaling.'

De wonderdokter vroeg vervolgens gratie bij de koning. Bij Koninklijk Besluit van 4 januari 1877 kreeg Dekker een strafvermindering tot twee maanden, 'Blijvende des Hofs arrest' geheel gehandhaafd.

ARRONDISSEMENTSRECHTBANK HEERENVEEN

Frederik Dekker reisde als veehandelaar regelmaat voor zaken naar Lemsterland en Schoterland. De roep van een wonderbaarlijk genezer en de publiciteit van de justitie bleven hem op zijn tochten vergezellen. Een nieuw proces wegens het onbevoegd dokteren stond weer voor de deur. Op 12 november van datzelfde jaar 1877 werd opnieuw een dagvaarding, nu door de arrondissementsrechtbank te Heerenveen, aan Frederik Roelofs Dekker betekend. Andermaal werd Dekker voor het onbevoegd uitoefenen der geneeskunst als bedrijf voor de rechter gedaagd. Het ging opnieuw om medisch advies en medicijnen, die hij zou hebben verstrekt in de jaren 1874, 1875 tot in januari 1876.

Als getuigen van zijn handelen traden in Heerenveen op Froukje Stapert, huisvrouw van Hans Alberts Snijder, die Dekker in haar woning in Wolvega in juni 1874 had bezocht. Zij toonde een wond aan haar been, die hij met azijn had gewassen. Dekker had haar een recept en medicijn verstrekt waarvoor hij vijf gulden in ontvangst had genomen. In de zomer van 1875 had Dekker te Wolvega ten huize van Sjerck van der Werf diens dochter Neeltje 'bezien' die 'ongesteld' aan haar heup was. Hij adviseerde haar een zalve en werd voor zijn diens ten betaald. Alles evenwel zonder 'zelf geld voor zijn bemoeienis te vragen' en uitsluitend te vertellen wat de medicijnen hem persoonlijk hadden gekost.

In september en de daarop volgende maanden werd Dekkers hulp in geroepen ten huize van kastelein Schreur eveneens in Wolvega, door Albert Groen, een boer uit Rottum met ademhalingsproblemen. Dekker stelde zijn zoon Marten poeders en druppels ter hand, toen vader wegens het slechte weer niet kon komen. Bij die gelegenheid werd tevens door Simon Kooy ,

landbouwer in Rotstergaast, op zijn kundigheid als wondergenezer een beroep gedaan voor een borstkwaal. In oktober 1875 verbleef Frederik in Lemsterland en had hij bij Ybeltje, dienstmeid bij een boer in Delfstrahuizen een zieke kies getrokken, terwijl hij in januari 1876 opnieuw in Wolvega bij kastelein Schreur resideerde en aldaar ditmaal de genoemde Froukje Stapert behandelde aan haar reumatiek. Zij stelde klaarblijkelijk het volste vertrouwen in zijn kennis en ervaring.

Op 30 november 1876 werd Frederik wegens het herhaald onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst veroordeeld tot drie maand eenzame opsluiting en tot betaling van de kosten van het geding. Tot zijn verweer voerde beklaagde steeds weer aan, dat hij nimmer om betaling voor zijn diensten had gevraagd. De rechtbank merkte daarover op dat hij weliswaar de gelden van de voorschotten van de medicijnen had geweigerd maar ten slotte wel had aangenomen.¹⁴

OPNIEUW ARRONDISEMENTS-RECHTBANK HEERENVEEN

Aan de reeks van rechtszaken kwam voorlopig geen eind. Tijdens zijn vele zakenreizen als veehandelaar in 1880 en 1881 naar zuidelijk Friesland werd Dekker herhaaldelijk om medisch advies gevraagd in de herbergen waar hij verblijf hield. Weigeren om op een verzoek in te gaan deed hij ondanks zijn veroordelingen niet. Die leken ook zijn 'patiënten' nauwelijks te deren. Zijn faam als wonderdokter bleek weer- en windvast. En Frederik hield koppig vast aan het in zijn ogen juridisch gelijk.

Bij dagvaarding van 5 februari 1882 stond Frederik Dekker op de 16e van die maand opnieuw voor de rechtbank in Heerenveen. Ditmaal zou hij in het gehucht Vierhuizen in de herberg van Jan Pen een zieke kies hebben getrokken bij Geertje Jans Piek, dienstmeid bij Pen en daarvoor veertig cents in ontvangst hebben genomen. Bij een bloeding na het trekken van de kies door Dekker had Geertje een zekere Kromhout, een 'echte tandmeester' geraadpleegd die haar een bloedstelpend middelje had voorgeschreven. Niet echt een uitzonderlijk geval; een nabloeding komt tenslotte vaker voor. Ook hier ging het in juridische zin in hoofdzaak om het kiezentrekken als bedrijf en tegen 'betaling'. Kromhout constateerde naar zijn zeggen,

dat de kaak was gescheurd. Hij oordeelde dat de kies 'slecht getrokken was' maar bij plombering was de bloeding gestelpt. Geertje verklaarde voor de rechtbank dat zij had vernomen dat Dekker zo goed kiezen kon trekken, bij haar was ongelukkigerwijs de kroon afgebroken en de wortel blijven zitten. Dekker had haar ter stilling van de pijn een bijtend middel gegeven. De kinderen van de logementhouder dachten dat het azijn was geweest.

Dekker kwam vrijwel maandelijks voor zijn activiteiten als koopman in Oudehaske. In de herberg van Jacob de Leeuw had hij herhaalde malen op verzoek medisch advies gegeven aan lijders van allerhande kwalen. Zo zou hij op 21 november 1881 bij Trijntje Harmens ten Hoeve een kies hebben getrokken. En op een dag in het najaar van 1881 had Frederik de gezwollen benen van Keimpe Huisman in Sint Johannesga onderzocht en hem geadviseerd om vlierwater te drinken – een oud huismiddel tegen waterzucht en constipatie. Later zou hij hem ook poeders hebben verstrekt en ondanks zijn weigering een geldelijke vergoeding te willen ontvangen, niettemin 65 cent in ontvangst hebben genomen. Vanzelfsprekend komen ook in deze nieuwe rechtsgang alle voorgaande processen tot die van 1869 in Assen aan toe aan de orde. Frederik Dekker verklaarde vele malen in de herberg van tapper Pen in Vierhuizen aanwezig te zijn geweest en dat hij 'gewoon' was dat allerlei lijders hem bij bericht van zijn aanwezigheid om raad kwamen vragen. Omdat het weer een recidive betrof, werd Frederik Dekker nu veroordeeld tot zes maanden opsluiting. De veroordeelde tekende opnieuw hoger beroep aan. De zaak zou bij het Hoger Gerechtshof in Leeuwarden dienen op 22 april 1882.¹⁶

Dit zijn de laatste gevallen, waarin Frederik Dekker als wonderdokter optrad. Over medische affaires voor de rechtszitting van 1869 in Assen is niets bekend, maar zoals uit de processtukken in de vervalsingszaak in Assen is gebleken, had hij in 1869 al een naam als wonderdokter. De nieuwe wet op de uitoefening der geneeskunst was toen tenslotte nog maar vier jaar eerder in werking getreden en ook waren dokterende particulieren op het plateland vanouds geen zeldzaamheid. Het duurde daarom enige tijd voordat politie en juristen zich serieus met de naleving van de wet van 1865 bezig hielden.

LAATSTE JAREN

Klaarblijkelijk heeft Frederik Dekker na dit laatste proces de moed opgegeven om ooit aanvaard te krijgen, dat zijn praktische medische kennis en het verstrekken van medicijnen tegen de gemaakte kosten door de wet zou worden geaccepteerd. De in januari 1881 door de Friese gebroeders Bruinsma opgerichte vereniging tegen de kwakzalverij stelde zich landelijk steeds strijdbaarder op en justitie liet het vaker op processen aankomen. De vereniging drong er bij voortduring op aan dat de overheid de wet op de uitoefening der geneeskunst en artseneij daadwerkelijk tot uitvoering bracht. Landelijk schortte het tot dusver nog wel eens aan opsporing en berechting. Er waren zelfs apothekers die 'geheimmiddeltjes' verkochten. Het zal geen verwondering wekken dat de voortdurend vervolgte Dekker misschien op advies van zijn advocaat overwogen zal hebben om Nederland te verlaten.

MEDIA NA VERTREK

Na het vertrek van Frederik Dekker uit Nederland valt zijn naam nog enkele keren in de media. In een krantje van 26 juli 1882 uitgegeven in Heerenveen, is in de regio opnieuw sprake van een proces wegens het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst, dit keer tegen Hendrikus Cuyver uit Leeuwarden, 43 jaar, handelaar in poetsdoeken en 'Vriend van den Drentschen wonderdokter Dekker, die hem vóór zijn vlucht naar Amerika, universeel erfgenaam maakte van zijn recepten.' Cuyver zou zijn heilkunst hebben geleerd van 'den grooten Frederik Dekker die thans in het land van belofte zijn schandelijk bedrijf vrij ongestoord kan uitoefenen. Ook deze zwendelaar (Cuyver) hoort in Amerika thuis. Goddank dat zijn papieren en recepten, hem door zijn erflater geschonken reeds in beslag zijn genomen'.¹⁷

Mogelijk zijn die 'papieren en recepten', ondanks de inbeslagname terecht gekomen in het boekje dat na Dekkers vertrek bij Pieter Buwalda, zijn zwager in Lemmer verkrijgbaar werd gesteld voor 1,85 'na toezending van een postwissel'. Dekkers medisch compendium verscheen onder de titel *Schatkamer voor Iedereen*.¹⁸ In de advertentie wordt uit het voorbericht geciteerd: "Het buitengewoon gunstig

onthaal, hetwelk ik door mijne veeljarige studie heb ondervonden en aanvraag van verschillende kanten, noopt mij om mijne ervaringen ter wille der menschheid aan het licht te brengen". Het boekje bevat het indrukwekkend aantal van 400 'beproefde en heilzame huismiddelen'. De advertentie gedateerd 14 april 1882, maakt melding van het vertrek van de auteur naar Amerika.¹⁹ Zou ook dit boekwerkje door justitie in beslag zijn genomen?

Het leven en bedrijf van 'den grooten' Frederik Roelofs Dekker markeert een bijzondere episode na de eerste wetgeving in de geneeskunst en de artseneijbereiding in de geschiedenis van de kwakzalverij in Nederland. ●

Noten

- 1 G.A. Zuidwolde, correspondentieregister burgemeester 7 maart 1882 nr. 81.
- 2 G.A. Zuidwolde Volkstelling en woning register 1829 Zuidwolde inv.nr. 2; <http://AlleDrenten>.
- 3 G. A. Zuidwolde Ing. Stukken 30-april 1850. Patentbelasting register Frederik Dekker: slagter.
- 4 *Drenthe in vluchtige en losse omtrekken geschetst*. Tweede Deel . Haarlem zj. p. 102-103.
- 5 *Wet van den 1sten Juni 1865*. Stbl. 60 en 61.
- 7 Bedrijf – als vorm van broodwinning.
- 8 G.A. Zuidwolde correspondentieregister burgemeester 25 februari 1882 nr. 71.
- 9 De rechtszaak in Sneek heeft meer aandacht gekregen omdat in de daarna volgende rechtsgedingen gelijkkluidende aanklachten en verdediging terugkeren.
- 8 Een eerder opgelegde straf gold volgens wet op strafvordering van 21 juni 1851 artikel 11, als verzwarende omstandigheid bij een volgend proces.
- 10 Tresoor Leeuwarden. Arrondissementsrechtbank Sneek inv.nr. 79. rechtszittingen 1 maart 1876 nr. 9 ; 3 mei
- 11 \1876 nr. 18 rolnummer 5545 en inv. nr. 120, rolnummer 5545 10 mei 1876.
- 12 De rechtbank achtte bewezen dat beklagde alle medicijnen heeft verstrekt 'tegen betaling en gebruiksaanwijzing'. Als bezwarende omstandigheid gold dat de beklagde niet was verschenen op de dagvaarding. Zijn handelingen worden gekwalificeerd

als wanbedrijf door het onbevoegd uitvoeren van de geneeskunst door het geven van geneeskundige raad en eerder tot een criminele straf te zijn veroordeeld. De rechtbank veroordeelde de beklagde op grond van artikel 1,2 en 3 van de wet van 1 juni 1865 st. 60, op grond van de wet van 18 juni 1852 st.68[van strafvordering] en de wet van 14 juni 1854 st. 102.

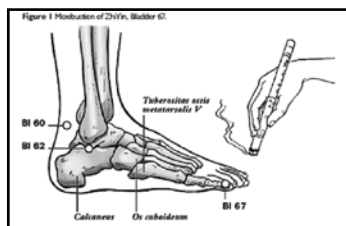
- 13 De strafmaat lag volgens het later geschrapte artikel 18 tussen de drie maanden en een jaar.
- 14 *Weekblad van het Regt.* 5 december 1976 nr. 4047.
- 15 Tresoar Leeuwarden. Arrondissementsrechtbank Heerenveen inv.nr.210. 30 november 1876 rolnummer 6929.
- 16 Tresoar Leeuwarden. Arrondissementsrechtbank Heerenveen 23 februari 1882 rolnummer 1642.

- 17 *Nieuws van de Dag* 17 maart 1882 melding van appèl door Frederik R. Dekker.
- 18 *Het Nieuw Advertentieblad*. Uitgave J. Tjepkema te Heerenveen 26 juli 1883. Geciteerd in *Maandblad van de Vereniging tegen de kwakzalverij*. Jrg 3 nr. 8.
- 19 \Niet aangetroffen in openbare collecties. [www. archief Leeuwardercourant.nl](http://www.archief Leeuwardercourant.nl) *Leeuwarder Courant* 14 april 1882.

Drs. G. Kleis was leraar Nederlands aan het Barlaeusgymnasium in Amsterdam. Hij publiceerde boeken en artikelen, vooral over de geschiedenis van zijn geboorteplaats Coevorden.

* De oorspronkelijke versie van dit artikel is te lezen in de *Nieuwe Drentse Volksalmanak* 2015. jaargang132. p.61 -76.

Errata en correcties



Het artikel van Vermeulen (*NTtdK*, dec 2015) over zijn mislukte poging om een wetenschappelijk symposium te organiseren over chiropractie en manuele therapie vermeldt (p. 32) dat de Rotterdamse hoogleraar Myriam Hunink promotor was van een proefschrift over het

draaien van kinderen uit stuitligging met moxa-branden op acupunctuurpunt Bl 67. Ten onrechte schreef hij dat dat punt op de grote teen van de aanstaande moeder is gelegen. Dat moet echter de kleine teen zijn. ●

NTvG-lezing door Frits van Oostrom: een open sollicitatie

Cees Renckens

Frits van Oostrom was op 7 november in de Rode Hoed te Amsterdam de key note speaker, die als afsluiter van de vierde NTvG-Dag, een schitterend betoog hield over de waarde van literaire kunst voor de geneeskunde.

De gelauwerde mediëvist, universiteitshoogleraar middeleeuwse letterkunde te Utrecht en oud-voorzitter van de KNAW, opende met een fraaie binnenkamer, want hij kondigde aan te gaan solliciteren naar de Meester Kackadorisprijs omdat hij een geneeswijze zou gaan aanprijzen, waarvan het nut wetenschappelijk niet bewezen was, de bibliotherapie. Boeken lezen als geneeswijze. Van Oostrom maakte zijn reputatie geheel waar en bleek een waardig spreker in de serie eminenties die voor het houden van de NTvG-lezing worden gevraagd. (Vorig jaar vervulde Piet Borst die eervolle taak en hij nam toen de gelegenheid te baat om Marcel Levi de mantel uit te veggen over zijn rol binnen ZonMw m.b.t. de pro-alternatieve demarches van zijn directie).

De term bibliotherapie is afkomstig van Samuel McCloud Crothers, een Amerikaanse dominee, die in 1916 het korte verhaal 'A literary clinic' publiceerde in *The Atlantic Monthly*. Ziekenhuisbibliotheken pakten het idee op en zij propageerden de bibliotheek als vleugel van de apotheek. Lezen door zieken zou niet alleen dienen als tijdverdrijf, maar een helende werking kunnen hebben met een welbewuste selectie van het te lezen boek per aandoening. In het jaar 1300 v. Chr. moet er boven de ingang van de bibliotheek van de Egyptische farao Ramses II gestaan hebben: 'Huis ter heling van de ziel'. In een zwaar betoog maakte Van Oostrom duidelijk dat weliswaar niet is aangetoond dat bibliotherapie beter werkt dan een placebo (en dat dat overigens ook opgaat voor veel geneesmiddelen), maar dat de helende functie van lezen desniettemin evident is. De markt voor zelfhulpboeken is onverzadigbaar:

rouw, scheiding, eenzaamheid, werkloosheid, vetzucht, depressie, seksueel misbruik, geloofstwijfel, faalangst: er is volgens Van Oostrom geen leed waarvoor geen boek beschikbaar is. Dat geldt overigens ook voor het kinderboek: 'Carry Slee heeft voor elke kerf op de kinderziel gegarandeerd een ingebonden pleister'. Zelf bekende Van Oostrom veel gehad te hebben aan Frits van Egters ambivalente houding ten opzichte van zijn ouders, zoals beschreven in Reve's meesterwerk *De Avonden* en hij las er de prachtige passage uit voor waarin zijn moeder met de fles wijn op tafel komt (het blijkt bessen-appel te zijn). Katharsis en herkenning kunnen zeer troostrijk zijn en hoeveel Nederlandse homofielen zullen geen steun hebben gevonden in dat oeuvre? Ook Paul Haenen beweerde eens dat Reve helpt tegen zelfmoord. Ongetwijfeld een waarheid.

In Engeland en in de Verenigde Staten bestaan er al initiatieven waarin zieken boeken op recept krijgen voorgeschreven, terwijl aangetoond zou zijn dat artsen die veel literatuur lezen meer empathie hebben dan zij die dat niet doen. Een vak als 'medical humanities' is in die landen al gemeengoed geworden. De *BBC* heeft al een officiële bibliotherapeut in dienst, de columniste Hepzibah Anderson, aan wie per email om een boek-advies gevraagd kan worden, toegesneden op de kwaal: textualhealing@bbc.com. Ze biedt 'insight, encouragement and a littel escapism'. Van Oostrom eindigde zijn betoog met een oproep om een klein deel van het massale onderzoeksbudget dat er voor geneeskunde in ons land beschikbaar is, te besteden aan een poging het therapeutische effect van lezen te onderzoeken. Als ZonMw stopt met het spenderen van geld aan onderzoek van kwakzalversmethoden – al zijn dat gelukkig geen grote bedragen meer – komt er voldoende geld vrij voor een multidisciplinair onderzoek naar de waarde van deze attractieve behandelmethode. ●

Noot

De integrale tekst is te lezen op www.ntvg.nl/B1244. Vooralnsg slechts voor NTvG-abonnees.

Lopende zaken

C.N.M. Renckens

ADVOCAAT VAN BROEKHUIJZE VOOR HET HOF VAN DISCIPLINE

Op 20 november was het dan eindelijk zo ver in het Paleis van Justitie te Den Bosch. De Ridderkerkse advocaat van zo veel chiropractoren (zijn DCF en CCA, samen 120 leden, bijna een derde van alle chiropractoren in ons land) had met (alle afgewezen) wrakingsverzoeken en klachten tegen de deken de zaak aardig weten te traineren, maar ging nu toch trachten de veroordeling door de deken, gevolgd door een maand voorwaardelijke schorsing door de Raad van Discipline (RvD) van tafel te krijgen. Tot mijn verrassing en teleurstelling was Van Broekhuijze deze maal vergezeld van raadsheer Römelingh, advocaat te Den Haag. Deze advocaat is de nieuwe advocaat der chiropractoren, want hij deed ook al de zaak Molina in hoger beroep en stond de Eindhovense chiropractor Conger in 2014 bij in de titelfraude-zaak, die Nienhuys tegen deze aanhangig had gemaakt. Conger won bij de kantonrechter, die zich gemakshalve volledig conformeerde aan de uitspraak van het Hof in Leeuwarden, waartegen de advocaat-generaal cassatie heeft aangetekend. Mijn klacht tegen Van Broekhuijze – de lezers van dit tijdschrift weten het – was gericht tegen een grievende en

loze beschuldiging aan mijn adres in een email (31 januari 2012) aan het Parket Assen, waarin ik beschuldigd werd van mogelijke betrokkenheid bij de dood van twee of vier baby's in 2009 in het ziekenhuis waar ik destijds werkzaam was. Ook zou ik 'in opspraak zijn geraakt en onder toezicht gesteld zijn'.

Anders dan de RvD was raadsman Römelingh niet van mening dat deze beschuldigingen volkomen ongegrond waren geweest. Immers er waren bewijzen dat er een calamiteit had plaatsgevonden, er zouden argumenten te noemen zijn voor een strafrechtelijke aansprakelijkheidsstelling van mijn persoon (ik heb betreffende patiënt nooit gezien of behandeld en werd bij het tuchtrechtelijk en justitieel onderzoek destijds niet eens gehoord!) en ook was hij van mening dat mijn aangifte tegen Molina als minder betrouwbaar zou worden gezien als ik inderdaad medisch in de fout was gegaan (een moeilijk te volgen argument). Het zou bovendien het feit van de titelfraude relativeren: er zijn immers ernstiger zaken aan de hand voor justitie. Tot mijn ongenoegen ging de verdere mondelinge behandeling voor een groot deel over de calamiteit uit 2009 verloskundige afdeling van het Westfriesgasthuis en minder over de titelfraude of de insinuaties van Van Broekhuijze. Wel nam

Römelingh het nog even voor Molina op: hij zou in Texas een zesjarige universitaire opleiding in de chiropractie hebben gehad en spreekt wel degelijk Nederlands. Bij eerdere gelegenheden hadden kantonrechter en gerechtshof hun ongenoegen uitgesproken over de absentie van Molina bij de mondelinge behandelingen in resp. Assen en Leeuwarden. De advocaten zeiden toen steeds dat hij die toch niet zou hebben kunnen volgen. Uw dienaar voelde zich tamelijk eenzaam tussen die zeven juristen (vijf achter de tafel en Römelingh met cliënt Van Broekhuijze. Deze laatste deed zijn mond praktisch niet open en leek gespannen. Op het laatst kwam hij nog wel met de fluisterend uitgesproken bewering dat er in het WFG maar liefst zeven dode baby's te betreuren zouden zijn geweest. In mijn laatste woord deed ik een beroep op het Hof om Van Broekhuijze te schrappen van de balie ook al omdat hij praktisch al zijn zaken verliest, terwijl een normaal begaafd advocaat plm. 50% verliest. Potentiele nieuwe cliënten, die zich tot hem zouden wenden voor juridische bijstand, behoren toch gewaarschuwd te worden voor zijn track record. Medici die een berisping krijgen van hun tuchtcollege komen met naam en toenaam in de krant, vaak al na één casus. Den Hartog Jager, voorzitter van het Hof, beklemtoonde echter dat alle door mij genoemde blunders en latere mistappen van Van Broekhuijze (hij betoogde eens dat astrologisch bewezen was dat chiropractisch manipuleren van de nek niet tot schade aan hals- en wervelslagaders kon leiden) voor geen¹ rol konden spelen bij de uiteindelijke beoordeling van de zaak: het gaat slechts over de mail van 31 januari 2012) en voor de rest sluit men de ogen. Römelingh stelde in zijn laatste woord dat het achteraf beter ware geweest als zijn cliënt zich van de gewraakte uitlatingen zou hebben onthouden. Op 18 januari arriveerde de uitspraak in mijn brievenbus. Het Hof van Discipline bekrachtigde de gegroundverklaring van mijn klacht, maar tilde er iets minder zwaar aan dan de RvD en legde Van Broekhuijze de maatregel van berisping op.

KLINISCH NEUROLOOG OF CHARLATAN?

Op 6 november 2015 ontvingen wij van Astrid de Reede, Politie Eenheid Den Haag, Team Noordwijk-Teylingen, Afdeling Intake en Opspo-

ring een 'vordering identificerende gegevens', waaronder het IP-adres. De mail was gedateerd op 1 oktober, maar de agente sloot af met de woorden: 'Ik hoop u hiermee voldoende te hebben ingelicht.' De aanleiding van deze sommering konden wij wel vermoeden, want al eerder waren er warrige mails bij de VtdK binnen gekomen van ene 'dr. R.A. van der Kuil', chiropractor te Noordwijk, gespecialiseerd in de behandeling van rug- en nekpijn, dof-gevoelintelingen, beknelde zenuwen, lichttraumatische hersenverwondingen, bewegingsproblemen als de ziekte van Parkinson, ontwikkelingsproblemen als autisme, ADHD en het Asperger-syndroom. Ook voor de behandeling van dementie en Alzheimer draait hij zijn hand niet om. Een kritisch artikel over hem uit 2012 op de VtdK-website had zijn ongenoegen opgewekt. Van zijn visitekaartje is inmiddels de dr.-titel weggehaald, maar andere aanpassingen aan de realiteit zijn nog niet gevolgd. Zo noemt hij zich nog altijd 'klinisch neuroloog', een zelf verzonnen titel.

De VtdK heeft de politie braaf van de gevraagde gegevens voorzien, maar sinds medio november werd uit Noordwijk niets meer vernomen.

DOCTOR MOLINA?

Onze aangifte wegens titelfraude – de Drentse Texaan en chiropractor noemt zich dr. Molina – dateert van juli 2011. De rechtbank te Assen stelde ons in het gelijk en verbood gebruik van de doctorstitel door chiropractoren, die geen proefschrift geschreven hebben. Dat was in februari 2012. Molina ging in hoger beroep en werd in april 2014 door het Hof Leeuwarden in het gelijk gesteld. Kort erna tekende advocaat-generaal Dijkstra tegen dit curieuze en schandalige arrest cassatie aan. Sindsdien gebeurde er weinig – ik hield u op de hoogte – tot niets en werden wij tijdens onze driemaandelijke te-

lefoontjes steeds meer ontwijkend beantwoord of van het kastje naar de muur gestuurd. Advocaat Römelingh, die Molina in Leeuwarden bijstond, vermoedde eind 2015 dat het dossier zoek zou zijn geraakt, maar dat geloofde ik niet: we leven toch in een rechtsstaat en niet in een bananenrepubliek. Bij nabellen op 15 februari 2016 werd mij meegedeeld dat de cassatie per 11 januari 2016 was ingetrokken. Na enig aandringen werd mij de reden ervan te verstaan gegeven: de stukken waren inderdaad verdwenen. Of de fout bij de Hoge Raad lag of bij het parket Arnhem-Leeuwarden, dat kon men ons niet meedelen en evenmin kreeg ik een advies

over hoe nu verder te handelen. Van het aanbieden van verontschuldiging van de zijde van de rechtsprekende macht naar mij als klager en benadeelde partij was geen sprake. Het bestuur zal zich door juristen laten adviseren hoe alsnog een definitieve uitspraak over de titelfraude van chiropractor Molina kan worden verkregen. ●

Noot

1 Fysioforum, website fysiotherapeuten. 21 september 2013. Een citaat uit de brief van Van Broekhuijze: De correlatie maanstand + vrouw = periode (ongesteld) is opmerkelijk'

Verhuizing verenigingsarchief naar Urk



Nadat eerder al het omvangrijke bestand aan kwakzalversbrochures in permanent bruikleen was geschonken aan de Afdeling Bijzondere Collecties van de Amsterdamse universiteit, waar het zich bevindt in het eerbiedwaardige gezelschap van de Bibliotheca Medica Neerlandica (van de KNMG), verdwenen op 14 oktober 2015 de resterende archiefdozen naar Urk, waar prof. Mart van Lieburg de scepter zwaait over zijn snel in omvang toenemende Trefpunt Medische Geschiedenis in Nederland. Het archief was eerder geordend door Bas van Lier en bevindt zich dus nu te Urk naast onder andere de archieven van de fysiotherapeuten, de verpleegkundigen en de kinderartsen. In dit



Trefpunt kan archief-onderzoek plaats vinden, er worden cursussen gegeven en er kan worden gecongresseerd. De Vereniging is Van Lieburg, hoogleraar medische geschiedenis te Rotterdam, Groningen en Leiden, erkentelijk voor de gastvrijheid verleend aan onze collectie. Zij bestaat voornamelijk uit de oude Tijdschriften, een knipselarchief en bevat de administratie van de VtdK met notulen, ledenadministratie en correspondentie. Om kosten te besparen werd het archief door de secretaris Frits van Dam, in wiens Amsterdamse huis het archief totnogtoe werd bewaard, en de vorige voorzitter Catherine de Jong eigenhandig naar Urk vervoerd. ● C.R.

Alternatieve zorg mag gezondheid niet schaden

C.A. Vietsch

Per 1 januari 2016 is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)¹ van kracht geworden. Kwakzalverij heet nu officieel alternatieve zorg en valt onder deze wet. Door de wet krijgen alternatieve zorgaanbieders bijna dezelfde verplichtingen als reguliere zorgaanbieders. Bijna, want alternatieve zorgaanbieders hoeven geen goede zorg te leveren, maar mogen slechts zorg leveren die de gezondheid van de patiënt niet schaadt of die geen aanmerkelijke risico meebrengt de gezondheid van de patiënt te schaden.

De VtdK is niet blij met deze wet. Kwakzalvers zullen deze wet gebruiken om zich beter te presenteren, patiënten zullen het onderscheid moeilijker kunnen maken en het toezicht zal door het gebrek aan man- en daadkracht bij IGZ vermoedelijk een wassen neus blijken.

ONTSTAAN WKKGZ

Uit de evaluatie van de Wet klachtenrecht cliënten zorgsector bleek dat tweederde van de cliënten vond dat de klachtenbehandeling hen geen recht deed, onafhankelijk of ze in het gelijk gesteld waren of niet². De verwachting over de klachtenprocedure werd niet waargemaakt. Veel cliënten waren teleurgesteld dat zorgaanbieders naar aanleiding van de klacht geen veranderingen aangebrachten². In plaats van formeel klagen moest er meer bemiddeld worden, was de conclusie van de regering. Deze conclusie leidde tot de Wkkgz ter vervanging van de de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector.

De Minister kreeg vragen over kwakzalverij en cosmetische zorg³. Zij besloot daarop de werkingsfeer van de Wkkgz uit te breiden met

solistisch werkende zorgverleners zonder BIG-registratie en alle overige zorgaanbieders, zoals aanbieders van alternatieve geneeswijzen en cosmetische behandelingen. Zorgaanbieders moeten volgens deze wet goede zorg leveren. Een uitzondering wordt gemaakt voor alternatieve zorgaanbieders. Zij hoeven slechts 'zorg' te leveren die 'buiten noodzaak niet leidt tot schade of een aanmerkelijke kans op schade voor de gezondheid van de cliënt, waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.'¹ Wel moeten alle zorgaanbieders incidenten gaan melden. Helaas zijn de meldingen geheim.

Bij misstanden kan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) volgens de Minister voortaan beter ingrijpen. Als voorbeeld van misstanden noemde de Minister 'bij het spuiten

van botox, bij laserbehandelingen door niet-BIG'ers, bij ondergequalificeerde zzp'ers in de thuiszorg en bij de ggz'er in de garage'.⁴ De IGZ meldt zelf dat zij in eerste instantie slechts toezicht gaat uitvoeren op basis van ontvangen meldingen over misstanden zodat zij meer inzicht krijgt in de grootste risico's.⁵ De WMO-zorg valt overigens niet onder de Wkkgz door een amendering in de Tweede Kamer.

REGISTER ZONDER KWALITEITSCONTROLE

Volgens de Wkkgz moet het Ministerie van VWS een register in stand houden met alle zorgaanbieders, dus ook met alternatieve zorgaanbieders. Dit Landelijke Register Zorgaanbieders, LRZA zal per 1 juli 2016 moeten werken.⁶ Het LRZA is een virtueel register (aanbodgestuurd knooppunt) dat andere bronnen ontsluit, maar de gegevens hieruit niet kopieert. Belangrijke bronnen hiervoor zijn het Handelsregister (KvK), het AGB-register (Vektis) en het BIG-register. Duidelijk is dat afstemming van deze bronnen geen eenvoudige zaak is door de vele verouderde en onjuiste gegevens. De VtdK zal de voorderingen van het register dan ook met grote interesse volgen. Overigens moeten ook zorgaanbieders in Nederland die niet in het register zijn opgenomen zich nog wel aan de Wkkgz houden, ongeacht de wijze waarop de zorgaanbieder gefinancierd wordt.⁷

Een alternatieve zorgverlener kan dus niet alleen zeggen dat hij erkend is door de meeste zorgverzekeraars, maar ook dat hij geregistreerd is door het Ministerie van VWS en onder toezicht staat van de IGZ.

Hoewel de IGZ toezicht moet houden op de zorgaanbieders in het register, is het vermeld staan in het register volgens de Minister geen kwaliteitsgarantie. Ook de IGZ benadrukt dat zij voor vermelde (alternatieve) zorgaanbieders geen kwaliteitskeurmerk afgeeft.⁵ Dit was reden voor verschillende alternatieve groeperingen om te klagen bij Eerste Kamerleden tijdens de behandeling van het wetsontwerp. Nu zouden ook mensen zonder opleiding zich in het register kunnen inschrijven als acupuncturist en dan worden er zomaar naalden in een lichaam gestoken.

Voorlichting is ook een belangrijk punt in de Wkkgz. Zorgaanbieders moeten een patiënt ver-

tellen wat het slagingspercentage is van de behandeling. De Minister gaf in de Tweede Kamer het volgende voorbeeld: een chirurg moet zijn patiënt vertellen bij hoeveel procent van de patiënten in zijn ziekenhuis deze operatie geslaagd is. De IGZ moet erop toezien dat de informatie juist is. Dat zal zeker bij alternatieve zorg een moeilijke klus worden. De IGZ stelt echter dat zij de werkzaamheid van een alternatieve therapie niet controleert en daar geen uitspraak over gaat doen.⁵

KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure moet pas per 1 januari 2017 gewijzigd zijn.⁹ De klachten-commissies komen te vervallen en bij een klacht moet de patiënt gelijk zijn schadeclaim noemen. Een klager moet eerst naar een klachtenfunctionaris die in dienst is van de zorgaanbieder. Vervolgens kan hij kiezen tussen een geschillencommissie en de kantonrechter. Bij de geschillencommissie moet de klager € 50 betalen. Zowel de geschillencommissie als de kantonrechter kunnen een boete opleggen van maximaal € 25.000.

De geschillencommissie wordt opgezet door de betreffende belangen-organisatie van zorgaanbieders en de betreffende patiëntenorganisatie. Voorzitter is steeds een meester in de rechten en volgens artikel 7 van het uitvoeringsbesluit moeten de leden een specifiek oog hebben voor de belangen van de categorie zorgaanbieders en cliënten'. Alternatieve hulpverleners zullen natuurlijk altijd aansluiting zoeken bij een door een van de alternatieve koepels samengestelde geschillencommissies. Een geschillen-commissie moet erkend zijn door het Ministerie van VWS

De uitspraken zijn in principe bindend en worden elektronisch gepubliceerd. Maar een ontevreden klager kan volgens de Minister altijd ook nog naar de rechter stappen. De rechter toetst dan de uitspraak van de geschillencommissie qua procedure en niet inhoudelijk. Slechts indien de uitspraak zeer onjuist is, zou de rechter volgens de Minister ook inhoudelijk kunnen kijken.⁴

Bij zeer ernstige gevallen kan een klager natuurlijk ook altijd een klacht indienen in het kader van het strafrecht, waarna het OM mogelijk tot vervolging overgaat. En ook staat de weg naar het tuchtcollege open. Ook al geldt dat al-

leen serieus voor artsen en andere BIG-geregistreerden. Wordt vervolgd

De Minister kondigde in de Eerste Kamer aan dat zij bijeenkomsten voor de verschillende zorgaanbieders zal gaan organiseren in samenwerking met of in overleg met de betreffende belangenorganisaties om deze wet uiteen te zetten en de zorgaanbieders te helpen. We kunnen dus uitzien naar door VWS georganiseerde bijeenkomsten voor acupuncturisten, chiropractors, homeopaten, et cetera. Kan het nog gekker in dit land? ●

Literatuur

- 1 Wet van 7 oktober 2015, houdende regels ter bevordering van de kwaliteit van zorg en de behandeling van klachten en geschillen in de zorg (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg), *Staatsblad* 2015, nr. 407
- 2 Zon Mw, Evaluatie Wet Klachtenrecht Cliënten Zorgsector, 2004
- 3 Vietsch, C.A., Ministerie VWS erkent alternatieve zorg, *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*, 2013.
- 4 Eerste Kamer, Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Verslag van de vergadering van 29 september 2015 (2015/2016 nr. 2)
- 5 IGZ, IGZ houdt toezicht op nieuwe wet: de Wkkgz, Nieuwsbericht 31-12-2015, www.igz.nl
- 6 Besluit van 11 december 2015, houdende vaststelling van het tijdstip van inwerking-treding van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg en het Uitvoeringsbesluit Wkkgz, *Staatsblad* 2015, 525
- 7 Landelijk Registratie Zorgaanbieders, <http://lida.platform-izo.nl>
- 8 Doorlopende integrale toelichting op artikelen van het voorstel van Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (32 402), Eerste Kamer, vergaderjaar 2013–2014, 32 402, F
- 9 Overzicht nieuwe verplichtingen Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, www.minvws.nl, december 2015

Hoe dichter mensen bij hoogspanningslijnen wonen des te meer gezondheidsklachten hebben ze. Mensen relateren die klachten aan de hoogspanningsleidingen, blijkt uit onderzoek van Jarry Porsius. Sociaalpsycholoog Porsius, die werkt bij het onderzoeksinstituut EMGO van het VU medisch centrum, ontdekte bij omwonenden van hoogspanningsleidingen het zogeheten nocebo-effect: bewoners voelen zich ziek omdat ze vermoeden ziek te kunnen worden van de leidingen en van daaromheen hangende magnetische straling. Het nocebo-effect is de tegenhanger van het placebo-effect waarbij mensen positieve verwachtingen hebben van een omgevingsverandering of van een behandeling.

Porsius voerde zijn onderzoek uit rond een 22 kilometer lange hoogspanningsleiding tussen Wateringen in het Zuid-Hollandse Westland en Zoetermeer, in stroomnetjargon de Zuidring. Bewoners in de omgeving kregen in 2006 voor het eerst te horen van het plan voor deze 380 kV-lijn die na een inspraak- en vergunningprocedure eind 2013 in bedrijf werd gesteld. Bijna 1300 bewoners kregen tijdens de bouw van de hoogspanningskabels en na ingebruikname van de stroomverbinding (tot zeven maanden daarna) vragenlijsten voorgelegd over hun 'gezondheidsgevoel' en over hun gezondheid. De bevindingen van bewoners dichtbij (tot 500 meter) werden vergeleken met die van een controlegroep verder van de hoogspanningslijn, tot twee kilometer. [<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3975333/>]. Bewoners dicht bij de hoogspanning kabels meldden na ingebruikname significant meer (somatische) gezondheidsproblemen dan ervoor. Uit laboratoriumonderzoek was al gebleken dat gesimuleerde blootstelling aan een magne-

tisch veld (zoals rond een hoogspanningslijn) gezondheidsklachten kunnen veroorzaken. Uit het onderzoek van Porsius blijkt dat dit ook in het open veld buiten kan optreden. [<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24606914>].

Porsius schreef eind 2015, samen met collega-onderzoekers van het VUmc en van het RIVM, een artikel in het vakblad *Science of the Total Environment* over zijn bevindingen rond de Zuidring. [<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26599143>]. Hij hoopt hierop in 2016 te promoveren op de Vrije Universiteit (VU).

Wij legden aan Renckens en Hengeveld de vraag voor of dit type onderzoek zinvol is.¹

Renckens reageerde als volgt: een biologische verklaring voor negatieve gezondheidseffecten van het laagfrequente elektromagnetisch veld dat door hoogspanningsleidingen wordt opgewekt is er niet. Dat betekent ook dat eventuele epidemiologische aanwijzingen voor het tegendeel niet serieus genomen hoeven te worden. Voor DNA-schade of aantasting van het immuunsysteem zijn bij biologisch onderzoek

nooit aanwijzingen gevonden en er zijn vrijwel geen deskundigen te vinden die daar anders over denken. Een andere feitelijke vaststelling is dat er naast het placebo-effect ook een nocebo-effect bestaat: een toename van lichamelijke klachten na blootstelling aan een negatief geconcipieerde inerte prikkel. In laboratorium-onderzoek is dat effect goed aangetoond als proefpersonen de mededeling krijgen dat ze aan een EMV worden blootgesteld. Ook in het echte leven zijn er al vaak bewijzen gevonden voor het nocebo-effect van EMV, zoals in Lyon, waar bewoners eerst vruchteloos procedeerden tegen de bouw van een steunzender en later toen de bouw voltooid was opnieuw gingen procederen omdat men u daadwerkelijk allerlei klachten had gekregen. Maar de steunzender was wel afgebouwd, maar nog niet in gebruik genomen! Het enige reële effect van EMV op mensen bestaat uit ongerustheid. [i <http://kloptdatwel.nl/2015/12/02/het-nocebo-effect-in-actie/>].

Die onnodige ongerustheid is ook aanwezig bij delen van onze bevolking en de overheid besloot in haar wijsheid dat er een manier moest komen om die ongerustheid onder de bevolking te neutraliseren en ze riep een Kennisplatform Elektromagnetische Velden en Gezondheid (EMV&G) in het leven. Daarnaast werd er werd in 2006 via ZonMw een budget van € 16.600.000 ter beschikking gesteld voor het Programma EMV&G. Doel van het programma is het 'versterken van de Nederlandse kennisinfrastructuur op het terrein van de elektromagnetische velden (EMV) en gezondheid. (...) De gefinancierde onderzoeksprojecten vergroten de kennis op het gebied van EMV en gezondheid. De onderzoeksinfrastructuur wordt zo ingericht dat het een hoogwaardige bijdrage levert aan de internationale activiteiten. Het programma wordt uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Infrastructuur en Milieu. Over het programma en de resultaten van het onderzoek wordt in nauwe samenwerking met het Kennisplatform EMV&G gecommuniceerd. Het programma richt zich op alle relevante velden (0 – 300GHz) en omvat technologisch, biologisch, sociologisch en epidemiologisch onderzoek.'

De eerste auteur van het artikel over het nocebo-effect waarover wij hier spreken is Porcius en hij werkt in het segment dat zich bezig houdt met sociologisch onderzoek. Het onder-

zoek waarover hij rapporteert is gefinancierd met ZonMw grant no 85600006 en het heeft € 279.765 gekost. Is het uiteindelijke resultaat van deze fraai opgezette en statistisch correct gepresenteerde studie dat grote bedrag waard geweest? En heeft ze iets toegevoegd aan onze kennis over de gevaren van EMV, die tot beleidsmatige aanpassing noopt? Deze vragen kunnen m.i. met nee beantwoord worden. De enige indicatie voor het uitvoeren van dit type onderzoek berust op het serieus nemen van ongerustheid als relevant fenomeen. Het geld ligt klaar en met grote intelligentie is een project bedacht en de grant binnengehaald. Het resultaat is 'voer voor (gezondheids-)psychologen', maar de bevinding dat een nocebo-effect een rol speelt bij de gezondheidsklachten die optreden in de buurt van een EMV kan moeilijk als verrassend worden beschouwd. Het bevestigt slechts wat al eerder in laboratorium-omstandigheden of retrospectief in de werkelijkheid van de hoogspanningskabels of andersoortige stralingsbronnen was gevonden en dat niemand zal verbazen. Met enige regelmaat verneem ik uit mijn medische kennissenkring dat beursaanvragen bij ZonMw worden afgewezen terwijl er sprake is van harde medische wetenschap, die tot de oplossing van dagelijkse problemen van de medicus zou kunnen bijdragen. Ik neig ertoe hen zo'n beurs eerder te gunnen dan aan de gezondheidspsychologen, die vooral aan het licht brengen wat elke ingewijde al lang kon voorspellen.

Hengeveld: ja, een nuttig onderzoek! Haal je de koekoek: natuurlijk hebben denkbeelden van mensen over mogelijke schadelijke effecten van omgevingsfactoren invloed op het ervaren van allerlei klachten. We kennen allemaal het nocebo-effect van de bijsluiter bij medicatie: patiënten die suggestibel zijn krijgen alle bijwerkingen die daarin staan vermeld. Wat heeft het dan voor zin om aan te tonen dat gezondheidsklachten bij mensen die bij hoogspanningslijnen wonen vooral veroorzaakt worden door de denkbeelden die zij erover hebben, dus door een nocebo-effect? Is dat niet zoiets als wat Jan Blokker, de bekende *grumpy old journalist*, schreef over de socioloog: 'Iemand die bewijst dat het donker wordt als de lamp uitgaat'.

Toch vind ik dit fraai onderzoek. Waarom? Omdat het prospectief bewijs levert dat de invloed van denkbeelden op de gezondheids-

klachten sterker is dan die van de afstand tot de hoogspanningslijnen.

Aantonen dat psychische factoren de bekende 'vage klachten' als geheugenproblemen, concentratieproblemen, hoofdpijn of moeheid kunnen veroorzaken is namelijk niet zo gemakkelijk. Bewijs maar eens dat chronische vermoeidheid, het chronisch Lyme-syndroom, het bekkenpijnsyndroom, fibromyalgie, het postwhiplashsyndroom, het Bijlmerrampsyndroom, het prikkelbaredarmsyndroom, het complex regionaal pijnsyndroom, et cetera een psychische oorzaak hebben. Veel prestaties op dit gebied zijn gesneuveld: niemand gelooft meer dat astma, maagzweer, colitis ulcerosa en essentiële hypertensie psychosomatische ziekten zijn met een specifieke psychische oorzaak. Er is wel enig onderzoek gedaan naar de invloed van denkbeelden die patiënten hebben op het beloop van hun klachten. Maar prospectieve studies zijn lastig te organiseren, omdat de patiënten de klachten meestal al hebben. Echt bewijs voor psychische oorzaken van hun klachten is er dus niet. Om die reden spreekt met tegenwoordig bescheidener over SOLK, somatisch onverklaarde lichamelijke klachten. Daarbij wordt in het midden gelaten wat dan wèl de oorzaak is, maar ligt de focus op de vraag wat een effectieve behandeling is. Dat een psychologische of suggestieve behandeling effectief kan zijn bij dergelijke klachten is nog geen bewijs dat deze klachten dus een psychische oorzaak hebben. Overigens is ook zelden echt te bewijzen dat bepaalde klachten somatisch onverklaard zijn. Daarom gaat de laatste versie van het bekende classificatiesysteem voor de psychiatrie, de DSM-5, zelfs nog verder en laat in het midden wat de oorzaak is. Daarmee wordt een voor de behandeling uitzichtloze discussie vermeden of er een somatische of psychologische etiologie is. Het is aan de somaticus om een eventuele bekende oorzakelijke lichamelijke ziekte uit te sluiten, voor zover mogelijk. In de DSM-5 ligt het accent op excessieve, pathologische gedachten, gevoelens en gedragingen samenhangend met de lichamelijke klachten. Daarmee is het een positief gedefinieerde stoornis geworden met psychiatrische kenmerken, in plaats van een stoornis die gedefinieerd is aan de hand van het ontbreken van een oorzaak.

Waarom nu deze uitweiding naar de onverklaarde gezondheidsklachten in de psychiatri-

sche praktijk? Omdat het evenmin goed aan te tonen is dat de klachten die mensen toeschrijven aan hoogspanningslijnen niet veroorzaakt worden door het magnetische veld, vooral als die klachten sterker zijn bij mensen die dichtbij wonen (zoals Porsius en anderen al eerder aantoonde). Probeer maar eens suggestiebelen mensen of mensen die neigen tot complottheorieën ervan te overtuigen dat hun klachten 'tussen de oren zitten'. De politiek kijkt wel uit, dat kost stemmen. Daarom is er tien miljoen gulden uitgegeven aan zinloos onderzoek naar de klachten en vermeende ziekten ten gevolge van de Bijlmerramp. Kennelijk was dat de enige manier om degenen die overtuigd waren van een chemische oorzaak tevreden te stellen (hoewel ik vrees dat er nog heel wat paranoïde diehards rondlopen die volharden in hun overtuiging dat het door de overheid in de doofpot is gestopt; een waan laat zich niet corrigeren door de feiten, helaas).

Het onderzoek van Porsius et al. laat op een elegante manier zien dat de denkbeelden van de betrokkenen de meest bepalende factor was voor de toename van hun klachten sinds de ingebruikstelling van de hoogspanningslijnen.

Het valt te hopen dat de discussies over de mogelijke schadelijkheid van hoogspanningslijnen door dit onderzoek van Porsius et al. meer gebaseerd zal worden op wetenschappelijke feiten dan op ongefundeerde opvattingen.

PS: Toch zou ik liever niet al te dicht in de buurt van hoogspanningslijnen willen wonen. Het zekere voor het onzekere, nietwaar? Ik ben ook benieuwd hoe rustig Cees Renckens zou blijven als er hoogspanningslijnen boven zijn achtertuin worden geïnstalleerd. En u, lezer? ●

Noot

1 Renckens en Hengeveld zijn bestuursleden van de VtdK. De eerste is rustend vrouwenarts, de laatste emeritus hoogleraar psychiatrie van de Erasmus universiteit Rotterdam

Btw-magnetiseur hield er vreemde praktijken op na

Laurens Dragstra, Fons Prince, Cees Renckens en Broer Scholtens

De Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) heeft bij de politie aangifte gedaan van valsheid in geschrifte door magnetiseur/varkenshouder Wim van D. uit het Brabantse X. Ook de Belastingdienst en het ministerie van Financiën zijn ingelicht. De paranormaal therapeut heeft bij gerechtelijke procedures over afdracht van btw gelogen over zijn handel en wandel, blijkt uit onderzoek van de vereniging. De onjuiste voorstelling van zaken is niet door de Belastingdienst ontdekt en tijdens rechtszittingen ingebracht. De Hoge Raad bevestigde in maart 2015 een uitspraak van het gerechtshof in Den Bosch, waarin was geoordeeld dat de paranormaal therapeut geen btw hoefde te betalen. Zo hadden de Belastingdienst, de staatssecretaris van Financiën en de minister van Volksgezondheid (VWS) het nakijken.

Het Bossche hof oordeelde in april 2013 dat de magnetiseur recht had op btw-vrijstelling, net als behandelaars met een BIG-registratie, omdat zijn paranormale behandeling ‘gelijkenis’ zou vertonen met gesprekstherapieën van een psycholoog. [<http://www.skepsis.nl/blog/2013/09/de-rechter-en-de-alternatieve-geneeskunde/>]. Het hof achtte de kwaliteit van zowel zijn gespreksbehandelingen als van het magnetiseren ‘gelijkwaardig aan die van soortgelijke behandelingen door psychiaters, psychologen of elk ander (para)medisch beroep’, een criterium uit de btw-jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie. Voor de goede orde, de magnetiseur beschikt uitsluitend over een niet-officieel erkend hbo-diploma voor paranormaal therapeut van het Johan Borgman College – thans Instituut CAM in Utrecht.

Het ligt voor de hand dat andere alternatieve

behandelaars nu ook vrijstelling van omzetbelasting (btw) zullen claimen, ze kunnen dat doen met deze uitspraak van de Hoge Raad als jurisprudentie. Zo deed een niet-BIG-geregistreerde chiropractor in mei 2015 met succes al een beroep op het arrest. [<http://kloptdatwel.nl/2015/06/29/nu-weer-wel-btw-vrijstelling-chiropractoren/>]. De vrees dat de uitspraak van de Hoge Raad als precedent zou gaan werken, bracht ons ertoe in de details van de rechtsgang te duiken, met als verrassende vondst de eerder genoemde valsheid in geschrifte.

AANTAL PATIËNTEN KLOPT NIET

De magnetiseur in X, tevens varkenshouder, kreeg in 2009 een naheffingsaanslag van meer dan 82 duizend euro over de periode 2004 t/m 2007, omdat de belastinginspecteur vond dat hij geen recht had op btw-vrijstelling vanwege

zijn 'alternatieve', paramedische activiteiten. De magnetiseur ging hier tegen in beroep. De rechtbank in Breda stelde de inspecteur in maart 2012 in het gelijk. [<http://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBBRE:2012:BV9959>]. De magnetiseur, niet-ingeschreven in het BIG-register, ging vervolgens in hoger beroep.

Met succes. In april 2013 vernietigde het gerechtshof in Den Bosch de naheffingsaanslag. Het hof liet zich overtuigen en oordeelde dat de gespreksbehandelingen van 'belanghebbende' zeer overeenkomen met de werkzaamheden van psychologen en dat het EU-recht noopt tot het verlenen van btw-vrijstelling voor zowel deze behandelingen als voor het magnetiseren. [<http://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:GHSHE:2013:BZ7837>]. De staatssecretaris van Financiën ging vervolgens, namens de Belastingdienst, in cassatie bij de Hoge Raad, die eind maart 2015 het cassatieberoep verwierp en de uitspraak van het Bossche gerechtshof bevestigde. De naheffingsaanslag van de Belastingdienst moest de prullenbak in. [<http://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:HR:2015:744>].

Uit onderzoek van de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) blijkt dat de magnetiseur tijdens de rechtszittingen dingen heeft beweerd die niet waar (kunnen) zijn. Zo vertelde hij in de onderhavige periode (2004 - 2007) zes- tot zevenduizend patiënten per jaar te hebben behandeld. Een rekensommetje leert echter dat de magnetiseur in die jaren dan onbestaanbaar hard heeft moeten werken.

Patiënten komen meestal meerdere keren op consult, zeg twee tot drie maal per jaar. Collega-magnetiseurs doen een half uur tot een uur over een consult, zo is op hun websites te lezen. Varkenshouder Van D. moet in die jaren dus meer dan tien- tot twintigduizend uur per jaar in de weer zijn geweest in zijn eenmanszaak. In een jaar zitten echter gemiddeld maar 8.760 uren, daar valt niet aan te sleutelen. Een gemiddelde eenmans-psychologenpraktijk, in feite de inzet van de vergelijking, behandelt zo'n zeshonderd patiënten per jaar, die meerdere keren langskomen. Dat is dus maar 10 procent van de praktijk van de magnetiseur.

De magnetiseur uit X moet, gezien de btw-naheffing en het toen geldende btw-tarief van 19 procent, een omzet hebben gedraaid van

ongeveer honderdduizend euro per jaar. Enkele geraadpleegde collega-magnetiseurs in de regio begrijpen hier niets van, een dergelijk grote omzet wordt in hun branche niet gehaald, laten ze weten. Veel, veel, veel te veel en 'meer dan onwaarschijnlijk', antwoorden ze op vragen. En verder: stel dat Van D. indertijd zeventig euro per uur heeft gevraagd voor een consult, het tarief dat veel collega-magnetiseurs vragen, dan heeft hij een jaarlijkse omzet gedraaid van meer dan een half miljoen euro, uitgaande van (ook weer zeer onwaarschijnlijk en hij beweert zelf ook anders) een eenmalig jaarlijks consult van zijn patiënten.

GEEN DOORVERWIJZERS TE VINDEN

Van D. heeft geen website waar eventueel patiënten op af zouden kunnen komen. De magnetiseur vertelde de rechters dat patiënten bij hem kwamen via mond-tot-mondreclame of na een verwijzing door een huisarts, psycholoog of kinderarts. De VtdK heeft deze bewering in en rond X gecheckt. Een huisarts die bijna veertig jaar werkzaam was in de streek, kinderartsen in een nabijgelegen ziekenhuis en een psychologenpraktijk hebben nooit iemand doorgestuurd naar de magnetiseur in X, laten ze de VtdK desgevraagd weten.

En dus is het rara, hoe is Van D. toch al die jaren aan zes- tot zevenduizend patiënten per jaar gekomen? Hebben die allemaal bestaan? En waar kwam de bedrijfsomzet van een ton per jaar dan wel vandaan? Vragen, vragen.

Dit is niet alles. Dertig zorgverzekeraars, zo vertelde Van D. tegen het Bossche gerechtshof, zouden de door hun verzekerden gemaakte magnetiseurskosten en/of kosten voor gesprekstherapie (patiënten werden hierbij in een 'trance' gebracht) hebben vergoed, tot 2013 zelfs uit het basispakket, is in de uitspraak te lezen. Maar is dat zo? Kosten voor alternatieve genezers zaten en zitten niet in het basispakket. Zorgverzekeraars VGZ en CZ noemen het ondenkbaar dat deze magnetiseurskosten uit het basispakket zijn betaald.

Sommige aanvullende pakketten van verzekeraars vergoeden (meestal deels) gemaakte magnetiseurskosten. Er is echter geen magnetiseur in de regio die – via verzekerden – zo'n groot bedrag kreeg uitbetaald, laat verzekeraar CZ

desgevraagd weten, zonder in detail te kunnen treden. Van D. heeft twee AGB-codes die verzekeraars bij uitbetalingen nodig hebben: één op zijn naam en een op naam van zijn praktijk.

Conclusie: wat Van D. tijdens de rechtszaken heeft beweerd, kan niet kloppen. Wim van D. zegt aan de telefoon 'geen behoefte te hebben aan een toelichting'. 'Dat voegt niets toe, de uitspraak is zoals is en die is goed', zegt hij en verbreekt de verbinding. Op een e-mail van de VtdK reageert hij vervolgens niet.

KLEINE PRAKTIJK IN VERVAL

Een bezoek in januari 2016 aan zijn praktijk in X spreekt boekdelen. Veel patiënten-activiteiten kunnen daar niet zijn geweest. De praktijk is gevestigd in een aanbouw met garage van een klein huis dat gezien de staat van onderhoud (waaronder kapotte ruiten) in verval lijkt. Voor de garagedeur staat een rode oude auto te vergroenen: algen. Stallen erachter staan op in-storten en worden door planten overwoekerd.

Naast de deur van de praktijk hangt een losse elektrische draad, vermoedelijk ooit bedoeld voor de deurbel. Op de muur naast de deur hangt een oud bordje van de therapeutenvereniging VNT (Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten). Van D. is daar lid van. Er hangt ook nog een verroest uithangbordje: Ingang Praktijk.

De kleine praktijk lijkt reeds tijden geleden verlaten. De deur is open. Direct achter de deur is de wachtruimte, van niet meer dan enkele vierkante meters. Er staan enkele stoelen, links en rechts tegen de muur. Er is ook een wc. Op de deur hangt een oud A4-printje: afspraken kunnen worden gemaakt tussen 8.00 – 8.30 uur. Het is er zeer warm, er komt muziek uit een luidspreker. Een deur rechts van de ingang, vermoedelijk naar de spreekkamer, is op slot. Een hond blaft op het terrein. Ook na herhaaldelijk hard roepen, binnen en buiten en kloppen op de deur, verschijnt er niemand. Conclusie: de praktijk van Van D. kan nooit groot zijn geweest en is al geruime tijd dood.

PLAN VOOR THERAPIEBOERDERIJ NAAR PRULLENBAK

Magnetiseur Van D. heeft, zo blijkt uit stukken van de gemeente X, in 2012 geprobeerd het

bestemmingsplan voor zijn terrein veranderd te krijgen. Hij wilde van een vestiging voor 'intensieve veehouderij' een therapieboerderij maken met vier huisjes en een mini-camping voor 'cliënten met een trauma of psychische klachten en cliënten die moeten revalideren', zo is in aanvraag te lezen. De therapieën die zullen worden aangeboden, zijn gebaseerd op de 'helende werking van de natuur, het buiten zijn, wellness, beweging en de omgang met dieren'. Veel knuffelpaarden en -koeien.

Het plan, voorzien van situatieschetsen van het terrein, ging echter niet door omdat de aanvraag niet deugde, financiers het lieten afweten en omwonenden bezwaren maakten, tot aan de Raad van State toe. De Afdeling bestuursrecht-spraak van de raad stelde omwonenden in het gelijk en vernietigde het door de gemeenteraad van X vastgestelde bestemmingsplan. Dit gebeurde vlak voor Kerst 2013. Het bestemmingsplan bevatte overigens ook interessante informatie over de magnetiseurspraktijk. Het stuk rept van een 'kleine therapeutische praktijk'. Er was sprake van 'slechts' ongeveer tachtig patiënten per week (dus zestien per dag en laten we zeggen vierduizend patiënten per jaar bij vijftig weken werken) en een cliëntenbestand van drieduizend mensen. Nog steeds allemaal onwaarschijnlijk en ongebruikelijk hoog. Verwijzingen door artsen of psychologen worden niet genoemd, alleen 'mond op mond reclame', zou cliënten naar zijn therapieboerderij moeten lokken. Van D. heeft in april 2015 opnieuw een aanvraag ingediend voor een omgevingsvergunning, nu voor een nog te beginnen pluimveebedrijf. Zijn bloeiende 'magnetiseurwinkel' lijkt volledig uit beeld geraakt.

ADVIESBUREAU WERD INGESCHAKELD

Van D. had in de jaren dat hij duizenden patiënten zou hebben behandeld ook een varkenshouderij. Daar is hij pas ergens in 2006 mee gestopt, bevestigen omwonenden in hun bezwaarschriften. De magnetiseur liet zich bij zijn eerste juridische schermutselingen met de Belastingdienst adviseren door een fiscaal adviesbureau in de buurt. De medewerkers daar zijn gespecialiseerd in btw- en saneringszaken in met name de varkenshouderij. Op 29 maart 2015, twee dagen na de uitspraak van de Hoge

Raad in de btw-kwestie, twitterde een van de medewerkers: '#btwvrijstelling voor #paranormaal therapeut. #hogeraad geeft Remie gelijk. Mooie overwinning!! #magnetiseur #psycholoog #remie' [<https://twitter.com/erikmarcus1/status/582160333046976512>].

Wat is en was de rol van dit fiscaal adviesbureau? De VdtK heeft het bureau haar bevindingen voorgelegd. Het bureau komt echter niet met een reactie. 'Wij verstrekken – en zeker niet zonder opdracht – geen informatie over (de activiteiten van) onze cliënten aan derden', zo laat een medewerker weten.

Opmerkelijk is dat een medewerker van dit

bureau ook de therapeutenvereniging VNT (Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten) fiscaal en juridisch bijstaat vanwege 'de recente nieuwe jurisprudentie over btw-vrijstelling voor natuurgeneeskundig therapeuten zonder BIG-registratie', is op de website van de vereniging te lezen. [<http://www.vnt-nederland.nl/>]. 'Het VNT-bestuur is hierover in gesprek gegaan met de Belastingdienst met als inzet 'btw-vrijstelling voor alle VNT-leden met terugwerkende kracht tot 27 maart 2015'. Die datum slaat uiteraard op het arrest van de Hoge Raad waarmee deze bijdrage begon. Zo is de cirkel weer rond. ●

#btwvrijstelling voor #paranormaal
therapeut. #hogeraad geeft Remie gelijk.
Mooie overwinning!! #magnetiseur
#psycholoog #remie

Hoe een magnetiserende varkensboer de Hoge Raad der Nederlanden misleidde

Cees Renckens, Fons Prince en Broer Scholtens

Een magnetiseur/varkenshouder uit Noord-Brabant heeft de belastinginspecteur van Kantoor Oss en vervolgens rechters tot aan de Hoge Raad dingen voorgespiegeld die afwijken van de werkelijkheid (zie ook dit nummer, p.35)¹. Het leverde hem btw-vrijstelling op, waar alternatieve genezers volgens de letter van de wet eigenlijk geen recht op hebben. De geaccordeerde btw-vrijstelling van magnetiseur W. van D. is gebaseerd op leugens en berust grotendeels op juridisch drijfzand. Rechters lieten zich voornamelijk leiden door het zogeheten Europese Solleveld-arrest over fiscale neutraliteit. Het gebeurde eerder. Sinds 2007 is er een tiental vergelijkbare aanvechtbare uitspraken geweest die lieten zien hoe rechters enige basale medische kennis ontberen.² Met de nationale wetgeving in de hand hoeven rechters echter helemaal niet machteloos toe te kijken en kunnen ze ons inziens kwakzalvers wel degelijk btw-vrijstelling onthouden.

Laten we de feiten nog even op een rij zetten. In maart 2015 werd in cassatie door de Hoge Raad geoordeeld dat magnetiseur Van D. vrijgesteld moest worden van btw-betaling omdat zijn diensten, bestaande uit magnetiseren en 'psychotherapie', gelijkwaardig mochten worden geacht aan die van psychologen en psychiaters. De alternatieve genezer deed met succes een beroep op het neutraliteitsbeginsel. De uitspraak had overigens nog betrekking op de periode van voor 2013. [<http://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:HR:2015:744>].

Van D. dreef, volgens zijn inschrijving in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel (KvK), sinds januari 2002 een eenmansbedrijf als paranormaaltherapeut en varkenshouder. Hij ontving op 25 juni 2009 een naheffingsaanslag omzetbelasting over het tijdvak van 1 januari 2004 tot en met 31 december 2007. Zijn aangifte was in eerste instantie door de Belastingdienst geaccepteerd en aldaar heeft niemand in twijfel getrokken of hij dat geld wel met zijn paranormale praktijk – en niet met een andere niet vrijgestelde activiteit – had kunnen verdienen en er heeft kennelijk ook geen boekencontrole plaatsgevonden.

De naheffingsaanslag bedroeg € 82.135 en werd vergezeld van een beschikking over heffingsrente tot een bedrag van € 10.581 (de hoogte van de naheffing wijst op een gemiddelde jaaromzet van € 100.000).

Nadat de belastinginspecteur Van D.'s bezwaren tegen deze heffingen ongegrond had verklaard, maakte hij de zaak aanhangig bij de rechtbank te Breda, bijgestaan door een fiscaal juridisch adviesbureau, een bedrijf dat is gespecialiseerd in de varkenssector. In februari 2012 oordeelde de rechtbank dat er geen aanleiding was hem btw-vrijstelling te verlenen. Van D. ging in hoger beroep dat werd behandeld door het gerechtshof in Den Bosch. De uitspraak volgde op 18 april 2013. Het hof was van oordeel dat de gespreksbehandelingen van de magnetiseur zijn te kwalificeren als 'diensten door psychologen' zoals bedoeld in artikel 11, lid 1, aanhef en onderdeel g, ten eerste, van de Wet OB 1968. Het magnetiseren van de man is naar nationaal recht wel belast met omzetbelasting, vindt het hof. Maar op de keper beschouwd, stelt het hof, kan belanghebbende ten aanzien van al zijn werkzaamheden vrijstelling van omzetbelasting ontlenen aan 'een rechtstreekse werking van de richtlijnbevestigingen' (artikel 13, letter A, lid 1, aanhef en onderdeel c, van de Zesde Richtlijn respectievelijk artikel 132, lid 1, aanhef en onderdeel c, van de Btw-richtlijn). Het hof vernietigde met deze verwijzing naar het neutraliteitsprincipe de naheffingsaanslag. De staatssecretaris van Financiën tekende vervolgens cassatie aan tegen dit arrest bij de Hoge Raad.

DE INGEBRACHTE ARGUMENTEN IN DE RECHTSZAKEN

Hieronder citeren wij alle argumenten/stukken die door Van D. en zijn raadsliden zijn ingebracht en die in de diverse uitspraken zijn te lezen. Zie ook het btw-artikel van Renckens op www.kwakzalverij.nl.

Bij de rechtbank te Breda (uitspraak febr. 2012).

1. Belanghebbende heeft een opleiding tot paranormaal therapeut gevolgd aan het Johan Borgman College te Amsterdam (hierna: HJBC). Hij behaalde het diploma in 2001. De opleiding van het HJBC is niet geaccrediteerd als hbo-opleiding bij de Nederlands-Vlaamse

Accrediteringsorganisatie (hierna: NVAO). De Commissie Alternatieve Geneeswijzen van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid heeft vastgesteld dat de opleiding bij HJBC van een hbo-niveau is. Blijkens de studiegids 2011/2012 wordt gestreefd naar NVAO-accreditatie en zijn er voorbereidingen voor getroffen, maar het is (en was in 2001 toen belanghebbende zijn diploma haalde) niet gerealiseerd.

2. De naheffingsaanslag bedroeg € 82.135, wijzend op een opgegeven omzet van plm. € 100.000 per jaar.

3. Hij bezit een praktijklicentie 2009 en 2010 van de Vereniging van Natuurgeneeskundige Therapeuten (VNT, eerder VNG) en een licentie van het hbo-register beroepsbeoefenaren natuurlijke gezondheidszorg waarin wordt aangegeven dat belanghebbende is ingeschreven als registertherapeut en onderhevig is aan het tuchtrecht van de Stichting Tuchtrecht Beroepsbeoefenaren Natuurlijke Gezondheidszorg (hierna: TBNG).

4. Een verklaring van drs. J.J.L. Delahaij, directeur van het HJBC van 27 januari 2012 waarin deze bevestigt dat het HJBC onderwijs geeft op hbo-niveau, staat geaccrediteerd in het Centraal register Kort Beroepsonderwijs (CRKBO) [<https://www.crkbo.nl/>]. En de federatie Opleidingen Natuur Geneeswijzen (FONG) en dat een aanvraag van de accreditatie door de NVAO in voorbereiding is.

5. Belanghebbende heeft ter zitting geloofwaardig gesteld dat hij door middel van magnetiseren patiënten behandelt met lichamelijke en geestelijke klachten, in het algemeen na verwijzing door een (huis)arts of psycholoog en dat zijn diensten worden vergoed door de ziektekostenverzekeraars.

Bij het gerechtshof Den Bosch (uitspraak april 2013).

6. Belanghebbende behandelt zes- tot zeven-duizend patiënten per jaar. Ze komen bij hem terecht via mond-tot-mondreclame of na verwijzing door huisartsen, psychologen en kinderartsen. Behalve magnetiseren zou hij ook 'psychotherapie' geven.

7. Op de voorpagina van de studiegids 2011/2012 van het HJBC staat onder meer het volgende vermeld: 'Parttime beroepsopleidingen. Paranormaal therapeut (hbo-niveau)'.

8. Het HJBC heeft bij de Nederlands Vlaamse Accreditatie Organisatie (hierna: de NVAO) een

aanvraag ingediend voor accreditatie van de door belanghebbende gevolgde opleiding. Op deze aanvraag heeft de NVAO ten tijde van het sluiten van het onderzoek ter zitting nog geen beslissing genomen.

9. De VNT waarborgt de kwaliteit van de aangesloten leden op de volgende manieren: elk lid heeft een door de VNT erkende opleiding gevolgd; elk lid heeft een opleiding medische basiskennis op hbo-niveau afgerond; met elk potentieel lid wordt een individueel toelatingsgesprek gevoerd; en er wordt ondersteuning geboden in de vorm van intercollegiale toetsing en geaccrediteerde nascholing. De VNT hanteert een beroepscode en tuchtrechtelijke regels.

10. Belanghebbende is ingeschreven in het RBNG-register als Registertherapeut BNG(r) (...) en is onderhevig aan het tuchtrecht van de Stichting Tuchtrect Beroepsbeoefenaren Natuurlijke Gezondheidszorg (TBNG)

11. Circa dertig zorgverzekeringsmaatschappijen vergoeden de kosten van belanghebbendes behandelingen. Tot 2013 werden deze kosten vergoed uit de basisverzekering. Vanaf 2013 worden deze kosten uitsluitend vergoed, indien en voor zover patiënten daarvoor aanvullend zijn verzekerd. Belanghebbende dient zijn facturen niet in bij de verzekeringsmaatschappijen, maar stuurt zijn facturen naar de patiënten, die op hun beurt de facturen kunnen indienen bij hun verzekeringsmaatschappij.

DE ARGUMENTEN DOOR ONS GEWOGEN

Ad 1. Het HJBC is een niet rijksge subsidieerde opleiding. De bewering dat er onderwijs op hbo-niveau wordt gegeven komt geheel uit de koker van het HJBC zelf. Dat de Commissie Alternatieve Geneeswijzen van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid (CAG NRV) zou hebben gesteld dat haar opleiding op hbo-niveau staat, is nergens in het geciteerde rapport³ terug te vinden. Het HJBC wordt in dat hele rapport, daterend uit 1990(!), zelfs nergens genoemd, het schetst slechts de randvoorwaarden waarvoor onder een alternatief therapeut als hbo-er aan het werk zou kunnen. De NRV, en tegelijkertijd zijn CAG, zijn in 1995 opgeheven. De adviezen van de CAG NRV vonden geen gehoor in de politiek en kregen daarom geen vervolg.

Ad 2. Vakgenoot-magnetiseurs die wij spra-

ken, noemen een praktijkomzet van 100.000 euro per jaar ongelofelijk en ongeloofwaardig hoog voor dit vakgebied.

Ad 3. Koepels en instellingen als de VNT, de RBNG en TBNG zijn niet erkend door het ministerie van Volksgezondheid (VWS) en ontberen elke wettelijke basis. Zij dienen slechts om indruk te maken op de zorgverzekeraars, patiënten en politici. Ze bieden geen garantie van kwaliteit. Iedereen in Nederland kan een clubje, vereniging of stichting oprichten met een dure naam, een register beginnen, zichzelf therapeut noemen, opleidingen aanbieden of een 'tuchtcollege' instellen en de term 'op hbo-niveau' hanteren.

Het gerechtshof Leeuwarden⁴ oordeelde in 2011 over het – vergelijkbare – tuchtrecht van de Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH) als volgt: 'Het tuchtrecht is weliswaar beled bij een commissie die zelfstandig opereert en wordt voorgezeten door een onafhankelijk jurist, maar de overige twee leden van de tuchtcommissie dienen homeopaten te zijn die lid zijn van de NVKH. De maatregelen die ingevolge het tuchtrecht genomen kunnen worden, kunnen naast waarschuwing, berisping en boete hoogstens ontzegging van het lidmaatschap van de NVKH behelzen'. Het op deze wijze georganiseerde tuchtrecht biedt volgens het Hof geen kwaliteitswaarborg. Datzelfde kan mutatis mutandis gesteld worden over VNT en TBNG.

Ad 4. De opleiding van het HJBC zou zijn geaccrediteerd door het Centraal register Kort beroepsonderwijs (CRBKO) en de FONG. Dat de opleiding staat ingeschreven als 'hbo-opleiding' in het CRKBO achtte de rechtbank terecht niet van belang voor de kwalificatie ervan. Het CRKBO registreert immers alleen of er sprake is van een beroepsopleiding die als zodanig is vrijgesteld van omzetbelasting. Aansluiting van willekeurig welke alternatieve opleiding bij de FONG biedt geen enkele garantie voor het niveau van dat onderwijs, zie hiervoor onder Ad 3..

Ad 5. Hier noemt magnetiseur Van D. nog alleen (huis)artsen en psychologen als verwijzers. Voor het hof Den Bosch noemt hij ook kinderartsen als verwijzers. Hoewel dit argument alleen enige betekenis zou hebben als het om regelmatig voorkomende verwijzingen gaat en niet om een incidentele (alternatieve artsen verwijzen soms naar kwakzalvers), overtuigend bewijs voor

enige verwijzing ligt niet voor. Potentiële verwijzers ontkennen desgevraagd ten felste. Over de zorgverzekeraars later meer onder punt 11.

Ad 6. Belanghebbende zegt zes- tot zeven-duizend patiënten per jaar te behandelen. De fysieke onmogelijkheid van deze aantallen is in het eerdere artikel besproken. Omwonenden zeggen nooit iets van enige aanloop van patiënten te hebben gemerkt hetgeen, gezien de enorme aantallen, wel zou hebben gemoeten.

Ad 7. Elke (kwakzalvers-) opleiding mag zich aanprijzen als op hbo-niveau. Zich aanprijzen als hbo-opleiding is slechts toegestaan aan door de NVAO geaccrediteerde opleidingen.

Ad 8. Het HJBC zou in 2013 nog geen beslissing hebben vernomen op haar accreditatie-aanvraag bij de NVAO. De waarheid is dat men bij de NVAO eind 2015 nog geen aanvraag van het HJBC heeft gehad, zo meldt de NVAO. Er is dus nooit accreditatie aangevraagd!

Ad 9. Over de kwaliteitsbewaking van de VNT kan hetzelfde worden opgemerkt als onder Ad 3. Hoewel Van D. enkele dagen na de uitspraak van de Hoge Raad zijn bedrijf liquideerde, prijkt hij nog altijd als VNT-lid in hun boeken. Enig toezicht op wat hun leden uitvoeren, lijkt er niet te zijn.

Ad 10. Zie hiervoor de bezwaren als geformuleerd onder Ad 9.

Ad 11. Terwijl ons land nauwelijks dertig verschillende zorgverzekeraars kent, beweert belanghebbende dat zijn behandelingen tot 2013 zouden zijn vergoed uit het basispakket. De dominante zorgverzekeraars in Noord-Brabant, zijnde CZ en VGZ, hebben ons verzekerd dat zulks volstrekt onmogelijk is. Hoewel er in de periode 2004-2007 dus geen declaraties vanuit aanvullende verzekeringen aan de orde zouden zijn geweest, informeerden wij zekerheidshalve bij CZ en VGZ of daar in de boekhouding van de uitkeringen via de aanvullende verzekeringen wellicht een uitbijter met het geanonimiseerde profiel van Van D. te vinden was. Dit was niet het geval. VGZ hield dit destijds niet bij en kon ons daarover niets melden. Dat de cliënten van Van D. vanaf 2013 diens hulp zouden kunnen declareren bij hun aanvullende verzekering zegt in het geheel niets over de kwaliteit van die hulp, want verzekeraars stellen die pakketten vast op basis van economische overwegingen, ze hebben geen mening over de 'kwaliteit' en over al dan niet-werkzaamheid.

Samenvattend kan over deze argumentatie en feitelijke beweringen worden gesteld dat er zes irrelevant zijn (1, 3, 4, 7, 9, 10), een ongeloofwaardig (2) is en er vier zijn gelogen althans onwaar (5, 6, 8, 11).

DE CASSATIEPROCEDURE BIJ DE HOGE RAAD

Na de uitspraak van het Bossche hof werden er door SP-Kamerlid (tevens arts) Henk van Gerven vragen gesteld aan de bewindslieden van VWS en van Financiën⁵ Hij was bezorgd over deze rechterlijke gelijkstelling van magnetiseur aan psychologen en psychiaters en hij sprak zijn vrees uit dat Europa nu ging bepalen dat in ons land alternatieve genezers fiscaal bevoorrecht zouden gaan worden. Van Gerven vroeg zich af of de uitspraak ook gevolgen zou kunnen hebben voor andere categorieën alternatieve genezers. Uit de antwoorden blijkt dat de bewindslieden zich distantiëren van de uitspraak en kondigden aan in cassatie te zullen gaan tegen het arrest. Ook zou de uitspraak geen gevolgen hebben voor andere alternatieve genezers, zo oordeelden beide bewindslieden.

In cassatie is het slechts mogelijk te toetsen of het hof de wet goed heeft toegepast en worden de door het hof vastgestelde feiten als gegeven beschouwd. Feitelijke oordelen kunnen echter wel in cassatie worden bestreden als zij onbegrijpelijk zijn en dat was naar het oordeel van de regering het geval: het hof had immers de opleiding van de magnetiseur niet vergeleken met die van de academisch geschoolde psycholoog. De staatssecretaris betoogde voor de Hoge Raad dat het gerechtshof in Den Bosch zich onvoldoende had vergewist van het kwaliteitsniveau van de door de belanghebbende geleverde gezondheidskundige zorg (soms ook 'medische' zorg genoemd) en die eis mag de nationale overheid ook stellen naast het principe van fiscale neutraliteit. Het opleidingsniveau mag bij die kwaliteitstoetsing en -vergelijking een gewichtige rol spelen, maar volgens de Hoge Raad geen exclusieve. De raad constateerde: 'Het hof heeft hiervoor [bij de vergelijking van de kwaliteit, CR] in het bijzonder redengevend geacht dat (i) patiënten bij belanghebbende terecht komen na verwijzing door huisartsen, psychologen en kinderartsen, (ii) belanghebbende de opleiding 'Paranormaal Therapeut' op hbo-niveau heeft

gevolgd en beschikt over het bijbehorende diploma, en (iii) de kosten van de behandelingen van belanghebbende in aanmerking komen voor vergoeding door zorgverzekeringsmaatschappijen'. Aldus had het Bossche hof volgens de Hoge Raad, mede gelet op het arrest-Solleveld, een juiste maatstaf aangelegd. Onuitgesproken in het arrest, maar wel betoogd door de advocaat-generaal Van Hulten in haar Conclusie, was dat de vrijstellingswetgeving ook bedoeld was om de kosten van gezondheidskundige hulp niet onnodig hoog te maken en dat er bij de gunstig uitgevallen kwalitatieve beoordeling van de geboden alternatieve hulp gewezen allereerst kon worden gewezen op de drie hierboven genoemde omstandigheden. Daarnaast wees zij op het feit dat de magnetiseur/varkenshouder maar liefst zes tot zevenduizend patiënten per jaar behandelde, hetgeen er 'kennelijk op wees dat belanghebbendes behandelingen door de zorgontvangers werden gewaardeerd'. En in het Solleveld-arrest is er *expressis verbis* ook sprake van dat het de zorgontvanger is die mag zeggen dat hij een gelijkwaardig kwaliteitsniveau ervaart. De advocaat-generaal vroeg zich af of dit 'wel heel sterke subjectieve element' eigenlijk de bedoeling van de uitspraak van het Europese Hof was geweest. Hoe dit zij, op 27 maart 2015 bekrachtigde de Hoge Raad het arrest van hof in Den Bosch en veroordeelde de staatssecretaris tot de kosten.

In het vakblad voor fiscalisten *BNB*⁶ publiceerde D.B. Bijl, oud-hoogleraar belastingrecht, tevens raadsheer in het Hof Amsterdam, dit jaar een noot over dit arrest van de Hoge Raad. Hij constateerde dat het voor rechters 'een ondankbare taak was om te oordelen over de kwaliteit van geboden geneeskundige verzorging van personen' en dat de rechter daarbij vanuit het wettelijke fiscale kader overstapt naar een medische beoordeling. Zulks zou van hen niet gevraagd mogen worden. Hij heeft ook 'wat moeite' met de passage in de uitspraak dat de diensten van belanghebbende zouden zijn vrijgesteld als zij zouden worden verricht door 'psychiaters, psychologen of elk ander (para)medisch beroep'. Hij kan zich goed voorstellen dat de (para-)medische wereld met gemengde gevoelens naar deze uitspraak kijkt en veronderstelt niet zonder reden dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij in het arrest het 'ultieme bewijs ziet dat rechters er niets van snappen'. Bijl haalt ons hier de woorden uit de mond.

Bijl stelde in zijn noot dat het wettelijk kader vanaf 1 januari 2013 is veranderd en dat de criteria voor vrijstelling zijn aangescherpt. Over wat dat nu voor een Solleveld-achtige zou gaan betekenen, doet hij geen uitspraak. Zijn beschouwing richtte zich nog op de oude wetgeving.

Dat de uitspraak voor de belastingpraktijk en de jurisprudentie aanzienlijke gevolgen heeft, is nu al duidelijk. De belastingdienst verloor in 2015 vier zaken waarin alternatieve genezers vrijstelling van btw eisten en kregen. De lust om verder te procederen tegen in het gelijk gestelde alternatieve genezers is de belastingdienst inmiddels vergaan, zo blijkt uit de aankondiging van de dienst niet in cassatie te zullen gaan tegen de uitspraak in een btw-zaak tegen een arts-acupuncturist en te zullen gaan praten over het onderwerp met de beroepsorganisatie van chiropractoren. Deze laatste beroepsgroep won al eens een procedure waarin de rechter wees op de uitspraak van de Hoge Raad.⁶ Mochten zich toch nog nieuwe rechtszaken gaan voordoen, dan dreigt elke rechter te gaan zwichten voor de verwijzing naar het Solleveld-arrest, waarvan de relevantie nu immers tot in de Hoge Raad is bevestigd. Overigens was dat al de rechtspraktijk sinds het arrest uit 2011 van het gerechtshof Leeuwarden dat als laatste een beroep van een belanghebbende op het Solleveld-arrest weerstond.⁷

HOE NU VERDER MET MAGNETISEUR VAN D.?

De btw-vrijstelling kan, naar verluidt, magnetiseur Van D. niet meer worden ontnomen. Dit is echter niet het grootste pijnpunt van deze affaire. De casus demonstreert hoe gemakkelijk een alternatieve behandelaar onzin kan bedenken zonder te worden tegengesproken (hij immers 'stelde e.a.a. geloofwaardig', in het jargon van de rechters) en vervolgens de btw in zijn zak kan steken. Want zo is het hier gegaan: zowel het gerechtshof als de Hoge Raad hebben zich vergaand laten leiden door een drietal omstandigheden (verwijzers, opleidingsniveau en zorgverzekeraars) die naar hun oordeel pleitten in het voordeel van de kwakzalver, alsmede door de enorme patiënten-aantallen die door hem werden genoemd. Dit alles werd voor zoete koek geslikt terwijl uit het onderzoek van

de Vereniging tegen de Kwakzalverij blijkt dat alle vier veronderstelde ‘feiten’ op onwaarheid beruisten. Hier ontbrak node de inbreng van een medicus, die bij elk van die vier beweringen beslist direct argwaan had gekregen. Deze zaak zou daarom naar onze mening heropend moeten worden, hoe ongebruikelijk dit ook is in de belastingrechtspraak. Bovendien zou het interessant zijn te horen hoe de Hoge Raad aankijkt tegen zijn arrest met de kennis van nu.

Uitermate hinderlijk blijft dat volgens de Europese jurisprudentie van het Solleveld-arrest enerzijds de subjectieve beleving van de cliënt telt en anderzijds dat veel waarde wordt gehecht aan de vraag of twee te vergelijken vormen van gezondheidskundige zorg ‘met elkaar in concurrentie staan’. Dat is al gauw het geval. En Europese jurisprudentie weegt nu eenmaal zwaarder dan de nationale.

En is het dus vanaf nu in vergelijkbare procedures voor de rechter een routineklus geworden (altijd btw-vrijstelling geven met een beroep op het Solleveld-arrest) en betekent het voortaan een *free ride* voor elke alternatieve genezer? Of is er een uitweg te bedenken? Ons voorstel: in de toekomst zouden belastinginspecteurs en rechters, die oordelen over de kwaliteit van geboden alternatieve behandelmethode, moeten worden verplicht het oordeel van een BIG-geregistreerd arts van onbesproken reputatie, bijvoorbeeld aangewezen door de KNMG, in te winnen. Deze eis zou in een nieuwe wet verankerd moeten worden. Zo kan worden voorkomen dat

nog meer rechters zich knollen voor citroenen laten verkopen en alternatieve genezers fiscaal blijven bevoordelen. De verraderlijke manier waarop een magnetiserende varkensboer ons hoogste rechtscollege om de tuin heeft geleid, ligt nu op straat. Deze zaak zal er hopelijk toe leiden dat de wet zo wordt aangepast dat een herhaling van deze gang van zaken in de toekomst een stuk moeilijker zal worden. ●

De auteurs danken Laurens Dragstra voor zijn kritisch meelesen van dit artikel.

Noten

- 1 Scholtens c.s. Btw-magnetiseur hield er vreemde praktijken op na. *NTtdK* 2016, No 1, p.
- 2 Lichtzinnige rechterlijke uitspraken over btw op alternatieve geneeswijzen. www.kwakzalverij.nl
- 3 Advies Beroepsuitoefening en Opleidingen Alternatieve Geneeswijzen. *NRV* publikatie 22/90.
- 4 ECLI:NL:GHLEE:2011:BQ2791
- 5 Beantwoording op 19 juni 2013 op schriftelijke vragen van het lid Van Gerven (SP), nummer 2013Z08866.
- 6 BNB 2015/117: Paranormaal therapeut vericht vrijgestelde medische prestaties. Noot door D.B. Bijl.
- 7 ECLI:NL:RBZWB:2015:3315
ECLI:NL:GHLEE:2011:BQ2791.

Correspondentie

Dry needling, manuele therapie en het KNGF

Op onze vragen over de positie van beide hierboven vermelde alternatieve geneeswijzen binnen het KNGF kwam steeds geen reactie. De noodzaak van een duidelijke positiebepaling binnen de reguliere fysiotherapie blijft onverminderd dringend, want in de afgelopen maanden kwamen twee relevante rechterlijke uitspraken in het nieuws. Op 3 november 2015 werd door het Haags Regionaal Tuchtcollege een waarschuwing uitgesproken tegen een fysiotherapeut, die zonder enige uitleg en geheel onverwacht voor het slachtoffer *dry needling* had toegepast in het kader van behandeling van een nekhernia bij een 75-jarige man. Het tuchtcollege stelde dat de fysiotherapeut onvoldoende voorlichting had gegeven en dat klemde des te meer omdat – aldus de beoordeling door het RTG – *dry needling* geen reguliere fysiotherapeutische methode is. De aangeklaagde fysiotherapeut paste de methode al zes jaar toe en had nu besloten zich voortaan, conform adviezen van het KNGF, in te dekken door mensen die hij aan *dry needling* wilde blootstellen te verwijzen naar Google en hen dan bij het volgende consult te laten tekenen. (ECLI:NL:TGZRSGR:2015:140)

Het gerechtshof Amsterdam deed op 13-10-2015 uitspraak in een tussenvonnis in hoger beroep over een civiele procedure waarin een patiënt, die in 2005 door het kraken van de nek door een manueeltherapeut een afscheuring van de binnenste laag van de halswervel slagader opliep, met een herseninfarct en blijvende hersenschade tot gevolg. Kort samengevat stelde het hof: 'Behandeling door manueel therapeut, waarna scheur in de wervelslagader (dissectie) wordt geconstateerd. Causaal verband tussen behandeling en dissectie staat vast. Geen toestemming van de patiënte? Handelen anderszins in strijd met de norm van de redelijk handelende, redelijk bekwame vakgenoot? Destijds bestond al een informatieplicht, zoals bedoeld

in artikel 7:448 BW, inzake de kans op dissectie, waaraan niet is voldaan. Rechtbank nam tot op tegenbewijs aan dat de patiënte, indien juist geïnformeerd, van de behandeling zou hebben afgezien; grieven daartegen zijn prematuur.' (ECLI:NL:GHAMS:2015:4252) Een definitieve vaststelling van de schadevergoeding moet nog volgen.

In beide gevallen wordt (helaas) niet zo zeer de kwakzalverij veroordeeld als wel de te kort schietende voorlichting aan de slachtoffers, vooral omdat de niet-reguliere status van de toegepaste behandelwijze een zwaarder dan normale informatieplicht met zich mee brengt.

Brief aan College van Adviserend Tandartsen

Dit College heeft tot taak de eenheid te bewaren in de toekenning van verrichtingen voor de basisverzekering en de toegankelijkheid van de zorg hiervoor te stimuleren. Het bestuur verzond op 8 oktober 2015 een brief naar dit CAT, waarin het wees op een artikel verschenen in het blad *Scientific Dentistry United* (SDU) Jaargang 2, Nummer 3 2015 met betrekking tot de 'bio-energetische endo', zoals blijkbaar uitgevoerd door veel zogenaamde 'biologische' tandartsen aangesloten bij de Nederlandse Vereniging tot bevordering van de Bio-energetische Tandheelkunde (NVBT). De auteur Kamphorst is behalve tandarts ook acupuncturist, homeopaat en neuuraaltherapeut: aan wetenschappelijke onderbouwing van zijn handelen is hij kennelijk niet erg gehecht. Onder 'endo' verstaan tandartsen de wortelkanaalbehandeling.

In ons schrijven wezen wij het CAT op het feit dat het NVBT-bestuur zijn leden adviseert af te wijken van de richtlijnen voor Endodontologie, vooral door aanvullende onbewezen en onwetenschappelijke diagnostiek en toevoeging van middelen waarvan geen enkel nut aangetoond is. Deze 'bio-energetische endo' is hierdoor niet alleen onzinnig maar waarschijnlijk ook duur-

der dan de 'evidence-based endo'. Hoe groot de omvang van het probleem is, is onduidelijk: de NVBT-website noemt veertig leden, in interviews rept men wel van 130 biologische tandartsen.

Reactie bestuur NVOG op onze melding over de samenwerking van gynaecologen/NVOG-leden met homeopaten, orthomoleculaire genezers, reiki-therapeuten et cetera.

'Geacht bestuur VtdK, mevrouw de Jong,

Wij hebben uw brief van 22 juni jl. ontvangen. De informatie over de meldingen waarover sprake was in uw brief, zat er niet bij; wij hebben u derhalve verzocht deze alsnog toe te sturen. Met uw mail van 23 november jl. heeft u ons uw brief van 22 juni jl. nogmaals gestuurd, echter tot nu toe hebben wij de informatie over de meldingen niet ontvangen. Desalniettemin is uw brief besproken binnen het bestuur van de koepel kwaliteit en daarnaast is er contact geweest met collega Havenith. Onze conclusie op basis van onze kennis en informatie nu is, dat er geen reden is om te veronderstellen dat het gynaecologisch handelen binnen de vrouwenpoli Boxmeer niet verenigbaar zou zijn met het lidmaatschap van onze vereniging. De kliniek is overigens ondertussen al wel opgenomen in onze kwaliteitscyclus en zal naar alle waarschijnlijkheid in 2017 gevisiteerd worden.

Wij vertrouwen u met deze informatie van dienst te zijn geweest.

Met vriendelijke groeten,

Yvonne Dabekausen, Bestuur NVOG.'

Reactie VtdK-bestuur

Onze brief d.d. 22 juni 2015 ging vergezeld van printscreens van de website van de Vrouwenpoli in Boxmeer. Daarop stond duidelijk vermeld welke alternatieve behandelmethode in Boxmeer worden aangeboden. Intussen werden wij gewezen op meer bezwarende feiten: Barbara Havenith blijkt als docent verbonden te zijn aan *Ortho Health Foundation* en geeft onder meer les in de opleiding tot 'Orthomoleculair Epigenetisch Therapeut', een beroep dat erkend wordt door de MBOG en de BATC. Zij staat daarbij in

een keur van kwakzalversdocenten, die – aldus SOHFNL – natuurgeneeskundigen, osteopaten, diëtisten fysiotherapeuten, psychologen, acupuncturisten, artsen en andere professionals in de gezondheidszorg in twee jaar opleidt tot zelfstandig orthomoleculair therapeut.

Open brief aan verloskundigen organisatie KNOV

Op 13 januari 2016 verstuurd Terpstra en Renckens een brief naar het bestuur van de KNOV, omdat die organisatie aan een cursus 'Orthomoleculaire en complementaire zorg in de praktijk van de verloskundige' accreditatiepunten had toegekend. De eendaagse cursus wordt gegeven door de Stichting Ortho Health Foundation (SHOF) te Hoofddorp en de vreugde aldaar was natuurlijk groot. In de brief van beide bestuursleden is de KNOV bijgepraat over de ware (kwakzalvers-)jaard van de orthomoleculaire geneeswijze. De SOHF-website biedt een bonte reeks aan kwakzalversopleidingen aan, als daar zijn een zogenaamde epigenetische opleiding, Lyme-specialist, Levend Bloed Analyse, DNA ontrafeld, fibromyalgie, Oerslank A licentie, detoxcursus, metabool syndroom en 'Een bloeiende praktijk in 105 dagen'. Verloskundigen, die hun beroep serieus nemen behoren zich verre te houden van deze alternatieve geneeswijzen, zo betoogden wij.

Het eigen KNOV-beleid verbeidt in feite al deze accreditatie: 'Wanneer de nascholing gericht is op uitvoering van de niet-reguliere behandeling, dan wordt accreditatie niet toegekend totdat de deskundigheid (de niet-reguliere behandeling) tot het vakgebied verloskunde behoort. De deskundigheid kan dan als een specialisatie worden opgevat. Voorwaarde is dan ook dat de opleiding wordt gegeven door een erkend instituut'. (KNOV website, September 2014: Accreditatiecommissie Kwaliteitsregister Verloskundigen). Dit laat aan duidelijkheid niets te wensen over. Bij het ter perse gaan van dit blad was van de KNOV nog geen reactie vernomen. ●

Register artikelen

Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij 2015

A

Ad hominem	nr. 1	2015	pag. 28
	nr. 2	2015	pag. 10
	nr. 3	2015	pag. 10
	nr. 4	2015	pag. 34
Alternatief werkende artsen: goedkoper?	nr. 1	2015	pag. 18
Alternatieve artsen: volledig beroepsverbod gewenst	nr. 1	2015	pag. 6

B

Boeken: Reuma en alternatieve behandelmethoden	nr. 1	2015	pag. 31
: A scientist in wonderland, de autobiografie van Edzard Ernst	nr. 3	2015	pag. 23
Buitenskansje: reclame voor Skepsis	nr. 2	2015	pag. 27

C

Chiropraxie: universitaire opleiding in Zwitserland	nr. 1	2015	pag. 21
Controleconditie: opletten	nr. 4	2015	pag. 29
Correctie	nr. 4	2015	pag. 43
Correspondentie: brieven of mails van/aan redactie, bestuur(slid)	nr. 2	2015	pag. 35
	nr. 3	2015	pag. 27
	nr. 4	2015	pag. 44

D

Davide Vannoni: een update	nr. 1	2015	pag. 25
: laatste nieuws	nr. 3	2015	pag. 5

F

Fysiotherapie en chiropraxie: symposium		2015	pag. 31
-----------------------------------------	--	------	---------

H

Hoenders' triomf: CIP-congres ruimhartig geaccrediteerd	nr. 1	2015	pag. 9
---------------------------------------------------------	-------	------	--------

I

In memoriam: dr. A. J. Houtsmuller		2015	pag. 8
------------------------------------	--	------	--------

J

Jaarrede 2015: erevoorzitter	nr. 4	2015	pag. 16
Jaarvergadering en symposium 2015 : vooraankondiging	nr. 2	2015	pag. 23
	nr. 3	2015	pag. 1
: verslagen	nr. 4	2015	pag. 1

K

Kackadorisprijs: jaarlijkse tweede nakomeling?		2015	pag. 1
: shortlist kandidaten		2015	pag. 2
: juryrapport	nr. 4	2015	pag. 12
: voor Bart Combée (postscriptum)	nr. 4	2015	pag. 15
Kees Braam: digitale lekenprediker in de oncologie	nr. 2	2015	pag. 24
Kwakfondsen: continuïng story?		2015	pag. 31
Kwakstages: Utrechtse geneeskundestudenten		2015	pag. 28

L

Lopende zaken: Molina/dr. Michiels naturopaat	nr. 1	2015	pag. 27
Van Broekhuijze/ dr. Molina/ btw-jurisprudentie	nr. 4	2015	pag. 40

M			
Martine Busch: paranormaal en salonfähig		2015	pag. 28
Mazelen: periodiek komen en gaan in de Bijbelgordel	nr. 2	2015	pag. 1
Meester Kackadorisprijs 2014: oproep voor kandidaten : shortlist	nr. 2	2015	pag. 16 pag. 2
N			
Naamswijziging: van NCCAM, het Amerikaanse ZonMw	nr. 1	2015	pag. 23
Nieuwe voorzitter: dankwoord en introductie		2015	pag. 9
O			
Oproep: voor deelnemers Gezondheidsbeurs		2015	pag.43
P			
Perianale kwakzalverij: Foster's aambeienzalf en Curanol	nr. 1	2015	pag. 2
Proefschrift: Vullingen en kronen een gezondheidsbedreiging?	nr. 2	2015	pag. 16
R			
Register artikelen NTtdK 2014	nr. 1	2015	pag. 35
S			
Seks, erotiek en alternatieve geneeswijzen		2015	pag. 18
Symposium 2014: Alternatieve kankerbehandeling : vooraankondiging		2015	pag. 23
: programma	nr. 3	2015	pag. 14
: ten geleide	nr. 3	2015	pag. 14
: sprekers	nr. 3	2015	pag. 15
: inschrijving	nr. 3	2015	pag. 16
: verslag	nr. 4	2015	pag. 21
T			
Toespraak: van erevoorzitter tot ex-bestuurslid Henk Timmerman	nr. 4	2015	pag. 6
Triplet: opgedragen aan ZonMw		2015	pag. 11
V			
Van de bestuurstafel: VtdK en ZonMw/ verkiezingsprocedure	nr. 2	2015	pag. 26
Kackadorisprijs/lopende zaken/ WHO/ archief : varia	nr. 3	2015	pag. 8
Vektis: bijna genomineerd voor de Kackadorisprijs	nr. 3	2015	pag. 6
Voorpublicatie: geen dronkenschap meer door Cozapoeder	nr. 3	2015	pag.17
W			
Wilde Yam: reclame	nr. 2	2015	pag. 21

INHOUD

Biotandheekunde	1
Ad hominem	6
Onthutsende registratie van alternatieve behandelaars	13
Frederik Roelofs Dekker	18
Errata en correcties	24
<i>NTvG</i> -lezing	25
Lopende zaken	26
Verhuizing verenigingsarchief naar Urk	28
Alternatieve zorg mag gezondheid niet schaden	29
Debat	32
Btw-magnetiseur hield er vreemde praktijken op na	35
Magnetiserende varkensboer misleidde Hoge Raad	39
Correspondentie	45
Register	47