

NTtdK

Nederlands Tijdschrift *tegen de* Kwakzalverij

JAARGANG 127 | 2016 | 2



Siegfried Bok

Gezondheidsbeurs

ZonMw

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: *Petroleumdokter* door Peter Welleman

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

BESTUUR

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

LEDEN

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

ERELID

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

EREVOORZITTER

Dr. C.N.M. Renckens

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

www.kwakzalverij.nl

Proloog van redactie en bestuur

Dit tweede nummer van de 127ste jaargang van ons prachtblad bevat wederom een aantal hoogtepunten, zoals daar zijn de follow-up van het verhaal over het magnetiserend varkensboertje dat talrijke fiscalisten, rechters en raadsheren om de tuin leidde met zijn kletsverhalen, drie capita uit de onregelmatig verschijnende feuilleton over de kwakzalver in de literatuur (ditmaal met Maarten 't Hart, Jean Pierre Rawie en Goethe in de hoofdrollen), en wederom een Debatbijdrage, gewijd aan de vraag of er vaker placebo-effecten moeten worden nagestreefd in de reguliere geneeskunde en of je daar kwakzalversmethoden voor zou mogen gebruiken. Daarnaast is er een quiz: de vraag luidt waar de afgebeelde straatnamenpaal zich bevindt. De 'embarras de choix' waarvoor de wandelaar zich bij confrontatie met deze paal gesteld ziet (ga ik voor regulier of voor alternatief?) doet zich nog altijd voor in de praktijk van alledag. De oplossing vindt u achter in dit nummer.

Het bestuur kan de lezer tot zijn vreugde medelen, dat de vernieuwde versie van de website in de lucht is. Er moet nog enige *fine tuning* plaats vinden, maar de site biedt thans veel meer ruimte dan de vorige en de mogelijkheid om weer nieuwsbrieven te versturen is terug van (te lang) weggeweest. De eerste sinds lange tijd werd u op 14 mei toegestuurd. Wij roepen onze lezers op om regelmatig de website te bezoeken, omdat daar met grote regelmaat nieuwe en actuele content op verschijnt.

Belangrijk is ook dat u de datum van het volgende symposium alvast in uw agenda noteert en die dag vrijhoudt, want het belooft een zeer boeiende bijeenkomst te worden. Omdat het ons VtdK-leden, maar ook velen daarbuiten, zo vaak onbegrijpelijk is hoe rechters redeneren, zal de sprekers gevraagd worden de toepassing van het recht jegens kwakzalvers uiteen te zetten. Alleen al het voorbeeld van wijlen Sickesz en haar volgelingen: van de Hoge Raad mogen wij hen uitmaken voor kwakzalvers in de door ons aangegeven definitie. Tegelijkertijd is de btw-wetgeving nu zo geregeld dat dezelfde kwakzalvers vrijgesteld zijn omdat zij 'gezondheidskundige zorg' zouden leveren en dan ook nog van voldoende kwaliteit.

De linkerhand van de rechter c.q. wetgever weet kennelijk niet wat de rechter doet! **Noteren dus: 1 oktober 2016, Amsterdam.**

Goed nieuws is dat onze Vereniging nu ook een eigen kanaal heeft op Youtube.com. Surf naar de website van youtube en tik in de zoekbalk 'vereniging tegen de kwakzalverij' en u vindt meer dan 30 films, zowel met archiefbeelden uit de jaren 90, alsmede recentere VtdK-symposiumverslagen, waarop de sprekers van 2014 en 2015 nogmaals beluisterd kunnen worden.

Tenslotte zij vermeld dat er op 12 mei in Den Haag bij NWO een *Invitational Conference* heeft plaatsgevonden als uitvloeisel van de Meester Kackadorisprijs 2014-toekenning aan Pauline Meurs, destijds voorzitter van de Raad van Toezicht van ZonMw. De VtdK verweet haar niets te ondernemen tegen de pro-alternatieve agenda van de ZonMw-directie met onder andere haar wens om eindelijk eens wetenschappelijk onderzoek te laten plaatsvinden naar de werkzaamheid van wat ZonMw noemt 'CAM'. De Vereniging tegen de Kwakzalverij en ZonMw zijn met elkaar in discussie gegaan over de vraag of en wanneer wetenschappelijk onderzoek naar complementaire zorg (nog) zinvol is. Tijdens de gesprekken ontstond al snel de idee dat deze vraag niet alleen van belang is voor onderzoek naar complementaire zorg, maar ook geldt voor de zorg in het algemeen. De titel van de conferentie luidde 'Niet (meer) doen?'. Tijdens die bijeenkomst kwam aan de orde welke criteria gehanteerd moeten worden om te bepalen wanneer wetenschappelijk onderzoek naar preventie, ziektemechanismen, diagnostische procedures of behandelingen van ziekten niet (meer) zinvol is. De uitkomsten van deze conferentie worden neergelegd in een verslag en kunnen leiden tot een advies voor onder andere onderzoeksfinanciers. De bijeenkomst werd voorgezeten door prof. dr. Douwe Breimer. Drie inleidende voordrachten werden gehouden door dr. Olaf Dekkers van het LUMC, dr. Gerben ter Riet, verbonden aan het AMC en dr. Rob de Vries van Syrcle. In het volgende nummer zullen de resultaten van de conferentie worden bekendgemaakt, als deze al niet via andere kanalen wereldkundig zijn geworden. ●

Lauwe reacties op VtdK-onthullingen over de magnetiserende varkensboer uit Brabant

C.N.M. Renckens

In het vorige *NTtdK* en op onze website staan drie grote artikelen waarin exact wordt beschreven hoe een kleine Brabantse paranormale kwakzalver met medewerking van Remie Fiscaal Juridisch Adviesbureau uit Uden eerst de Belastingdienst en vervolgens drie rechtscolleges achtereen misleidde en aldus werd vrijgesteld van btw-heffing.

Zijn prestaties zouden gelijkwaardig zijn aan die van BIG-geregistreerde psychologen en psychiaters, zo hield hij de rechtsgeleerden voor. Hij zou jaarlijks ruim 100.000 euro hebben verdiend met paranormaal genezen. Op de dag dat bovenvermelde publicaties verschenen werden tientallen journalisten van zowel de schrijvende pers als van radio en tv door ons geattendeerd op de ongelofelijke blunders van de genoemde instanties, terwijl wij de resultaten van onze research eerder onder embargo aan *Medisch Contact* en enkele aan kwaliteitskranten verbonden journalisten hadden aangeboden. Tevergeefs: niemand toonde enige belangstelling, tot onze niet geringe verbijstering. De enige gunstige uitzonderingen werden gevormd door SP-Kamerlid Van Gerven, die uitstekende Kamervragen stelde aan de bewindslieden van Financiën en VWS en door de redactie van het Nederlands Juristen Blad, die interesse toonde in een opiniestuk van onze hand in dat door veel juristen gelezen vaktijdschrift. Hopelijk laten de juristen van de Belastingdienst en a fortiori hun opposenten het bij vergelijkbare zaken in de toekomst wel uit hun hoofd dit – op acceptatie van onweersproken leugens gebaseerde – arrest van de Hoge Raad aan te halen. Wie ook reageerde was de

militante Moerman- en IOCOB-aanhanger mr. N.H. de Vries, die na een gedegen opleiding aan de Rijksbelastingacademie eerst werkzaam was aan de juridische faculteit te Leiden om daarna tot aan zijn pensionering deel uit te maken van het Amsterdamse gerechtshof als fiscaal raadsheer. Toen de VtdK in 2012 de inmiddels door de gewraakte rechterlijke uitspraken onderuitgehaalde formulering van de aangescherpte btw-wetgeving aandroeg, die in 2013 vrijwel in identieke vorm hun beslag kregen in de wijziging van de wet op de omzetbelasting (uitwerking van het Kunduz-akkoord), reageerde De Vries al met een lang essay op de IOCOB-site. Hij noemde daarin onze voorstellen ‘discriminatoire’, beweerde dat van veel CAM de werkzaamheid is aangetoond en dat van de reguliere geneeskunde slechts 13% bewezen effectief is.¹ Als btw-vrijstelling afhankelijk zou worden van erkenning door de reguliere geneeskunde als effectieve zorg, zouden beslissingen erover ‘niet langer bij de wetgevende macht berusten maar uitsluitend bij de categorale – en dus belanghebbende – regulier-medische beroepsgroepen die eerst uitsluitend aan zichzelf het predicaat ‘erkende geneeskunde’ toebedelen. Vervolgens kunnen zij in hun rol van pseudomedewetgever aldus naar willekeur over hun eigen fiscale lot

en – nota bene – ook over dat van hun CAM-beroepsgenoten beschikken. Wat dit laatste betreft is het btw-plan ‘een schoolvoorbeeld van de bevordering van het welbegrepen reguliere eigenbelang’. Aldus De Vries in 2012, die zijn artikel met het hieronder in het kader weergegeven advies eindigde.

In De Vries’ reactie op onze onthullingen uit 2016 kon hij met enig recht wijzen op zijn voor­spelling uit 2012, dat de wetswijziging, zoals door de VtdK voorgesteld, in de rechtspraktijk onhoudbaar zou zijn, alleen al wegens het neutraliteitsprincipe van Solleveld/Hof van Justitie. Hij bood ons nu een ellenlang artikel aan ter plaatsing in het *NTtdK*, getiteld ‘Prominente antikwakzalvers ondernemen een vergeefse stroomtocht naar de praktijk van een voor de btw vrijgestelde magnetiseur’. De *NTtdK*-redactie verzocht hem zijn bijdrage terug te brengen tot 1600 woorden, een voorstel dat hij direct afwees. Zo blijft de lezer verstoken van een inkijkje in de denkwereld van een exemplarische hoger opgeleide, die onbeschaamd durf te stellen dat homeopathie, acupunctuur en Moermantherapie bewezen effectieve geneeswijzen zijn. De Vries schrijft goed en hanteert – zeer zeldzaam in alternatieve kring – ook humor als wapen. Om zijn reactie op de brede verspreiding van

onze bevindingen naar diverse overheids- en persinstanties – ‘Waarom niet ook Ban Ki-moon op de hoogte gebracht?’ – moesten wij erg lachen.

AANPASSING UITVOERINGSPRAKTIJK BTW EN ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN

Najaar 2015 voelde de Belastingdienst zich ge­roepen om het arrest van de Hoge Raad over ons varkensboertje en een vergelijkbare catastrofa­le uitspraak van het Bossche hof in de zaak van arts/ooracupuncturist Korthout te verwerken in een nieuwe richtlijn voor zijn inspecteurs. Na een consultatieronde waarin ook de VtdK haar mening mocht geven kwam de dienst op 1 april 2016 met een vernieuwd en een voorspelbaar teleurstellend Uitvoeringsbesluit. Alle BIG-ge­registreerde hulpverleners, met name artsen en fysiotherapeuten, worden weer vrijgesteld van btw-afdracht, wat voor malligheid zij ook mogen praktiseren (zoals ooracupunctuur), terwijl de voorwaarden waaraan leken-kwakzalvers moeten voldoen om in aanmerking te komen voor btw-vrijstelling aanzienlijk zijn verlicht. Voor details verwijs ik naar het op internet² gemakke-

IOCOB-advies aan de fiscale kwakzalvers

Mocht de VtdK haar voorstel desondanks nog steeds als kansrijk bij de fiscale- en gezondheids­wetgever beschouwen, dan volgt hier als handreiking aan de VtdK een constructief advies van IOCOB dat kan bijdragen tot de aanmerkelijke verbreding van het bescheiden draagvlak van het BTW-plan en de praktische uitvoering ervan.

Het advies is: Breng het BTW-plan terug tot slechts 1 wetsartikel, bestaande uit twee volzinnen, en waarvan de tekst als volgt luidt:

‘De in de Wet op de Omzetbelasting 1968 vervatte BTW-vrijstelling voor gezondheidskundige diensten is slechts van toepassing op de onder CAM te rangschikken onderschei-dene behandelvormen indien en voorzover dr C.N.M. Renckens, gynaecoloog n.p. te Hoorn, zulks beslist. Tegen diens beslissing staat generlei rechtsmiddel open.’

Dit simpele IOCOB-advies komt geheel tegemoet aan het simplisme van de fiscale kwakzalvers der VtdK.

Mr N.H. de Vries

Slotalinea artikel ‘Fiscale kwakzalverij’ uit 2012

Hoofdstuk 8. Bijzondere bepalingen over de wijze van procederen bij de bestuursrechter

Titel 8.6. Herziening

Artikel 8:119

1. De bestuursrechter kan op verzoek van een partij een onherroepelijk geworden uitspraak herzien op grond van feiten of omstandigheden die:

- a. hebben plaatsgevonden vóór de uitspraak,
- b. bij de indiener van het verzoekschrift vóór de uitspraak niet bekend waren en redelijkerwijs niet bekend konden zijn, en
- c. waren zij bij de bestuursrechter eerder bekend geweest, tot een andere uitspraak zouden hebben kunnen leiden.

Het relevante artikel uit de Algemene wet bestuursrecht

lijk te vinden document. Het komt erop neer dat diploma's van alternatieve beroepsopleidingen een gewichtige rol krijgen toebedeeld, waarbij voor de kwaliteitscontrole van deze opleidingen ('op hbo-Bachelor niveau') wordt gevaren op het oordeel van diverse alternatieve koepels als CPION³ of SNRO⁴, die zouden moeten oordelen conform de NVAO-accreditatie-eisen. Hiermee worden de rollen omgedraaid en wordt niet de reguliere geneeskunde met zijn wetenschappelijke verenigingen, tijdschriften, standaarden en richtlijnen 'pseudomedewetgever' (dixit De Vries), maar valt die rol nu toe aan vaak intern verdeelde en sektarische alternatieve pressiegroepjes, die met hun 'opleidingen' en 'tuchtrecht' de gewone geneeskunde imiteren. Soms kan de lat zelfs nog lager worden gelegd, waarbij men natuurlijk wel moet kunnen aantonen de cursus 'Medische Basiskennis' met succes te hebben afgerond. De waarde van deze kwaliteitsgaranties is fraai beschreven door Ronald van den Berg in het vorige *NTtdK*: zij is nul en generlei.⁵ De belastinginspecteur in het veld moet nu werken met deze kreupele en opportunistisch gemodificeerde richtlijn, in strijd met de geest van de wet en tot stand gekomen voordat de resultaten van het VtdK-onderzoek naar de magnetiseurspraktijk bekend waren geworden. Uiteraard hebben wij de Belastingdienst (inmiddels Kantoor Eindhoven) op de hoogte gebracht van onze onthullingen, alsmede het OM, de staatssecretaris van Financiën en de president van de Hoge Raad. Of het OM daar iets mee heeft gedaan, onttrekt zich vooralsnog aan ons gezichtsveld. Ook van de Belastingdienst kunnen wij geen reactie verwachten.

**KAMERVragen LATEN ZIEN
WAAR REGERING STAAT**

Volgens insiders verrassend snel, namelijk al na drie weken, kwam staatssecretaris Wiebes, mede namens de minister van VWS, met de

beantwoording van de welgekozen vragen van Van Gerven.⁶ Deze parlementariër heeft een uitstekende reputatie op het gebied van waakzaamheid tegen kwakzalverij en stelde de minister reeds vragen in 2013, toen het Bossche hof de magnetiseur al btw-vrijstelling had verleend. Hij was daarover zeer verontrust en vond toen de bewindslieden aan zijn zijde, die voorts stelden dat zij niet voor niets cassatie hadden aangetekend. Nu confronteerde hij hen met het arrest van de Hoge Raad uit 2015 en met onze onthullingen over de fraude en leugens van de Brabantse varkensboer. Over de uitspraak wenste de staatssecretaris geen uitspraak te doen, dat behoort tot de competentie van de feitenrechters (rechtbank en hof) en daarin treedt een minister niet. Heropening van de zaak naar aanleiding van de VtdK-onthullingen ligt erg moeilijk: 'In het fiscale recht zal een dergelijke situatie zich slechts in zeer uitzonderlijke gevallen kunnen voordoen, omdat de inspecteur een volledig feitenonderzoek doet voordat de zaak bij de rechter aanhangig wordt gemaakt *of had moeten en kunnen doen ingeval dat niet is gebeurd*', aldus de staatssecretaris. (cursivering CR) Hier geldt art. 8:199 van de Algemene wet bestuursrecht.



Van Gerven

Vervolgens geeft de regering openlijk toe ongelukkig te zijn met de door rechters afgedwongen fiscale amnestie voor de meerderheid van de kwakzalvers: 'Dit beleid volgt uit de recht-

spraak van het Hof van Justitie van de Europese Unie, de Hoge Raad en een uitspraak van het gerechtshof Den Bosch over de (para)medische vrijstelling. Dit beleid vervult zeker geen wens van het kabinet (integendeel), maar wordt gezien als een fiscaal juridische noodzaak om de uitvoeringspraktijk duidelijke aanwijzingen te geven over de reikwijdte van die rechtspraak, zodat eenheid in beleid en uitvoering wordt bewerkstelligd. Het fiscale beleid moet ook nadrukkelijk niet worden gezien als een beoordeling in het kader van wet- en regelgeving van het ministerie van VWS. Het hiervoor genoemde fiscale beleid is toegespitst op de casus waar de vragen over zijn gesteld en betekent zeker niet dat iedere niet Wet-BIG beroepsbeoefenaar voor de door hem of haar verrichte gezondheidskundige diensten zal zijn vrijgesteld van btw.’ (einde citaat) Hier zal dus de rechtspraktijk opnieuw moeten tonen in welke richting zich de jurisprudentie ontwikkelen zal. Wet BIG-geregistreerden hoeven voorlopig niets meer te vrezen van de fiscus, zelfs als zij beweren voor de diagnose en behandeling slechts een oorschelp nodig te hebben acht onze wetgever dat van voldoende gezondheidskundige betekenis!

DE REACTIES VAN FINANCIËN EN DE HOGE RAAD

Het heeft nu de hoogste prioriteit die zaak te heropenen en de VtdK drong daarop bij de staatssecretaris van Financiën krachtig aan met een enigszins geforceerde redenering om de zaak binnen art. 8:199 van de Algemene Wet Bestuursrecht te brengen. Hierop is de staatssecretaris helaas niet ingegaan, want in een kort schrijven d.d. 4 mei verwees hij ons naar de beantwoording van de Kamervragen en daarbij liet hij het. Ook de Hoge Raad liet ons bij schrijven d.d. 10 mei in de kou staan. Met de uitspraak van de Hoge Raad is de ‘rechtsgang beëindigd’ en deze is onherroepelijk. Letterlijk stelde de Hoge Raad, dat ‘het door u aangehaalde arrest is geweest op het beroep in cassatie van de Staatssecretaris van Financiën tegen de uitspraak van het gerechtshof ‘s-Hertogenbosch van 18 april 2013 op het hoger beroep van W.M. van Dommelen te Mill. Partijen in deze zaak zijn dan ook de Staatssecretaris en de heer Van Dommelen. Het is volgens ons rechtssysteem niet mogelijk dat anderen, niet

partij in de zaak, invloed kunnen uitoefenen op de inhoud van de zaak en de uitspraak van de rechter.’ (einde citaat) Op ons verzoek tot reparatie zal de Hoge Raad dus niet ingaan. Hij adviseert een benadering van staatssecretaris en/of Tweede Kamer om wijziging van de wetgeving aan de orde te stellen.

Zolang de uitspraak blijft staan zal de Belastingdienst weinig anders kunnen doen dan steeds weer btw-vrijstelling te verlenen. Maar ook onder dit beschamend gesternte kan hopelijk de onvrede die er bij de regering nu bestaat over de uitwerking van de wetwijziging van 1 januari 2013 een vervolg krijgen in een snelle aanpassing van het voornoemde nieuwe uitvoeringsbesluit van 1 april 2016. In dat aangepaste besluit zullen rechters en belastinginspecteurs zich niet meer gedwongen zien uitspraken te doen op medisch terrein, maar worden zij verplicht zich erbij van deskundig medisch advies te laten voorzien. Een wetwijziging lijkt daarbij niet noodzakelijk, het gaat om de uitvoering. De getuige-deskundige medici die dan geconsulteerd kunnen worden, zouden van onbesproken reputatie moeten zijn (geen ooracupuncturisten bijvoorbeeld) en bij voorkeur moeten worden aangewezen door de KNMG of de VtdK. De titel van het artikel dat Renckens en Scholtens op 21 mei in het *Ned Juristenblad* publiceerden luidde – niet voor niets – ‘Rechters, ga te rade bij een goede dokter’. ●

Noten

- 1 NH de Vries. Fiscale kwakzalverij door de Vereniging tegen de Kwakzalverij. IOCOB site.
- 2 Uitvoeringsbesluit btw. *Staatscourant* 2016 nr. 17339 1 april 2016
- 3 Centrum voor Post Initieel Onderwijs Nederland.
- 4 Stichting Nederlands Register voor Opleidingen in de integrale complementaire gezondheidszorg.
- 5 R. van den Berg. Onthutsende registratie alternatieve behandelaars. *NTtdK*, jrg 127, 2016:1. P. 13-17.
- 6 2016Z06036: zoeken met dit nummer als zoekterm: pdf beantwoording Kamervragen Van Gerven.

Vragen en antwoorden over btw en de kwakzalver

In schril contrast met de bijna afwezige respons in de media stonden de talrijke reacties, die ons door lezers van het *NTtdK* werden toegestuurd. Daarin enerzijds veel complimenten voor het speurwerk van de VtdK-onderzoekers, verontwaardiging over de rechtsgang maar ook nog veel vragen over onbegrijpelijkheden, te verwachten gevolgen van de onthullingen en onduidelijkheden. Hieronder zijn de voornaamste vragen samengenomen in een zevental concrete onderwerpen, die uw bestuur zo goed mogelijk heeft gepoogd te beantwoorden.

Hoe is het mogelijk dat de aangifte waarop de btw-aanslag van de jaren 2004 – 2007 werd gebaseerd, door de Belastingdienst klakkeloos werd geaccepteerd?

Het is beslist niet ongewoon dat een belastingaangifte, die er netjes uitziet, zonder boekencontrole door de fiscus wordt geaccepteerd. Dat zal a fortiori het geval zijn als zo'n aangifte is gedaan door een te goeder naam en faam bekend staand belastingadviseur, zoals hier het geval was. Waarom de magnetiseur zo'n tamelijk hoog bedrag opgaf, een bedrag dat hij nimmer met zijn paranormale activiteiten had kunnen verdienen, en dat hij dus met andere vermoedelijk niet btw vrijgestelde werkzaamheden verdiend zal hebben, blijft gissen. Hij zal de verschuldigde inkomstenbelasting en de btw-heffing over zijn eenmansvarkenshouderij hebben ingecalculleerd, maar had niet gerekend op btw over zijn gemagnetiseer. Als de VtdK niet zo alert was geweest, had hij daarmee nog kunnen wegkomen.

Hoe zit het met de medeplichtigheid van de belastingadviseurs, die door de magnetiseur/varkensboer werd ingehuurd?

Er is toenemende jurisprudentie waaruit blijkt dat de loyaliteit van een belastingadviseur c.q. fiscaal-jurist met zijn cliënt niet zo ver mag gaan dat hij daarbij een frauduleuze aangifte voor zijn rekening neemt. De bloggende accountant mr. Erik Marcus schreef hierover vorig jaar onder andere dit: 'Onder omstandigheden is hij (belastingadviseur, red.) verplicht de belastingdienst te informeren over onjuistheden die hij bij zijn klant heeft geconstateerd. (...) De accountant als informant van de belastingdienst die zijn eigen klant moet verklikken. Dat is niet één of twee keer slikken maar minstens drie keer! In een uitspraak van de Accountantskamer werd een accountant voor het niet melden van een omvangrijke btw-fraude aan de belastingdienst gevoelig op de vingers getikt. (...) Een accountant kan als medepleger ook strafrechtelijk worden vervolgd op basis van de vierde tranche van de Algemene wet bestuursrecht'.

De reden waarom Marcus dit punt als onderwerp van zijn blog heeft gekozen is ons niet onbekend, maar curieus genoeg is hij verbonden aan het zelfde Fiscaal Juridische advieskantoor Remie, dat onze varkenshouder bijstond in zijn procedures.

Waarom maakt de VtdK zich zo druk over een frauderende kleine kwakzalver?

De termijn waarbinnen de magnetiseur na een eventuele heropening de aanslag van ruim € 80.000 alsnog zou moeten betalen is inmiddels verstreken. Dat geld kan hij in zijn zak steken, daarvoor was wat jokken al afdoende. Ook gaat het ons er niet uitsluitend om dat btw-heffing op kwakzalverij als remgeld kan functioneren omdat het de tarieven die alternatieve genezers rekenen erdoor verhoogd zouden moeten worden. Het meest ergerlijke is dat de genezer nu tegen zijn slachtoffers kan zeggen dat zijn activiteiten zijn vrijgesteld van btw-heffing, net zoals dat geldt voor gewone geneeskunde, waarvan de toegankelijkheid zo weinig mogelijk moet worden belemmerd. Dat de Zesde Richtlijn ertoe leidt dat vrijstelling nu vrij gemakkelijk kan worden bereikt, impliceert ook dat de alternatieve activiteiten als 'gezondheidskundige zorg' mogen worden beschouwd en dat de toegepaste methoden gelijkwaardig zouden zijn aan die uit de reguliere geneeskunde. En dat is onverteerbaar.

Kent de beroepsgroep van accountants ook een erecode of een tuchtrecht?

Accountants hebben een Accountantskamer, die tuchtrechtelijke maatregelen kan opleggen. Maar ook adviseurs die niet aan het tuchtrecht voor accountants onderworpen zijn kunnen met sancties te maken krijgen. Bijvoorbeeld bij strafrechtelijke vervolging wegens fraude. Een accountant kan overigens als medepleger ook strafrechtelijk worden vervolgd op basis van de vierde tranche van de Algemene wet bestuursrecht.

Waarom is er zo weinig publieke verontwaardiging en toonde de pers weinig interesse?

Hier staat het bestuur voor een raadsel. De gang van zaken heeft kenmerken van uiterst gebrekkig feitenonderzoek, hetgeen vooral de inspecteur te verwijten lijkt te zijn. Maar ook

de rechters hadden moeten inzien dat alleen al dat aantal van zes- tot zeventuizend cliënten per jaar fysiek onmogelijk was. Een grote leugen, die er duimendik bovenop lag! Dat het journaal desondanks zo ongeïnteresseerd was is mogelijk toe te schrijven aan de relatieve ingewikkeldheid van de problematiek en het administratieve karakter ervan. Ook aan het nu mislopen van belastinginkomsten (geschat € 65 miljoen), in een tijd waarin voor allerlei problemen moeiteloos met miljarden euro's wordt gesmeten alsof het niets is, worden nog maar nauwelijks woorden vuil gemaakt. De redactie van *Medisch Contact* liet weten geen melding van de zaak te gaan maken omdat het 'hier geen arts betrof'. Het betrof immers een kwakzalvende varkensboer.

Eerder was er in het Kunduz-akkoord € 65 miljoen extra btw-opbrengst ingeboekt. Hoeveel geld loopt onze overheid nu mis?

Uit de beantwoording door Wiebes van de Kamervragen blijkt dat Financiën van niet-BIG-geregistreerde hulpverleners € 28 miljoen aan btw-opbrengst had ingeboekt en € 24 miljoen van alternatief praktiserende BIG-geregistreerden. De laatste categorie bestaat in de nieuwe belastingpraktijk niet meer. Er is aldus door de verruimde vrijstelling een structurele jaarlijkse derving van € 52 miljoen 'ingeboekt in het lastenkader'.

Wie kan er opdracht geven tot heropening van de rechtsgang?

Door de scheiding der machten in ons rechtssysteem kan de staatssecretaris geen opdracht geven tot heropening van de zaak. Of er binnen de drie rechterlijke instanties, die door de magnetiseur om de tuin werden geleid, een initiatief zal komen in die richting is te hopen, maar gezien de reactie van de Hoge Raad op ons schrijven niet te verwachten. Hopelijk zullen de aangiften van de man in de toekomst wel eerst worden geaccepteerd na een boekencontrole en ook zou de rol van Kantoor Remie tegen het licht moeten worden gehouden. Het bureau stond bekend als gespecialiseerd en ervaren op het gebied van de varkenshouderij. Zijn juristen duiken nu ook op in kringen van alternatieve genezers, die geen btw willen betalen. Ze adviseren organisaties van alternatieven. ●

De vader was een paardenfluisteraar om over mijn moeder maar te zwijgen

C.N.M. Renckens



Maarten 't Hart

Het laatste boek van Maarten 't Hart heet *Magdalena* en schetst een ontroerend beeld van zijn moeder, die hem ooit liet weten dat hij best over haar mocht schrijven, maar dat dan pas na haar overlijden. Aan dat verzoek heeft 't Hart zich gehouden. Zijn moeder overleed in 2012 en *Magdalena* verscheen in 2015. Het is een boek, dat waarschijnlijk zeer waarheidsgetrouw laat zien hoe de wereld van 't Harts moeder werd gedomineerd door geloof, bijgeloof en een enorme irrationele achterdocht jegens 't Harts vader, die zij van flirten met andere vrouwen (door haar 'mokkels' genoemd) verdacht. Omdat er verschillende passages in voorkomen die betrekking hebben op kwakzalverij, acht ik een signalering ervan in de met onregelmatige regelmaat verschijnende *NTtdK*-reeks over de kwakzalver in de literatuur wel passend. Al vroeg in het boek wordt verteld dat de moeder als jong meisje tuberculose opliep en dat genezing alleen nog mogelijk was als ze zou gaan kuren in Zwitserland, hetgeen onbetaalbaar was voor het armlastige gezin waarin zij opgroeide. Dat zij toch nog genas werd door haar ouders toegeschreven aan twee factoren. Ten eerste aan het aanhoudende gebed in de Gereformeerde Kerk te Maasland en daarnaast aan de behandeling

door een 'bijzondere piskijker': 'de heer Bijsterveld uit 's Gravenzande, als ik goed ben geïnformeerd', aldus de schrijver. Het doodzieke meisje moest van Bijsterveld dagelijks langzaam een halve liter petroleum drinken. De petroleum kostte destijds slechts een paar cent per liter en zijn moeder had dat dagelijks kokhalzend volbracht (p. 16). De schrijver heeft de naam van de kwakzalver goed onthouden, want deze Bijsterveld komt in de annalen van onze Vereniging vaak voor en bracht, blijkens die annalen, in de periode tussen 1900 en 1920 maar liefst twaalf verschillende geheimmiddelen in de handel. Dat betrof dan purgeerpastilles, teringmiddel, xypoliet, menathol en druppels tegen astma om er enkele te noemen.

PAARDEN

Terwijl zijn moeder dacht dat zijn vaders frequente bezoeken aan paardenmarkten er slechts toe dienden om zich met andere vrouwen af te geven, werd hij in werkelijkheid slechts gedreven door een grote liefde voor paarden. Het was Maarten al in zijn vroege jeugd duidelijk dat zijn vader op dit punt over schier bovennatuurlijke gaven beschikte. 'Als het paard van melkboer Van Baalen trillend en zwetend en onrustig met

zijn hoeven over de stenen schrapend, na diens ronde langs zijn klanten, in het zonlicht aan gene zijde van de Patijnestraat voor de zuivelhandel stond te dampen en te schuimen, stak mijn vader over en onthaalde het dier, zachtjes in zijn oor fluisterend, op een paar hippische hexameters. Dan was je getuige van een wonderbaarlijke transformatie. Een uiterst nerveus, schichtig, angstig wezen werd een kalme ruïn, die zich eerst liet strelen, en vervolgens zelfs uitspannen, en daarna door mijn vader behoedzaam naar zijn stalletje werd geleid, dat zich in de Reinestraat bevond' (p. 60).

TANDARTS

Mooie scènes uit het boek zijn ook de geheime bezoeken van Maarten aan de tandarts, want moeder Magdalena was fel tegenstander van tandenpoetsen met alle gevolgen van dien voor de gebitten van Maarten en zijn zusje. Volgens 't Hart kwam dat dichtbij de volgens hem alermooiste tandartsscène uit de wereldliteratuur, beschreven in *Buddenbrooks* van Thomas Mann. De hoofdpersoon uit dat boek, senator Buddenbrook, overlijdt aan de complicaties van een mislukte kiesextractie. Met Maarten en zijn zusje loopt het beter af, ze overlijden niet en hoefden zelfs niets te betalen en dat bij een tandarts, die niet eens lid was van de Gereformeerde Gemeente. Moeder Magdalena behoorde niet tot de gelukkigen die al bij haar huwelijk een volledig kunstgebit had, maar toch brak bij

haar dat moment al spoedig aan en zelfs moest dat eerste kunstgebit later vervangen worden door een nieuw. Sindsdien werd zijn moeder constant geplaagd door een 'zere mond', gevolg van recidiverende aftēn (mondzweertjes) waartegen geen enkele arts een succesvolle therapie kon bieden. Ook haar geliefde 'homepaat' stond machteloos: 'zowel Cuprum als Apis verzaakten, als ook de talrijke huismiddeltjes die haar her en der werden aanbevolen' (p. 110).

KRUIDEN

De laatste passage waarin een kwakzalver ten tonele verschijnt betreft een bezoek in 1968 aan een 'fantastische kruidendokter' in Groningen, die werd geraadpleegd wegens vaders levenslange maagpijn. Alles werd geprobeerd, vooral uit de alternatieve hoek, want moeder had totaal geen vertrouwen in de medische wetenschap. Vandaar de wereldreis naar Groningen met een tussenstop in Assen om Maartens grootouders te bezoeken. Het bezoek aan Groningen leverde helaas niets op. 'Mijn ouders kwamen thuis met een krankzinnige hoeveelheid kruiden, waarvoor zij een vermogen hadden neergeteld, maar niets van wat zij hadden meegebracht vermocht maar enige verlichting van de pijn te bieden' (p. 115). Hoe oud zijn vader is geworden vermeldt de geschiedenis niet, maar Magdalena werd – ondanks haar afkeer van de gewone geneeskunde – maar liefst 92 jaar oud. Haar zoon schreef een prachtboek over haar. ●

In memoriam

Dr. H.P.C.M. Hoynck van Papendrecht (1926-2016)

C.N.M. Renckens

Op 15 februari 2016 overleed op 89-jarige leeftijd de Rotterdamse vrouwenarts dr. H.P.C.M. (Henk) Hoynck van Papendrecht. Deze zoon van een huisarts studeerde te Utrecht en werd na zijn afstuderen en militaire dienst eerst assistent gynaecologie te Eindhoven en later assistent pathologie bij professor Muller. Hij deed daar obducties en wetenschappelijk onderzoek. Hij promoveerde in 1963 op *Histochemisch onderzoek van het endometrium*, een thans verlaten onderzoeksmethode. Na zijn driejarige opleiding te Utrecht zocht hij een praktijk en vestigde zich in het Rotterdamse Sint Franciscus Gasthuis (SFG). Hij zou daar blijven werken en werd B-opleider, geliefd bij zijn assistenten en gezien om zijn vakbekwaamheid, humor, taalgebruik en een zekere ondeugendheid. Op zijn polikliniek hing een bordje met de tekst: 'Dames wilt u voor het onderzoek uw broekje uitdoen en op de bel letten s.v.p.'. Op zijn 65ste ging Hoynck met pensioen en trok zich terug in Bladel. Toen zij hoorde van zijn naderend levenseinde bezocht zijn oud-assistente Mieke Kerkhof hem nog een keer en tekende een ontroerend portret van de inmiddels zeer broze Hoynck op en noteerde een aantal fraaie anekdotes uit zijn

mond. Ze publiceerde dat in het *Nederlands Tijdschrift voor Obstetrie en Gynaecologie* (NTOG), nummer 8, 2015 (pag. 418).

Dit alles is natuurlijk nog geen reden om hem in dit blad te memoreren. Voor zover mij bekend was hij ook nimmer VtdK-lid, maar toch behield zijn naam voor mij altijd een bijzondere bijklank, omdat hij in 1975 de eerste Nederlandse arts was die – geïmponeerd door de media-ophef over een oude Chinese geneeswijze met gebruik van dunne naalden – een gynaecologische buikoperatie zou uitvoeren zonder narcose, maar met acupunctuurverdooving. Het was toen vier jaar na het geruchtmakende artikel van journalist James Reston in de *New York Times*, waarin hij – in het gevolg van Nixon, die China bezocht – de postoperatieve pijnbestrijding van de acupunctuur (na zijn acute blinde darm operatie onder narcose in Peking) als zeer effectief beschreef. Dat artikel vormde het startschot van de opmars van Chinese acupunctuur in het Westen. Onder grote politieke druk van Mao was er in China een opbloei van de oude en bijna vergeten Chinese geneeskunde ontstaan en naast de kruiden en naaldjes als panacee voor alle kwalen, werd er in die periode ook 'ontdekt' dat je mensen kon opereren onder acupunctuur-anesthesie.

Chinese ziekenhuizen wedijverden met elkaar om het hoogste percentage acupunctuur als verdoving bij operaties, alles om bij Mao in het gevele te komen. Veel patiënten hebben hevige pijn moeten lijden, maar protesten maakten de patiënt politiek verdacht en dat liep vaak slecht af. Deze schandalige episode uit de recente geschiedenis van China staat thans bekend als het acupunctuurschandaal. Er verscheen een filmpje op de vpro-tv waarin een oude Chinees onder acupunctuurverdoving een longoperatie onderging, terwijl hij mandarijntjes peuzelde en in het *Rode Boekje* las. In 1973 leidde dat tot de oprichting van de Ned Artsen Acupuncturisten Vereniging (NAAV). In ons parlement werd in 1975 door D'66 aangedrongen op introductie van het vak acupunctuur aan onze medische faculteiten. Hoyneck durfde wel een avontuurtje aan en vond in België een acupuncturist, die hem daarbij wel wilde helpen: Struelens. Dat leidde tot de eerste buikoperatie onder acupunctuurverdoving in ons land. In *Medisch Contact*¹ werd de gang van zaken uitgebreid beschreven. Het betrof een 47-jarige ongehuwde kinderloze vrouw bij wie 'in het kader van een acupunctuurbehandeling' een gezwel in de onderbuik was ontdekt, vermoedelijk een uterus myomatosus (vleesboom in de baarmoeder). De tumor reikte tot halverwege de navel en het schaambeent, de acupunctuurbehandeling onderging de vrouw in verband met reumatische klachten en zij meende er goed baat bij te hebben. Toen Hoyneck haar een verwijdering van het gezwel voorstelde verzocht zij om een verdoving met acupunctuur en zonder narcose. Na overleg met de geneesheer-directeur en de Inspectie stemde hij in met haar voorstel. Hier de letterlijke beschrijving uit het artikel:

'Te 9.20 uur worden door de acupuncturist op de volgende punten de naalden ingebracht: Dikdarm 4, long 44, maag 36 bilateraal, milt 6 en 9 beide bilateraal. Elektronische stimulatie wordt gegeven met een spanning van 3 volt en een frequentie van 2 tot 8 C/s. Geleidelijk wordt de spanning opgevoerd tot 8 volt. Deze stimulatie verwekt een verlamd gevoel in de benen, waarin ook lichte spierschokken voorkomen. Bloeddruk voor inductie 180/120. Langs maag 9 wordt gepoogd deze te verlagen, evenwel zonder succes. Te 10.00 uur mediane onderbuiksincisie van symphyse

tot even onder de navel. Het openen van de buikwand in lagen tot en met het peritoneum verloopt vrijwel pijnloos. Het afdammen van de buikholte met gazen, nadat de darmlissen, welke in het kleine bekken waren naar de buikholte zijn gebracht, wordt door patiënte als onaangenaam ervaren. Bij inspectie van het kleine bekken blijken er beiderzijds ruim vuistgrote endometriosecysten aanwezig. Het losmaken van de adhaesies tussen deze cysten en het peritoneum van uterus, Douglasholte en darmen, hetwelk deels stomp geschiedt alsook het luxeren van de cysten wordt als zeer onaangenaam ondervonden. Patiënten krijgen op dit moment 100 mgr Pethidine en 1 mgr Valium i.v. Patiënte kalmeert en krijgt meer vertrouwen in de procedure. Na leegzuigen en gedeeltelijk leeglopen van de endometriosecysten wordt op de gebruikelijke wijze een dubbelzijdige adnexectomie verricht. In de Douglasholte wordt een drain achtergelaten, welke door de buikwand naar buiten wordt geleid. Het verdere verloop is geheel pijnloos en vlot. Een extra neusacupunctuurpunt slaande op de genitalia wordt manueel gestimuleerd. Geen enkele gevoeligheid bij de huidhechtingen. Operatie beëindigd te 11.15 uur. Patiënte is helder bij bewustzijn en tevreden.'²

Voorts wordt vermeld dat de postoperatieve pijn heel erg meeviel. De auteurs vermelden dat er in China recent meer punten waren ontdekt, die geschikt zijn voor de acupunctuuranesthesie en dat de nu gekozen punten op de meridianen was gekozen omdat Struelens daarmee de grootste ervaring had, maar deze hadden als nadeel dat ze tijdens de operatie moeilijk bereikbaar waren. Zij concluderen in de nabeschuiving dat acupunctuur als anesthesie bij operaties alleen toegepast kan worden bij vrouwen, die goed voorgelicht zijn over de te verwachten ongemakken, ze moeten goed gemotiveerd zijn, terwijl de operateur extra rustig moet opereren en hinder van de niet verslapte buikspieren moet accepteren. De patienten moeten ook 'psychologisch stabiel' zijn. Zij eindigen met de aanbeveling dat er meer ervaring met de methode zou moeten worden opgedaan en hij zou nu al een alternatief zijn voor vrouwen die een contra-indicatie hebben voor algemene narcose zoals oude patienten, vrouwen die een pijnloze baring wensen en bij de keizersnede. Een grote vlucht

heeft de methodiek in het SFG en trouwens evenmin in ons land gekregen, want nadien zijn er geen buikoperaties onder deze vorm van 'anesthesia dolorosa' (pijnlijke verdoving) meer beschreven. De geschiedenis illustreert dat artsen geen conservatief en bevooroordeeld gilde vormen, dat afkerig is van vernieuwing of een weerzin heeft tegen desnoods exotische maar bruikbare innovaties. Ook laat hij zien, dat de onzin c.q. inferieure aanwinsten weer heel snel verlaten worden. Dat neemt niet weg dat er in 1991 in Nijmegen nog een anesthesist Kho zou promoveren op acupunctuurverdoving bij operaties in China en Nederland. Vragen kunnen we het hem niet meer, maar ik denk niet dat Hoyneck dat proefschrift

ooit heeft opgevraagd. Hij had zijn lesje wel geleerd. ●

Noten

- 1 H. P. C. M. Hoyneck van Papendrecht, vrouwenarts en P. J. Struelens, acupuncturist. Dubbelzijdige adnexectomie onder acupunctuur-analgesie. *Med Contact* (1975) 30:1629-1630
- 2 Explicatie medische termen: adnex = eierstok en eileider; adnexectomie = verwijdering van adnex; pethidine = sterk werkend opiaat; endometriosecyste = goedaardig eierstok gezwel met ophoping oud bloed; mediane onderbuiksincisie = buiksnede onder de navel van boven naar beneden.



Quiz-vraag

U ziet hier een paal met de namen van twee elkaar kruisende lanen, waarvan er een naar een kwakzalver is genoemd en een naar een medisch hoogleraar. Waar bevindt zich deze curieuze kruising? Het juiste antwoord is te lezen op pagina 28 van dit blad. ●

Jean Pierre Rawie over edelman-kwakzalver Siegfried W. Bok

C.N.M. Renckens

De Groningse dichter Jean Pierre Rawie schrijft sinds enige jaren wekelijkse columns in het *Dagblad van het Noorden* en de beste ervan zijn voor de tweede maal gebundeld, nu in zijn boek *Mijn ouders hadden één kind en een dochter* (Uitgeverij Prometheus, 2015).



Jean Pierre Rawie

Onder het hoofdje ‘Kwakzalf’ beschrijft de erudiete dichter-columnist hoe zijn moeder, tot aan haar dood een toegewijd rookster, leed aan een hartkwaal en daarvoor de nodige medicijnen moest slikken. Tot zijn schrik ontdekte Rawie op zeker moment toevallig dat zij daarmee op advies van een wonderdokter was gestopt. Deze had op basis van een geoefende blik vastgesteld dat haar hart niets mankeerde, maar dat zij ‘gewoon kanker had’. Iets wat hij wel kon genezen. Het had onze poëet nog heel wat overredingskracht gekost haar ervan te overtuigen om die medicatie toch maar weer te gaan innemen. Gelukkig, aldus Rawie, ‘kreeg het vertrouwen in haar iriscopist (die naar de onvergetelijke naam Siegfried Bok luisterde) een gevoelige knauw toen hij een werkelijk door kanker getroffen vriendin niet vermocht te genezen, “omdat ze te laat bij hem was gekomen”’.

De dichter, die mij eens toevertrouwde dat hij mijn boeken graag las omdat ik alles afkraakte waarin zijn moeder geloofde, veroorlooft zich natuurlijk af en toe een dichterlijke vrijheid en de vraag deed zich voor in hoeverre de beschreven ervaringen van zijn moeder op realiteit hadden berust. Een prachtverhaal, dat ik toch niet helemaal geloven kon, gaf hij enkele jaren geleden ten beste in een interview in de Bijenkorf met Mieke van der Weij. Hij vertelde toen hoe zijn hartsvriend en eveneens Groningse dichter wijlen Driek van Wissen, toen die Nederlands studeerde, soms tentamens moest afleggen ten huize van de hoogleraren. Bij een zo’n gelegenheid stonden er drie stoelen om de tafel in de voorkamer, waarop professor, Van Wissen en de hond plaats namen. Professor stelde de vraag, Van Wissen beantwoordde de vraag naar beste vermogen, waarna professor de hond aankeek. Deze schudde langzaam zijn kop, waarna Van

Wissen werd heen gezonden. Fout antwoord, gezakt.

Maar inzake Bok kon ik Rawie, die begin 2014 bij ons navraag deed, wel enkele zij het slechts oppervlakkige inlichtingen verstrekken, die zijn verhaal zeker geloofwaardig maakten. Bok had in 1987 in eigen beheer een door het *Algemeen Dagblad* welwillend besproken boekje uitgegeven getiteld *Kanker... noodzaak?* waaraan in het juninummer van het *Actieblad tegen de Kwakzalverij* door hoofdredacteur Balk werd gerefereerd. Bok ging zich toen al te buiten aan Chinese filosofie, celtherapie en electro-acupunctuur. Hij was toen woonachtig in Winschoten en inmiddels al ex-chirurg. Een jaar later stuurde Bok een dossier naar onze Vereniging, waarin wij inzage kregen in correspondentie en juridisch gesteggel van ene heer G.S. Blokker, natuurgenezer en oprichter van de Stichting Vrije Universiteit Progressieve Geneeskunde, later doorgestart onder de naam Progressief Medisch Centrum, gevestigd in Arnhem. Bok stelde zich toen voor als 'specialist voor biologische geneeskunde en ziektepreventie' en hij zat in het bestuur van Blokkers stichting, waaraan als docenten behalve Blokker ook twee artsen waren verbonden, F.H. Koonen en A. Abeling. Bok distantieerde zich van Blokkers autoritaire optreden en beweerde dat de man helemaal geen homeopaat of electro-acupuncturist was, maar na een criminele loopbaan tijdelijk beenhouwer en leeuwentemmer was geweest. Voor meer details verwijs ik naar *AtdK*, sept. 1988:3; p. 4-5.

Met als bronnen diverse websites, video's op internet, een collega-chirurg, die gelijk met Bok in Groningen tot chirurg werd opgeleid en een aspirant-biograaf van het geslacht Bok (Henk van Dijk) kom ik tot de volgende levensbeschrijving van deze man. Geboren in Rotterdam op 10 december 1943 als zoon van de internist dr. J. Bok, tevens geneesheer-directeur te Dordrecht. Zijn grootvader was S.T. Bok, hoogleraar pathologie en cyberneticus en hersenonderzoeker in Amsterdam, later rector magnificus te Leiden. (Een van zijn oud-leerlingen was wijlen James Defares, eens de jongste medisch hoogleraar in Nederland en later doorgesloopt tot de op vijf na Grootste Kwakzalver van de Twintigste Eeuw). Bok ging in 1963 tandheelkunde studeren in Groningen om later om te zwaaien naar geneeskunde. Vervolgens werd hij in het AZG

opgeleid tot chirurg, waarna hij drie-en-eenhalf jaar werkzaam was als algemeen chirurg in Winschoten. In zijn vrije tijd was hij onderzoeker met als onderzoeksterrein de oorzaak van kanker en eigenlijk van alle ziekten. Hij deed veel laboratoriumonderzoek naar het effect van hyaluronidase en organiseerde met geestverwanten zelfs een internationaal congres Worldcongress. *From woundhealing to cancer* in Rotterdam in 1980. Ook had hij belangstelling voor het RNA en DNA van gereïncarneerde personen. Hij raakte zijn publicaties maar moeilijk kwijt en ze verschenen in de periode 1979 tot 1983 vooral in het atypische tijdschrift *Medical Hypotheses* (gespecialiseerd in 'stoutmoedige theorieën') en het *Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde*. In eigen beheer gaf hij een hele serie populairwetenschappelijke boekjes uit, waarin aandacht voor 'evolutie en revolutie van de mens', een trilogie over de levenscyclus van Moeder Aarde: *De illusies van God en Wetenschap* (subtitel: *Die gekke Jesus toch*), *Van Confusius tot Confissius* en *De luxe... van een kanker cel te zijn*. Bok stuitte op steeds meer tegenwerking van het 'medisch kartel' en 'werd eruit gegooid' (in zijn eigen woorden in het video-interview met 'Spiegeloo' en Fluxus kunstenaar Willem de Ridder). Na drie-en-eenhalf jaar werd hij afgekeurd, zogenaamd wegens rugklachten en besteedde hij de rest van zijn leven aan hoogdravende wartaal over het heelal en had hij een praktijk als natuurgeneeskundig arts. Hij woonde twintig jaar in Portugal, maar keerde enkele jaren geleden terug naar ons land, waar hij in de Haverkamp te Reutum op het Twentse platteland ging wonen. In 2009 gaf hij nog een groot interview aan de *Reutemse Courant*. In het video-interview met De Ridder vertelt hij openhartig over hoe hij gestuurd werd door visioenen, waarin hem eerst zijn geleerde grootvader verscheen en later een monnik. Zelf maakte hij talrijke bijna-dood-ervaringen door en was ervan overtuigd dat wij op de drempel van een *New Age* stonden, waarna de mens zou worden gezegend met een hoger bewustzijn. Zowel in de nog talrijke geschriften op zijn website www.wetenschap-eindtijd.com als in het interview met Willem de Ridder komt het tragische beeld naar voren van een wanende man, die zich omringd ziet met mensen die hem niet geloven of hem saboteren. Nog maar enkele jaren geleden wendde hij zich tot Gerard



De Ridder en Bok

't Hooft, onze Nobelprijswinnaar, die aan de ideeën van Bok over de kosmos geen touw kon vastknopen. Dat is misschien niet zo vreemd als wij ons realiseren dat de finale conclusie van zijn research luidde: 'Thinking is the cause of illness and this unique quality is caused by the calcified bridge between the gray substances of the right and the left brain part named: corpus callosum'.

De biograaf stuurde ons per email de volgende genealogie, die ik hier letterlijk zal citeren: Oud chirurg Jhr. Siegfried Willem Bok von Weiler tot Poelwijk van Styrum (van Vollenhoven) is derde generatie arts en was kleinzoon van de in 1962 overleden oud-Rector Magnificus Rijksuniversiteit Leiden en bijzonder hoogleraar (ook sinds 1925 van het Rockefeller instituut te New York) tevens vriend van prof. A. Einstein. Deze laatste was prof. dr. Siegfried Thomas Bok (grondlegger van Cybernetica en tien jaar directeur van het Nederlands Hersen Instituut te Amsterdam) en vijfde generatie nazaat van Mr. Jan Baron van Styrum – in 1805 directeur geworden van de in 1752 opgerichte (Hollandsche) Koninklijke Maatschappij der Wetenschappen in Haarlem- (nu <http://www.knaw.nl/nl>). Lodewijk Napoleon maakte hem in 1806 lid van de commissie-Meerman die de mogelijkheden moest onderzoeken om de kunsten en wetenschappen te organiseren naar Frans model. https://www.parlement.com/id/vg09llwvi9z0/j_van_styrum en Jhr. Mr. Floris Willem https://www.parlement.com/id/vg09lltafbxh/f_w_baron_van_styrum. (Texel NL naar USA) Familie van: Mr. Derek Curtis Bok, 20 jaar President van Harvard university. (<http://www.harvard.edu/about-harvard/harvard-glance/history-presidency/derek-bok>) Volgens de biograaf zouden de Bokken afstammelingen zijn van graaf Willem III (1304-

1337), graaf van Holland. Onze Siegfried Bok had een diepe afkeer van zijn erfelijke titel en voerde hem niet.

Rawie liet mij weten het overlijden van Bok te betreuren: nu heeft deze immers niet meer kunnen genieten van zijn portrettering door Rawie, want hij overleed op 12 november 2014. In een van de vele kletsverhalen van Bok op zijn website schreef hij dat hij eigenlijk timmerman had willen worden, maar door erfelijke belasting in de geneeskunde terecht was gekomen. Veel schade heeft hij wellicht niet aangericht, maar dat de mensheid er met een eventuele beroepskeuze voor de timmerij veel bij in zou zijn geschoten, lijkt samenvattend toch evenmin het geval. Hij was geen Moerman, maar deze boekstaving in de annalen van het *NTtdK* wordt mijns inziens alleen al gerechtvaardigd door de constatering dat ik geen kwakzalver ken met een fraaiere naam dan dit zich bescheidenlijk S.W. Bok noemende warhoofd. Zegt u nu zelf: 'Oud-chirurg Jhr. Siegfried Willem Bok von Weiler tot Poelwijk van Styrum (van Vollenhoven)': wie komt daar nog overheen? Wat mij betreft is de halve kwakzalver Paracelsus (1493-1541) qua naam – hij heette Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim – door deze Bok van de troon gestoten. En dat werd wel tijd. ●

Bronnen

<http://wetenschaepindtijd.blogspot.nl/>
<https://vimeo.com/61218953> Willem de Ridder ontmoet Siegfried Bok
<http://www.leefbewust.com/2013/nieuws/280813.html>
<http://siegfriedbokarchief.blogspot.nl/2011/01/de-ziekte-kanker.html>

De negende editie van de Nationale GezondheidsBeurs

Catherine de Jong

De negende editie van de Nationale GezondheidsBeurs vond plaats van 11 tot 14 februari 2016 in de Jaarbeurs te Utrecht. Op initiatief van de bestuursleden van Skepsis werd in samenwerking met de VtdK het plan uitgewerkt voor een presentatie van Skepsis en VtdK met een gezamenlijke stand. Veel 'dubbelden' hadden zich opgegeven om de stand, fraai ontworpen en gebouwd door Richard Lei, te bemensen. Dagelijks waren vier tot vijf leden, waaronder altijd een arts, aanwezig voor het verstrekken van informatie. Speciaal voor de gelegenheid geschreven folders over acupunctuur, straling, chiropractie en homeopathie vonden gretig aftrek en vele standbezoekers kregen een exemplaar van ons mooie tijdschrift en een Skepter mee.

De enorme jaarbeurshal was verdeeld in zes sectoren, te weten Medisch & Zorg, Beauty & Verzorging, Eten & Drinken, Sport & Fitness, Body & Mind en eHealth & Technology.

Op het gebied van echte gezondheidszorg viel er weinig te beleven. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport had een opvallend ministandje en er waren een paar patiëntenverenigingen zoals bijvoorbeeld de Prostaat Kanker Stichting, Prikkelbare Darm Syndroom Patiëntenvereniging, Psoriasis Vereniging Nederland en Patiëntenvereniging Complex Regionaal Pijnsyndroom. Slechts een enkele normale medische kliniek presenteerde zich op deze gezondheidsbeurs.

Het merendeel van de stands die pretendeerden iets met gezondheid van doen te hebben, vielen in de categorie kwakzalverij of wellness met ongegronde gezondheidsclaims. Het voert

te ver om ze allemaal te bespreken, maar een paar stuitende voorbeelden zijn waarschijnlijk genoeg om een goede indruk te geven. (Eventuele taalfouten en vreemde spellingsvarianten zijn overgenomen uit de gepresenteerde folders en komen niet voor de verantwoordelijkheid van de schrijfster van dit stuk).

Bemer Fysische Vasculaire Mat

Dit is inderdaad de leverancier Bemer (of Beemer) van de magneetmatten waar ons zeer gewaardeerde strijdvaardige lid Marie Prins vele klachten over heeft ingediend. Wij hebben de heren destijds ontmoet bij de zitting van Stichting Reclame Code (SRC). Veel hebben ze niet geleerd van de rapporten van de SRC want ze uitte nog steeds ongegronde gezondheidsclaims. De vertegenwoordiger van Bemer kwam naar onze stand toe om te vragen hoe hij het voor elkaar kon krijgen dat er wetenschappelijk bewijs

voor de effectiviteit van zijn magneetmatjes zou komen. Wij hebben passende uitleg gegeven over hoe wetenschap werkt. Ontevreden droop hij af terug naar zijn eigen stand waar dames van middelbare leeftijd graag een tijdje in de strandstoel met magneetmat wilden uitrusten van het geslenter op de beurs.

Thermografie Centrum

Vrolijk beweerden de standhouders van het Thermografie Centrum dat met thermografie kanker kan worden opgespoord. Zie het stuk op onze website https://www.google.com/url?q=http://www.kwakzalverij.nl/behandelwijzen/overige-behandelwijzen/kwakzalvende-infraroodkijkers-zien-beginnende-borsttumoren/&sa=U&ved=0ahUKEwjpmZLsusrMAhWEkywKHXGgAhgQFggFMAA&client=internal-uds-cse&usg=AFQjCNF8QStbfaovJPr6b0tn0W1875_wwg.

Tros Radar besteedde op 29 februari 2016 een uitzending aan de misleidende informatie van het Thermografie Centrum. Bovengenoemde vorm van thermografie moet men overigens onderscheiden van regulatiethermografie waarmee de conditie van het vegetatieve regelsysteem wordt onderzocht. (www.celherstelconcept.nl en www.duurzaamgezond.nl)

Moerman

De MMV (voorheen Moermanvereniging, www.mmv.nl) was present en verspreidde een speciale editie van hun tijdschrift Cornelis, voeding-natuurlijk leven-beweging-geestelijk welzijn, waarin Moerman geroemd wordt als geniale dwarsligger.

Speleotherapie

Deze voor Nederland nieuwe therapie brengt u onder leiding van twee lieve Russische dames naar het Nationale Ziekenhuis in Soligorsk in Rusland alwaar u diep onder de grond wordt gestopt en mag wandelen, tot soms wel elf uur per dag, in oude zoutmijnen 'want het microklimaat in de zoutmijnen heeft een heilzaam effect'. Op vrijwel alles.

Bio fotonen coherentie therapie

Bij praktijk YOCAMA (www.yocama.nl) kan men terecht voor bio fotonen coherentie therapie (herstelt de optimale werking van het licht in de cellen van het lichaam), chakra- en aurahealing, Ankh-behandeling (negatieve energieën worden

uitgetrokken en positieve energieën worden ingestraald) en Bach bloesemtherapie. Ook *Integrated Energy Therapy* (IET) en Eclectisch Energetische Natuurgeneeskundige Therapie (E.E.N.) behoren tot de mogelijkheden.

Lyme test

Innatoss Laboratories (innatoss.com) stond op de beurs klanten te werven voor een test op de ziekte van Lyme. 'De diagnostiek van Innatoss kijkt naar een onderbelicht deel van het immuunsysteem: de bloedcellen'. Ze werven 550 patiënten voor onderzoek, maar kennelijk moet de patiënt het onderzoek wel zelf betalen want er wordt 15% beurskorting beloofd in de folder.

Vitaminepushers en mineralendealers

www.vitamineB12nu.nl Met een vragenlijst waar niemand zonder punten te scoren doorheen komt worden klanten geworven, waarna het boek *Is het misschien vitamine B12 tekort? Een epidemie van misdiagnoses* voortaan de bijbel is waar alle waarheden in te vinden zijn. Permsal Magnesium (www.permsal.nl) verkoopt producten met magnesium uit het perm-tijdperk van 250 miljoen jaar geleden. Helpt tegen van alles en nog wat, van depressie tot voetschimmel.

Nieuw: vingerreflexologie

In praktijk De Witte Opaal zal vingerreflexoloog Rina van den Tweel u vragen een middelvinger op te steken. Zij stelt vragen waardoor onder de huid van de middelvinger een soort kristalletjes voelbaar worden en dat geeft aan wanneer het immuunsysteem verstoord is geraakt. Vingerreflexologie is bij iedereen voor alles inzetbaar, ook preventief.

Magneetsieraden en magneten

Er waren twee stands waar magneetsieraden werden verkocht. Gevraagd naar het werkingsmechanisme van magneetsieraden kreeg ik van de verkoopster te horen 'Ik ben verpleegkundige geweest' en dus moest ik haar verhaal maar geloven. Energetix magneetsieraden zijn zeer decoratief en worden verkocht via www.magneetsieraden.nu. Voor wie niet van sieraden houdt zijn losse magneten te koop die u in uw onderbroek of sok kan stoppen, magneetkussentjes om op te zitten, alsook een magneetceintuur en magneet zolen.

Electronische behandelwijzen

Bij www.bailine.nl kunt u terecht voor 'meer dan figuurvorming' want met de kastjes en elektrodes kunt u ook uw rugpijn behandelen: 'We maken uw buikspieren sterker door middel van onze elektrotraining'. Microstroomtherapie van PainMasters (waproducts.nl) 'helpt uw lichaam het natuurlijke helingsproces te bevorderen'.

Kneden en wrijven

Holos massagetherapie (www.holos.nl) kenmerkt zich door 'inzicht door bewustwording' en als de massagetherapeut is aangesloten bij de beroepsvereniging wordt de behandeling (soms, gedeeltelijk) vergoed door de zorgverzekeraar. 'Een ontspannende massage kan zo overgaan in een massage die therapeutische begeleiding nodig heeft.' U bent gewaarschuwd.

Op de Holos Academie wordt scholing geboden in massage. Voor een esoterische massage kan men bijvoorbeeld terecht bij de heer Oene Gerritsma: 'Hoe voelt het in je lichaam? Daarmee gaan we verder in de sessie'. Hij is een van de vele behandelaars die zich met de folder *Universal Medicine Therapies* presenteerde (www.universalmedicine.net en www.unimed-living.com). Bij metamorfosemassage worden voeten, handen en hoofd gemasseerd. Er is een verkorte versie voor kinderen die niet lang stil kunnen zitten (www.stichtingbodhisattva.eu).

Water

Bij Aqua Purica (www.aquapurica.nl) werden folders uitgedeeld die laten zien dat Hollands kraanwater niet ver verwijderd is van puur gif. De oplossing voor dit probleem bestaat uit de aanschaf van een waterfilter (ook in klein formaat voor op uw boot) die zuiver en gevitaliseerd water levert. 'Vitaal water neutraliseert de schadelijke effecten van straling en alcohol.' En verder kan een magneet samen met drie halfedelstenen in de waterkaraf of een magnetisch roerstickje in uw glas (www.decowish.energetix.tv) uitkomst bieden bij al uw waterproblemen. Uw kat of hond zal een magneet in de waterbak ongetwijfeld zeer op prijs stellen.

Exotische behandelwijzen

Sri Sri Ayurveda geeft advies op basis van polsdiagnose. Tevens Life Style cursus en Marmatraining (www.srisriayurveda.nl)

Stress

Bij Sister Remedies (www.sisterremedies.nl) moet met met pin betalen maar kennelijk wordt het gebodene door verzekeraars vergoed: van oorkaarsen tot detox-voetenbad en engelenreading? Het is in ieder geval holistisch. Wie mooi weer wil hebben bij stressmanagement kan mooi terecht bij www.flowvakanties.nl.

Opleidingen

De *Total Health Academy* (www.totalhealth.eu) was op zoek naar leerlingen voor opleidingen zoals Voetreflexplus, Chinli-Tuina Chinese lichaamsmassage, acupunctuur, medische basis-kennis, ChinHerbs en Chinfood (vijf elementen voedingsleer). Het gaat hier om een 'bruisend innovatief en kwalitatief hoogstaand opleidingsinstituut' dat claimt diverse erkende opleidingen op HBO-niveau te geven. En ADHD en dyslexie kunnen moeiteloos met voetreflexmassage worden behandeld volgens hun folders. Voor een workshop of jaaropleiding tot therapeut voor Regenesi Therapie, een energie-natuurgeneeswijze, kan men terecht bij www.quantum-academy.net. Het is namelijk zo dat 'bij baby's van vijf maanden de cellulaire energie gaat "slapen" in de vorm van "kleine blauwe stipjes" in de celkern'. En uw Regenesi therapeut kan die energie weer wakker maken en gebruiken voor het helingsproces van lichaam en geest.

Energietherapie

U hoeft er niet ver voor te reizen want op www.regeneris-dronten.nl vindt u een enthousiaste behandelaar. Ook via www.energyfound.nl kan men een behandelaar vinden die Regenesi Therapie toepast. 'Door de Blue Dot Energy te activeren spreekt je lichaam het zelf herstellend vermogen aan.'

Boekenstands en boeken

Dianetics: De leidraad voor het menselijk verstand, van L. Ron Hubbard had een eigen stand. www.esotericwomenshealth.com was vertegenwoordigd.

Het CelHerstelCentrum legt het CelHerstel-Concept uit in een boek. (www.celherstelconcept.nl)

Oberon Diagnose

Als er niets met u aan de hand is dient u zich te wenden tot Centrum Vitaal ([18](http://www.centrum-</p></div><div data-bbox=)

vitaal.nl) want daar kan men met de Oberon Diagnose ziekteprocessen opsporen 'voordat het op fysiek niveau zichtbaar is'. Het apparaat Oberon schijnt 'medisch gecertificeerd' te zijn in Duitsland.

Del Ferro Middenriftraining tegen stotteren en hyperventilatie

Volgens de folder worden deze trainingen volledig vergoed door zorgverzekeraars. Als deze training effectief is kan elke fysiotherapeut of logopedist dit bieden. Waarom is dan een apart instituut dat reclame maakt?

Helende sokken

Bij www.stringenergy.com worden RLS sokken aangeboden. Dat zijn sokken die helpen bij het restless leg syndroom. En met de neutrino hoofdbeugels kan men zelf stress gerelateerde klachten (burn-out) ADHD en pijn behandelen.

Bach Bloesemtherapie en aromatherapie

Er is een Internationaal Bach Opleidingscentrum (Benelux) in Harderwijk. www.Bachcentre.com. En bij www.bachrescue.nl kan men niet alleen voor mensen maar ook voor dieren met probleemgedrag een passende remedie bestellen.

De stand met etherische oliën (www.mydoterra.com) was een geurig middelpunt op de jaarbeurs. Aromatouch is de oplossing voor vele kwalen. De verkoopster zag aan het einde van ons gesprek het logo op mijn shirt: Vereniging tegen de Kwakzalverij. Dat deed haar verzuchten: 'Wat goed dat jullie hier zijn, want er wordt hier zoveel onzin verkocht'. Wij waren het volstrekt met haar eens.

De beursbezoeker kreeg tevens een programma van workshops en lezingen aangeboden. In het Gezondheidstheater werden de schaars aanwezige personen die nog iets met serieuze gezondheidszorg te maken hadden, zoals Dr. Frank en Dr. Hofstra, in aantal ruim overtroffen door alternatieve behandelaars en dubieuze voedingsdeskundigen met als klap op de vuurpijl liefdescoach Kim Holland.

Het programma *Body Mind Lifestyle* varieerde van 'Geluk in 8 koppen thee' via 'Meditatief creatief met Zentangle' en 'Breng flow in je leven' tot Hormoon yoga.

Met een keur aan voornamelijk alternatieve behandelwijzen en wellnessbehandelaars die meer beloven dan ze ooit waar kunnen maken is het voor mij een raadsel waarom deze beurs De Nationale Gezondheidsbeurs wordt genoemd. Nationale Misleidingsbeurs lijkt mij een naam die meer recht doet aan het gebodene. ●

DEBAT

Een pleidooi voor het placebo in de reguliere geneeskunde

Andreas Vlaszaty

Bij onderzoek naar nieuw te registreren geneesmiddelen is het gebruikelijk om een dubbelblind (de arts noch de patiënt weet wat zij geven/krijgen) onderzoek uit te voeren. De werking van het nieuwe middel wordt vergeleken met een reeds bekend (erkend werkzaam) middel en met een placebomedicijn (erkend onwerkzaam middel). Zo is bijna elk geregistreerd geneesmiddel vergeleken met een placebomiddel.

Bij psychische klachten zoals angst en depressiviteit en bij somatisch onverklaarde lichamelijke klachten als pijn en vermoeidheid blijken placebo's effectief tot wel bij 40% van de patiënten.

Bij medicijnen tegen psychische stoornissen zoals pijn, angst, vermoeidheid en stemmingsstoornissen zijn de placebo effecten duidelijk aanwezig. De klachten van deze patiënten reageren vaak gunstig op behandelingen die placebo-effecten induceren, zoals alternatieve behandelaars die aanbieden.

Uit de geschiedenis van de geneeskunde blijkt dat de genezers in vroeger tijden met verschillende wonderlijke ingrepen veel erkenning en waardering wisten te verwerven. Behandelingen die wij nu als obsoleet beschouwen. Geneesmiddelen hebben een lange geschiedenis. Hun werking is soms onbegrepen en soms na gebruik van vele jaren wel enigszins begrepen (bijvoorbeeld die van digitalis). Kennis van werkzaamheid berustend op ervaring is vaak de legitimatie voor hun toepassing. Systematisch wetenschappelijk onderzoek naar de werking van medicijnen is betrekkelijk nieuw.

Alternatieve behandelingen hebben gemeen dat zij er – op zeer verschillende manieren – in slagen de 'onbegrepen effecten van medisch

handelen' te activeren. Met rituele handelingen zoals heldervoelendheid, aardstralentherapie en gebedsgenezing en nog vele andere. Placebomiddelen zoals kruiden, hydrotherapie en ook de homeopathische verdunningen worden vaak gebruikt. De alternatieve genezers benutten de mogelijkheden van placebogerelateerde middelen en handelingen volledig. Dit in tegenstelling tot de reguliere geneeskunde die deze onbegrepen effecten juist tracht uit te sluiten door *evidence-based medicine* na te streven.

Voor depressieve stoornissen worden in Nederland circa 900.000 mensen medicamenteus behandeld (2014). Door systematisch toepassen van placebobehandelingen zou 40% van de patiënten beter worden en niet of nauwelijks bijwerkingen ondervinden tegen 90% minder medicijnkosten.

De arts van tegenwoordig is verplicht om een behandelovereenkomst met zijn patiënt te sluiten. In deze wordt vastgelegd dat de patiënt uitvoerig informatie krijgt over zijn aandoening, geïnformeerd wordt over de behandel mogelijkheden en over de mogelijke bijwerkingen, risico's, neveneffecten van de behandeling. Alvorens tot een behandeling over te gaan, moet de patiënt schriftelijk zijn toestemming geven. Binnen deze kaders is mijns inziens zeker plaats

voor het gebruik van placebo's mits zij voor de behandeling van bepaalde aandoeningen als geneesmiddelen zijn geregistreerd. Dit geldt ook voor andere placebo-effecten inducerende behandelvormen zoals alternatieve behandelaars praktiseren.

De behandelaar zou zijn patiënt de volgende 'behandelovereenkomst' kunnen aanbieden:

'U lijdt aan een depressieve stoornis. Ik kan u medicamenteus behandelen. Om te beginnen geef ik u voor zes weken een minder sterk, mogelijk minder werkzaam middel, vrijwel zonder bijwerkingen. U heeft dan ongeveer 40% kans om te herstellen. U kan ook kiezen voor een sterker, meer werkzaam middel met meer kans op bijwerkingen met ongeveer 65% kans op herstel. Als u kiest voor het minder werkzaam middel en daarbij binnen zes weken geen verbetering optreedt in uw toestand, moeten wij overgaan op de meer werkzaam middel.'

Welk keus zou u maken?

Ik zou hierbij mijn collegae willen oproepen

om te blijven vertrouwen op de *evidence based* behandelmethoden, maar tegelijkertijd het gebruik van het placebo-effecten niet bij voorbaat af te wijzen.

CONCLUSIE

Een methode die bij ongeveer 40% van de patiënten effectief kan zijn, bij zeer lage kosten en nauwelijks bijwerkingen, verdient een plaats als behandel mogelijkheid binnen de reguliere geneeskunde. Deze behandel methode mogen wij niet overlaten aan de alternatieve behandelaars. De reguliere geneeskunde zou deze behandel mogelijkheid terug moeten krijgen. Het registreren van placebo- middelen als laagwerkzame medicijnen is een voorwaarde voor het gebruik van deze behandeloptie binnen de reguliere geneeskunde. [Bewerking M.W. Hengeveld] ●

A.Vlaszaty is psychiater n.p.

Een pleidooi tegen het gebruik van placebo's in de reguliere geneeskunde

Dr. A.L. Ternee

Tegen de door Vlaszaty bepleite herintrodactie van placebo's in de geneeskunde bestaan zowel praktische als principiële bezwaren. Het Formularium der Nederlandse Apothekers bevatte in de jaren 60 naast de reguliere receptuur ook enkele placebo's: capsules en drankjes met een inerte stof, leverbaar in verschillende kleuren. Artsen schreven die soms voor als ze een placebo-effect nastreefden. Het FNA bestaat niet

meer en placebo's als destijds erin opgenomen al helemaal niet meer. Elke patiënt, die nu een recept van de dokter krijgt en naar de apotheek gaat, wil tegenwoordig precies weten wat of er in zit. Vroeger raadpleegde hij dan soms de werken van Ivan Wolffers en thans natuurlijk het internet. Zodra hij – of vaker zij – erachter komt dat er een inert middel is voorgeschreven is de arts-patiënt relatie grondig verstoord en zal het middel in de vuilnisbak verdwijnen. Ook

de vaderlandse apothekers werken niet meer mee aan deze bedriegerij om bestwil en in het *Farmacotherapeutisch Kompas*, dat in 2003 nog een aantal placebo's noemde (caps. rubrochin [rood], caps avicella noelbae [wit], caps. virida [patentblauw] en ook drankjes als Dulcamara Drank [bittere smaak] en Citriflava Drank [citroensmaak]) is deze onhoudbare categorie inmiddels verdwenen. Vlaszaty heeft deze ontwikkeling gemist, wil de klok weer terugzetten en meent zelfs dat registratie van deze placebo's wel mogelijk is. Hoe hij zich dit voorstelt en wat er dan op de bijsluiter komt te staan, blijft onduidelijk.

Zijn verwijzing naar de geschiedenis van de geneeskunde is niet erg relevant, want niemand betwist dat er altijd al artsen en kwakzalvers waren, die met hun onwerkzame middelen een zekere aanhang aan tevreden patiënten gereerden. Toch bleef dat in individuele gevallen natuurlijk altijd afwachten wat de uitwerking van de therapie zou zijn. Placebo-effecten zijn het sterkst bij psychische klachten en subjectieve aandoeningen. Tegen kanker, epilepsie, griep, gebroken benen en artrose om er enkelen te noemen doen placebo's niets. Hedendaagse patiënten dienen – ook al omdat het in de WGBO staat – goed te worden geïnformeerd over de diagnose en de therapeutische mogelijkheden. Het door Vlaszaty bepleite 'bedrog om bestwil' past daarin natuurlijk niet meer. Met acceptatie van rituele handelingen zoals heldervoelendheid, aardstralentherapie, acupunctuur, gebedsgenezing en kruiden, homeopathische verdunningen zouden reguliere artsen een placebo-effect moeten nastreven. Maar wij hadden die punthoed toch al lang geleden afgezet? Dat alternatieve genezers soms profiteren van het placebo-effect, is juist, maar het is geen bewuste strategie: ze geloven namelijk gewoon in hun alternatieve behandelwijzen! Ware dat niet het geval dan reduceert dat direct de eventuele effectgrootte: immers het placebo-effect is het grootste als zowel dokter als patiënt in de 'therapie' geloven. Deze *folie à deux* is echter riskant, want dokters die geloven in het nut van homeopathie, acupunctuur en aardstralenbestrijding, deugen niet en het zijn intellectuele en medisch-ethische minusvarianten, die voor de medische tuchtrechter zouden moeten staan. Ze zullen met enige regelmaat hun alternatieve geneeswijze natuurlijk ook inzetten als er seri-

euze medische aandoeningen in het spel zijn, waarbij reguliere therapie dringend geïndiceerd is. Geen onbelangrijk probleem.

Vlaszaty stelt dat er in de reguliere geneeskunde afstand is gedaan van deze onbegrepen effecten door *evidence-based medicine* (EBM) na te streven. Hier haalt hij twee aspecten van het placebo-effect door elkaar. In de trials zoals gedaan in het kader van de EBM moet het placebo-effect worden uitgeschakeld en krijgen medicijnen een predicaat van werkzaamheid als het gevonden effect groter is dan dat in de placebo-groep. In de spreekkamer van de dokter hoort alleen reguliere geneeskunde, waarbij de arts die goed luistert naar zijn patiënt(e), een zorgvuldig onderzoek verricht en goede uitleg geeft, gratis en zonder hocus pocus een placebo-effect cadeau krijgt bovenop het effect van de voorgeschreven remedie. Hij hoeft daarvoor de waarheid geen geweld aan te doen. Veel patiënten voelen zich al beter, als ze de spreekkamer verlaten en dat nog voordat er van enige therapie sprake kon zijn, dat is al lang bekend. Dat de dokter zijn vertrouwen uitspreekt in het gunstig beloop van de kwaal, werkt eveneens positief. De patiënt zal hem ook geloven omdat hij al eens eerder baat heeft gehad bij een door hem (of zijn beroepsgroep) voorgeschreven behandeling. Aan het optimaliseren van deze fenomenen is al in 1986 een aardig boekje geschreven door psycholoog en oud-VtdK-bestuurslid Peter Bügel¹. Voor vulgaire placebo's is daarbij geen plaats. Als dokters te vaak waardeloze placebotherapieën gaan voorschrijven erodeert dat het publieke vertrouwen in de geneeskunde en ondermijnt het op den duur het hierboven beschreven en altijd welkome 'reguliere' placebo-effect niet onaanzienlijk. ●

Literatuur

- 1 Bügel P.C. *Tactiek voor de huisarts*. 1986. Elsevier Medica Reeks.

ZonMw streeft naar Consortium Complementaire Zorg

C.N.M. Renckens

Het zal de meeste medici wel zijn ontgaan en negeren zou misschien het beste zijn, maar toch ontkomt de VtdK er niet aan om enige aandacht te besteden aan het zoveelste pro-alternatieve initiatief vanuit ZonMw, nu in de vorm van voorbereidingen voor de oprichting van een consortium, dat een bruikbare kennisinfrastructuur moet gaan worden ter implementatie van ‘evidence-based complementaire zorg’, zowel in de care als in de cure.

In haar korte persbericht van 20 januari 2016 reageert ZonMw op het Advies¹ van de in 2013 door haar zelf opgerichte stuurgroep Implementatie van Evidence-based complementaire zorg (IEBCZ). Ze neemt alle adviezen over en installeerde een begeleidingscommissie, die weer anderhalf jaar de tijd krijgt om een levensvatbaar consortium op te richten, liefst met een leerstoel en naar het voorbeeld van het *Amerikaanse Academic Consortium for Integrative Medicine & Health*². Het 15 pagina’s tellende Advies van de stuurgroep IEBCZ verscheen in november 2015 en bevat uitsluitend tenenkrommend proza vol herhalingen, eenzijdige pro-alternatieve interpretaties en selectieve literatuur aanhalingen. Probleemloos neemt het het dieventaaltje van de hedendaagse kwakzalver over (‘complementaire zorg’, ‘integratieve geneeskunde’, ‘complementair werkende zorgprofessionals’, ‘bestaande kennis van complementaire zorg wordt niet toegepast’, et cetera) alsmede de gebruikelijke overdrijving van de ‘steeds toenemende vraag naar complementaire interventies’. Opvallend is ook het volledig ontbreken van literatuur en publicaties over dit onderwerp uit het niet eens zo verre verleden, toen ons land vanaf de jaren 70 kreeg te kampen met snel in populari-

‘It has been said that man is a rational animal. All my life I have been searching for evidence which could support this’.

Bertrand Russell



teit toenemende kwakzalverij, onder de nieuwe term ‘alternatieve geneeskunde’.

ZonMw kreeg precies wat ze kon voorspellen door in die stuurgroep critici buiten te sluiten en uitsluitend sympathisanten en zelfs beoefenaars van alternatieve geneeswijzen op te nemen. Hoewel men er dus echt naar heeft gesolliciteerd, zullen wij hier de neiging weerstaan om vol op het orgel tegen deze alsmear door-denderende pro-alternatieve ZonMw-trein van leer te trekken, maar zullen wij volstaan met

het rustig plaatsen van kanttekeningen bij een aantal representatieve citaten, zoals die zijn te vinden in het overgenomen advies van de stuurgroep.

TIEN CITATEN UIT HET ADVIES VAN DE STUURGROEP

1. In het Advies valt te lezen, 'dat bij alle betrokkenen in de gezondheidszorg een kennisachterstand bestaat met betrekking tot effectiviteit en veiligheid van complementaire interventies'. Opgemerkt wordt ook dat 'bestaande kennis niet of nauwelijks wordt vertaald naar de praktijk en er wordt geen nieuwe kennis in samenhang ontwikkeld'.

Commentaar. De stuurgroep ziet hierbij over het hoofd dat de bestaande kennis uitwijst dat er geen wetenschappelijke argumenten zijn om complementaire methoden, van welke aard dan ook, toe te passen gezien het feit dat er geen effecten gevonden zijn die uitstijgen boven een placebo effect^{3,4,5} (ACS; Singh & Ernst). De zeer beperkte schaal waarop deze interventies worden toegepast in de reguliere zorg geeft aan dat die constatering daar breed wordt onderschreven.

2. ZonMw geeft een opsomming van wat onder 'complementaire interventies' wordt verstaan. Uit het rapport is op te maken dat het hier betreft: (a) biologische interventies (zoals voeding, supplementen, kruidenmiddelen), (b) *mind-body* interventies (zoals *mindfulness*, yoga, geleide visualisatie, muziek), (c) lichaamsgerichte manipulatieve interventies (zoals massage, osteopathie) en (d) energetische interventies (zoals therapeutic touch, tai chi, reiki).

Commentaar. De opsomming is verre van compleet want merkwaardig genoeg komen veel in Nederland gebruikte methoden als homeopathie, acupunctuur, orthomoleculaire geneeskunde, chiropraxie en orthomanele geneeskunde in het rapport niet voor. Heeft ZonMw die malligheid soms al afgeschreven?

3. De stuurgroep pleit er voor dat er een kennisinfrastructuur komt ten behoeve van complementaire interventies.

Commentaar. Hierbij wordt over het hoofd gezien dat die kennisinfrastructuur er al lang is, zoals daar zijn de Gezondheidsraad, de Raad voor de Volksgezondheid, universitaire instellingen en de verschillende wetenschappelijke

verenigingen. Nergens wordt in het rapport aangegeven waarom de vigerende kennisinfrastructuur ontoereikend is. Dat er nauwelijks effectiviteitsonderzoek naar 'complementaire interventies' wordt gedaan ligt meer aan de bijzondere (kansarme) aard van dat soort onderzoek dan aan het ontbreken van wetenschappelijke nieuwsgierigheid ter zake.

4. De stuurgroep stelt vast dat de patiënt 'volop' gebruik maakt van complementaire zorg en dat de 'vraag ernaar toeneemt'.

Commentaar. Hoewel het rapport een aantal statistische gegevens noemt over gebruik van complementaire zorg bij bepaalde populaties gaat zij volledig voorbij aan het feit dat het aantal leden van alternatieve artsenverenigingen (acupuncturisten, homeopaten, antroposofen e.d.) al jaren afneemt en dat het bezoek aan alternatieve genezers in 2014 met 5,3 % (van de volwassen Nederlanders) het laagste is van de laatste 25 jaar⁶.

5. Kern van het rapport van de stuurgroep is de zogenaamde onderzoekagenda. Daarbij bepleit men een nieuwe definitie van 'gezondheid'. De Stuurgroep stelt voor om op termijn aan te sluiten bij 'het nieuwe concept van gezondheid' dat zes verschillende dimensies onderscheidt: lichamelijke functies, mentale functies en beleving, de spirituele/existentiële dimensie, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijke participatie en dagelijks functioneren. Men kan aldus het Advies daarom gezond en ziek tegelijk zijn.

Commentaar. De stuurgroep laat in het midden hoe deze dimensies gedefinieerd, gekwantificeerd en geoperationaliseerd worden. Het idee is dan dat er onderzocht moet worden of een interventie bijdraagt aan een betere gezondheid op een of meerdere van deze 6 dimensies. Hier is de stuurgroep met de beste wil van de wereld niet meer te volgen. Gezondheid wordt eerst uitgesplitst in een aantal dimensies en dan wordt gekeken of de interventie leidt tot een betere gezondheid op een of meerdere van deze dimensies.

6. Maar het kan nog verwarrender want ook stelt de stuurgroep: 'Niet de methoden, maar de doelen staan dan centraal, waardoor het onderscheid tussen zogenaamde reguliere en complementaire zorg komt te vervallen. Het enig relevante onderscheid is of zorg kwalitatief goed of niet goed is'. Ook zou 'integrative health', waarin kwalitatief goede niet-westerse

behandelmogelijkheden geïntegreerd zijn in de zorg, dan geen doel op zich meer zijn, maar een natuurlijk gevolg.

Commentaar. Het rookgordijn dat de stuurgroep al met haar nieuwe definitie van gezondheid (overigens een eigen bedenksel van ZonMw en Louis Bolk Instituut) verspreide wordt nu vergezeld van toenemende duisternis, want welke prioriteit zou dan aan elk der zes criteria moeten worden toegekend? Willekeur ligt op de loer en ook zal er bij welke onwerkzame methode dan ook altijd wel op een van de punten positief worden gescoord, al was het alleen maar op de spiritualiteit. Met EBM heeft dit bitter weinig gemeen.

7. De inventarisatie van de door alternatieve genezers meest gewenste thema's voor onderzoek leverde vooral een grote diversiteit aan wensen op, die niet meteen in afgebakende onderzoeksthema's en methoden is in te delen. De volgende suggesties werden gedaan: functionele syndromen en stressgerelateerde klachten, klachten als pijn, angst, stress, slaapproblemen in het ziekenhuis, chronische aandoeningen, oncologische zorg en palliatieve zorg: kwaliteit van leven en sterven staat hier voorop. Complementaire zorg betreft, aldus het Advies, een breed terrein van zorg en een grote diversiteit aan interventies.

Commentaar. Dit kan het beste samengevat worden als een chaos aan onderwerpen, waarbij een opmerkelijke voorkeur wordt geëtaleerd voor problemen, die zich slecht lenen voor gerandomiseerd onderzoek en waarbij de subjectieve ervaring van de patiënt bepalend lijkt. Dat laatste kan bij effectiviteitsonderzoek soms een nuttige aanvulling zijn, maar is altijd inferieur aan harde uitkomstmaten.

8. Alle gesprekspartners van de stuurgroep zijn het erover eens dat er grote behoefte is aan effectiviteitsonderzoek. Het is daarnaast van groot belang dat er onderzoek gedaan wordt naar bij dit onderwerp passende methodologie. Of zoals het op een andere plaats wordt uitgedrukt: 'Passende en nieuwe methoden van onderzoek: een breed palet aan vraagstellingen vraagt om een toolbox van methoden'.

Bij de keuze van onderzoeksmethoden dient mede rekening te worden gehouden met de achterliggende biopsychosociale en meer integrale mensvisie van complementaire *zorg/integrative medicine*. Om goede onderzoeksvoorstellen op het gebied van complementaire

zorg ook daadwerkelijk kansen te bieden, is het noodzakelijk dat ZonMw binnen bestaande programma's onderzoeksvoorstellen rond complementaire zorg met extra aandacht behandelt door er in elk geval een inhoudsdeskundige bij te betrekken'.

Commentaar. Op tal van plaatsen wordt gesteld dat complementaire interventies een eigen onderzoeksmethodologie behoeven. De VtdK wijst er op dat dit in feite de vraag is om een vrijbrief, die dient om uit te komen onder de eisen van breed geaccepteerde onderzoeksmethoden. Als een effect onderzoek niets oplevert kan er namelijk gemakkelijk beweerd worden dat de methode van onderzoek niet passend was. Overigens is dit debat over de mening van alternatieve genezers dat hun methoden niet op de gebruikelijke manier onderzocht mogen worden reeds lang geleden in hun nadeel beslecht^{7,8,9}. Hoewel het Advies ook stelt dat gebruik gemaakt moet worden van reeds bestaande internationale wetenschappelijke kennis, wordt de armzalige opbrengst van het in de Verenigde Staten rijkelijk gesubsidieerde effectiviteitsonderzoek via de NCCAM (thans NCCIH) volledig doodgezwegen. Daar is sinds 1991 inmiddels al ruim twee miljard dollar aan dit type onderzoek besteed¹⁰. Ook hetzelfde type onderzoek uit eigen land in de periode 1986 – 1990 wordt niet genoemd, terwijl het doodlopen ervan voor de regering aanleiding was de subsidiering ervan te staken¹¹. Evenmin worden de grote aantallen meta-analysen en RCT's genoemd, die Edzard Ernst tijdens zijn hoogleraarschap complementaire geneeskunde in Exeter (UK) uitvoerde. Zij vielen zeer negatief uit voor de sector.

9. De stuurgroep is van mening dat er een onderzoeksinfrastructuur moet worden opge-tuigd ten behoeve van complementaire interventies, waarbij een belangrijke plaats is toegekend aan een zgn. consortium. Dit op te richten consortium heeft als belangrijke doelen samen te werken aan het ontwikkelen en bundelen van (bestaande) kennis, het formuleren van een samenhangend landelijk onderzoeksprogramma en het verspreiden van kennis. De academische inbedding van het consortium is van cruciaal belang en zou gewaarborgd kunnen worden door een in te stellen stuurgroep met vertegenwoordiging van deskundigen, zowel inhoudelijk en methodologisch als op het gebied van kwaliteitsbeleid.

Commentaar. Ik ben van mening, dat hierbij volstrekt voorbij wordt gegaan aan de al bestaande infrastructuur ten behoeve van de geneeskundige zorg en wetenschap. Een nieuwe organisatie wekt ten onrechte de indruk dat de vigerende methodologie niet geschikt is om complementaire interventies te beoordelen.

10. Tenslotte adviseert de Stuurgroep ZonMw om de aanbevelingen uit dit advies integraal over te nemen en te faciliteren bij de uitvoering en implementatie, zodat de partijen die zich willen inzetten voor verantwoorde ontwikkeling van complementaire zorg zich gesteund weten in hun pioniersrol: 'Wij van WC-eend adviseren WC-eend'. Het Advies noemt drie van deze partijen: Lentis-GGz van Hoenders, het Louis Bolk Instituut en de Nijmeegse mindfulness-centrum in het Radboud. Alleen een meerjarig onderzoeksprogramma, met passende middelen, biedt kansen om kaf van koren te scheiden en vast te stellen wat de werkelijke toegevoegde waarde van complementaire zorg is.

Commentaar. Het hoeft geen betoog dat hiermee de klok weer zo'n dertig jaar wordt teruggezet. Er is in dit rapport geen enkel argument kunnen vinden om een geldverslindend meerjarig onderzoeksprogramma te rechtvaardigen. Onderzoeksvoorstellen inzake 'complementaire interventies' kunnen meedraaien in het gewone aanvragencircus van ZonMw en voor een methodologische uitzonderingspositie of positieve discriminatie levert het Advies geen argumenten.

CONCLUSIES

Dit Advies van de stuurgroep levert dus al met al een gênante vertoning op van een zeer eenzijdige, a-historische benadering van een fenomeen, dat na een opbloei in de jaren 80 en 90 van de vorige eeuw inmiddels duidelijk op haar retour is. De geringe verspreiding van 'complementaire zorg' binnen de gezondheidszorg is gevolg van het besef dat het nut ervan niet goed is aangetoond. Ook het feit dat er in ons nauwelijks serieus onderzoek naar de werkzaamheid van 'complementaire zorg' plaats vindt hangt samen met dat feit en het gegeven dat de onderliggende theorieën (meridianen, schokschudden, karma's, energievelden, visualiseren e.d.) veelal niet te rijmen zijn met robuuste biomedische kennis. De prioriteit van onderzoekers zal daarom niet in de door het Advies

bepaalde richting moeten gaan, maar naar een onderzoekagenda, die de grote vraagstukken van deze tijd regardeert: dementie, kanker, preventie, obesitas en depressies. Alleen dan is het belastinggeld dat ZonMw mag verdelen op een verantwoorde wijze besteed. ●

Noten

- 1 ZonMw. Advies stuurgroep Implementatie van *Evidence-based* complementaire zorg. Nov. 2015. Desgevraagd liet ZonMw-directeur Smid ons weten dat de uitgaven aan deze stuurgroep in totaal € 23.900,00 hadden bedragen. De stuurgroep bestond uit Ruud Hopstaken, voorzitter, Martine Busch, secretaris, en leden Hans Jeekel, Jan Smit en Hans Kerckamp.
- 2 Aan dit ACIM&H zouden ruim 60 academische ziekenhuizen meedoen, maar de bekende Amerikaanse arts Harriet Hall, actief in *Science-Based-Medicine* en auteur van talrijke kritische publicaties over alternatieve geneeskunde had er desgevraagd – op 27 februari 2016 - nog nooit van gehoord.
- 3 American Cancer Society. *Complete Guide to Complementary & Alternative Cancer Therapies*. 2nd Ed. Atlanta, GA: American Cancer Society, 2009.
- 4 Singh & Ernst. *Trick or Treatment. The undeniable facts about alternative medicine*. Norton & Company. New York, 2008.
- 5 R. Barker Bausell. *Snake Oil Science. The truth about complementary and alternative medicine*. Oxford University Press. 2007.
- 6 CBS Gezondheidsenquête 2015.
- 7 FSAM van Dam. Alternatieve Geneeswijzen. Kritische aantekeningen bij het rapport van de commissie-Muntendam. *Ned Tijdschr Geneesk* (125) 1981, 387-392.
- 8 Rapport Wetenschappelijk Onderzoek & Alternatieve Behandelwijzen. Gezondheidsraad. *GR-publ.* 1993.
- 9 Renckens CNM. Effectiviteitsonderzoek alternatieve behandelmethoden. Een pleidooi tégen. *Med Contact* (47) 1992:395-397.
- 10 Mielczarek, Engler. Measuring mythology: startling concepts in NCCAM grants. *Skeptical Inquirer*. Vol. 36, No 1: 2012; 34-43.
- 11 Van Elst CA. Evaluatie onderzoeksbeleid alternatieve geneeswijzen. Eindrapport Leiden, 1990. Geschreven in opdracht van WVC.

Lopende zaken

C.N.M. Renckens

ORTHOMOLECULAIRE LES VOOR VROEDVROUWEN

Op 13 januari 2016 verzonden Renckens en Terpstra een brief naar de Koninklijke Nederlandse Vereniging van Verloskundigen (KNOV). In die brief (ook opgenomen in het *NTtdK* van maart 2016) maakten wij bezwaar tegen de accreditatie die de KNOV had verleend aan een cursus orthomoleculaire geneeskunde voor vroedvrouwen. Wij verwachtten van een beroepsgroep, die de thuisbevalling propageert, het stuitendraaien met moxa-branden praktiseert en er niet tegen op ziet om nep-pijnbestrijding aan te bieden in de vorm van waterinjecties niet direct een positieve reactie, maar tot onze verrassing werden onze vooroordelen hardhandig geloochenstraft. De KNOV liet ons 26 februari bij schrijven van Maudy Dettingmeijer, ambtelijk secretaris Accreditatiecommissie Kwaliteitsregister Verloskundigen en beleidsmedewerker KNOV, weten dat het bij een eenmalige accreditatie zou blijven. De accreditatiecommissie heeft de door de *Stichting Ortho Health Foundation* gegeven cursus gevisiteerd (bijgewoond) en daar bleek dat de inhoud op meerdere punten te wensen over liet:

- De inhoud van de cursus wijkt geheel af van de adviezen van de Voedingsraad

- Tijdens de cursus worden voortdurend uitspraken gedaan waarvoor een wetenschappelijke onderbouwing ontbreekt
- De cursus zat didactisch slecht in elkaar: te veel onsamenhangende onderwerpen en een te hoog tempo
- De inhoud van de scholing sluit niet aan bij de wereld van de verloskundigen en was daarom voor hen vaak slecht te volgen
- Te veel reclame-uitingen voor merkproducten van een bepaalde firma.

De conclusie dat vergelijkbare cursussen in de toekomst niet meer geaccrediteerd kunnen worden is aan de Ortho Health Foundation meegedeeld en ook aan de leden-verloskundigen. Hulde!

ELKE CHIROPRACTOR 'DOCTOR'?

In het vorige nummer heeft de lezer vernomen dat het Openbaar Ministerie met name het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden en/of de Hoge Raad een wanprestatie heeft geleverd door het laten zoeken van het dossier inzake de titelfraude van de Drents-Texaanse chiropractor Molina uit Assen. Deze kwakzalver noemde zich destijds op zijn website dr. Molina en het hof te Leeuwarden had hem daarvoor toestemming verleend. Er was

cassatie aangetekend tegen de uitspraak van het hof, maar in januari 2016 moest worden geconstateerd dat het dossier spoorloos was, waarop de cassatie werd ingetrokken. Op 19 februari heeft het bestuur zich over deze gang van zaken beklagd bij de toezichthoudende instantie, het College van Procureurs-Generaal. Wij hebben daarin opheldering gevraagd over hoe dit heeft kunnen geschieden en hoe de rechtsorde op dit punt kan worden hersteld. Bij het per perse gaan van dit blad was nog geen reactie van die zijde ontvangen. Deze horrorstory, die begon met een aangifte in juli 2011, wordt wederom vervolgd. Het bestuur overwoog om tegen een andere chiropractor aangifte te doen, want de afloop van de klachtenprocedure zal wel weer lang op zich laten wachten. Het bleek inmiddels onmogelijk om in het rayon Assen een andere chiropractor te vinden, die zich brutaalweg met de doctorsgraad presenteert. Zelfs Molina beperkt zich tegenwoordig tot 'Molina D.C.' (=doctor of chiropractic) en daartegen valt niet zo veel bezwaar te maken.

WACHTEN OP GODOT ALIAS HET KNGF

Eind juni 2015 verzond het bestuur een brief aan het bestuur van het Fysiotherapeuten genootschap KNGF, waarin wij het attendeerden op het beledigende arrest waarin een chiropractor vrijstelling van btw kreeg omdat zijn zorg gelijkwaardig zou zijn aan die van de BIG-geregistreerde fysiotherapeut. Ook verzochten wij het KNGF om de manuele therapie en de dry needling te schrappen uit het beroepsprofiel. Toen wij eind 2015 nog geen reactie hadden ontvangen, kregen we te horen dat een antwoord in voorbereiding was. Toen wij begin april 2016 navraag deden, liet Hetty Bronkhorst, Managementsecretaresse Beleid & Ontwikkeling (KNGF) ons weten dat de brief alsnog 'aan zijn aandacht was ontsnapt'. Een spoedig antwoord kon tegemoet worden gezien. Bij het ter perse gaan van dit nummer, was nog geen reactie ontvangen. ●

Nee, Goethe was niet dyslectisch

C.N.M. Renckens

Vorig jaar bracht ik een bezoek aan Weimar, die oude hofstad in de voormalige DDR, waar tweehonderd jaar geleden naast talrijke musici en componisten ook Johann Wolfgang von Goethe (1749-1832) en zijn vriend en tijdgenoot Friedrich von Schiller actief waren. Getriggerd door mijn kennismaking met Weimar verdiepte ik mij wat meer in de literatuur uit die tijd en zo las ik (voor het eerst) Goethes *Die Leiden des jungen Werthers*, dat nog best pruimbaar bleek te zijn. Ik kreeg met Werther te doen: zoals die door de wispelturige en berekenende Lotte werd gemanipuleerd, gewoon schandelijk. Ik ontdekte ook dat er in Weimar honderden ginkgo biloba bomen stonden en dat de stad een uitgesproken band had met deze bijzondere boom, zozeer zelfs dat er een ginkgo biloba museum is gevestigd. Het was ook Goethes lievelingsboom.

Deze Japanse notenboom of Japanse tempelboom, officieel *Ginkgo biloba* genoemd is een boom uit de familie *Ginkgoaceae* en is oorspronkelijk afkomstig uit China. Waarschijnlijk is de boom rond 800 samen met het boeddhisme uit China naar Japan overgekomen. Daar werd de boom bij tempels gekweekt, wat de bijnaam tempelboom opleverde. De soort wordt gekweekt en is niet meer in het wild bekend. De plant wordt gezien als een levend fossiel vanwege het feit dat het de enige overgebleven

soort is van zowel het geslacht Ginkgo als van de familie *Ginkgoaceae*. Er zijn fossielen van de boom gevonden van 270 miljoen jaar oud. Botanisch is de boom daarom zeer interessant en Goethe was, zoals bekend, behalve schrijver, dichter, natuurwetenschapper en politicus, ook botanicus. Hij was het die de boomzaden vanuit Nederland naar Weimar bracht en ze er plantte. De boom groeit onregelmatig en kegelvormig en wordt circa 40 meter hoog.

Ook in Harderwijk staat een oude Japanse notenboom. Het verhaal gaat dat de Zweedse

De auteur
met Goethe
en Schiller



plantkundige Carl Linnaeus de boom daar heeft geplant omstreeks 1735. De boom maakte deel uit van de universteitstuin en werd gebruikt om onderzoek te doen naar de geneeskundige werking ervan. In Nederland en België worden kweekvormen gebruikt waardoor de boom vaak niet zo hoog wordt. De toevoeging 'biloba' verwijst naar de vorm van de bladeren, die tweelobbig lijkt of soms meer waaiervormig. De vrouwelijke vorm van de boom is minder populair omdat de vruchten die zij produceert zeer onwelriekend zijn. Dat verhindert niet dat deze vruchten in China en Japan als een delicatessen worden geconsumeerd. In het Verre Oosten is de Japanse notenboom een voorwerp van vereering. In Japan wordt de boom zelfs als een god vereerd. De Japanse notenboom staat symbool voor onveranderlijkheid, hoop, liefde, toverkracht, tijdsloosheid, en een lang leven. Vele kunstenaars zijn geïnspireerd door de Japanse notenboom.

GENEESKRACHTIG OF NIET?

Naar verluidt worden in China de zaden van de boom reeds duizenden jaren gebruikt bij ademhalingsproblemen, blaas- en nierproblemen, spijsverteringsproblemen, gehoorverlies, oorsuizen en andere kwalen. De bladeren worden onder andere gebruikt om de bloedsomloop te verbeteren, bij ademhalingsproblemen, gehoorverlies, geheugenverlies, huidziekten, en angst. Ook farmaceutisch bereide preparaten die zaden of bladeren van de Japanse notenboom bevatten zijn zeer populair, vooral in de landen om ons heen als Duitsland en Frankrijk, voor de bestrijding van circulatiestoornissen

in de hersenen en de ledematen. In Nederland wordt 'ginkgo' op recept voorgeschreven voor etalagebenen, met de zegen van de KNMP, die dit nog als bewezen effectief betitelt. Ook in de homeopathie ziet men wel een rol voor dit kruid in de behandeling en preventie van leeftijdsgebonden klachten. Wereldwijd behoort de ginkgo¹ met de ginseng, de echinacae en het sint-janskruid tot de meest gebruikte plantaardige geneesmiddelen. Traditioneel gebruik wordt door de WHO als een gewichtig gegeven beschouwd, maar wetenschappelijk onderzoek naar de werkzaamheid van ginkgo heeft hoe langer hoe minder opgeleverd en bronnen als het RIVM, de *Cochrane Collaboration* en de website *Herbs at a glance* van de NCCIH zijn alle uitgesproken negatief over de werkzaamheid van dit spul. Het weerhield Numoco er in 2000 niet van om ginkgo op te nemen in zijn Numico Memo Formule, een voedingssupplement dat werd aanbevolen tegen geheugenverlies. Na signalering daarvan door de VtdK trad IGZ op en verbood het middel met deze claims.



Japanse notenboom in Harderwijk

Op het internet vind je ook nu nog gemakkelijk schaamteloze aanprijzing en handel in deze middelen, nu afkomstig van andere bedrijven.

Of Goethe zich ooit heeft uitgelaten over de ginkgo als geneesmiddel is niet bekend en erg waarschijnlijk lijkt het niet. De pseudowetenschap waartoe de grote dichter zich beperkte was natuurlijk zijn kleurenleer, later ingepikt en verder uitgebouwd door Rudolf Steiner. Beiden onderzochten weinig systematisch, maar vooral 'fenomenologisch' hoe kleuren van invloed zouden zijn op de mens. Zo trots als beiden waren op hun ontdekkingen, zo vergeten zijn ze in wetenschap en filosofie. Steiner was zo verrukt van Goethe dat hij het mondiale hoofdkwartier van de antroposofie in Dornach Zwitserland de naam Goetheanum gaf.



Goetheanum

Al lezend in Goethes onvergankelijke schone letteren stuitte ik plotseling en tot mijn niet geringe opwinding op het feit dat Goethe in 1815, ruim twee eeuwen geleden een gedicht had geschreven over de ginkgo. Hoe kon mij dat zo lang zijn ontgaan? Ik kon het al snel vinden, in de bundel met Goethes liefdesgedichten *Ken je het land waar de citroenen bloeien?* (waarin ook het overbekende Wandrers Nachtlied met zijn 'Über allen Gipfeln Ist Ruh' is opgenomen.) Tot mijn niet geringe schrik ontdekte ik in het gedicht over de ginkgo biloba, dat de grote dichter de naam van deze boom had verbasterd tot 'gingo biloba'! Zou Goethe, een der grootste dichters uit dat toch al zo rijk van dichters en boeren voorziene Duitsland, dan toch dyslectisch zijn geweest? Dat kon toch niet waar zijn? Gelukkig haalde de secundaire literatuur over dit liefdesgedicht voor zijn toenmalige 31-jarige (overigens gehuwde) vriendin Marianne von Willemer mij snel uit de droom. In het origineel uit 1815 spelde Goethe de term ginkgo nog geheel correct. Het gedicht verwijst naar de vorm van het blad: een twee-eenheid zoals hij en zijn geliefde, een enkel wezen in twee gedeeld. Goethe was toen 64 en hij stuurde met deze brief een blad van de ginkgo mee.

Het origineel is te vinden op internet en in het Goethe museum te Weimar. Het gedicht is ver-



Gingo biloba

Zie dit kleinood in mijn gaarde:
boomblad uit de oriënt,
sieraert met zijn geheime waarde,
Ingewijden welbekend.

Leeft het als een enkel wezen,
innerlijk in twee gedeeld?
Of vormt juist het uitgelezen
tweetaal één herkenbaar beeld?

Langzaam rijpende ideeën
werpen op die vragen licht.
Voel je niet dat ik in tweeën
eenling ben in mijn gedicht?

Vert. Matthias Rozemond.

Gingo biloba met bladeren

volgens door Goethe opgenomen in een bundel, die hij in 1818 publiceerde. Daarin veranderde Goethe de schrijfwijze van ginkgo in gingo en vertelde erbij dat hij dat om letterkundige redenen deed. Verdere toelichting ontbreekt, maar wellicht hangt zijn keuze samen met de moeilijke uitspreekbaarheid van het woord ginkgo. Eén conclusie echter staat als een paal boven water: Goethe was niet dyslectisch. ●

Noot

1 'Ginkgo zorgt dat het bloed makkelijker door de vaten stroomt. Het wordt voor veel toepassingen gebruikt, maar de werkzaamheid is vaak niet bewezen. Wel is de werkzaamheid aangetoond bij de doorbloedingsstoornis etalagebenen. De medische term voor etalagebenen is *claudicatio intermittens*'. Citaat van KNMP-website Apotheek.nl, bezocht april 2016.

Antwoord quizvraag

Het juiste antwoord luidt: Laag Soeren. In die plaats werd in 1850 een Geneeskundige Badinrichting Bethesda gebouwd, nadat een welgestelde inwoner van het dorp in Duitsland gunstige ervaringen had opgedaan met de watergeneeskunde van Priessnitz. De sprengen van de Veluwe zorgden voor het water. Door de opkomst en vergroting van Bethesda in 1885 en 1917 ontwikkelde ook Laag-Soeren zich in een hoog tempo. Talrijke artsen en niet-artsen waren er actief, waaronder Priessnitz en professor B.J. Stokvis. Vincent Priessnitz ook wel Vincent Prießnitz, soms in het Duits Vincenz, in het Engels Vincent, in het Tsjechisch Vincenc (4 oktober 1799 - 28 november 1851) was een boer uit Gräfenberg (tegenwoordig Lázně Jeseník), Oostenrijks Silezie. Hij maakte begin 1800 faam door vele zieken te genezen met koudwatercompressen in combinatie met ademhalingsoefeningen en een dieet. Hij wordt algemeen beschouwd als de grondlegger van de hydrotherapie. Priessnitz gebruikte behalve zijn watergeneeskunde ook remedies als geschikt voedsel, frisse lucht, lichaamsbeweging, rust en water. Andere grote namen op het gebied van de hydrotherapie zijn Kneipp en Kellog.



Priessnitz, hydrotherapeut



B.J. Stokvis

Barend Joseph Stokvis (Amsterdam, 16 augustus 1834 – aldaar, 29 september 1902) was arts en hij vanaf 1874 hoogleraar in de fysiologie en pathologie. Hij hield de inaugurele rede 'De eenheid der fysiologie en der pathologie in haar betekenis voor de beoefening der beide wetenschappen geschetst'. Hij gaf in 1888 op verzoek van zijn studenten een reeks kritische voordrachten over de homeopathie en publiceerde veel over suikerstofwisseling en over de geneesmiddelleer. Hij vervulde talrijke nationale en internationale functies, ontving veel onderscheidingen en was onder andere ook voorzitter van de Amsterdamse Vereniging voor Gezondheids- en Vakantiekolonies. Deze laatste functie zal hem ongetwijfeld ook naar Laag-Soeren hebben geleid. Er zijn geen aanwijzingen dat hij zich ooit aan watergeneeskunde heeft bezondigd.

De Badinrichting heet thans Landgoed Laag Soeren en bevat appartementen voor rijke particulieren. Alleen het inbandige zwembad herinnert nog aan de voorgeschiedenis van dit prachtige gebouw. CR ●

INHOUD

Proloog	1
Lauwe reacties	2
Vragen en antwoorden over btw en de kwakzalver	6
De vader was een paardenfluisteraar	8
In memoriam	10
Quizvraag	12
Jean Pierre Rawie en Siegfried W. Bok	13
De negende Nationale GezondheidsBeurs	16
Debat placebo	20
ZonMw streeft naar Consortium Complementaire Zorg	23
Lopende zaken	27
Nee, Goethe was niet dyslectisch	29
Antwoord quizvraag	32