

Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij

JAARGANG 126 | 2015 | 2



Mazelen

Amalgaam

Wilde yam

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: Amalgaambestrijding 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: mw. C. J. de Jong, anesthesiologe, Amsterdam
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
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
N. Terpstra, huisarts, Venhuizen
Prof. dr. H. Timmerman, emeritus hoogleraar farmacochemie, Oegstgeest
Prof. dr. M. Vermeulen, neuroloog, Amsterdam
Mw. dr. ir. C. A. Vietsch, Utrecht
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

Het periodiek komen en gaan van de mazelen in de Nederlandse bijbelgordel¹

Martin Bier

In 2010 stelden de 53 lidstaten van de Europese tak van de WHO (*World Health Organisation*) zich tot doel de mazelen in Europa vóór 2015 te elimineren. In Nederland wordt zo'n 95% van de kinderen ingeënt tegen de mazelen. We scoren daarmee goed in vergelijking met andere Europese landen, en met een dermate hoog landelijk percentage zouden epidemische uitbarstingen eigenlijk niet langer van de grond moeten kunnen komen. Toch was er in 2013/2014 weer een uitbraak. Het was de derde uitbraak in de Nederlandse bijbelgordel sinds de vaccinatie in 1976 begon en deze uitbraak kende zo'n 2500 gerapporteerde gevallen. Er is goede reden om aan te nemen dat er zich rond 2025 weer een uitbraak zal voordoen en dat het doel van de WHO, althans wat betreft Nederland, niet bereikt zal worden. Ook is er reden om aan te nemen dat er bij de volgende uitbraak weer meer volwassen getroffen zullen worden. Juist dat is een alarmerende tendens, omdat de mazelen ernstiger en gevaarlijker is bij volwassen patiënten.

De reformatorische of 'bevindelijk gereformeerde' kerken hangen een heel strikte vorm van calvinisme aan. Gods plan staat centraal in het reformatorische gedachtegoed en zaken als verzekeringen en vaccinatie worden vaak gezien als een vorm van tornen aan dat plan.

Het gaat met de reformatorische weigering om te vaccineren derhalve niet om kwakzalverij of pseudowetenschap in de traditionele zin. De antroposofische gemeenschap, bijvoorbeeld, pretendeert een gezondheidswetenschappelijke onderbouwing voor de weigering te hebben en een debat is in dat geval in principe nog mogelijk. Met de reformatorische gemeenschap is een dergelijke discussie op voorhand uitgesloten. De essentie van het bevindelijke gedachtegoed is dat Gods plan de ultieme autoriteit is. De gezondheid

en het oordeel van de wetenschap zijn in die visie bij voorbaat van ondergeschikt belang.

Het niet-vaccinerende deel van de reformatorische gemeenschap zou tegen de 40 procent liggen en vormt daarmee zo'n 30 procent van de niet-vaccinerenden in Nederland. Het probleem met de reformatorische gemeenschap is de extreme geografische en sociale clustering. Niet alleen woont de reformatorische gemeenschap geconcentreerd in een strip die ruwweg loopt van Zeeland tot Overijssel. Ook binnen de nu bijna volledig ontzuilde Nederlandse samenleving blijven ze halsstarrig gebruik maken van eigen scholen, zorginstellingen, vakantiegroepen, zaterdagcompetities, et cetera. Het is die clustering die aan de basis ligt van de geregelde uitbarstingen van de mazelen in de reformatorische gemeenschap.



De eerste symptomen van de mazelen zijn koorts, hoesten en een loopneus. Na ongeveer drie dagen verschijnt er een karakteristieke uitslag die zich over het gehele lichaam verspreidt

DE GEOGRAFISCHE EN SOCIALE CLUSTERING VAN DE REFORMATISCHE GEMEENSCHAP

Er zijn verder twee heel uniek Nederlandse zaken die ervoor zorgen dat alle reformatorische gemeenten in de bijbelgordel tegelijkertijd door de mazelen getroffen worden. Ten eerste is er de grote bevolkingsdichtheid en de goede infrastructuur. Ten tweede is Nederland uniek in de manier waarop het bijzonder onderwijs is georganiseerd en, uiteindelijk, gesubsidieerd. Religieuze gemeenschappen kunnen hun eigen scholen opzetten en wanneer aan een aantal voorwaarden is voldaan, betaalt de overheid alle kosten. Er zijn ongeveer 180 reformatorische basisscholen en zeven scholen voor reformatorisch voortgezet onderwijs (met meerdere locaties per school). Kinderen van buiten de reformatorische gemeenschap worden op deze scholen in heel kleine percentages toegelaten (vijf tot tien) of geheel niet. Reformatorische ouders laten hun kinderen vaak over grote afstanden pendelen om een reformatorische school te kunnen bezoeken.

Met betrekking tot besmettelijke ziekten vormt de reformatorische gemeenschap dus een eigen, op zichzelf staande en bijna volledig homogene samenleving. Het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) heeft een instructieve animatie op het internet gezet ([http:// bit.ly/19F8t53](http://bit.ly/19F8t53)) waarop te zien is hoe,

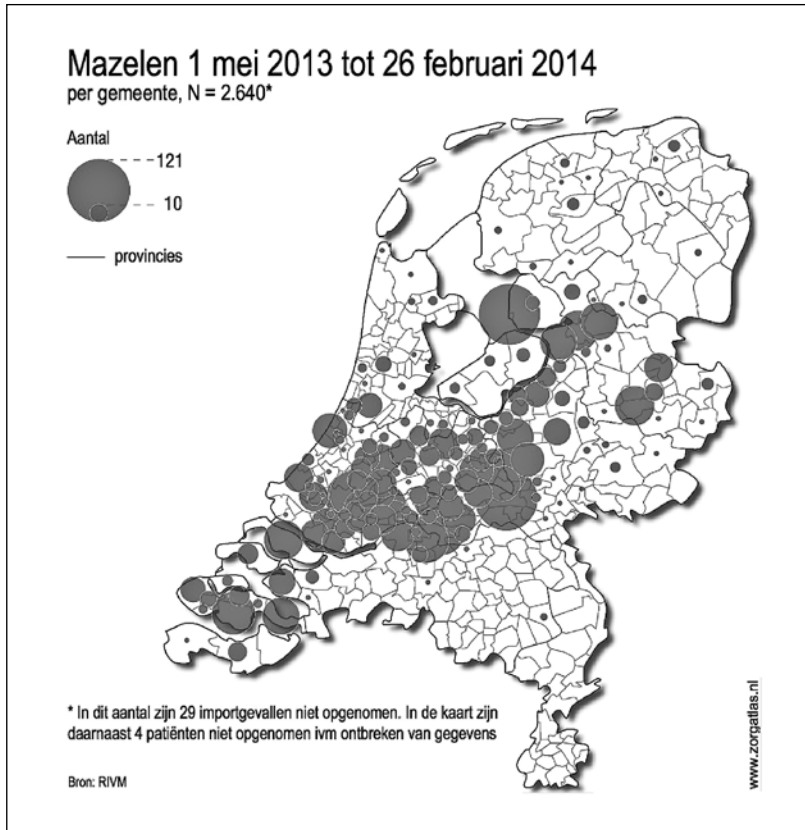
tijdens de mazelenepidemie van 2013/2014, geografie nauwelijks een rol van betekenis speelt. Gevallen komen en gaan tegelijkertijd over de gehele bijbelgordel en het virus lijkt te allen tijde homogeen verspreid.

VAN EEN ENDEMISCHE SITUATIE NAAR PERIODIEKE UITBARSTINGEN

Voordat de nationale inenting in 1976 begon, verschilde de bijbelgordel wat betreft de dynamiek van de mazelen niet wezenlijk van de dynamiek van de Nederlandse bevolking. De mazelen was toen endemisch. Er waren geen specifieke uitbarstingen en het aantal mazelenpatiënten varieerde nauwelijks van dag tot dag. Het aantal kinderen dat de mazelen kreeg in een jaar hield gelijke tred met het aantal geboorten per jaar.

De uitbarstingen in de bijbelgordel van na 1976 vertonen een heel opvallende regelmaat. Het staafdiagram verderop laat zien hoe de uitbarstingen om de twaalf jaar plaatsvinden (1988, 1999/2000 en 2013/2014) en steeds ongeveer een jaar duren. Met de omvang van de uitbarstingen gaat het steevast om zo'n 2000 à 3000 gerapporteerde gevallen. De kleinere en wat langer durende uitbraak van 1992-1994 betreft de antroposofische gemeenschap. Zo'n tien procent van de niet-vaccinerenden komt uit de antroposofische hoek. Met de meerderheid van de niet-vaccinerenden gaat het om aanhangers van de ideeënwereld van Kritisch Prikken of eenvoudigweg om mensen die het zijn vergeten, die slordig zijn geweest of die bureaucratisch tussen de wal en het schip zijn gevallen. Deze meerderheid, echter, bestaat uit afzonderlijke gevallen. Ze concentreren zich niet in instituten voor bijzonder onderwijs en leven 'gemengd' binnen de algemene bevolking. De kans op besmetting is dan klein en ze profiteren zodoende van de zogenaamde kudde-immuniteit.

Het is niet moeilijk te begrijpen hoe we van de endemische situatie van voor 1976 zijn beland bij de cyclische uitbarstingen van nu. De bevolking van reformatorische niet-inenters is eenvoudigweg niet groot genoeg om een continue aanwezigheid van het virus te garanderen. Een gemiddelde mazelenpatiënt is vijf dagen besmettelijk en zonder symptomen. In die periode moet hij of zij het virus doorgeven aan minimaal één vatbare om de transmissieketen gaande te



De mazelenuitbraak van 2013/2014 in de Nederlandse bijbelgordel. Het oppervlak van elke cirkel correspondeert met het aantal gerapporteerde gevallen

houden. Dit betekent dat de gemeenschap door middel van geboorten op z'n minst 70 (~365/5) nieuwe vatbaren per jaar moet produceren. Wanneer je echter rekening houdt met de kans dat twee of meer mensen tegelijkertijd besmet worden en met de kans dat een besmette het virus toevalligerwijs niet doorgeeft, dan kom je uit op hogere getallen dan die 70. Het blijkt uiteindelijk dat het mazelenvirus een vrij dichte bevolking van ongeveer een kwart miljoen nodig heeft om te kunnen blijven circuleren. Het niet-vaccinerende deel van de reformatorische gemeenschap in de Nederlandse bijbelgordel zit onder deze drempelwaarde.

SCHATTING VAN HET AANTAL NIET-VACCINERENDE REFORMATORISCHEN

De schattingen van het aantal reformatorischen in de bijbelgordel lopen nogal uiteen. Het getal waarop je uitkomt hangt natuurlijk erg af van

de manier waarop je telt. Wanneer je mensen zichzelf laat identificeren in een enquête, dan vind je in het algemeen een ander resultaat dan wanneer je kerkbezoek gaat tellen. Met betrekking tot de mazelenbesmettingen is het eigenlijk het meest zinvol om de reformatorische scholen als basis te nemen. Tussen de uitbarstingen is het aan de reformatorische scholen dat een groeiende hoeveelheid vatbaren zich concentreert. En tijdens een uitbarsting is het aan de reformatorische scholen dat grootschalige besmetting plaatsvindt. De basisscholen en de scholen voor voortgezet onderwijs worden vrij algemeen gezien als de motor achter de epidemische uitbarstingen.

Een website van het ministerie van onderwijs geeft van elke school het aantal leerlingen en de eventuele godsdienstige affiliatie van elke school staat eveneens aangegeven (<http://pas-sendonderwijs.nl/wp-content/uploads/2013/04/PO0001-Landelijk-Reformatorisch1.xls>). Met deze getallen komen we op een totaal aantal

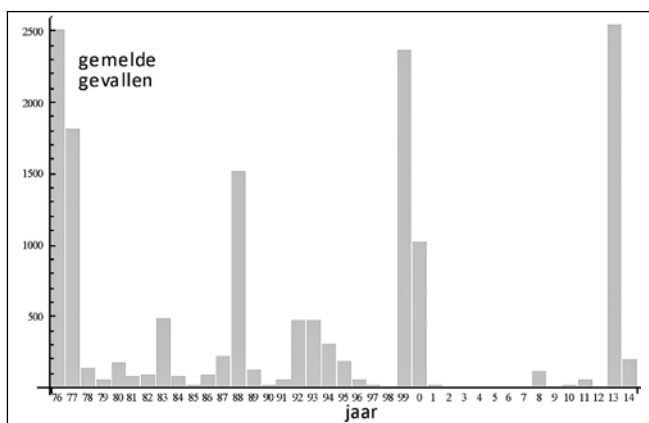
van 39.000 leerlingen voor de reformatorische basisscholen. Volgens het RIVM is het op z'n hoogst 40 procent van de reformatorische gemeenschap die niet vaccineert. Wanneer we het aantal niet-vaccinerenden dan op 12.000 zetten, dan vinden we 1500 (12.000/8) niet-ingeente leerlingen per leerjaar aan de basisschool. Elk jaar verlaten 1500 leerlingen de school en komen er 1500 nieuwe, niet-ingeente leerlingen binnen in groep 1. Die 1500 vormen de productie van nieuwe vatbaren. Dit komt overeen met vier per dag.

DE DYNAMIEK VAN DE SHISHI ODOSHI

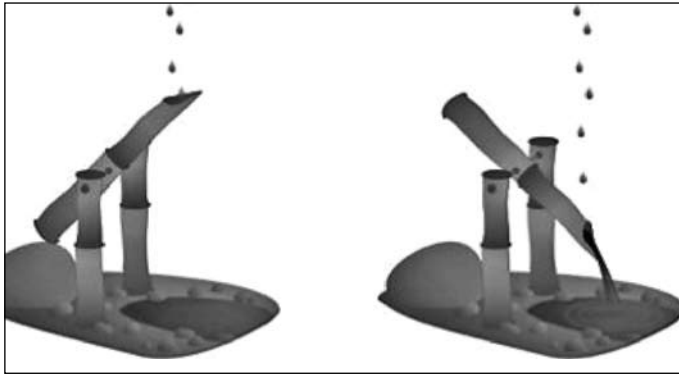
Tussen 1960 en 1970 had Nederland zo'n twaalf miljoen inwoners en werden er jaarlijks ongeveer een kwart miljoen kinderen geboren. Maar we concentreren ons hier op de bijbelgordel. Als grove schatting zetten we het totale inwoneraantal (reformatorischen plus niet-reformatorischen!) in de bijbelgordel op een miljoen en het aantal geboortes op 20.000 kinderen per jaar. Twintigduizend geboorten per jaar komt neer op zo'n 50 per dag. Toen de mazelen nog een endemische kinderziekte was, toen kreeg zo goed als iedereen het voordat de volwassenheid begon. Als iedereen die geboren wordt na verloop van tijd de mazelen krijgt, dan moeten gemiddeld ook zo'n 50 kinderen per dag de mazelen krijgen. Wie de mazelen heeft is ongeveer vijf dagen lang besmettelijk zonder dat er symp-

tomen zijn. Op een willekeurig moment in 1975 bestond de besmettingshaard dus uit pakweg $5 \times 50 = 250$ kinderen. De gemiddelde leeftijd waarop een kind de mazelen kreeg lag in het endemische tijdperk rondom tien jaar. De 250 besmettelijke kinderen hadden dus ruwweg $10 \times 20.000 = 200.000$ vatbaren ter beschikking om het virus aan door te geven. In een goed mixende bevolking kunnen we de besmettingen zien als een soort chemische reactie. Het aantal nieuwe besmettingen per dag is dan evenredig met het aantal 'ontmoetingen' tussen besmettelijken en vatbaren. In een chemische reactie is het aantal ontmoetingen tussen twee soorten moleculen evenredig met het product van de concentraties van beiden. Voor het aantal ontmoetingen tussen besmettelijken en vatbaren geldt iets vergelijkbaars. Dit leidt tot een vergelijking $50 = k \times 250 \times 200.000$. Voor de reactieconstante, die o.a. de besmettelijkheid aangeeft, vinden we dan $k = 10^{-6}$. In het geval van besmettelijke ziekten wordt deze reactieconstante de contactsnelheid genoemd. Waarden in de orde van grootte van deze $k = 10^{-6}$ worden vrij algemeen gevonden wanneer het om endemische mazelen in grote niet-vaccinerende populaties gaat. Mazelenbesmettingen kunnen heel gemakkelijk via uit- en ingeademde lucht plaatsvinden en van alle besmettelijke ziekten heeft de mazelen daarom één van de hoogste contactsnelheden.

Maar laten we vervolgens kijken naar de situatie onder de niet-inentende reformatorischen



Het aantal gemelde mazelengevallen in Nederland voor elk jaar sinds 1976. De uitbarstingen van 1988, 1999/2000 en 2013 in de bijbelgordel zijn duidelijk herkenbaar. De kleinere en langzamere uitbarsting van 1992-1994 betreft de antroposofische gemeenschap



De shishi odoshi. De buis wordt langzaam gevuld. Na verloop van tijd wordt een kritiek niveau bereikt, de buis is dan topzwaar en wordt geleegd in een snelle op-en-neer beweging. Daarna begint het opvullen opnieuw. De dynamiek hier is analoog aan die van de periodieke uitbarstingen van de mazelen

in de Nederlandse bijbelgordel vlak na aanvang van de nationale inenting in 1976. We herinneren eraan dat, sinds 1976, er jaarlijks 1500 kinderen worden geboren die naderhand niet worden ingeënt. Met het feit dat kinderen de mazelen gemiddeld op tienjarige leeftijd kregen toen de ziekte nog endemisch was, komen we dan op zo'n 15000 vatbaren in 1976. Om het aantal nieuwe besmettingen te berekenen gebruiken we dezelfde reactieconstante k . We vinden dan dat één enkele besmettelijke per dag $k \times 1 \times 15.000 = 0,015$ nieuwe besmettingen produceert. Dit is te laag om de besmettingsketen te laten voortbestaan! Indien we op 0,2 waren uitgekomen, dan zou een gemiddelde mazelenpatiënt het virus in de loop van vijf dagen doorgeven aan gemiddeld $5 \times 0,2 = 1$ vatbare. Dat is het minimum waarbij een transmissieketen zich kan handhaven. De 0,015 leidt tot 0,075 na vermenigvuldiging met de vijf dagen en dat is veel te klein. In het staafdiagram is inderdaad te zien dat de mazelen snel wegbeide na 1976.

Wat er vervolgens de loop van een decennium gaat gebeuren is dat kinderen die de mazelen hebben gehad en immuun zijn de reformatorische scholen verlaten en vervangen worden door niet-ingeënte, vatbare kinderen. Door veelvuldig reizen van en naar gebieden waar de mazelen nog endemisch zijn hebben we geregeld 'bezoek' van het mazelenvirus. We zullen hier verder niet getalsmatig op in gaan, maar blijkbaar duurt het steeds twaalf jaar voordat er op de reformatorische scholen een kritieke massa is bereikt en zo'n 'bezoek' leidt tot een epidemische uitbarsting.

Wat betreft de dynamiek zijn de periodieke mazelenuitbarsting in de Nederlandse bijbelgordel uiteindelijk goed te vergelijken met de hierboven afgebeelde shishi odoshi. Dit is een

apparaat dat vaak in Japanse siertuinen wordt aangetroffen. Je kunt hem onder een waterval zetten, maar je kunt hem ook door de regen laten opvullen. Duidelijk is dat de buis omkiept wanneer het niveau van het water boven een bepaalde drempelhoogte is uitgestegen. De inhoud van de buis wordt dan geleegd in een snelle op-en-neer beweging. Daarna kan het geleidelijk opvullen van de buis weer opnieuw beginnen.

LESSEN UIT DE GESCHIEDENIS

Het is al eerder opgemerkt en bestudeerd hoe een besmettelijke ziekte cyclische uitbarstingen vertoont bij een kleine bevolkingsdichtheid en endemisch is wanneer de bevolkingsdichtheid boven een bepaalde grens ligt. In de endemische situatie is het virus steeds in eenzelfde constante 'concentratie' aanwezig en krijgen kinderen de mazelen gemiddeld op een leeftijd van een jaar of tien. Als een geluk bij een ongeluk is dit ook de leeftijd waarop men het mazelenvirus het beste aan kan. De kans op complicaties (longontsteking, middenoorontsteking), blijvend letsel of sterfte is dan het kleinst. Zo was de bevolking van de Faeröer eilanden nooit voldoende talrijk om het mazelenvirus blijvend te doen circuleren. Toen het mazelenvirus in 1846 via een zeeman aan land kwam, toen was dat voor het eerst sinds 1781. De uitbarsting die volgde was intens. Van het ene op het andere moment was het virus overal. 6000 van de 7782 inwoners kregen de mazelen en er waren 102 sterfgevallen. In 1847 schreef de Deense arts Peter Ludwig Panum een nog altijd heel leesbaar rapport over deze mazelenuitbraak (<http://www.deltaomega.org/documents/PanumFaroeIslands.pdf>).

	1987–1988	1999–2000	2013–2014 ¹
Reported cases	1666	3292	2744
Unvaccinated	1499	3092	2552
(% of reported cases)	(90)	(94)	(93)
Unvaccinated on Religious Grounds	966	2657	n/a
(% of reported cases)	(64)	(86) ²	(92) ³
<1 year old	34	195	71
(% of reported cases)	(2)	(6) ⁴	(3)
1–4 years old	540	985	438
(% of reported cases)	(32)	(30) ⁵	(16)
5–9 years old	640	1456	819
(% of reported cases)	(38)	(44)	(30)
10–14 years old	310	452	868
(% of reported cases)	(19)	(14)	(32)
15–19 years old	113	103	294
(% of reported cases)	(7)	(3)	(11)
≥20 years old	24	95	254
(% of reported cases)	(1)	(3)	(9)

De demografie van de drie grote uitbarstingen van de mazelen in de Nederlandse bijbelgordel

In het boek *Plagues and Peoples* uit 1976 beschrijft de historicus William McNeill hoe veel besmettelijke ziekten in de loop van de middeleeuwen ophielden periodiek uit te barsten en endemisch werden: ‘... diseases that on their initial appearance in Europe had been highly lethal, settled toward endemicity, at least in those places where sufficiently dense populations existed to sustain a chain of infection indefinitely’. De endemische situatie is voor een gemeenschap uiteindelijk makkelijker te verduren dan de periodieke uitbarstingen. McNeill schrijft: ‘... infectious disease that affects only the young has a much lighter demographic impact on exposed communities than is the case when a disease strikes a virgin community, so that old and young die indiscriminately. This process of epidemiological adjustment was energetically under way in Europe as a whole during the so-called Dark Ages. As a result, the crippling demographic consequences of exposure to unfamiliar diseases disappeared within a few centuries’.

Als voorbeeld wijst hij er vervolgens op hoe in de vroege middeleeuwen in het geval van Japan en van Groot-Brittannië, de bevolkingsdichtheid lager was dan op het nabijgelegen vasteland: ‘... records show that the Japanese islands pretty well came abreast of the disease patterns of China (and the rest of the civilized world) during the thirteenth century. For more than six hundred years prior to that time, however, Japan probably suffered more from epidemics

than other, more populous, and less remote parts of the civilized world. As long as the island populations were not sufficient to enable such formidable killers as smallpox and measles to become endemic childhood diseases, epidemics of these (and other similar) infections coming approximately a generation apart must have cut repeatedly and heavily into Japanese population, and held back the economic and cultural development of the islands in drastic fashion. Precisely the same considerations apply also to the British Isles. The surprisingly low level of British population in medieval times as compared to that of France, Italy, or Germany, may owe far more to the vulnerability of an islanded population to epidemic attrition than to any other factors’. De bevolkingsdichtheden in Japan en Groot-Brittannië zouden pas in de late middeleeuwen de niveaus hebben bereikt waarop ziekten als de pokken en de mazelen endemisch werden. De gestage bevolkingsgroei die volgde zou de militaire expansie en economische ontwikkeling voor de twee eilandstaten mogelijk gemaakt hebben.

ONDERRAPPORTAGE

Reformatorische gezinnen zijn dikwijls groot. Wanneer het derde of vierde kind binnen zo een gezin de mazelen oploopt, dan denken de ouders vrij algemeen dat ze de routine inmiddels wel kennen. Ze gaan dan niet langer met

het kind naar een dokter. Artsen, op hun beurt, verzaken meer dan eens hun plicht om gevallen van de mazelen aan de overheid te melden. De officiële cijfers zijn dus ongetwijfeld een onderschatting.

Ook uit de loutere getallen kan men concluderen dat onderrapportage waarschijnlijk is. De uitbraak van 1999/2000 kende zo'n 3000 gemelde gevallen en drie dodelijke slachtoffers. Met de huidige stand van de gezondheidszorg is de mazelen dodelijk in ongeveer één op de 10.000 gevallen. Bij een sterftekans van 1/10000 zijn drie doden bij 3000 gevallen zo'n vijf standaarddeviaties verwijderd van de verwachtingswaarde.

De getallen die de basis vormen van het bovenstaande staafdiagram zijn dus te klein. De enige vraag is met wat voor een factor het werkelijk aantal verschilt van het gemeld aantal. Het RIVM heeft hier onderzoek naar gedaan en kwam tot een factor van ongeveer tien. Een factor tien zou betekenen dat bijna alle vatbaren de mazelen oplopen tijdens een uitbraak. Dit echter is onwaarschijnlijk.

ONTSNAPPINGEN

De praktijk en de wiskundige modellen laten zien dat er bij een epidemische uitbraak altijd een percentage vatbaren is dat nooit besmet wordt. Bij de voornoemde intense mazelenuitbraak van 1846 op de Faeröer eilanden werd driekwart van de bevolking besmet. Ook bij de mazelen in de bijbelgordel vinden er dergelijke 'ontsnappingen' plaats. Toen voor 1976 de mazelen nog endemisch was, waren er praktisch geen volwassen vatbaren. Zo goed als iedereen kreeg toen de mazelen in z'n kindertijd. Maar bij elk van de drie uitbarstingen van de laatste veertig jaar zijn er steeds schoolgaande kinderen geweest die niet zijn besmet. In de loop van de decennia heeft dit geleid tot een gestage groei van aantal volwassen vatbaren. Dit blijkt, bijvoorbeeld, uit het feit dat bij elke nieuwe uitbraak meer volwassenen getroffen zijn dan bij de uitbraak ervoor. Bij de drie opeenvolgende uitbarstingen van 1988, 2000 en 2013 bedroegen de percentages in de categorie 20-en-ouder respectievelijk één, drie en negen procent van de getroffen (zie tabel). Dit is een alarmerende tendens. Zoals reeds eerder gezegd zijn de mazelen veel gevaarlijker wanneer men

ze op latere leeftijd krijgt. Bij de uitbraak van 1999/2000 waren er 150 ziekenhuisopnames. Bij die van 2013/2014 waren het er 182.

CONCLUSIES

De ontwikkeling in de Nederlandse bijbelgordel met betrekking tot de mazelen is zorgwekkend. Voor het inentende deel van de Nederlandse bevolking was de eliminatie van de endemische mazelen een stap vooruit. Maar waar het inentende deel van de bevolking een stap vooruit deed, daar is de situatie voor de niet-inentende, reformatorische bevolking verslechterd. Als gevolg van hun geringe aantal zien de reformatorischen zich nu geconfronteerd met cyclische uitbarstingen. Door het steeds groter wordend percentage volwassen mazelenpatiënten zal elke opeenvolgende uitbarsting meer gevallen met ernstige complicaties en meer ziekenhuisopnames te zien geven.

De middeleeuwse stap van cyclische uitbarstingen naar endemiciteit heeft veel goeds gedaan voor Japan en Engeland. Met het weigeren van de inenting doet de reformatorische gemeenschap deze stap in de tegenovergestelde richting. Ze krijgt daarmee, om maar eens met een woordspeling te besluiten, een steeds zwaarder kruis te dragen. ●

Martin Bier is als natuurkundige verbonden aan East Carolina University in de Verenigde Staten en aan de Jagellioski Universiteit in Kraków, Polen. Recentelijk schreef hij samen met de bioloog Bastiaan Brak van de University of Reading in Engeland een artikel over de periodieke mazelenuitbarstingen in de bijbelgordel. Het artikel verscheen in European Physical Journal B (<http://epjb.epj.org/articles/epjb/abs/2015/04/b140621/b140621.html>). Het staafdiagram en de tabel zijn overgenomen uit dit artikel.

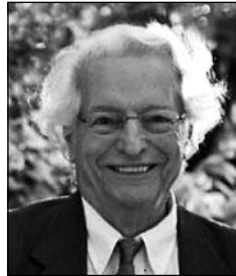
Noot

1 Ik ben Gerard Borst, Paul Versteeg, Jan Siegenbeek van Heukelom en Bastiaan Brak erkentelijk voor hun heel zinvolle commentaren op eerdere versies van dit artikel.

In memoriam

Dr. A.J. Houtsmuller (1924-2015)

C.N.M. Renckens



Houtsmuller

Conan Doyle liet in het mooie *The Adventuure of the Empty house* Sherlock Holmes zeggen: 'There are some trees, Watson, which grow to a certain height and then suddenly develop some unsightly eccentricity. You will often see it in humans.' Een sterk voorbeeld van zo iemand, die ik van nabij heb meegemaakt, overleed op 6 maart op de leeftijd van 90 jaar. Hij werd in Rotterdam opgeleid tot internist en promoveerde op een klinisch chemisch onderwerp. Na zijn specialisatie was hij bijna 30 jaar werkzaam als internist/diabetoloog in het Rotterdamse Oogziekenhuis. In 1980 werd er bij hem een melanoom op zijn been vastgesteld die langs operatieve weg werd verwijderd, gevolgd door – toen gebruikelijk – een preventieve regionale perfusie met een chemotherapeuticum. Een jaar later zou er volgens zijn latere mededelingen een uitzaaiing in zijn nier zijn gevonden en kreeg hij van zijn behandelend arts het advies nog zoveel mogelijk te genieten omdat zijn dood nabij zou zijn. Hij nam ontslag bij het Oogziekenhuis en kreeg alle lof toegezwaaid. Hij was jaren lid geweest van de Voedingsraad, schreef ruim 100 artikelen en ontving op initiatief van zijn patiënten een hoge onderscheiding: Officier in de Orde van Oranje-Nassau.

Al weer volgens eigen zeggen kon hij zich niet neerleggen bij zijn 'doodvonnis' en verdiepte hij zich in alternatieve antikankertherapieën, zoals die van Moerman, Gerson, Budwig, Kelly, Isselt en in de psychoneuroimmunologie van Ballieux. Daaruit stelde hij een dieet samen en beschreef tientallen 'kankerremmers', antioxidanten en ging ook haaienkraakbeen als therapie propageren. Begin jaren 90 startte hij aan huis een spreekuur voor opgegeven kankerpatiënten, die hij ook veel psychische steun bood naast zijn dieet- en medicamentadviezen. Men moest wel twintig pillen per dag slikken en de therapie kostte gauw een paar honderd gulden per maand. Hij kreeg publiciteit – een opgegeven patiënt die zichzelf van kanker genas en nog wel een internist, dat wil wel – en verscheen op radio en tv. De eens zo eerbiedwaardige wetenschappelijke uitgeverij Bohn Stafleu Van Loghum gaf in 1995 zijn boek *Niet-toxische tumorthérapie* uit en twee jaar later zijn *Het dr. Houtsmullerdieet*. De boeken behaalden hoge oplagen. Zijn behandelend artsen moesten, gebonden aan hun beroepsgeheim, knarsetandend toezien hoe duizenden kankerpatiënten in ons land de kostbare, onsmakelijke en vrij kostbare therapie volgden. Toen Houtsmuller echter in 1999 ook nog door het Koninkrijk

Wilhelmina Fonds werd gevraagd als spreker op te treden op het 50-jarig jubileumcongres, besloot een van zijn behandelaars dat dit niet kon en verbrak zijn beroepsgeheim. Het was hem duidelijk dat Houtsmuller psychiatrisch was geworden en hij verzekerde de VtdK dat er van uitzaaiingen nimmer sprake was geweest. En Houtsmuller opende al zijn boeken en interviews met dit onware verhaal! Zonder die kennis had ik Houtsmuller al vanaf 1997 bekritiseerd, maar ik noemde hem nu in *De Telegraaf* leugenaar en kwakzalver. In een tv-discussie onder leiding van Sonja Barend bekende hij mij dat er een vergissing in het spel was geweest en dat hij nooit uitzaaiingen had gehad, wel waren er toen 'donkere cellen' in zijn urine geweest. Het KWF handhaafde Houtsmuller ondanks alles als spreker en beledigde daarmee eminenties als Piet Borst en Bob Pinedo, die daar ook spraken, maar ostentatief de zaal verlieten toen Houtsmuller het spreekgestoelte beklom. Houtsmuller eiste in een kort geding rectificatie van mijn beschuldigingen. In eerste aanleg won ik, in hoger beroep won Houtsmuller. Volgens het hof impliceerde de term 'kwakzalver' kwade opzet (onzin) en ook de beschuldiging 'leugenaar' hield geen stand omdat het een misverstand was geweest. Ik kreeg een dwangsom van 10.000 gulden per overtreding opgelegd.

Houtsmullers reputatie was echter gebroken en hij stopte al snel met zijn spreekuren. Bohn Stafleu Van Loghum weigerde de boeken met de Grote Leugen, die zich tot op de dag

van vandaag overal in Nederlandse bibliotheken bevinden, terug te halen en ging zelfs nog even door met het uitgeven van nieuwe ongewijzigde herdrukken, toen Houtsmuller zijn leugen al op de tv had toe moeten geven. Eerst een half jaar later werd in een inlegvel melding gemaakt van de feiten. Sindsdien is het stil geworden rond de Houtsmullertherapie. In de overlijdensadvertentie stonden de woorden 'onderzoekt alles en behoudt het goede', afkomstig uit de eerste brief van Paulus aan de christenen van Tessaloniki: 1 Tessalonicenzen 5 vers 21. Niet genoemd werden de woorden die in die brief direct volgden: 'Ga elk soort kwaad uit de weg.' De website van het Ned Genootschap Orthomoleculaire Oncologie, waarvan Houtsmuller erelid was, publiceerde een necrologie van de hand van Johan Bolhuis, die zijn praktijk min of meer voortzette. Houtsmuller wordt geschetst als een man die zijn tijd ver vooruit was en die tot twee maal kanker zou hebben gehad, eerst het melanoom later nierkanker. De afdeling Communicatie & Marketing van het Oogziekenhuis was terughoudender in haar berichtgeving. Het heette daar dat dr. Hans Houtsmuller 'na een actief leven' was overleden. Hij was hoofd geweest van de afdeling Inwendige Geneeskunde en Jaap van Baar, manager medische coöperatie, zou de bestuursraad vertegenwoordigen op de herdenkingsbijeenkomst. Van zijn demarches na zijn vertrek uit het ziekenhuis werd geen melding gemaakt. Houtsmuller is op 16 maart in Scheveningen begraven. ●

Ad hominem

C.N.M. Renckens

ERIK BAARS, EEN GEDREVEN ONDERZOEKER

Erik Baars is een basisarts, die zo ongeveer sinds zijn afstuderen als vrijgestelde werkzaam is in de antroposofische medische wereld, niet als behandelaar maar vooral als onderzoeker. Hij geniet thans een aanstelling als 'lector' aan de HBO-hogeschool te Leiden en aan het Louis Bolk Instituut (LBI) te Wageningen. De ijverige en serieuze Baars slaagde er de afgelopen twintig jaar in om verschillende hoogleraren aan zich te binden, een aardige prestatie ook al zit er geen medicus bij. Zo is de in onze kring niet onbekende chemicus Jan van der Greef, verbonden aan de Leidse universiteit en aan TNO, die zich de laatste jaren toelegt op de Chinese geneeskunde en de gebruikelijke bewijsvoering voor de Chinese kruiden omzeilt met een beroep op de systeembioïologie, een vaste waarde op de tweejaarlijkse symposia die het 'Lectoraat' in Leiden organiseert. Ook in de Wageningse universiteit, niet verafgelegen van het LBI, vond hij een medestander in de persoon van Huub Savelkoul, hoogleraar celbiologie en immunologie. Samen met hem zou hij onder andere in vitro experimenten uitvoeren naar het effect van Citrus/Cydonia mengsels (citroen-

zuur en kweepeer) op het immuunsysteem. Tenslotte slaagde Baars erin om een Tilburgs hoogleraar gezondheidseconomie Kooreman zo ver te krijgen dat deze onderzoek zou doen naar de bewering dat antroposofische huisartsen goedkoper werken dan reguliere. Het leidde tot fraaie publicaties, onder andere in het door politici veelgelezen *Economisch Statistische Berichten* (ESB). Critici waren niet overtuigd. Het onderzoek werd in dit blad door Giebels commentarieerd (*NTtdK* 1, 2015: 18-20).

De samenwerking met Savelkoul leidde zelfs tot een proefschrift in 2011, getiteld *Evidence-based curative health promotion: A systems biology-orientated treatment of seasonal allergic rhinitis with Citrus/Cydonia comp.* Het proefschrift richtte zich op een aantal 'conceptuele, methodologische en empirische aspecten van het verder ontwikkelen van professionele preventieve en curatieve gezondheidsbevordering'. De promotie was er een in de landbouwwetenschappen en niet in de geneeskunde. In de dissertatie wordt een kleine pilotstudie gepresenteerd naar het effect van Citroenzuur/kweepeer injecties op hooikoorts bij slechts 13 patiënten. Dat onderzoek leverde volgens de auteurs bevestigende resultaten op, maar moest herhaald worden op een groter aantal patiënten.

Wij werden recent geattendeerd op advertenties waarin Baars vrijwilligers oproept om mee te doen aan een dubbelblind onderzoek naar de werkzaamheid van dit middel. Het onderzoek blijkt al in het hooikoortsseizoen 2014 van start te zijn gegaan en hij wil dat in 2015 herhalen totdat er 126 patiënten zijn geïncludeerd. Maar mag dat zo maar allemaal? Immers alle niet homeopathische antroposofische geneesmiddelen (zoals Iscador) zijn sinds 2009 van de Nederlandse markt geweerd. Dit was het resultaat van een lange juridische procedure tussen VWS/IGZ, en fabrikanten van antroposofica. Het Europees Hof en de Hoge Raad oordeelden dat deze middelen op de normale wijze hun werking en veiligheid moeten bewijzen, of anders van de markt mogen worden gehaald. Deze middelen mogen dus niet worden geïmporteerd in Nederland. Zij zijn immers niet in Nederland geregistreerd bij het College ter beoordeling van geneesmiddelen (CBG). De Inspectie (IGZ) handhaaft op dit punt de Geneesmiddelenwet. In Duitsland zijn deze middelen wel in de handel. Duitsland legt daarmee feitelijk de uitspraak van het Hof naast zich neer. Het gebeurt dat vanuit Duitsland antroposofica over de grens worden meegenomen (door particulieren), of dat daar vandaan antroposofica per post worden toegezonden naar klanten in Nederland. Sinds het wegvallen van de binnengrenzen binnen de EU is het feitelijk onmogelijk om dit na te gaan of hier tegen op te treden. Er zijn geen douanecontroles meer (fysiek aan de grens noch van postzendingen). Artsen in Nederland hebben de vrijheid om geneesmiddelen voor te schrijven die zij willen; ook ongeregistreerde geneesmiddelen vallen daar onder. Maar Nederlandse apotheken zullen een dergelijk recept niet honoreren omdat deze antroposofica van de markt zijn gehaald. Het inspuiten van geneesmiddelen is een aan artsen voorbehouden handeling. En artsen moeten wel ‘verantwoorde zorg’ leveren.

Enig zoeken op de website van de CCMO leerde ons dat Baars’ onderzoek begin 2014 werd goedgekeurd door de Brabantse medisch-ethische commissie, zetelend in Tilburg. Ik vroeg mij af of een bij wet verboden middel gewoon door een METC uit Brabant goedgekeurd kan/mag worden. Ik deed navraag bij enkele vooraanstaande farmacologen en het antwoord luidt, dat dit mag. In het kader van onderzoek mag erg veel, zelfs het injiceren van feitelijk al-

les, zolang de veiligheid van de proefpersonen gegarandeerd is. Toch, aldus mijn zegslieden, kan worden betwijfeld of de METC-Brabant juist heeft geoordeeld. De commissie moet namelijk beoordelen of de risico’s en belasting opwegen tegen de kans op wetenschappelijke opbrengsten. Vanuit de reguliere optiek kan dit onderzoek misschien wel opleveren dat het plantenextract allergie behandelt, maar dan geloven we het niet omdat we ons geen mechanisme kunnen voorstellen. Als het niet werkt bevestigt dat wat we al wisten. Dus er zijn geen wetenschappelijke opbrengsten mogelijk en daarmee valt de benefit risk altijd negatief uit en moet de METC afwijzen. De belasting voor de patiënten is ook niet nihil: zes weken lang twee onderhuidse injecties met het middel of met een placebo-injectie met 0.9% NaCl. Een overweging zou kunnen zijn dat het hier wel om een potentieel werkzame stof gaat – het spul is niet homeopatisch verdund – en dat dat dan behoorlijk getest moet worden. Dan zou ik willen weten of het onderzoek dan onder good clinical practice (een vak apart!) in een behoorlijke omgeving verloopt zodat de proefpersonen adequaat beschermd zijn en de data betrouwbaar. Zelfs dat negatief kunnen uitvallen. Maar dat is voor een buitenstaander niet te beoordelen.

TIBETAANSE GENEESKUNDE



In *Trouw* van 3 maart 2015 verscheen een korte maar bijzonder geestige ingezonden brief ‘Holy shit’ over de Tibetaanse geneeskunde. De schrijver blijkt goed op de hoogte van deze vorm van traditionele geneeskunde, die ook sommige

artsen in ons land inspireert. Ik weet niet wie van de twee de eerste was, maar zowel de Amsterdamse kinderarts Inez von Rosenstiel, die zich tijdens een sabbatical in Tibet verdiepte in de zegeningen van deze geneeskunst als de ons welbekende Groningse integratieve psychiater Rogier Hoenders, die onder sterke invloed verkeert van enkele lama's, die ook mogen spreken op de door hem georganiseerde congressen, behoren tot die elite.

MARJON DE HOND OVERWON DEPRESSIE: 'IK HAD EEN BACTERIE'.

In 2010 verdween NOS-weervrouw Marjon de Hond plotseling van de buis. De dagelijkse druk van presteren en twee miskramen werden haar teveel. Nu gaat het weer beter met haar en is zij weer klaar voor een nieuwe baan. De Hond vertelde in *RTL Late Night* (1 april 2015) hoe ze haar depressie en burn-out overwon, wat ze op dit moment allemaal doet en wat ze allemaal nog zou willen. Presenteren? Ja. Maar de studio in voor een dagelijkse update van het weer? Neuh... 'Ik geef nog wel lezingen over het weer, maar weer terug in die hectische omgeving met al die deadlines voor een dagelijkse update van het weer? Nee.' De Hond ging na de geboorte van dochter Roos in 2007 parttime werken, gaf borstvoeding, leefde volledig op de adrenaline van het kersverse moederschap en ging op die manier voorbij aan een sluimerende burn-out. Tot 2009. 'Ik kreeg twee miskramen achter elkaar, mijn lijf was totaal de weg kwijt. Ik kreeg last van angst- en paniekaanvallen en allerlei lichamelijke klachten', vertelde zij aan tafel bij Humberto Tan. Ze kreeg antidepressiva van haar arts en nadat die aansloegen ging het weer crescendo met Marjon. Tot ze in verwachting raakte van dochter Lise. 'Ik ben een natuurmens, ik wilde die pillen eigenlijk al niet, dus toen deed ik ze weg.' Maar na de geboorte van Lise ging het opnieuw mis. 'Weer huilbuien. Ik dacht: het moet iets lichamelijks zijn, hormonale disbalans. Toen ben ik gaan lezen, info verzamelen en zo kwam ik in het alternatieve circuit terecht. Homeopathie, orthomoleculaire geneeskunde, voeding en acupunctuur. Dat heeft me veel goed gedaan. Toen krabbelde ik steeds verder op.' Ook liet ze zich lichamenlijk onderzoeken. 'Ik heb darmonderzoek laten



Marjon de Hond, voor uw natuurvoeding

doen. Ik had een bacterie. Mijn immuunsysteem probeerde die bacterie te doden maar dat lukte niet. En als het in je darmen niet goed zit, dan gaat het mentaal ook niet goed, dat staat met elkaar in verbinding.' Ook waren haar bijniereën uitgeput. Om haar darmflora een beetje te helpen gooit Marjon het roer radicaal om: ze past haar voeding aan. Dat werkte. En daar blijft het niet bij, ze volgde daarna ook een studie tot natuurvoedingsadviseur. 'Ik ben afgestudeerd.'

De Hond voelt zich alweer bijna vijf jaar stukken beter. En ze heeft een nieuwe roeping gevonden. 'Ik wil nog verder in de orthomoleculaire geneeskunde; je lichaam op de juiste manier voeden. Ik wil mensen helpen.' Ook volgt ze nu een opleiding 'vrouw en hormonen'. Tan hoorde het allemaal gelaten aan en noemde haar, nadat ze gezegd had dat ze zich richtte op de hele mens, een homo universalis. Als hij ooit iets zou krijgen, dan zou hij zich bij haar onder behandeling stellen. Aan de tafel zat ook de Belgische schoonheidskoningin en seksuologe Goedele Liekens en zij was de enige die een kritische vraag stelde, maar De Hond gaf natuurlijk geen krimp.

BEVORDERING VAN KWAKZALVERIJ: NADELIG VOOR DE CARRIÈRE? WELNEE

Tandarts Feilzer, die in 2005 door twee met spoed samengestelde commissies van de ACTA tot de orde moest worden geroepen wegens zijn onbekookte bijdragen aan de fobie voor amalgaamvullingen, werd in 2009 aan diezelfde instelling benoemd tot decaan! Een benoeming

die na de eerste termijn van vijf jaar nog werd verlengd met opnieuw vijf jaar. Verderop in dit blad kunt u lezen over zijn mislukte poging om op wetenschappelijke wijze zijn gelijk te halen. Dat lukte niet, maar rondborstig erkennen dat hij ongelijk heeft gehad, kon er bij Feilzer niet van af.

Pauline Meurs was acht jaar voorzitter van ZonMw en ontving voor haar gebrek aan tegenwicht bieden tegen de pro-alternatieve directie in 2014 de Meester Kackadorisprijs. Per 1 mei werd ze benoemd tot voorzitter voor de Raad van Volksgezondheid en Zorg (RVZ). Deze functie is wellicht nog invloedrijker dan die bij ZonMw. In haar afscheidscolumn in de *Mediator*, het e-magazine van ZonMw blikte ze terug op haar acht jaren bestuursvoorzitterschap, maar kon het niet laten in onze richting een provocatie uit te delen. Ze schreef te hebben 'genoten' van de verschillende *Signalementen* die ZonMw had uitgebracht: *Vrouwen zijn anders*, *Moet alles wat kan?* en *Effectiviteit van complementaire zorginterventies*. (De kwaliteit van de laatstgenoemde is onze lezers afdoende bekend). Er waren zelfs *Signalementen* geweest, die uitgegroeid waren tot volwaardige programma's. Dat kan nog wat worden. In het vijfkop-pige RVZ-bestuur wordt Meurs, de sociologe, geflankeerd door twee juristen en twee artsen (gynaecoloog Kremer en huisarts/medisch ethicus Willems). Dat laatste zal nodig zijn, want de RVZ is een onafhankelijk adviesorgaan voor parlement en regering. Citaat over zijn missie: 'Hij zet zich in voor de volksgezondheid en voor de kwaliteit, de toegankelijkheid en doelmatigheid van de gezondheidszorg. De raad brengt hierover strategische adviezen uit. Durf, visie en realiteitszin kenmerken deze adviezen. Hij stelt zijn kennis beschikbaar aan de zorgsector.' Durf is goed, maar op de realiteitszin van voorzitter Meurs ben ik niet geheel gerust.

Mr. J.F.M. (Jos) Aartsen (1954) is sinds 1 juli 2012 bestuursvoorzitter van Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Hij maakte daar al sinds 2008 deel uit van de Raad van Bestuur. Aartsen studeerde rechten in Utrecht en heeft een lange loopbaan in de gezondheidszorg. Voordat hij naar Groningen kwam was hij onder andere hoofd beleidssector Curatieve Zorg bij de Ziekenfondsraad. Aartsen beschikt over een breed netwerk van verzekeraars, instellingen, Ministeries, politici, et cetera, zowel

op lokaal, regionaal, landelijk als Europees niveau. Hij gelooft erg in de samenwerking tussen kennisinstellingen, overheden en bedrijfsleven op het gebied van innovatie en valorisatie. Aartsen geniet bij de kwakzalverijbestrijding door de manier waarop hij het kleine kwakzalvershol *Hwa To Centre* op zijn ziekenhuiscomplex tolereert en protegeert. Daar worden argelose Groningers gemaltraitieerd met acupunctuur-naaldjes en moxa branden op de kleine teen. Een van twee acupuncturisten is geen arts, maar noemt zich 'professor in de acupunctuur'. Aartsen bevindt zich in goed gezelschap, want ook de Gronings rector magnificus Erken vindt dat allemaal prima. Aartsen werd per 1 september 2015 benoemd tot voorzitter van de Nederlandse Federatie Universitair Medische Centra (NFU).



Aartsen, een oude bekende

AL WEER EEN KWAKZALVER GERIDDERD: OUD-KACKADORIS-GENOMINEERDE HAAS BENOEMD TOT OFFICIER IN DE ORDE VAN ORANJE-NASSAU

Prof. dr. ir. E.M. Haas (68), directeur van het Nederlands Instituut voor Bouwbiologie en Ecologie (NIBE) en (tot 2014) hoogleraar sustainability aan de TU Delft, wonende te Naarden is op 24 april jl. benoemd tot Officier in de Orde van Oranje-Nassau. Hij leverde, aldus de laudatie, nationaal en internationaal belangrijke bijdragen op het gebied van bestendigheid en duurzaamheid van de bouw, enerzijds vanuit zijn functie als wetenschapper, anderzijds als directeur van het door hem opgerichte Nederlands Instituut voor Bouwbiologie en Ecologie (NIBE). Onder meer droeg hij bij aan de terugging van de CO₂-uitstoot bij de vervaardiging van beton. En met de ontwikkeling van het wetenschappelijk programma 'GreenCalc' legde hij een belangrijke basis voor de ontwikkeling van het Rijksduurzaamheidsbeleid. De Bussumse watertoren werd mede dankzij zijn inbreng onderscheiden als het 'meest duurzame kantoorgebouw 2011'. Daarnaast is hij sinds

2007 als vrijwilliger actief voor de non-profit organisatie PUM, Netherlands senior experts.

In 2013 behoorde Haas tot de genomineerden voor de Meester Kackadorisprijs op grond van de volgende overwegingen:

‘Deze relatief onbekende (1946) heeft architectuur gestudeerd aan de *Eidgenössische Technische Hochschule* te Zürich, Zwitserland. Ook studeerde hij homeopathie. Na dienstverbanden in Zwitserland, Spanje en Nederland vestigde hij zich vanaf 1980 als zelfstandig architect. Hij ging zich bezig gehouden met allerlei initiatieven op het gebied van duurzaam bouwen en is inmiddels (mede)auteur van elf boeken. In 1990 richtte hij het Nederlands Instituut voor Bouwbiologie en Ecologie (NIBE) in Naarden op, dat zich speciaal richt op de gevaren van aardstralen en elektriciteit in huizen. Onderzoek van een huis op aardstralen en/of elektromagnetische velden wordt door het NIBE geboden voor ongeveer 500 euro. In hetzelfde jaar schreef hij samen met Schmid het boek *Bio-logisch Bouwen en Wonen, gezond voor Mens en Milieu*, uitgegeven bij Ankh Hermes en voorzien van een voorwoord door oud-minister Ed Nijpels. De angst voor straling en elektrosmog werd door dit boek flink aangejaagd. Ieder bouwterrein zou volgens Haas op aardstralen (hij spreekt van ‘terrestrische straling’) moeten worden onderzocht. In 1997 promoveerde hij aan de TU Eindhoven op een methode om bouwproducten ‘op hun milieubewustzijn en gezondheidsverdraaglijkheid’ te beoordelen (letterlijk citaat van NIBE-website). Zijn stellingen gingen onder meer over astrologie, homeopathie en ‘genezingsprocessen in de aarde door persoonlijke transformatie’.

Haas is tevens twee dagen in de week hoogleraar in Delft bij de faculteit CiTG, waar hij de leerstoel ‘Materials & Sustainability’ bekleedt. In 2011 schreef hij samen met wijlen Henk Wever MSc, bekend van zijn website www.stopumts.nl, het boek *Elektrostress & Gezondheid. Invloed van elektriciteit en zenders*. Het volkomen onkritische voorwoord komt deze keer van Lucas Reijnders, emeritus milieukunde UvA, en de voorzitter van het Kennisplatform EMV nam het eerste exemplaar in ontvangst. Haas heeft met zijn alarmistische publicaties en zijn status als hoogleraar in niet onaanzienlijke mate bijgedragen aan de steeds meer verspreide paranoïa over de gevaren van apparatuur als GSM,

WIFI, wekkerradio, bluetooth, babyfoon, DECT en hoogspanningsleidingen. In een bericht op zijn blog (‘duurzaamheid, gezondheid en spiritualiteit’) van 3 juni 2013 presenteerde hij het bizarre 30-puntenplan tegen elektrosensitiviteit van Charles Claessens, een geestverwant, die zonder meer aanspraak kan maken op de diagnose paranoid syndroom. Haas vindt het (reiki, acupressuur, groene leem et cetera) allemaal prachtig.’

Al deze informatie is gemakkelijk te vinden op het internet, ook de website van Skepsis maakt melding van zijn curieuze opvattingen. Er is dus maar één conclusie mogelijk: het Kapittel voor de Civiele Orden googelt niet.

PIET DE JONG HONDERD JAAR EN ENKELE METAFOREN UIT DE ZEEVAART

Piet de Jong, minister-president van 1967 tot 1971, werd op 3 april 2015 100 jaar en aan dat heuglijke feit werd in de kwaliteitskranten ruime aandacht besteed. Hij kreeg tijdens zijn ambtsperiode weinig lof, maar de waardering voor zijn prestaties nam later toe. Tijdens zijn bewind werd het minimumloon werd met een derde verhoogd, AOW’ers gingen er op vooruit, de individuele huursubsidie en de AWBZ werden ingevoerd en de ontwikkelingshulp werd verhoogd tot één procent van het nationaal inkomen. Zijn losse stijl, openheid, zijn vermogen te luisteren en tot het nemen van snelle beslissingen, alsmede zijn zelfspot en humor waren sterke eigenschappen, die door commentatoren vaak ten onrechte werden toegeschreven aan zijn ervaring als duikbootkapitein. De Nederlandse volksaard kan ook echt niet, zoals Karel van het Reve eens opmerkte, worden toegeschreven aan de eeuwenlange strijd tegen het water.



P.J.S. de Jong

Ons taaleigen bevat talrijke spreekwoorden en metaforen, die verwijzen naar de zee- en scheepvaart. Googlel even op 'spreekwoord' en 'zeevaart' en je vindt er zo enkele honderden. Kielzog, loef afsteken, aftuigen, afwimpelen, bakens verzetten, baliekluivers, zeilen bijzetten, over een andere boeg, de spuigaten uitlopen en tegen de klippen op: om er maar enkele te noemen. De Jong deed er ijverig aan mee en *De Volkskrant* behoeft er enkele voor de vergetelheid:

'Majesteit, zo ziet u maar hoe een mens aan lager wal kan raken'. (Tegen koningin Juliana bij zijn beëdiging tot staatssecretaris)

'Vindt u het goed, meneer de voorzitter, dat ik eerst de periscoop wat lager zet?' (Bij zijn eerste optreden in de Kamer, toen De Jong de microfoon op mondhoogte wilde zetten)

'Door mijn marineverleden heb ik snel door waar de mijnen zijn gelegd.'

Bart Tromp beschreef in *Het Parool* van 29 november 2001 hoe De Jong zich met zijn vaderlijke adviezen ook eens op de grens van de kwakzalverij zou begeven. Een journalist vroeg hem eens wat of hij van pornografie vond. 'Dat is heel goed tegen zeeziekte'. De volgende dag belde KVP-leider Schmelzer: 'Wat een schitterende vondst! Piet, hoe verzin je het?' Aan de andere kant van de lijn klonk bedaard: 'Dat verzin ik niet. Als er weer zo'n nieuwe jongen aan boord kwam en die werd wit om zijn neus dan had ik altijd een paar boekjes bij de hand waarmee ik hem naar zijn kooi stuurde. Na een paar uur ging het dan al een stuk beter'.

Ook niet-politici deden driftig mee aan het bedenken en gebruiken van zeevaart-metaforen als De Jong ter sprake kwam. Zo noemden zijn biografen Brouwer en Van Merriënboer hun boek *Van buitengaats naar Binnenhof. P.J.S. de Jong, een biografie*. Ook de redacteur van het *Maandblad tegen de Kwakzalverij (MtdK)* deed een duit in het zakje. In het septembernummer uit 1969 van dat blad wordt geschreven over de destijds beruchte kanker-dokter J. Samuels, die reeds in 1953 uit het artsenberoep was gezet en die in 2000 door onze Vereniging tot de op een na Grootste Kwakzalver van de Twintigste Eeuw zou worden verkozen. Het *MtdK* meldde dat er toen recent door meer dan honderd aanhangers bij minister-president De Jong op was aangedrongen Samuels voor te dragen voor de Nobelprijs. Het bericht in het *MtdK* eindigde met deze zin: 'Maar het schijnt dat de oud-marineman de boot heeft afgehouden'.

MAYTA SICKESZ OVERLEDEN

Sickesz (1923) was een vrouwelijk arts, die een eigen geneeswijze ontwikkelde en daarmee de zevende plek op lijst van de Twintigste Grootste Kwakzalvers van de Twintigste Eeuw bezette. Ze overleed op 21 april te Den Haag. Wegens haar positie in die Lijst procedeerde Sickesz hardnekkig tegen onze Vereniging, maar ze moest na twaalf jaar daarin het onderspit delven. Alles is na te lezen op onze website. De praktijk voor 'orthomanele geneeskunde' wordt voortgezet door haar beide kinderen. ●

Zijn vullingen en kronen een bedreiging van uw gezondheid? Een proefschrift

Cees Renckens en Willem Zijp

DE DERDE AMALGAAMoorlog

In de 19e eeuw werden kiezen gewoonlijk gevuld met goud totdat twee Franse in de Verenigde Staten werkzame tandartsen een mengsel van vijsel van zilveren munten met kwik gingen toepassen. Aanvankelijk werd deze nieuwlichterij fel bestreden omdat de caries eronder voortschreed en de wanden van de kiezen afbraken omdat het spul uitzette. Na technische verbeteringen kwam amalgaam toch meer in zwang en werd deze eerste ‘amalgaamoorlog’ in het voordeel van het nieuwe materiaal beslecht. In de jaren dertig van de vorige eeuw kwam het amalgaam opnieuw onder vijandelijk vuur, nadat Stock, een Duits chemicus, een kwikvergiftiging had opgelopen en zijn aandacht richtte op mensen met amalgaamvullingen. Hij vond hoge kwikniveaus in hun urine, afkomstig uit het toen gangbare koperamalgaam. Nadat het koper in amalgaam vervangen werd door zilveramalgaam, waaruit weinig kwik vrijkomt, eindigde de tweede amalgaamoorlog, ook al omdat er een echte wereldoorlog was uitgebroken. De derde amalgaamoorlog ontstond in de jaren tachtig nadat een Amerikaans tandarts door zijn patiënt was aangeklaagd, die zijn klachten toeschreef aan de schadelijke vullingen. Met name

in de Verenigde Staten en in Scandinavië ontstond een felle polemiek, waarbij de kampen fel tegenover elkaar stonden. De voorstanders wazen op de grotere duurzaamheid van amalgaam, dat een gemiddelde levensduur heeft van 15,5 jaar tegenover het witte composiet van zeven jaar. De cosmetische voordelen van composiet wogen aanvankelijk alleen bij het vullen van de voortanden, maar steeds meer werden ook kiezen gevuld met dit materiaal. Het incrimineren van amalgaam als ziekteverwekker werd in die periode krachtig ter hand genomen door tandarts-acupuncturisten, homeopathische tandartsen en homeopathische artsen. Op weinig valide gronden werden amalgaamallergie en kwikvergiftiging gediagnosticeerd, wat frequent leidde tot het vervangen van deze vullingen door ander materiaal met verlies van nog gezond tandweefsel als gevolg. De Stichting Amalgaam Vrij Nederland werd opgericht en in 1986 werd de Nederlandse Vereniging van Homeopathisch Tandartsen opgericht, gesteund door VSM. Vak tijdschriften als *Nederlands Tandartsenblad*, *Ned Tijdschrift voor Tandheelkunde*, reclamblad *Dentellect*, maar ook het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* besteedden aandacht aan de polemiek. Academische tandartsen als Davidson en Schuurs stelden vast dat

amalgamallergie zeer zeldzaam is en dat van de uiterst geringe hoeveelheden kwik uit de vulingen (niet meer dan miljoenste van grammen per dag) nooit enige schadelijkheid was aangetoond. Lobbyende kwakzalvers slaagden er in om Kamerleden – natuurlijk weer van GroenLinks! – zo ver te krijgen dat zij vragen aan de minister stelden over de gevaren van kwik. Kamerlid Varma (die later ophef zou veroorzaken omdat zij zogenaamd aan kanker zou lijden, waarvan niks waar was) stelde in november 1994 aan toenmalig minister Borst scherpe vragen, die een klein jaar later sussend werden beantwoord. Toch ontkwam de minister niet aan het vragen om een advies van de Gezondheidsraad en dat leidde tot het rapport *Tandheelkundige materialen*, verschenen in maart 1998. Daarin werd gesteld dat kwik in kiezen niet schadelijk voor de gezondheid is. In de vakbladen vielen in die periode ook larmoyante verhalen te lezen van tandartsen die hun gezondheidsproblemen toeschreven aan kwikvergiftiging en de alternatieve tandartsen gingen waarschuwen voor kwikvergiftiging als beroepsziekte. De ‘amalgamziekte’ of kwikallergie kon volgens aanhangers tot wel tweehonderd symptomen veroorzaken, merkwaardigerwijs bijna nooit in de mond overigens. Een folder van de *Ned Ver tbv de Biologische Tandheelkunde* (NVBT) uit die periode noemde vier hoofdgroepen van symptomen van ‘amalgambelasting’: 1. mentale problemen, zoals depressies, geheugenverlies, concentratiestoornissen en gedachtenverlies; 2. diverse soorten darmklachten; 3. huidklachten als acne en eczeem en 4. slijmvliesafwijkingen in de mond. Maar ook afwijkingen aan de luchtwegen, haaruitval, oogklachten en rug- en gewrichtsklachten kunnen optreden.

De diagnose kon volgens de amalgamkritische kwakzalvers worden gesteld door een huidtest bij een allergoloog, een bloed- of urine test. Zo kan allergie worden vastgesteld. Vreesde men een vergiftiging dan zouden de Electra-

acupunctuur van Voll, de Vegatest, de DMPS-test of manuele spiertesten meer zekerheid geven. Aldus dezelfde folder. Ook het bindweefsel moet dan nog ontgift worden en dat kon met homeopathie en/of acupunctuur.

DE MELISA-TEST VOLGENS STEJSKAL



V. Stejskal

Rond de eeuwwisseling telde de NVBT zo'n 125 tandarts-leden en naar schatting was er zeker een even groot aantal dat sympathiseerde zonder lid te zijn, maar die geen zin hadden om de fl. 175,- contributie te betalen. Geleidelijk nam het vertrouwen in bovengenoemde (inderdaad onzinnige) testmethoden af, maar de wil om doktertje te spelen en ook bij problemen buiten de mondholte te kunnen acteren ('de biologische tandarts neemt een anamnese af') bestond onverminderd en aldus kwam de MELISA® test, gepropageerd door de biologische tandartsen, maar zelfs ook door een hoogleraar materiaalkunde aan de ACTA als geroepen. Deze test (*Memory Lymphocyte Immunostimulation Assay*) werd in 1994 beschreven door de Tsjechisch-Zweedse immunologe en biologe Vera Stejskal. Ze beweerde dat met deze laboratoriumtest in bloed een allergie voor metaal en daarmee ook voor amalgambestanddelen kon worden aangetoond. Ze patenteerde de test en richtte de MELISA Medica Foundation op, waarvan zij tot op de dag van vandaag voorzitter en eigenaar is. Daarnaast is ze althans volgens haar website wetenschappelijk medewer-



Universiteit kent Stejskal niet

ker aan de universiteit van Stockholm, hoewel ze de pensioengerechtigde leeftijd inmiddels wel heeft bereikt en men haar bij de universiteit van Stockholm niet kent.

Wie thans die MELISA-website bezoekt komt naast de verheerlijking van Stejskals prestaties een pseudowetenschappelijk allegaartje tegen over de gevaren van amalgaam in samenhang met fibromyalgie, depressie, ADHD, autisme, fenyketonurie, MS, ME en Unani geneeskunde, een Grieks-Arabisch geneeskunde gebaseerd op de vierhumeurenleer. Stejskal heeft inmiddels in zeven landen MELISA Laboratoria opgericht en publiceert op haar website de lijst van MELISA *medical clinics*, waar men voor de bloedafname terecht kan. Voor Nederland is dat de ons niet onbekende Pro Health in Weert.

De voornoemde hoogleraar was Feilzer, verbonden aan de ACTA, en sterk verschillend van zijn voorganger in de materiaalkunde Davidson, die geen waarde hechtte aan de hype over de vermeende gevaren van amalgaam. Feilzer werd een groot propagandist van de test en raakte bevriend met Stejskal. Van de kritiek op de test in de wetenschappelijke literatuur trok Stejskal noch Feilzer zich iets aan en talrijk waren die dagen de slachtoffers van deze test, die op kosten werden gejaagd (zowel voor de test [40 tot 400 gulden afhankelijk van het aantal metalen waarop getest werd] als voor de erop volgende vervanging van amalgaam door composiet) zonder enig voordeel voor hun gezondheid. Tandartsen zagen aanzienlijk meer patiënten met het verzoek alle amalgaam te verwijderen dan patiënten met een amalgaamallergie, een kwaal die menig tandarts in zijn hele loopbaan niet tegenkomt.

De Vereniging tegen de Kwakzalverij werd steeds intensiever geconfronteerd met vragen van reguliere tandartsen en ergerde zich aan de penetratie van homeopathie, acupunctuur en pseudodiagnostiek naar non-diseases in de tandheelkunde. Wij legden contact met Feilzer en wezen hem op de gegevens, die de validiteit van de commerciële test ondermijnden. Onder de critici van de MELISA-test was ook Cedarbrant, nota bene een oud-medewerker van Stejskal. Maar Feilzer liet zich niet op andere gedachten brengen. Daarop besloot VtdK-bestuurslid Koene om een review van de wetenschappelijke literatuur over de MELISA-test te publiceren in het *NTvG* van september 2005.

De laatste regels van dat artikel luiden: 'Er zijn geen aanwijzingen dat de MELISA-test betrouwbare informatie geeft over de aanwezigheid van metaalallergie. De beweringen dat metaalallergie een rol zou spelen bij aandoeningen in de mond en bij een groot aantal immuunziekten, stofwisselingsziekten, neurologische en psychische aandoeningen steunen niet op een degelijke wetenschappelijke bewijsvoering. Er is daarom geen reden om op geleide van een positieve uitslag van deze test medische behandelingen in te stellen.' De ACTA moest de kapriolen van Feilzer binnen haar muren bekopen met een Meester Kackadorisnominatie 2005 en hij eindigde in de uiteindelijke stemming op de tweede plaats. Enkele plaatsen lager ontmoette de ACTA op die lijst overigens de universiteit van Maastricht, die werd genomineerd omdat men Michael Maes, een *crazy professor* in de moleculaire psychiatrie, onderdak bood. Deze werd kort daarop onvrijwillig ontslagen, maar ook hij paste de MELISA-test toe in zijn (alternatieve) praktijk: 'bien etonnés de se trouver ensemble!'

Hoogleraar beschuldigd van kwakzalverij

Albert Feilzer, hoogleraar bij tandheelkunde, is door de Vereniging tegen de Kwakzalverij genomineerd voor de Meester Kackadorisprijs 2005. Met onderzoek naar metaalallergie met behulp van de Melisa-test zou hij kwakzalverij in Nederland stimuleren.

"Een bijzondere eer", noemt Albert Feilzer, hoogleraar tandheelkundige materialenkunde bij ACTA, de tandheelkundige faculteit, grappend zijn nominatie. Hij was nog niet op de hoogte van zijn voordracht voor

de prijs die 12 november tijdens het symposium 'Het veranderde gezicht van de kwakzalverij en de kwetsbare burger' in Noordwijkerhout wordt uitgereikt.

Al neemt hij zijn nominatie niet serieus, toch ergert hij zich aan de negatieve aandacht van de Vereniging tegen de Kwakzalverij voor zijn onderzoek. Hij verwijt de vereniging dat zij zelf weinig wetenschappelijk te werk gaat. "Ik vind het bijna kwaadaardig van zo'n bond om op zo'n manier tegen een onderzoek in te gaan. (FB)

Lees verder op pag. 3

Naar aanleiding van Koenes artikel en onze berichtgeving stelde het bestuur van ACTA een tweetal commissies in die de wetenschappelijke en ethische aspecten van het gebruik van deze test moesten onderzoeken. Eind 2005 ontving de VtdK de volgende mededeling van de toenmalige decaan van ACTA, prof.dr. W. Beertsen: 'Op basis van de uitkomsten van een door haar ingestelde commissie heeft het bestuur (van ACTA, red.) besloten de MELISA-test niet langer in het kader van de zorgactiviteiten van de sectie materiaalwetenschappen te hanteren. Het bestuur acht onvoldoende bewezen dat de test valide informatie biedt ten behoeve van de diagnostiek op het gebied van metaalallergie. Met dit besluit is halverwege december 2005

een eind gekomen aan het gebruik van de MELISA test in zijn huidige vorm in de klinische praktijk.’

Feilzer liet zich zijn overtuiging niet zo maar afnemen en verklaarde in een interview dat hij een zeer wetenschappelijk onderzoek naar de diagnostiek van metaal-allergie zou beginnen. Hij vond de jonge tandarts Joris Muris (Geleen, 1974) bereid deze klus op zich te nemen. Na wat wel een lijdensweg (van ruim tien jaar) moet zijn geweest heeft dat uiteindelijk dit jaar toch nog geresulteerd in een afgerond proefschrift. Of nu de gevaren van amalgaam vast staan en of de MELISA de test is, die we moeten hebben, moest daarin wel te vinden zijn. Hoog waren onze verwachtingen gespannen.

HET PROEFSCHRIFT PALLADIUM ALLERGY IN RELATIONS TO DENTISTRY

Promotores waren Feilzer en prof. Scheper en copromotoren Rustemeyer, Kleverlaan en Von Blomberg-van der Flier. Naar de reden kunnen wij slechts gissen, maar in het gehele proefschrift is geen enkel onderzoek naar de bijwerkingen van amalgaam te vinden! Het onderzoek richtte zich vooral op een verfijning van de huidtest, van oudsher de gouden standaard bij het vast stellen van allergie en naar allergie voor palladium, een edelmetaal dat tegenwoordig vaak in restauratiemateriaal wordt verwerkt. Hoofdstuk 5 wordt gevormd door een artikel uit 2009 en daarin wordt de MELISA-test na stimulatie met verschillende metaalzout-oplossingen bestudeerd: twee soorten palladiumzout en nikkel. Dat rommelige artikel vertoont nogal wat onhelder- en slordigheden. Onvergeeflijk is dat de auteurs de kritiek op hun test van Cederbrant en Koene niet eens bespreken en hem ongewijzigd hanteren. Diep teleurgesteld waren wij toen wij in de discussie van dit artikel lazen dat de auteurs daar nadrukkelijk (sic!) stelden dat zij niet op zoek waren naar de klinische relevantie van positieve MELISA-testuitslagen (regel 4-5 van de Discussie)! In de samenvatting wordt dan weer wel gesteld dat deze MELISA-test bruikbare aanvullende gegevens oplevert: onduidelijk blijft waarop Muris dit baseert. Op ons verzoek keek professor Ineke ten Berge, hoogleraar klinische immunologie AMC, ook naar dit artikel/hoofdstuk 5 en zij ontdekte er

zoveel zwakke plekken in dat ze een dergelijk artikel nooit in een wetenschappelijk tijdschrift zou hebben geaccepteerd. Haar kritiek vereist groter kennis van de immunologie dan waarover wij beschikken, maar wij noemen voor de insiders toch enkele van haar bezwaren op:

- Op p 117 wordt gemeld dat 2 tot 3 serial (1:2) dilutions van metal salt solutions worden gebruikt (dat is weinig). Resultaten daarvan worden niet getoond. Evenmin wordt genoemd welke concentratie uiteindelijk is gebruikt bij genereren van de data. Wat is de optimale concentratie voor elk van de gebruikte stimulantia?
- Ook is er geen tijd-response curve van de LTT-MELISA voor deze metalen gemaakt; dat hoort wel. (wat is de optimale dag waarop de kweken afgelezen moeten worden?)
- Negatieve controle en positieve controles voor de kweken zijn gebruikt, al is PWM (als B cel mitogeen en niet primair T cel mitogeen) niet de meest aantrekkelijke. Er wordt gewerkt met stimulatie-indexen (SI). De absolute cpm behorend bij negatieve en positieve controles suggereren dat er voldoende proliferatie optreedt en dat daarmee deze SI's betrouwbaar zijn.
- Table 5.1. laat een scheve verdeling zien van de resultaten (bij SI > 3: sd in alle gevallen > het gemiddelde). Daarom zou het beter en meer informatief zijn om mediaan en range te laten zien. De test is gedaan bij 105 patt, maar het aantal samples is hoger: 183 voor de NiCl₂; 121 voor PdCl₂, en 133 voor Na₂PdCl₄. Daarover wordt niets gezegd: verwarrend.
- De resultaten van deze *in vitro* laboratoriumtest worden niet afgezet tegen de uitslagen van huidtesten.
- Er wordt geen informatie gegeven over hoe vaak de test positief is bij mensen zonder klinische verdenking op allergie op Ni en/of Pd en met negatieve huid test.

En er was nog meer, maar hierbij laten wij het voorlopig. Concluderend durven wij wel te speculeren dat de onderzoekslijnen naar kwikallergie en -intoxicatie kennelijk zijn doodgelopen. Het nut van de MELISA-test is niet onderzocht op zijn klinische bruikbaarheid, waarmee de bevindingen van Cederbrant en Koene nog kaarsrecht overeind staan. Enige steun voor

de aloude beweringen dat amalgaam (en zoiets zou ook voor palladium wel moeten gelden) tot symptomen en ziekten buiten de mondholte kan leiden is in dit proefschrift evenmin te vinden. Ons voornemen om het eventuele ongelijk van de VtdK-beoordeling van destijds ruitlerlijk te erkennen als dat ongelijk in dit proefschrift aangetoond zou zijn, dat hoeven wij derhalve niet tot uitvoering te brengen. Wij blijven Feilzer verantwoordelijk houden voor de onnodige financiële en tandheelkundige schade die bij al die mensen, die zich op basis van deze MELISA-pseudodiagnostiek lieten maltraheren, is aangericht. Of het moratorium op gebruik van de MELISA-test nog steeds geldt, hadden wij bij de decaan willen navragen, maar wat bleek? Deze eervolle positie wordt sinds 2009 door Feilzer bekleed en hij werd in 2014 herbenoemd voor nog een periode van vijf jaar. ●

Literatuur

J. Muris. Palladium allergy in relations to dentistry. Academisch proefschrift VUmc, 23 januari 2015.

J. Muris, C.J. Kleverlaan et al. Reactivity to sodium tetrachloropalladate (Na₂PdCl₄) compared to PdCl₂ and NiCl₂ in lymphocyte proliferation tests. *Allergy* 2009; 64; 1152-1156.

Stejskal V, Forsbeck M, Cederbrandt K, Asteman O. Mercury-specific lymphocytes: an indication of mercury allergy in man. *J Clin Immunol* 1996; 16: 31-40.

R.A.P. Koene. Memory lymphocyte immunostimulation assay (MELISA): onbruikbaar bij de diagnostiek van metaalallergie. *Ned Tijdschr Geneesk* 2005 17 september;149(38)

Tandarts en promovendus Joris Muris: Metaalallergie is een vaag probleem. Interview in *Synaps*, 20 december 2010.

Cederbrant K, Hultman P, Marcusson JA, Tibbling L. In vitro lymphocyte proliferation as compared to patch test using gold, palladium and nickel. *Int Arch Allergy Immunol* 1997;112:212-7.

Stejskal VDM, Cederbrant K, Lindvall A, Forsbeck M. Melisa: an *in vitro* tool for the study of metal allergy. *Toxicology in Vitro* 1994;8: 991-1000.

G. Mulder. Vriendelijke walrus (interview met tandarts Jaap Begemann, volledig gesloopt door een zware kwikbelasting). *Dentellect* no 22 (2003)

A.H.B. Schuurs. De amalgaamoorlog: im Westen nichts neues. In: Van Maanen (red.) Kwakzalverij. *125 jaar medische folklore*. Uitg. Boom, 2005. P. 196-191.

A.H.B. Schuurs en C.L. Davidson. *Amalgaam, de feiten*. 1995, Uitgeverij STI Nijmegen, 1995. ISBN 90 6759 019 3
<http://www.melisa.org>.

W. Zijp is tandarts te Enkhuizen en was van 1993 tot 2003 bestuurslid van de VtdK.

Reclame voor wilde yam (*Dioscorea villosa*)

Marie Prins



Wilde yam

WILDE YAM EN ZOETE AARDAPPELEN

Er bestaan ongeveer 600 soorten wilde yam die in Noord-, Midden- en Zuid Amerika groeien. Daarvan zijn er maar twaalf waarvan de wortel eetbaar is.

Over de wilde yam (*Dioscorea villosa*) doen veel verhalen de ronde waarvan sommige voortkomen uit een verkeerde naamgeving. De zoete aardappel of te wel de 'sweet potato' wordt onder andere in het noorden van de Verenigde Staten en in Canada vaak yam genoemd. De wortel van bepaalde yamsoorten lijkt erg op die van *Ipomoea batatas*, de echte zoete aardappel (http://en.wikipedia.org/wiki/Sweet_potato). Gevaarlijk is deze naamsverwisseling niet. Beide zijn eetbaar, de zoete aardappel smaakt echter veel beter dan de yam is mijn ervaring.

DIOSGENINE EN DE ECHE WILDE YAM

Wat stoort is de foute weergave, vooral in de reclame, van een belangrijke eigenschap van de



De zoete aardappel

wilde yam. De wilde yam produceert namelijk diosgenine, een stof die in het laboratorium gebruikt kan worden om hormonen zoals oestrogeen, progesteron en dehydroepiandrosteron (DHEA) te produceren. Let wel: in het laboratorium en niet in het menselijk lichaam (<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/331.html>), wat in de meeste advertenties niet wordt vermeld. Men verkoopt wilde yam ook wel met een – al dan niet stiekem – toegevoegde hoeveelheid progesteron, iets waartegen de organisatie van de kankerbestrijding in de Verenigde Staten waarschuwt (http://www.cancer.org/treatment/treatmentsandsideeffects/complementa_ryandalternativemedicine/herbsvitaminsandminerals/wild-yam).

Het kan nog erger. Natuur Gezondheidsinformatie (<http://www.4natur.com/Dutch/HollTxt/Yamswurzel.html>) beweert dat 'De yamswortel ondersteunt, zonder bijwerkingen, de hormonale activiteit met plantaardige diosgenine'. Daarbij wordt niet gerept van de scheikundige

bewerkingen die de yamswortel moet ondergaan om de benodigde stoffen te fabriceren. Een andere fout is dat men soms beweert dat de zoete aardappel ook diosgenine bevat, wat niet het geval is.

De wilde yam wordt in de Verenigde Staten ook gebruikt voor het maken van thee. De reclame voor Wildharvested & Kosher Certified Wild Yam Extract (<https://www.mountainroseherbs.com/products/wild-yam-extract/profile>) is een van de weinige die de juiste informatie geeft over het maken van progesteron uit diosgenine. In het laboratorium, niet in een menselijk lichaam. Dus voor het innemen van progesteron heeft het drinken van deze thee geen nut. Je doet het voor de smaak.

RECLAMES VOOR WILDE YAM

Niet alle websites die met Wilde Yam adverteren worden hier behandeld. Dat zou te veel papier en te veel werk vragen. Ook werd er geen bewuste keuze gemaakt. Het zijn gewoon advertenties op de eerste pagina's die men vindt als men op Google kijkt.

Begin september 2014 stonden er een aantal reclamewebsites vermeld op de eerste pagina van Google, met lange tabellen met gegevens over allerlei toepassingen van wilde yam, maar nu (begin oktober) is er nog maar één over: Gezondheidsweb: (<http://gezondheidsweb.blogspot.nl/2009/03/wilde-yam.html>).

Ten onrechte wordt daarin beweerd dat diosgenine en sarsasaponin die in wilde yam voorkomen gelijkaardige eigenschappen hebben als DHEA. (<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/331.html>.) En dat zou weer betekenen dat wilde yam allerlei ouderdomsklachten vermindert. 'Voorkomt hart- en vaatziekten: 50 procent minder kans'. Er zit echter geen sarsasaponin in wilde yam. En diosgenine doet niets rechtstreeks aan ouderdomsklachten. Dat vereist, zoals eerder opgemerkt, het nodige laboratoriumwerk met de diosgenine om DHEA te produceren.

Van Gezondheidsweb is er geen postadres, geen e-mail adres en zelfs geen telefoonnummer te vinden. Contact maken lijkt niet te kunnen. Dat geeft een uiterst onbetrouwbare indruk. Er was al een klacht ingediend bij de Reclame Code Commissie maar die kon ook geen enkel contact vinden. Zij zond daarom de klacht terug

en gaf het advies om bij de NVWA te klagen. Dat werd gedaan. De NVWA meldde daarop dat het klacht 8915296 was geworden. Het wachten is op haar conclusie.

Een ander vreemd geval is de reclame voor Lucovitaal Wild Yam. Het wordt door allerlei on-line drogisterijen aangeboden en er wordt bij vermeld dat het onmiddellijk leverbaar is. Maar op de website van Lucovitaal (<http://www.lucovitaal.nl/>) zelf kwam het niet te voorschijn. In de tekst van de reclames van de verschillende drogisterijen (bijvoorbeeld <http://www.menselijklichaam.com/voedingsstoffen/wild-yam>) komt een grove fout voor, namelijk: 'De bijzondere stof diosgenine stimuleert de lichaamseigen aanmaak van DHEA, een unieke stof die helpt om het verouderingsproces te vertragen en uiteenlopende ouderdoms- en welvaartsklachten te voorkomen'. Met 'diosgenine' wordt waarschijnlijk diosgenine bedoeld. Het slikken van Lucovitaal Wild Yam zal in het lichaam geen extra DHEA opleveren, tenzij – zo dat mogelijk is – men bij het maken van de capsules de DHEA er aan toegevoegd heeft.



Wild Yam Lucovitaal

Op de etiketten van Wild Yam Lucovitaal staat onder 'Wild Yam' en net boven '60 capsules' DHEA. Zou dat aan de capsules toegevoegd zijn? De wilde yam zelf bevat geen DHEA. Maar in een e-mail van 21 oktober 2014 wordt er namens consumentinfo@pkbenelux geschreven: 'Aan Lucovitaal Wild Yam is overigens geen DHEA toegevoegd.'

Een soortgelijk geval is de reclame voor Metagenics Wild Yam Max (<https://www.metagenics.eu/nl/133/consumer/424/436/modules/products.phtml?id=897>). De tekst daarvan geeft wel netjes de samenstelling van de capsules aan, maar niet waarvoor ze bestemd zijn. Verwezen wordt naar arts of apotheker. Maar de reclame

van New Pharma (<http://www.newpharma.nl/metagenics-ex-funciomed/48088/metagenics-wild-yam-max-120-vegicaps.html>) vermeldt wel welke voordelen voor de gezondheid Metagenics Wild Yam biedt. Helaas is dat niet correct. Er wordt vermeld dat diosgenine gunstig is voor de vitaliteit, ook op latere leeftijd, zowel voor mannen als voor vrouwen. Hier wordt diosgenine verward met DHEA.

Het Duitse HerbaFit beweert (in het Nederlands) dat diosgenine de hormoonwerking van de vrouw ondersteunt. Bij HerbaFit stimuleert diosgenine ook al de productie van DHEA dit keer in de klieren van de bijnier. (<https://www.herbaFit.nl/content.php?lang=nl&seite=shop/produkte.php&details=11>)

Er zijn ook nog reclames waarin men beweert dat de wild yam saponinen en diosgenine bevat en dat diosgenine de aanmaak van DHEA in het lichaam ondersteunt. Zie bijvoorbeeld de reclame van De Tuinen. (<http://www.detuinen.nl/de-tuinen-wilde-yam-wortel.html/>).

Orthonat Wildyarn 16 (<http://www.vitanutrient.com/nl/article/wildyam-16.aspx>) gebruikt een extract van wortels van wild yam dat 16% diosgenine bevat. Dat zou de menopauze klachten verminderen. Helaas, dat doet het niet. Toch is er tenminste één Nederlandse firma namelijk Benseng Foodsupplementen B.V. (<http://www.benseng.com/product/product-wilde-yam>.

php) die wel de juiste gegevens over Wild Yam geeft en nog wel uitgebreid in op vier A4tjes. Keurig netjes geeft men de beschrijving van de stof diosgenine die in het lab wordt gebruikt om DHEA en progesteron te fabriceren. En onder 'Medicinale werking' wordt telkens netjes vermeld dat wetenschappelijk bewijs ontbreekt.

DE RECLAME CODE COMMISSIE EN DE NVWA

Er werden aanvankelijk drie klachten gezonden naar de RCC. Van een daarvan waren geen adresgegevens te vinden en die klacht is daarom op aanraden van de RCC naar de NVWA gezonden. Dat werd later – op aanraden van de NVWA zelf – gevolgd door nog eens tien klachten. Ondertussen heeft de RCC zes klachten van mij ontvangen. Tegen de tijd dat u dit leest zullen zij waarschijnlijk alle zes behandeld zijn.

CONCLUSIE

Het gebruik van wilde yam als 'geneesmiddel' maakt duidelijk dat het naar alle waarschijnlijkheid een placebo betreft. Als men er in gelooft lijkt het middel gedurende enige tijd te werken. Dat geldt zelfs nog steeds – zelfs na enkele eeuwen – voor de Haarlemmer Olie. ●

Jaarvergadering en symposium 2015

Op 3 oktober zullen jaarvergadering en symposium worden gehouden te Amsterdam, vermoedelijk wederom in De Nieuwe Liefde aan de Da Costakade. Het thema van het symposium zal dit jaar zijn 'Kanker en alternatieve behandelmethoden'.

De Nederlandse Vereniging voor Oncologie zal medewerken aan de voorbereiding van dit symposium.

Noteert u alstublieft de datum in uw agenda.

Kees Braam, een digitale lekenprediker in de oncologie

C.N.M. Renckens

Sommige mensen gaan al zo lang mee in de kwakzalverij en haar bevordering dat ik mij niet realiseerde dat de naam Kees Braam niet bij iedereen bekend is. Hij figureerde op de PR foto van de Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker (NFK), toen diens directeur een cheque overhandigde aan de VU-onderzoekers, die samen met Wouter Bos maar al te graag even poseerden (NTtdK, juni 2014).

Braam gaat al heel lang mee in het circuit van gelovigen en mijn eerste en enige ontmoeting met hem dateert van 22 maart 1999, toen hij na afloop van de uitzending van Barend & Witteman waarin ik onder leiding van Sonja Barend de confrontatie met Houtsmuller was aangegaan, op mij af kwam en beweerde dat hij daar alleen nog stond dankzij de Houtsmullermethode. Hij was erg kwaad dat ik Houtsmuller had ontmaskerd (deze bekende toen dat hij nooit aan uitgezaaide kanker had geleden, een verhaal waarmee al zijn veel verkochte boeken openden) en wees met een weids gebaar naar zijn medestanders, die zich op de publieke tribune hadden verzameld en reeds tijdens de uitzending afkeurend en sissend op mijn bijdragen hadden gereageerd. Meerderen hadden hun leven volgens Braam aan Houtsmuller te danken.

Wat ik toen nog niet wist, was dat Braam sinds 1996 werd behandeld voor een uitgezaaid tongbasiscarcinoom en dat hij – ik citeer zijn website – opgegeven zou zijn geweest, maar door Valstar was teruggestuurd naar een oncoloog, die toch nog een voortgezette behandeling inzette die levensreddend is geweest. Hij onder-



Kees Braam in 2013

ging meerdere operaties, uitgebreide bestraling en chemotherapie. Daarnaast volgde hij lange tijd de Houtsmullermethode (dieet en ongeveer 20 'anti-kanker pillen' per dag). Tegenwoordig schrijft hij zijn eigen genezing niet meer per se toe aan Houtsmullers geneeswijze, maar – zo schrijft hij op zijn site – dat kan voor anderen anders uitpakken: 'Omdat ik merk dat zoveel mensen die de diagnose kanker krijgen of worden geconfronteerd met een recidief of van artsen te horen krijgen dat er geen genezende behandeling binnen de reguliere oncologie meer mogelijk is, terwijl die er naar mijn idee soms best nog wel is, of gewoon omdat veel mensen de bomen door het bos niet meer zien, heb ik nu

dan besloten om mij ook als coach beschikbaar te stellen’.

In 2000 figureerde hij in een met NFK-subsidie gemaakte tv-documentaire ‘Zo nodig dwars’, waarin nog twee opmerkelijk lang overlevende kankerpatiënten optraden. RTL zond het uit en een *Parool*recensent sprak van schaamteloze reclame voor alternatieve geneeskunde bij kanker. Aangemoedigd door dit succes startte hij de website kanker-actueel en ging daarop allerlei weetjes, nieuwtjes en adviezen publiceren.

Een medische achtergrond heeft hij niet, blijken zijn cv zoals dat op zijn website, inmiddels ondergebracht in de Stichting Gezond Actueel, prijkt. Daaraan ontleen ik het volgende. Braam (64) startte zijn loopbaan in de kinderbescherming (observatiegroep in een inrichting in Zetten en crisisopvang in Noordhoorn Apeldoorn, totaal 8 jaar) en deed daarna eerst MBO IW, daarna een jaar HBO IW om vervolgens over te stappen naar de Theaterschool in Amsterdam. Daar studeerde hij af 1984 als docent dramatische expressie met als extra specialisatie audio-visueel docent. Hij werkte daarna in het jeugdtheater, tevens als docent op verschillende MBO’s en HBO’s, onder andere Kopse Hof Nijmegen en in Middelburg. Als docent drama volgde hij in Tilburg de opleiding journalistiek gedaan en is daar in 1996 afgestudeerd. Hij worstelde toen al met zijn kanker en hield aan alle behandelingen een spraakgebrek over, die een carrière als journalist bij een omroep in de weg kwam te staan. Hij had in 1989 een eigen

media productiebedrijf opgericht en produceerde een documentaire over een paardenslager, waarin ook zijn vrouw Claire optrad, die door intensieve massage een paard met een fractuur genas, waarvan de dierenarts had gezegd dat het dier beter afgemaakt kon worden.

Sinds 2000 besteedt Braam al zijn energie aan zijn website en biedt zich tegen betaling aan als coach en persoonlijk adviseur van kankerpatiënten. Hij beschikt over de ANBI-status en ontvangt donaties. Braam kreeg vorig jaar ook € 10.000 subsidie van de St. NFK, om zijn voorlichtende werk te steunen. Hij bemiddelt patiënten met kanker ook naar een bedrijf dat genetisch onderzoek van tumorweefsel aanbiedt. Recent tracht hij zoveel mogelijk buitenlandse congressen over immuuntherapie bij kanker te volgen en juist daarvoor vraagt hij financiële steun. Voorts gaan 98 procent van de ontvangen gelden naar het bijhouden van de website, welke gevuld is met duizenden conclusies van allerlei publikaties, regulier en alternatief, rijp en groen, over de behandeling van kanker. Prototype: ‘Mesothelioma en dendritische celtherapie: hoopgevende resultaten van fase I studies van dendritische celtherapie bij mesothelioma – asbestkanker’. Houtsmuller en Moerman worden nog steeds aanbevolen, maar van Gorter, die hij eerder aanpreef, distantieert hij zich tegenwoordig krachtig, vooral wegens zijn onbetrouwbaarheid en gebrek aan openheid over zijn resultaten. Kees Braam: ex-kankerpatiënt als een *way of life* en digitale lekenprediker. ●



Van de bestuurstafel

DEBAT VTDK EN ZONMW

Op 9 april vond in Den Haag een eerste gesprek plaats tussen delegaties van ZonMw en de VtdK. Aanleiding was de aan professor Paulien Meurs toegekende Meester Kackadorisprijs 2015. Van de zijde van de VtdK namen Van Dam, Hengeveld en Timmerman deel aan dit gesprek, namens ZonMW spraken directeur Smid en Marcel Levi en Meurs, als leden van de Raad van Toezicht. Het gesprek stond onder leiding van professor Breimer, emeritus hoogleraar farmacologie in Leiden en eerder rector magnificus te Leiden. Afgesproken werd om een conferentie te beleggen met de vraag of wetenschappelijk onderzoek van alternatieve geneeswijzen zinvol is en wanneer daarmee gestopt kan worden. Het streven is naar een bijeenkomst dit najaar en als locatie wordt gedacht aan het KNAW-gebouw te Amsterdam.

VERKIEZINGSPROCEDURE MEESTER KACKADORISPRIJS

Van een eminent lid is een brief ontvangen met suggesties om de inspraak van de leden te vergroten zonder het bestuur en de jury hun meerderheidspositie te ontnemen. Dat zal een wijzi-

ging van het Reglement vergen en het bestuur zal zich hierover buigen. Het bestuur roept overigens de leden ook dit jaar weer op om namen van kandidaten voor de Gevreesde Prijs bij de secretaris aan te melden. Liefst voorzien van een toelichting.

LOPENDE ZAKEN

Curanol, een door de Apotheek Van de Berg uit Hilversum ontwikkeld middel ter verzorging van de anus tijdens zwangerschap en kraambed, is leverbaar in zalf en tabletten. Wij bespraken dit middel in het vorige *NTtdK*. VtdK-lid mevrouw Prins diende, gesteund door Renckens, een klacht in over de claims bij de Reclame Code Commissie. Op 11 maart deed de RCC uitspraak en verklaarde dat de geboden info over de tabletten is strijd was met de Claimsverordening en daarmee in strijd met art.2 van de Ned Reclame Code. De reclame-uiting dat Curanolzalf 'de bloedvaten ter plaatse elastisch houdt en de doorbloeding ter plaatse bevordert' werd als niet aannemelijk gemaakt beoordeeld en deze reclame-uiting werd derhalve verboden. De adverteerder, Pharma Webwinkel, ging tegen deze beslissing in hoger beroep. Ook in het hoger beroep kwam het College van Beroep tot dezelfde

conclusies. De overgelegde literatuur over een viertal ingrediënten van de zalf kon het College niet overtuigen van de werkzaamheid van dit als cosmeticum voor de anus aangeboden mengsel. Ook voor de Curanol tabletten gold hetzelfde, ondanks een latere toevoeging van vitamine C achtte het College de aangeprezen werking niet bewezen en verbood ook de reclame daarvoor.

De aangifte tegen de Vinkeveense kwakzalver Michiels, die zich al titelfrauderende tooide met de doctorstitel, dateert van maart 2013 en het Openbaar Ministerie liet ons na twee jaar tergende onzekerheid op 11 maart 2015 weten dat de zaak is geseponeerd. Als reden wordt opgegeven dat 'het levensgedrag van de verdachte, dan wel de omstandigheden die tot het delict hebben geleid, in belangrijke mate is/zijn gewijzigd, zodat strafvervolgning niet zinvol wordt geacht.' De kwakzalver die o.a. vermagering, frigiditeit, impotentie en verslaving behandelde met irisdiagnose, chiropractie, colon hydro therapie en dergelijke is al op leeftijd en heeft zijn praktijk kennelijk neergelegd.

WHO EN KWAKZALVERIJ

Bestuursleden Dorlo en Renckens schreven tezamen met Wim Betz een artikel 'WHO's stra-

tegy on Traditional and Complementary Medicine. A disgraceful contempt for Evidence-Based Medicine'. Dit artikel verscheen in het mei/juni nummer 2015 van de *Skeptical Inquirer* (Vol. 39, no 3:42-45) en erin wordt gewezen op het samenzworen binnen de WHO van traditionele genezers uit de Derde wereld met de alternatieven in de westerse wereld. Geïnteresseerde lezers van het *NTtdK* kunnen bij de secretaris een pdf-versie van het artikel aanvragen.

VERENIGINGSARCHIEF

Een aanzienlijk deel van het omvangrijke archief van de Vereniging zal vermoedelijk dit najaar worden overgedragen aan de Afdeling Bijzondere Collecties van de UvA. Historicus Bas van Lier heeft het archief doorgenomen, gerubriceerd en eruit – in overleg met het bestuur – een selectie gemaakt die naar UvA zal worden overgebracht. Ter gelegenheid van deze gebeurtenis zal waarschijnlijk een boekje verschijnen waarin de topstukken uit het archief zullen worden besproken. Ook streeft het bestuur ernaar om dan een minisymposium te houden dat zal hopelijk dit najaar plaatsvinden. Wij houden u op de hoogte. ●

Een buitenkansje!

Wilt u meer weten van wat er omgaat in de wereld van de nepwetenschap, verborgen kennisbronnen en magische krachten? Vindt u het ook zo vervelend om met uw mond vol tanden te staan in gesprekken over astrologie, ufo's en allerlei rare energieën? Zoudt u graag een wetenschappelijk argument willen hebben om uw scepsis te ondersteunen?

Dan is Skepter misschien iets voor u. De geheel vernieuwde Skepter bestrijkt die gebieden van irrationalisme die in het *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij* weinig

aan bod komen. Voor in Nederland wonende lezers van het *NTtdK* is er een uniek aanbod: De hele jaargang 28 (twee nummers van 48 grote pagina's) voor 7 euro.

Op de website skepsis.nl kunt u een indruk krijgen van de laatst verschenen Skepter.

Maak voor 1 augustus 2015 die 7 euro over op rekening NL55 INGB 0000 5688 08 ten name van Skepsis, en de actiecode TKW15, en stuur tegelijk een e-mail naar info@skepsis.nl met uw naam en postadres.

Paranormaal én salonfähig

C.N.M. Renckens

Ingewijden kennen haar naam natuurlijk al lang, maar de jongere generaties ‘quackbusters’ lang niet altijd en wij kregen vragen naar de achtergrond van deze 54-jarige vrouw, die een graag gezien gast is bij ZonMw en dat terwijl zij als hoofddocent Therapeutic Touch toch een uitgesproken kwakmatig profiel bezit.

In de inleiding van het ZonMw-signalement Ontwikkeling en implementatie van *evidence-based* complementaire zorg van maart 2014, wordt zij bedankt voor haar grote inbreng en zij behoorde ook tot het selecte gezelschap dat werd uitgenodigd op de in dat kader door ZonMw georganiseerde ‘invitational conference’, waar zij op basis van gelijkheid mocht meepraten met denkers als chirurgen Piet Leguit en Hans Jeekel, Jan van der Greef, chemicus bij TNO en Yvo Smulders, internist van het VUmc.

Met wat zoeken op internet en in enkele veramsjte boeken van haar hand is de volgende globale reconstructie van haar loopbaan te geven. Na een middelbare schoolopleiding aan het Liemers College in Zevenaar ging zij in 1978 studeren aan de Universiteit Utrecht en aan de universiteit van Lugano in het Italiaans sprekende deel van Zwitserland, waar Henri Van Praag in 1978 een experimentele en futurologische universiteit had opgericht. In 1984 studeerde zij af en noemde zich soms pedagoog, soms ook orthopedagoog. Ze noemde Tenhaeff en Van Praag als haar leermeesters in de parapsychologie. Tenhaeff (1894-1981) was de eerste hoogleraar parapsychologie in de wereld en werd in 1953 als zodanig benoemd. Hij

stond zeer onkritisch tegenover paragnosten en deed geen experimenten onder gecontroleerde omstandigheden. Hij werd wereldberoemd om zijn samenwerking met de ‘zeer paranormaal begaafde’ Gerard Croiset (1909-1980), over wie hij in binnen- en buitenland publiceerde. In 1978 moest Tenhaeff aftreden na een langdurig conflict met de universiteit. Eerder had hij zich al vervreemd van een belangrijk deel van de parapsychologen in ons land wegens zijn autoritair optreden en zijn aanspraken op een exclusieve bevoegdheid tot het beoordelen van paragnosten. Met onze toenmalige voorzitter De Groot had hij heftige verbale confrontaties, waarover de pers geamuseerd rapporteerde. Tenhaeff vergeleek zichzelf met Einstein en Freud en adviseerde zijn opponent psychiatrische hulp te zoeken. Na onthullingen van *Telegraaf*journalist Piet Hein Hoebens over de vele verzinsels en falsificaties van onderzoeksgegevens en zogenaamde prestaties van Croiset in 1981, was het met zijn reputatie gedaan en toen hij stierf haalde dat nog maar nauwelijks de kranten.¹ Henri Van Praag nam in 1978 zijn leerstoel over.² Deze Van Praag (1916-1988) was van oorsprong pedagoog, maar genoot in Nederland vooral bekendheid als veelzijdig denker, auteur en publicist in de woorden van zijn

bewonderaars en als omgevallen boekenkast bij meer kritische geesten. Hij was voorstander van integrale geneeskunde, van samenwerking tussen culturen en van verbinding. Hij schreef over uiteenlopende onderwerpen als vergelijkende godsdienstwetenschap, jodendom en christendom, pedagogiek, integrale geneeskunde, westerse en oosterse filosofie, parapsychologie en cultuurfilosofie.

Nadat Busch zo'n tien jaar als pedagoog had gewerkt richtte zij in Utrecht, als opvolger van het zieltogende Parapsychologisch Instituut in 1992 het Van Praag Instituut voor Mens en Toekomst op. Sindsdien is zij daarvan directeur. Haar intensieve bewondering voor de prestaties van paranormale aard leidde ertoe dat zij al in 1984 bij Ankh Hermes een boek publiceerde tezamen met Douwe Bosga, waarin aan de hand van paranormale prestaties van de sterk paranormaal begaafde (dixit Busch en Bosga) magnetiseur Warner Tholen (1913-1983) een theorie over aard en wezen van paranormale fenomenen werd gegeven.³ Tholen was volgens de auteurs 'net zo goed' als Gerard Croiset maar was zeer bescheiden en werd meer gebruikt ter adstructie van de theorievorming dan als hoofdpersoon van een hagiografie, wat het zeker ook was.

Tholens moeder schreef Warner paranormale begaafdheid toe aan het feit dat hij met de helm was geboren (p. 27). Busch en Bosga weten dat veel parapsychologen aan dat volksgeloof geen waarde meer hechten, maar meldten dat er toch wel een kern van waarheid in kon zitten en dat de Nederlandse Parapsychologie Stichting in Arnhem in 1983 een onderzoek ernaar was gestart. Er waren in die tijd zo'n 400 à 500 mensen in ons land, die als paragnost of als paranormaal genezer de kost konden verdienen. In 1992 publiceerde Busch bij Lemniscaat een boek over paranormale ervaringen bij kinderen, waarin haar paranormale bijgeloof en haar orthopedagogisch achtergrond goed van pas kwamen.⁴ Het bevatte uitgebreide casusbesprekingen met uitleg over uitredingen, seances, poltergeesten, bezetenheid, astraallichaam en dalai lama.

Medio jaren '90 komt Busch in de ban van een nieuwe variant op het hand opleggen en magnetiseren, die vanuit Amerika als 'therapeutic touch' (TT) komt overwaaien. Busch maakt zich deze techniek snel eigen en begint cursus-



Afb. 4. Het boven water halen van de auto met daarin de vermiste jongeman bij Lelystad (Foto: Remy Hutten).

Enige tijd later bezoekt Tholen nogmaals de dijk te Lelystad, nu in gezelschap van een student van de International University in Lugano, Zwitserland. Hij komt opnieuw terecht bij dezelfde plek, maar ziet nu niet de rode gloed. Op 20 september wordt Tholen opgebeld door de vader van de vermiste jongeman, met de mededeling dat de politie nogmaals gedregd heeft maar niets heeft kunnen vinden. Tholen, die juist op het punt staat om op vakantie te gaan, belooft nog voor zijn vertrek naar Schiphol een schetsje te zullen maken met daarop aangeduid de plek waar naar zijn mening gezocht moet worden.

sen te geven, vooral aan verpleegsters. Bij TT is geen sprake van paranormale genezing door een paranormaal begaafde maar het betreft een trucje, dat in enkele dagen kan worden aangeleerd en vooral wordt ingezet tegen gespannenheid, pijn en angst in ziekenhuizen en verpleeghuizen. Eigenlijk een tussendoortje, waarbij de zorgverleenster niet met de patiënt hoeft te praten en haar collega's even het echte werk moeten doen. De TT-cursist moet eerst worden wijs gemaakt dat iedereen een energieveld om zich heen heeft en dat zij het energieveld van de patiënt kan voelen. Zodra dat het geval is 'beweegt de TT'er haar handen heel rustig door het energieveld, op 5 - 10 cm afstand van het lichaam. Zij wil weten hoe de energiestroom aan voelt: zijn er verschillen waar te nemen of voelt de stroom gelijkmatig aan? (...) De derde stap is het harmoniseren van het energieveld. Hiervoor maakt de zorgverlener rustige strijkende bewegingen door het energieveld, van boven naar beneden, met de intentie de beweging van de energiestroom te bevorderen.' (citaat pagina 85 van haar boekje⁵ uit 2006, hieronder te bespreken) In 1998 verscheen over TT in *JAMA*, een belangrijk Amerikaans medisch tijdschrift, een sensationele publicatie van het elfjarige meisje Emily Rosa, geholpen door haar moeder, een verpleegkundige en Stephen Barrett, een vooraanstaand *quackbuster*⁶. Zij had op haar school TT'ers uitgenodigd en plaatste hen in een heel eenvoudige proefopstelling om te zien of zij, geblindeerd, energievelden konden waar-

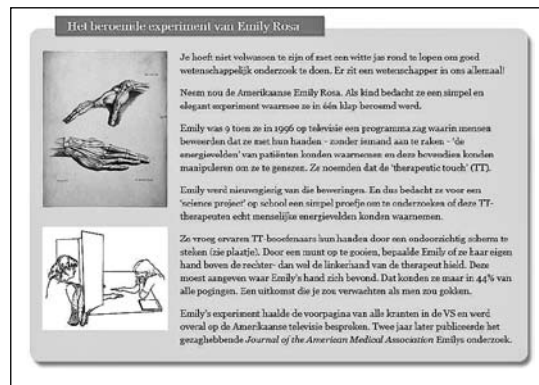
nemen. Dit bleek niet het geval te zijn⁷.

Busch had geen boodschap aan deze publicatie, liet zich niet van de wijs brengen en ging full speed door met het opleiden van verplegenden en verzorgenden in haar geheime leer. Niet zelden werden die cursussen door de ziekenhuisleiding betaald en in het boekje *Implementatie van Therapeutic Touch* kon zij melden in 2006 al 3000 mensen te hebben opgeleid in de TT. Uit het boek valt overigens te leren, dat de net afgestudeerde TT'er vaak wel enthousiast begint, maar dat daarna de klad erin komt en de techniek in vergetelheid raakt. De publicatie kwam tot stand met subsidie van het Johan Borgman Fonds, het fonds voor de paranormale geneeskunde in ons land, vernoemd naar de Borgman, die in de lijst van Grootste Kwakzalvers van de Twintigste Eeuw een eervolle derde plaats bekleedt.

Intussen blijft Busch de wereld en de zorg verbeteren, want in de ZonMw-stuurgroep-Hopstaken zit zij weer als een spin in het web te kijken welk onderzoek van complementaire behandelwijzen 'zinnig' is en hoe daarbij de prioriteiten moeten worden verdeeld. Zie ook het vorige *NTtdK*, pagina 15. Lees voorzichtig, want anders zou uw energieveld wel eens ernstige defecten kunnen gaan vertonen. En bereid u voor op de Koninklijke onderscheiding, die haar nauwelijks meer kan ontgaan. ●

Noten

- 1 Piet Hein Hoebens. Parapsychologie en alternatieve geneeskunst. Voordracht voor de VtdK op 13 oktober 1984. *Actieblad tegen de Kwakzalverij*, dec. 1984;3-7.
- 2 Karel van het Reve. Oplichter, een necrologie over Van Praag. Opgenomen in Achteraf. Ook afgedrukt in *Actieblad tegen de Kwakzalverij* van maart 2000: 3-4.
- 3 Bosga & Busch. Natuurlijk niet bovennatuurlijk. Parapsychologische kanttekeningen bij de ervaringen van de paragnost Warner Tholen. Ankh Hermes, 1984.
- 4 Busch Waar haalt hij het vandaan. *Omgaan met paranormale ervaringen bij kinderen*. Uitg. Lemniscaat. 1992.
- 5 Busch & M. van Nimwegen. *Implementatie van Therapeutic Touch*. Uitg. Van Praag Instituut. 2006.
- 6 Rosa LA, Rosa E, Sarner 7 S. Barrett. A close look at therapeutic touch. *Journal of the American Medical Association* 1 april, vol. 279:1005-1010.
- 7 In het Amsterdamse Nemo wordt dit experiment getoond als voorbeeld van goed wetenschappelijk onderzoek. Zie de afbeelding hieronder (Nemo website).



Mislukt experiment

Een continuïng story?

C.N.M. Renckens

Toen wij in 2000 in een brief in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* onthulden dat er achter drie toen recent opgerichte alternatieve goede doelen fondsen (tegen kanker, hartziekten en reuma) helemaal geen ‘verontruste familieleden van patiënten’ zaten, maar een meesterbrein, waarvan pas op 18 mei 2013 door Argos de identiteit kon worden onthuld, toen reageerden de door mij gesuggereerde suspects heftig en terecht.

Het waren geen orthomoleculaire fabrikanten of andere medische kwakzalvers, maar het betrof Roland Pluut, een Haagse fondsenwerver. Ik recapituleerde de Argos-bevindingen, vulde deze iets aan en schreef er een uitgebreid overzichtsartikel over in het *NTtdK* van december 2013. (Voor de lezer die die aflevering niet paraat heeft, is er op de website een samenvatting te vinden. Zoekterm: Pluut) Mijn *NTtdK*-artikel triggerde Pluut tot een kort geding, waarvan de afloop u bekend is. Kort samengevat konden wij de rechter ervan overtuigen dat de inmiddels zeven door hem opgerichte c.q. gefaciliteerde ‘kwakfondsen’ zo mochten worden betiteld, dat er zeker sprake was van een circus-Pluut en dat de opzet kenmerken vertoonde van een criminele organisatie. Omdat wij niet konden bewijzen dat het geld dat naar het buitenland ging in de zakken van Pluut c.s. terecht kwam, moesten wij op dit punt rectificeren. Inmiddels zijn de nog vier resterende fondsen uit zijn stal de schaamte voorbij en laat men nu openlijk zien te behoren tot één groep, sinds december 2013 opererend onder het bestuur van de toen opgerichte Stichting HaDiArKa¹ met als bestuursleden de Chinamarketeer Ewoud de Ronde (1971), de Haagse notaris Thijs Vermeulen (1949) en ene Milos Iljin (Joegoslavië, 1974).

Tot onze teleurstelling toonden de grote bonafide medische fondsen als KWF en Reumafonds geen enkele erkentelijkheid voor onze acties, een financiële ondersteuning hadden ze er niet voor over. Ook de belangstelling van de schrijvende pers viel tegen met als gunstige uitzondering *De Telegraaf*. Onze verwachting dat er processen-verbaal zouden worden opgemaakt kwam niet uit en de vier onder HaDiArKa draaiende kwakfondsen zetten hun fondsenwerving gewoon door. De Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker maakt geen deel uit van dit kwartet en ging eind 2012 zelfstandig verder. Wij hebben al onze bevindingen inzake de kwakfondsen overgedragen aan de Belastingdienst, erop vertrouwend dat zij over meer mogelijkheden beschikt dan wij om de onduidelijke geldstromen in kaart te brengen. Mededelingen doet deze dienst daarover niet.

WELKE CONCLUSIES KUNNEN HIERUIT GETROKKEN WORDEN?

De St NFK is verreweg de grootste en is de enige die een serieus bedrag uitgeeft aan wetenschappelijk onderzoek. Zij is ook de enige die haar jaarcijfers heeft laten beoordelen door een accountant. Van de andere fondsen is de betrouwbaarheid van de verslagen nog altijd niet te controleren. Alle fondsen geven een groot

Tabel 1. Nieuwsgierig naar de positie en opbrengsten van de vijf belangrijkste kwakfondsen raadpleegde ik de financiële jaarverslagen, zoals die op de websites van de vijf fondsen te vinden zijn. Schematisch leverde dat de volgende bevindingen op

Naam kwakfondsen	Baten 2013	Subsidie wetenschappelijk onderzoek	Kosten fondsenwerving	Voorlichting/hulpverlening	Toegevoegd aan vermogen	Vermogen per 31 dec 2013	ANBI/CBF keur	Baten 2012
St. Nat. Fonds tegen Kanker	568.743	58.500	38.830; 53.870 (beheer/ admin.)	297.650 *	119.893	844.215	+/-	533.268
St. Preventie Diabetes	129.465	Nihil	27.945; 22.025 (B.&A.)	102.782	26.713	148.860	-/-	230.375
St. Kankerbeh. & Preventie	160.519	5.000	33.623; 17.740 (B&A)	126.287	- 22.131	16.234	+/-	179.602
St. Fonds voor het Hart	103.903	4.000	14.759;	58.650; lobby: 18.500	7.994	66.012	-/-	124.700
St. Artrose Zorg	260.498	10.000	44.468;	197.284; lobby: 30.000	- 21.255	17.663	-/-	**
Totaal	1.223.128	77.500	238.501	782.653; lobby: 48.500	111.214	1.092.984		1.328.443 ***

*'In 2013 werd een subsidie van € 10.000, - aan de St. Gezondheid Actueel toegekend voor de exploitatie van de website www.kanker-actueel.nl. Adequate voorlichting op ieder niveau is van groot belang om voor patiënten een goede en afgewogen keuze voor behandeling te kunnen maken. Daarom subsidieert het NfTK ook organisaties die op een relevante, doch andere wijze informatie bieden dan het NfTK zelf als organisatie doet.' (citaat van website) Deze door Kees

Braam opgerichte en onderhouden website profiteerde aldus mee. Over Braam: zie elders in dit blad.

** 'Ondanks de crisis is er een bescheiden toename waar te nemen voor wat betreft de incidentele donaties als donaties waarvoor een machtiging is verstrekt.' Citaat jaarverslag 2013 SAZ. Website geeft geen cijfers over 2012.

*** Baten 2012 SAZ gelijk gesteld aan 2013.

deel van hun baten uit aan 'voorlichting' en steeds minder aan het steunen van wetenschappelijk onderzoek, hun oorspronkelijke doelstelling. De voorlichting van de St NfK is nog redelijk van inhoud, maar sterk pro-alternatief gekleurd en soms regelrecht koddig. Zoals ook voor de andere fondsen geldt: de namen van medisch adviseurs worden geheim gehouden. De St NfK verspilt geld door het steunen van de valse voorlichting, zoals gegeven door Kanker-actueel en de Stichting Telefonische Informatie Alternatieve Geneeswijzen, een met een ANBI-erkenning opererend clubje vrijwilligers dat via haar Infolijn adviseert en doorverwijst. Blijkens hun website zagen de verwijspatronen er in 2013 als volgt uit: 'Wat betreft de verwijzing naar artsen/therapeuten was de verdeling als volgt: 1. Natuurgeneeswijze en Ayurveda 2. NNTT 3. Homeopathie 4. Bioresonantie 5. Acupunctuur/TCM 6. Orthomoleculair 7. Psychotherapie 8. Osteopathie 9. Antroposofie 10. Craniosacraal.' (Zie tabel 1)

Van de vier HaDiArKa fondsen (H.-fondsen)

geeft de St Preventie Diabetes helemaal geen geld aan wetenschappelijk onderzoek en houden de andere drie zorgvuldig geheim waarheen de kruimelbedragen hun weg vinden. Het Fonds voor het Hart subsidieerde eerder MindfulKids, maar daarvan wordt nu geen melding meer gemaakt. Het percentage uitgaven t.b.v. wetenschappelijk onderzoek is 2,9 procent, dat voor fondsenwerving 22 procent, dat voor 'voorlichting en hulp' 74 procent en dat voor de onduidelijke post 'lobbyen' bedroeg toch nog ruim 7 procent. De baten zijn t.o.v. 2012 met 21 procent afgenomen. Ter vergelijking: volgens gegevens van de VFI zijn de inkomsten van de gezondheidsfondsen van 2012 naar 2013 met 1,2 procent gestegen. (Zie tabel 2)

De voorlichting zoals die door deze vier H.-fondsen wordt geboden is simpel, zeer eenzijdig, schematisch en blijft voor zover mij bekend beperkt tot publicaties op de diverse websites. Dat hoeft niet veel te kosten met een goede tekstschrijver. Een tekstschrijver die prima kan copy/pasten, zo oordeelde de woordvoerder van het

Tabel 2. Een eerste blik op deze getallen leert ons dat de St NFK inderdaad een uitzonderingspositie bekleedt in dit gemankeerde gezelschap en daarom presenteer ik in de volgende tabel de vier overige fondsen nog eens apart, bij elkaar opgeteld

Vier HaDiArKa fondsen tezamen	Baten 2013	Subsidie wetenschappelijk onderzoek	Kosten fondsenwerving	Voorlichting/hulpverlening	Toegevoegd aan vermogen	Vermogen per 31 dec 2013	ANBI/CBF keur	Baten 2012
	654.385	19.000	145.801	485.003; lobby's: 48.500	8.679	248.769		795.175

KWF in de uitzending van Argos. (zie transcript argos-uitzending) Veel teksten op de website van het kankerfonds van Pluut's neefje Sietsema zijn volgens hem letterlijk terug te vinden op andere sites op internet. Hieronder een selectie van een aantal kenmerkende citaten en wat nadere gegevens over die vier sites. Het is ondenkbaar dat deze armzalige 'voorlichting' het geld gekost heeft dat er in de jaarverslagen voor wordt opgevoerd, bijna een half miljoen euro. Waar dat geld gebleven is: er zijn vermoedens genoeg, maar geen bewijzen. Nu de fondsen hun fondsenwerving vooral (of zelfs exclusief) via mass-emails organiseren lijkt de opgevoerde € 145.000 ook een veel te hoog bedrag. En adressenbestanden worden vermoedelijk, tegen betaling, door de fondsen uitgewisseld. Het ontbreken van een gecertificeerd jaarverslag maakt het onmogelijk de geldstromen bloot te leggen. Oud-rechter Huub Willems zei in de ARGOS-uitzending over het gebrek aan transparantie bij deze fondsen letterlijk: 'Bijvoorbeeld de belastingaangiften publiek maken. En verplichte jaarrekeningen voorschrijven, en niet dus die minimalistische, maar dat inderdaad in zo'n geval, omdat je de publieke markt bestreed, je dan ook volledig moet verantwoorden wat je met het geld hebt gedaan. En dan heb je ook wel weer een toegang, want op het moment dat een vennootschap jaarrekeningplichtig is, dan kan iedere belanghebbende, dat klopt niet naar de ondernemingskamer stappen met een jaarrekeningprocedure'.

Afgezet tegen de baten die de klassieke en bona fide fondsen, die door de kwakfondsen worden beconcurrereerd, zijn de baten van de look alikes gering en in hun ogen vermoedelijk verwaarloosbaar. Een andere reden waarom de grote fondsen zich op dit punt stil houden, is vermoedelijk het feit dat deze bona fide fondsen in hun achterban ook mensen hebben, die zich graag moge laven aan de platitudes van de alternatieve geneeskunde met zijn verhalen over

'preventie', 'voeding', 'psychische stress' en samenwerking tussen regulier en alternatief. Deze mensen wil men niet voor het hoofd stoten.

Geen van de vijf kwakfondsen heeft een CBF-keur of certificaat, kennelijk omdat men niet aan de eisen kan voldoen die daarvoor gelden. Twee fondsen, de St NFK en de St Kankerpreventie en behandeling, hebben een ANBI-status. Vooral dat die laatste over die erkenning beschikt is onbegrijpelijk. Opgericht door een neefje van Pluut en twee HBO-medestudenten en al volledig ontmaskerd door *Radar* in november 2011 teert deze club nog altijd op de tijdelijke ANBI-erkenning die een startend fonds gedurende drie jaar kan claimen. Die tijd is inmiddels voor dit fonds voorbij.

CITATEN EN BEVINDINGEN OP DE VIJF WEBSITES

St Kankerpreventie & Behandeling

Citaat: 'Kies een bekwaam arts. Slechts een deel van de artsen heeft zich bekwaamd in voedingssupplementen in relatie tot kankerbehandeling en -preventie. Dit zijn meestal orthomoleculaire artsen, niet-toxische tumortherapie artsen en andere aanvullend werkende artsen zoals acupuncturisten die zich ook toegelegd hebben op voedingssuppletie.'

Meest recente nieuwsbrief in april 2015 dateert van juli 2014! (over leverkanker). In de loop der jaren zijn er een maar handvol nieuwsbrieven verschenen.

St Prev Diabetes

Citaat: 'Maar liefst 50 procent van de insuline ligt opgeslagen bij de lever. Deze insuline komt vrij, door fysieke inspanning. Een fysiek actief leven heeft dus een goede invloed op de stofwisseling. (...) Zo concludeerden de onderzoekers bijvoorbeeld dat kinderen die veel tv kijken, minder bewegen.'

Elk kwartaal een nieuwsbrief, maar de laatste

is van juni 2014 (!): 'Beweging. Het wondermedicijn tegen diabetes'.

Fonds voor het Hart

'Doelstellingen o.m.: 1. het stimuleren en het financieren van onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar aanvullende behandelmethoden voor hart- en vaatziekten en 2. voorlichting geven over de voor- en nadelen van zowel reguliere als aanvullende behandelmethoden van hart- en vaatziekten'

Onder 'algemene voorlichting' staat onder 'methodes' de volgende inhoudsopgave: Acupunctuur, Acupunctuur bij hart- en vaatziekten, Fytotherapie, Mindfulness, Muziektherapie en Statines. Dit fonds produceert geen nieuwsbrieven.

Stichting ArtroseZorg

Citaat: 'Het onderste spronggewricht verbindt het sprongbeen, het hielbeen en het schuitvormig been. Deze drie botjes behoren tot de zeven voetwortelbeentjes, samen met het teerlingbeen en de drie wigvormige beentjes. Er zijn mensen die meer dan zeven voetwortelbeentjes hebben. Dat schijnt niet eens zeldzaam te zijn: zo'n 36 procent van de mensen heeft een of meer extra voetwortelbeentjes. Ze kunnen allerlei vormen hebben en op allerlei plaatsen in de voet voorkomen. De voorvoet bestaat uit vijf langwerpige middenvoetsbeentjes, die te vergelijken zijn met de vijf middenhandsbeentjes, en veertien teenkootjes. Vier tenen hebben drie kootjes en de grote teen heeft er twee. Dit is weer vergelijkbaar met de vingers en de duim, al zijn de teenkootjes korter dan de vingerkootjes.'

Verder op deze site ongedateerde 'nieuwsbrieven' over een aantal aan artrose gelinkte onderwerpen.

St. Nationaal Fonds tegen Kanker

Citaten: 'Voor combinatie van reguliere behandelingen en hyperthermie: Helios Kliniek Krefeld, Fette Hehn 50 478399 Krefeld-Hüls - Duitsland. Telefoon: 0049-215173914'.

'Het is weer raapsteeltjstijd. Raapsteeltjes zijn overigens niet te verwarren met repelsteeltjes. Deze vergeten groente kun je tegenwoordig weer in de schappen van de supermarkt vinden. Rauwe raapstelen worden vermengd met gekookte aardappelen en evt. vegetarische spekjes en vervolgens door elkaar gestampt.'

'Projecten op het gebied van voorlichting zoals in het verleden door het St NFK gesubsidieerd: 1. Het tot stand komen van de documentaire van Kees Braam "Zonodig dwars". 2. Congressen en

symposia zoals bijvoorbeeld een Wetenschappelijk congres over darmflora. 3. Financiële ondersteuning voor de informatie via de St. Gezondheid Actueel aan de website www.kanker-actueel.nl. 4. Ondersteuning van de St. Telefonische Informatie Alternatieve Geneeswijzen.'

Uitgebreide vermelding van de door de St NFK gesubsidieerde onderzoeksprojecten in VUmc (PANFIRE bij alvleesklierkanker) en AMC (Heger over Curcuma tegen kanker in afd. Exp. Chirurgie). Professionele jaarverslagen met accountantsverklaring sinds 2009.

EINDCONCLUSIE

Afgezien van de St NFK zijn de bevindingen over de websites en de aard van de geboden voorlichting niet strijdig met de constatering dat al deze fondsen zijn opgezet c.q. gefaciliteerd door een professionele fondsenwerver, die zijn inkomen wilde opkrikken en ervoor koos de niche van de look alikes met een alternatief-geneeskundig tintje op te zoeken. Toen Haji Bakr, de Irakese leider van IS, stierf werd er in zijn huis geen koran aangetroffen. Net zo min zullen er op de burelen van de H.-fondsen publikaties van Paul van Dijk, Keppel Hesselink, Houtsmuller of Frits Muskiet aanwezig zijn. Hoewel krimpand qua opbrengsten leveren deze vier fondsen nog altijd voldoende geld op en die H.-fondsen zullen daarom, zo durf ik wel te voorspellen, nog wel enige jaren blijven bestaan. ●

Referenties

Renckens CNM. De wonderbaarlijke opkomst van de 'kwakfondsen'. *NTvG*, 2000. 144:332-334.

Renckens CNM. Een onheilige Drie-eenheid. *Actieblad tegen de Kwakzalverij*. 2000;111, no 2:9-10 en 2000; no 3:9-11 en 2000; no 4:8-9.

Van Dam, Frits. Nieuwe stichting misleidt consument. 2011. http://www.kwakzalverij.nl/1327/Nieuwe_stichting_misleidt_consument
Argos vpro-radio. Rijk worden van de goede doelen. 18 mei 2013. <http://weblogs.vpro.nl/argos/2013/05/17/18-mei-2013-rijk-worden-van-het-goede-doel/>

Noot

1 HaDiArKa: een afkorting van resp. hart, diabetes, artrose en kanker.

Correspondentie

Ayurvedisch huisarts als spreker geschript

Het 4e Arts en Voeding congres is een initiatief van Stichting Voeding Leeft, een – naar eigen zeggen – onafhankelijke stichting en netwerkorganisatie van professionals, die met passie voor voeding en leefstijl de wereld en de wetenschap volgen met een verwonderende blik. Een van de bestuursleden van de stichting is Albert van der Velde, sinds 1986 – naar eigen zeggen – werkzaam als Integraal Huisarts te Haarlem en vanaf 1988 werkzaam als geregistreerd integraal natuurarts (lid van de AVIG) en vanaf 1991 als geregistreerd orthomoleculair arts (lid MBOG) en Ayurveda arts. Hij was een van de beoogde sprekers op de 4e Arts en Voeding congres, dat door de stichting tezamen met de Boerhaave Commissie werd georganiseerd. Ons bestuurslid Terpstra, zelf huisarts, maakte bezwaar tegen het optreden van deze ayurvedische collega en ontving op 9 maart het volgende antwoord:

‘Geachte heer Terpstra,

U schreef ons over het 4e Arts en Voeding congres “Voeding en het hart, de rol van voeding bij C.V.R.M”. dat op 29 mei a.s. in het LUMC plaatsvindt. Het gaat u daarbij met name over de betrokkenheid van de heer Van der Velde bij dit congres.

Wij vinden het onderwerp van het congres van groot belang. Wij willen de discussie hierover dan ook graag middels dit congres stimuleren. Tevens is het voor ons ook van belang dat de aandacht gericht blijft op de inhoud van het congres en niet verschuift naar de anteceden-ten van een inleider. Om die reden is besloten dat de heer Van der Velde geen voordracht zal houden tijdens de interactieve parallelsessies. In overleg met de congrescommissie is een andere spreker bereid gevonden over dit onderwerp te spreken.

Wij hopen u hiermee naar tevredenheid te hebben geantwoord, mede namens de Boerhaave Commissie,

Met vriendelijke groet,

Drs. Inge Ville, Hoofd Boerhaave Nascholing
Leids Universitair Medisch Centrum

Lentis-congres ruimhartig geaccrediteerd door NVvP

Bestuurslid en psychiater n.p. Ronald van den Berg stuurde op 13 februari een uitvoerig bericht naar het bestuur van de NVvP, de beroepsvereniging van psychiaters. Hij verzocht de accreditatiecommissie van de NVvP om geen nascholingspunten toe te kennen aan het Zesde Lentis-symposium ‘Integrale Psychiatrie’ van 6 maart 2015. Hij wees erop dat de relevantie voor psychiatrische nascholing van het programma gezien de sprekers en de inleiders van workshops van dit congres zeer ver te zoeken is. Hij lichtte dit als volgt toe: slechts één hoofdspreker (de hooggeleerde Jim van Os) is van onbetwiste wetenschappelijke signatuur. Eén hoofdspreker (Ornish) is bij de VtdK bekend als kwakzalver, die meent hart- en vaatziekten en ook prostaatkanker te kunnen genezen (genezen dus niet voorkómen) met diëten. De overige twee hoofdsprekers, Lupien en Getz, leken op zijn zachtst weinig interessant voor nascholing in de psychiatrie: Lupien heeft weliswaar onderzoek gedaan naar stresshormonen (cortisol in speeksel), maar zij gaat het hebben over stressinterventie als ‘transdiagnostic (wat daarmee ook bedoeld moge zijn) tool’ ter voorkoming en behandeling van psychische problemen. Getz is een voormalige IJslandse huisarts die thans verbonden is aan de universiteit van Trondheim en daar ‘duurzame en preventieve geneeskunde’ doceert. Zij predikt integrale geneeskunde. De werkgroepen die in de middag gehouden zullen worden, worden geleid door lieden die bij de VtdK bekend zijn vanwege hun oncorrigeerbare ideeën over non-reguliere behandelwijzen, zoals Elkana Hoenders-Waarsenburg, alternatief huisarts (zie haar website <http://www.integraal-vitaal.nl/#BIOH-grafie>) en bestuurslid van de Lama Gangchen International Global Peace Foundation, Erik Baars, antroposofisch arts (meent onder meer dat injecties met kweeperensap allergieën kunnen genezen) en de chemicus prof. dr. Frits Muskiet, opleider in ‘orthomoleculaire geneeskunde’.

Het antwoord van ABNA van de NVvP kwam zes dagen later:

‘Geachte collega van den Berg, beste Ronald,
Dank voor uw reactie. Het congres Integrale psychiatrie is inderdaad geaccrediteerd met

6 punten door de commissie Accreditatie Bij- en Nascholing (ABNA). Wij beseffen dat over de wetenschappelijke statuur van deze bijeenkomst discussie zeer wel mogelijk is.

Echter: GGZ-instelling Lentis heeft de afdeling voor integrale psychiatrie een erkende plaats binnen hun organisatie gegeven, er vindt onderzoek plaats naar de effectiviteit van de geboden behandelingen op deze afdeling en de afdeling integrale psychiatrie is enige keren gevisiteerd door de opleidingsvisitatie commissie van de NVvP en is als opleidingsafdeling erkend.

E.e.a. is voor de ABNA voldoende reden de balans te doen doorslaan naar accreditatie van deze bijeenkomst.

Met vriendelijke groet,

Dr. Leo Timmerman Onno de Klerk Voorzitter commissie ABNA Lid commissie ABNA'

Behalve de NVvP verleenden ook het NIP en de psychiatrisch verpleegkundigen nascholingspunten. Gunstige uitzondering werd gevormd door de VGct, de Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve Therapie. Deze wees het verzoek dit congres te accrediteren af. Hulde voor deze laatste vereniging!

Domus pseudomedica?

Op 23 maart verzond onze voorzitter onderstaand schrijven naar de directeur vastgoed van de Domus Medica te Utrecht.

'Geachte directeur,

Graag vraag ik uw aandacht voor het volgende. Op 9 april 2015 vindt er in de Domus medica een symposium plaats met de titel 'Homeopathie en Holisme; chronische ziekte begrijpen en genezen'. Het wordt georganiseerd door de Stichting VHAN, een organisatie van homeopathisch artsen. Ook vorig jaar verleende u al gastvrijheid aan deze niet onomstreden club. Wij wijzen u erop dat de homeopathie een dwaalleer is, die beweert dat onwerkzame stoffen door schudden en verdunnen energie kunnen overdragen aan het water waarin zij opgelost waren en aldus ziektesymptomen kunnen genezen. De homeopathie wordt door 99,5 procent van alle artsen en apothekers verworpen en veelal beschouwd als kwakzalverij. De leer wordt ook niet onderwezen op medische faculteiten en de vergoeding ervan maakt geen deel uit van het basispakket

van de zorgverzekeraars. Een van de sprekers van 9 april kwam vorig jaar ernstig in opspraak omdat hij in Afrika hiv-patiënten met homeopathie had behandeld. Ook op de beide anderen is e.e.a. aan te merken, maar dat terzijde.

Wij zijn er niet tegen dat deze mensen ergens vergaderen of congresseren, maar u beseft wellicht onvoldoende dat de Domus als locatie aan deze bijeenkomsten een geur van eerbiedwaardigheid en serieusheid verleent. Veel mensen denken ook ten onrechte dat de KNMG eigenaar is. De term Domus medica kan door u zeker met recht gebruikt worden omdat u er veel medisch-wetenschappelijke verenigingen onderdak verleent en ook de KNMG. In zo'n omgeving lijkt het mij ongepast dat u ook – al is het maar incidenteel – aan pseudowetenschappers congresruimte verhuurt. Doet u dat wel en blijft u dat doen, dan moet u serieus overwegen om uw fraaie gebouw voortaan als Domus pseudomedica te gaan betitelen. Ik moet toch aannemen dat die prijs voor u te hoog is.

Kortom, wij verzoeken u dringend om in de toekomst in uw gebouw geen ruimte meer te verhuren aan alternatieve clubs als de Stichting VHAN.

Hoogachtend, etc.'

Op 27 maart ontvingen wij de volgende reactie:

'Geachte mevrouw De Jong,

Het congres- en vergadercentrum Domus Medica verleent onderdak aan vergaderingen, trainingen, congressen en andere evenementen voor zowel interne huurders als ook externe organisaties. De inhoud van deze bijeenkomsten is niet ter beoordeling aan het congrescentrum, tenzij deze in strijd is met goede smaak, fatsoen of goede zeden, of een bedreiging vormt voor de openbare orde.

Wij respecteren uw mening aangaande het onderwerp van het bewuste congres. Wij respecteren echter ook de mening van de organisator van het congres en zullen het congres dan ook faciliteren.

Vriendelijke groet,

Annelies Meijer, Manager Service Center Domus Medica'

Geld stinkt niet, zoveel is wel duidelijk. Zou de KNMG zich eigenlijk niet eens kunnen uitspreken tegen dit verlenen van gastvrijheid aan kwakzalvende artsen? ●

INHOUD

Mazelen in de Nederlandse bijbelgordel	1
In memoriam dr. A.J. Houtsmuller (1924-2015)	8
Ad hominem	10
Zijn vullingen en kronen een bedreiging van uw gezondheid?	16
Wilde yam een geneesmiddel?	21
Jaarvergadering en symposium 2015	23
Kees Braam, een digitale lekenprediker in de oncologie	24
Van de bestuurstafel	26
Een buitenkansje!	27
Martine Busch: paranormaal én salonfähig	28
Kwakfondsen: een continuïng story?	31
Correspondentie	35