



Symposium

Alternatieve behandeling van kanker:
is er nog een probleem?

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: *Einde alternatieve kankertherapie?* door Peter Welleman

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

BESTUUR

Voorzitter: mw. C. J. de Jong, anesthesiologe, Amsterdam
Secretaris: prof. dr. F. S. A. M. van Dam, psycholoog, Amsterdam
Penningmeester: drs. R. Giebels, econoom, Amsterdam

LEDEN

G. R. van den Berg, psychiater n.p., Amsterdam
Dr. M. J. ter Borg, MDL-arts, Veldhoven
Dr. T. P. C. Dorlo, farmacoloog, Uppsala
Mr. Th. J. Douma, oud-advocaat, Leiden
Prof. dr. M. W. Hengeveld, emeritus hoogleraar psychiatrie, Leiden
Mw. drs. S. J. M. Josephus Jitta, docente Italiaans, Amsterdam
Dr. J.T. Lumeij, uhd diergeneeskunde, Houten
Dr. C. N. M. Renckens, vrouwenarts n.p., Hoorn
Prof.dr. L.J.A.Stalpers, radiotherapeut, Amsterdam
N. Terpstra, huisarts, Venhuizen
Prof. dr. H. Timmerman, emeritus hoogleraar farmacochemie, Oegstgeest
Prof. dr. M. Vermeulen, neuroloog, Amsterdam
Mw. dr. ir. C.A. Vietsch, 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

Jaarvergadering 2015

129ste jaarvergadering
Vereniging tegen de Kwakzalverij
Zaterdag 3 oktober 2015
van 10.00 – 11.30
in Gebouw de Nieuwe Liefde,
Da Costakade 102,
1053 WP Amsterdam*

Agenda

1. Opening door de voorzitter
 2. Notulen jaarvergadering 2014
(zie *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*, jaargang 125, 2014.4)
 3. Jaarverslag secretaris
 4. Jaarverslag penningmeester/rapport kascommissie/begroting 2015-2016
 5. Jaarverslag webmaster
 6. Jaarverslag hoofdredacteur *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*
 7. Juridische zaken
 8. Stichting steunfonds, stand van zaken
 9. Bestuursverkiezing: Martijn ter Borg en Henk Timmerman treden reglementair af
Timmerman is niet herkiesbaar, Ter Borg wel. Verkiesbaar als nieuw bestuurslid
Daniël Joffe, tandarts
 10. Jaarrede van de erevoorzitter Cees Renckens
 11. Overdracht voorzitterschap door Catherine de Jong aan Nico Terpstra
 12. Wat verder ter tafel komt/rondvraag
- 12.00 Lunch

* voor een routebeschrijving zie www.denieuweliefde.com

KANDIDAAT-BESTUURSLID

Daniël S. Joffe (Leiden, 1974) studeerde tandheelkunde in Amsterdam na zijn middelbare schoolopleiding in de omgeving van Parijs te hebben gevolgd. Al tijdens zijn studie kwam hij in aanraking met vreemde claims en praktijken in de tandheelkunde waardoor hij halverwege zijn studie reeds student-lid werd van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Na het behalen van zijn tandartsdiploma in 2003 heeft hij eerst een tijd waargenomen bij verschillende praktijken in de Randstad. Daarna heeft hij in een aantal eigen praktijken in Amsterdam en omstreken gepraktiseerd, na een vijftal jaren besloot hij



deze echter te verkopen om zich in Steenwijk te vestigen alwaar hij momenteel in een maatschap werkzaam is.

Vaktechnisch is hij een groot voorstander van preventieve tandheelkunde, is hij lid van meerdere beroeps- en wetenschappelijke organisaties in de tandheelkunde (onder andere Ivoren Kruis, NVvP, ANT) en volgt hij zeer afwisselende nascholing op zijn vakgebied. ●

Shortlist Meester Kackadorisprijs 2015

Uit vele aanmeldingen heeft de jury van de Meester Kackadorisprijs 2015 de volgende shortlist van acht kandidaten vastgesteld, die in alfabetische volgorde hieronder worden geïntroduceerd.

Zoals bekend is de prijs bestemd voor 'instellingen, personen of ondernemingen die in belangrijke mate hebben bijgedragen aan de verspreiding in daad, woord of geschrift van de kwakzalverij in Nederland' (voor het complete reglement zie *NTtdK*, juni 2003, pag. 1-2). Alle genomineerden zijn inmiddels per e-mail op de hoogte gesteld van hun kandidatuur. De winnaar zal op zaterdag 3 oktober voorafgaand aan het middagsymposium worden bekend gemaakt, waarna deze – mits aanwezig – in de gelegenheid zal worden gesteld een korte apologie uit te spreken. De jury en het bestuur danken de leden die kandidaten voor de Meester Kackadorisprijs 2015 hebben voorgedragen.

GENOMINEERDEN MEESTER KACKADORISPRIJS 2015

1. **Bart Combée**, voorzitter van de Consumentenbond. Naar eerst in oktober 2014 bekend werd heeft Combée zich in augustus 2014 gewend tot de minister van VWS met het dringende verzoek de vermelding van indicaties op de homeopathische middelen weer toe te laten! De minister had dat verboden omdat er geen begin van bewijs voor de werkzaamheid van die

Eerdere winnaars sinds de instelling van de prijs:

2003	Zilveren Kruis Achmea
2004	Paul van Dijk, huisarts te Zaltbommel
2005	René Steenhorst, <i>Telegraaf</i> journalist
2006	Directie ZonMw
2007	GroenLinks
2008	NCRV
2009	Nederlandse Vereniging Kritisch prikken
2010	Triodos Bank/Foundation
2011	Pols, decaan Erasmus MC
2012	Halbe Zijlstra, staatssecretaris OC&W
2013	Consortium zorgverzekeraars
2014	Pauline Meurs, voorzitter ZonMw

3900 homeopathica die verkrijgbaar zijn is te vinden. Desgevraagd bevestigde Combée tegenover de VtdK dat hij zo'n brief geschreven had. Hij zei enerzijds te hechten aan 'heldere informatie', maar stelde tevens vast dat een 'niet onaanzienlijke groep consumenten gelooft dat zij baat hebben bij homeopathische middelen'. En hoewel hij met ons van mening was dat wetenschappelijk bewijs ontbreekt, toch vindt hij dat de consument geholpen moet worden bij zijn keuze. Daarbij zou 'enige informatie' gewenst zijn: daarmee bedoelde hij de onbewezen leugens van de fabrikanten. De minister deed

echter met haar verbod op onbewezen claims voor de homeopathica niets anders dan wat de Consumentenbond al sinds zijn oprichting doet: de koper beschermen tegen bedrog en te mooie beloften. De bewijslast legde de minister terecht bij de fabrikant en het registratiedossier kan worden ingediend bij het onafhankelijke College ter Beoordeling van Geneesmiddelen. Bij gewone geneesmiddelen geldt dezelfde procedure. Combée vindt dat vermoedelijk allemaal poppenkast.

2. Deventer ziekenhuis. Dit ziekenhuis biedt zijn patiënten sinds kort 'complementaire' zorg en leidde daarvoor de eigen verpleegkundigen op. Naast reguliere zorg wil het Deventer ziekenhuis zijn patiënten ook aanvullende (complementaire) zorg bieden. Het gaat dan bijvoorbeeld om hand-, voet-, of hoofdmassage, het luisteren naar muziek of een behandeling met etherische olie. Brutaal beweert men op de website dat 'gebleken is dat complementaire zorg het welbevinden bij patiënten verhoogt en het zelfherstellende vermogen van de mens ondersteunt'. Voor patiënten met gewrichtsklachten zou zij bijdragen aan het verlichten van pijn. Maar ook mensen die in de laatste fase van hun leven verkeren, kunnen baat hebben bij complementaire zorg. Tot slot zou die kunnen helpen bij stress, slapeloosheid of vermoeidheid. Met geld dat door de goede gevers van de plaatselijke Rotary club bijeen werd gebracht in een autorally werden 20 verpleegkundigen opgeleid. Soms wordt externe complementaire zorg ingehuurd. Het ziekenhuis gelooft met deze complementaire zorg een volgende stap in het aanbieden van patiëntgerichte topzorg te hebben gezet.

3. Stichting Fonds NutsOhra (FNO) wegens financiering van het project 'Keuzehulp Complementaire Zorg voor kinderen met kanker' (2015-2016), waaraan onder andere wordt meegewerkt door het Van Praag Instituut en het Louis Bolk Instituut. Het FNO ontstond in 1999, na de fusie van Delta Lloyd met NUTS OHRA Beheer. De rode draad van het FNO daarbij is, naar eigen zeggen, altijd geweest: het stimuleren van innovaties die bijdragen aan de kwaliteit van leven van kwetsbare mensen. Het te bedenken informatieve en educatieve keuze-instrument moet 'gebruikers in staat stellen behandelingen te vinden waarvan de effectiviteit wetenschappelijk is bewezen (*evidence based*) en het gaat erom, aldus de website van het Louis

Bolk Instituut, 'gebruikers (ouders, kinderen en [!] behandelars) in staat te stellen met gedegen kennis van zaken wel of niet te kiezen voor aanvullende zorg tijdens de behandeling van kanker'. De illustratie bij dit webstuk wordt gevormd door een vrolijk lachend kankerpatiëntje met talrijke acupunctuurnaalden in het gezicht.

4. Minister Kamp. In 2013 meldde minister van Economische Zaken Henk Kamp, dat er op termijn vanaf 2017 € 580 miljoen zal worden uitgetrokken om bewoners onder hoogspanningslijnen te vrijwaren van de elektromagnetische velden (EMV) die daarbij ontstaan. Deels zullen kabels ondergronds worden gelegd, deels zullen bewoners worden uitgekocht. De minister gaat daarbij mee in de onrust bij delen van de bevolking die vage klachten toeschrijven aan deze EMV en de kans op kinderleukemie verhoogd achten. Omdat de stralenbelasting nergens in ons land boven de op zich al ruime veiligheidsmarge van minder dan 100 microtesla uitgaat en er biologisch geen mechanisme denkbaar is waardoor een dergelijk laag stralingsniveau tot gezondheidsklachten of DNA-schade en leukemie zou kunnen leiden, is deze geldverslindende actie onnodig. Hoewel daaraan in de wetenschappelijke wereld niemand meer gelooft, bleef het *Kennisbericht* 'Hoogspanningslijnen en kinderleukemie' van het Kennisplatform EMV vermelden: 'Kinderen die langdurig in de buurt van bovengrondse elektriciteitslijnen wonen, hebben mogelijk meer kans op leukemie dan kinderen die daar verder vanaf wonen'. De minister heeft deze onjuiste bewering aangegrepen om – met een beroep op het voorzorgprincipe – de toelaatbare grens voor kinderen die langdurig onder zo'n kabel wonen te verlagen tot 0,4 microtesla. Deze angsthazerij van de politiek versterkt veel labiele mensen in hun geloof dat ze van EMV ziek zijn geworden, ziekten die de reguliere geneeskunde niet kan behandelen en waarop kwakzalvers handig inspelen.

5. Kwaliteitsregister Verplegenden & Verzorgenden. Het Kwaliteitsregister V&V is een online registratiesysteem, waarin verpleegkundigen en verzorgenden kunnen bijhouden wat zij doen aan deskundigheidsbevordering. De scholingen van het Van Praag Instituut (VPI) zijn geaccrediteerd door de Accreditatiecommissie van het Kwaliteitsregister V&V. Ze zijn eveneens goedgekeurd door het deskundig-

heidsgebied complementaire zorg'. Aldus info op de website van het VPI (voorheen Parapsychologisch Instituut). Daar wordt aan argeloze verpleegkundigen en ziekenverzorsters 'scholing' aangeboden in *therapeutic touch* (zes lesdagen en 36 accreditatiepunten) en in werken met energie (een dag en zes accreditatiepunten; citaat uit de cursusbeschrijving: 'En is de energie in balans, dan voel je je goed in je vel'). Het automatisme waarmee dit register de paranormale cursussen van het VPI accepteert laat zien dat dit register volkomen waardeloos en nietszeggend is.

6. Meervoudige Belastingkamer, gerechtshof 's-Hertogenbosch. Dit hof oordeelde in 2013 in hoger beroep dat een magnetiseur die over de jaren 2003 t/m 2007 ruim 80.000 euro aan btw moest betalen, daarvan moest worden vrijgesteld. De rechtbank in Breda had de Belastingdienst eerder in het gelijk gesteld, het hoger beroep werd blijkens de uitspraak van april 2015 door de Hoge Raad bekrachtigd. Kern van de overwegingen die leidden tot de btw-vrijstelling van de kwakzalver werd gevormd door de mening van hof en Hoge Raad, dat de diensten van de magnetiseur konden worden gelijk gesteld aan die van BIG-geregistreerden psychologen en psychiaters en dat zijn diensten bedoeld waren als gezondheidszorg. Ook hechtte het hof veel waarde aan het feit dat zorgverzekeraars zijn zorg betaalden uit de basisverzekering, dat hij een diploma 'paranormaal therapeut' had behaald, overigens aan een niet-erkende instelling 'op HBO-niveau', en dat veel patiënten naar hem zouden zijn verwezen door huisartsen en kinderartsen. De man was ook lid van allerlei alternatieve clubs en beweerde 6 à 7000 patiënten per jaar te behandelen, soms met magnetiseren, soms met 'psychotherapie'.

7. Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg (RBCZ) is een koepelregister waarin clubs van alternatieve behandelaars zich als geheel kunnen melden om in aanmerking te komen voor registratie van hun individuele leden. Voorwaarde is slechts, dat er minstens 50 hbo-ers van zo'n beroepsvereniging lid zijn, ook al is de rest aroma-therapeut, neuropsycholoog of zelfbenoemd magnetiseur. 'Beroepsvereniging' is hier een misleidende term. Dochterstichting TCZ (Tuchtrecht Complementaire Zorg) van RBCZ ziet toe op de 'tucht' onder de geregistreerden. Ook dit is een misleidende term, het

gaat slechts om een klachtencommissie. TCZ is niet te vergelijken met de in de wet verankerde Tuchtcollages voor de Gezondheidszorg. Aan het tuchtrecht van die colleges zijn BIG-geregistreerden onderworpen en die colleges kunnen echte sancties opleggen, tot en met levenslang schrappen uit het beroepsregister. Als men die sancties overtreedt, is dat strafbaar en riskeert men boetes en/of gevangenisstraf. TCZ kan in tegenstelling daarmee als uiterste maatregel slechts iemand als lid van het RBCZ-register schrappen, en dat heeft geen gevolg: de betrokkene kan gewoon doorgaan met zijn 'beroepsbeoefening' zonder dat hij strafbaar is.

Het RBCZ heeft Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en/of Vektis, uitvoeringsorgaan van de zorgverzekeraars, er echter van kunnen overtuigen dat de geregistreerden voldoen aan de eisen voor een AGB-(Algemene Gegevens Beheer-)code: men moet lid zijn van een 'beroepsvereniging' en onderworpen zijn aan 'tuchtrecht'. Met zo'n AGB-code komen zij allen in aanmerking voor betalingen (doorgaans uit aanvullende verzekeringspakketten) door zorgverzekeraars.

RBCZ is dus een register van individuele kwakzalvers uit nepberoepsverenigingen met een klachtencommissie de geen wettelijke sancties kan opleggen.

Overwegende dat het de belangen van 8000 geregistreerden behartigt (vgl.: er zijn 8600 huisartsen in Nederland) en intermediair is tussen de beroepsorganisaties en de zorgverzekeraars bevordert het effectief en in ruime mate de kwakzalverij.

8. De 50 Plus Beurs is in 23 jaar uitgegroeid tot het jaarlijks grootste senioren-evenement van ons land met 100.000 bezoekers en 600 kramen in de Jaarbeurs in Utrecht. Deze beurs biedt senioren niet alleen een gezellige dag, een gevulde beurstas en gratis appeltaart, maar claimt ook de laatste ontwikkelingen op het gebied van gezondheidszorg te tonen. Die gezondheidszorg blijkt echter in hoofdzaak te bestaan uit alternatieve onzin. Verkocht worden gezondheidsproducten zoals designsieraden 'met geïntegreerde magneten', kettingen van semi-edelstenen met helende krachten, spijkerbedden, kruiden en thee. En natuurlijk diëten en vitaminepreparaten, goed voor het haar, uw psychologische conditie en het zenuwstelsel. Tevens zijn er zogeheten zorgaanbieders met

een stand. Zo biedt Prescan senioren een Total body scan aan over de grens omdat dit gezien de nadelen in Nederland niet is toegestaan. De Gezondheidspraktijk Alkmaar, een behandelaar die het gebruik van electro-acupunctuur en bio-resonantie propageert, claimt op zijn website dat vrouwen na twee of drie consulten zwanger raken. Ook patiëntenverenigingen ontbreken niet. Zij maken reclame en proberen leden te werven. De patiëntenvereniging Complex Regionaal Pijn Syndroom is volgens hen voor patiënten met een tot op heden onbegrepen aandoening. Gelukkig verklaren zij de ziekte zelf

door te vermelden dat de eerdere naam post-traumatische dystrofie was, de modeziekte die volgens onze erevoorzitter Renckens na ruim een eeuw tot verdwijnen gedoemd lijkt. De ook aanwezige Nederlandse Vereniging van Rugpatiënten, de Wervelkolom, onderhoudt een website met adviezen en informatie, afkomstig van chiropractoren. Duidelijk is dat de 50 Plus Beurs de standhouders in de hal gezondheidszorg selecteert op basis van de betaling van de huur van de stand en kwakzalvers niets in de weg legt. ●

Laatste nieuws Davide Vannoni

Sophie J. M. Josephus Jitta

De rechtbank van Turijn heeft woord gehouden en onlangs uitspraak gedaan in de zaak tegen Davide Vannoni (verdacht van deelname aan een criminele organisatie en van oplichting). De uitspraak is gelijk aan het voorstel tot schikking van Vannoni zelve (zie *NTtdK* 1, 2015:25-27). De bedenker van de *metodo stamina* is inderdaad veroordeeld tot een voorwaardelijke straf van een jaar en tien maanden en mag zijn experimenten niet voortzetten. Mocht hij toch doorgaan met het toedienen van

stamcellen, dan moet hij alsnog brommen. Zijn reactie op het vonnis van de rechtbank is kenmerkend: 'Het recht heeft zijn loop gehad, maar de wetenschap vist achter het net, voorlopig althans'. Zijn advocaat reageerde ook, nadat hij tevreden had geconstateerd dat in het vonnis het woord buitenland niet voorkomt. En, zo zei hij, het is niet zo, dat wat in Italië verboden is automatisch ook daarbuiten niet geoorloofd is. Dit zet natuurlijk de deur weer wijd open voor Davide Vannoni. ●

Vektis bijna genomineerd voor de Meester Kackadorisprijs 2015

Ronald van den Berg

Vektis faciliteert – op kosten van premiebetalers – door het uitdelen van AGB-codes aan houders van nep-certificaten de betalingen uit aanvullende verzekeringspakketten aan zogenoemde alternatieve en complementaire behandelaars en stimuleert zo in hoge mate de kwakzalverij in ons land.

De naam Vektis is geen afkorting, zo werd mij telefonisch meegedeeld, maar werd gekozen omdat hij goed in de mond zou liggen. Vektis is een instelling die AGB-codes toekent aan behandelaars in de zorg.

AGB is een afkorting van Algemeen Gegevens Beheer (=beheer ten behoeve van zorgverzekeraars).

Als behandelaar heeft men een AGB-code nodig om declaraties te kunnen indienen en betaald te krijgen. Dat geldt ook voor declaraties van behandelvormen die binnen aanvullende verzekeringspakketten vallen. De toekenning door Vektis van AGB-codes vindt plaats na formele, maar zeer summiere controle van certificaten van de aanvragende behandelaar.

CONTROLE

Die summiere controle is wat betreft de BIG-registratie geen probleem, want BIG-geregistreerden hebben een wettelijk erkende, duidelijk omschreven opleiding.¹ BIG-geregistreerden vallen onder wettelijk tuchtrecht en worden voorts nog gecontroleerd door de Inspectie Gezondheidszorg. Misbruik van een BIG-beroepstitel is strafbaar (titelfraude).

Betaling door verzekeraars van behandelingen en/of diensten door BIG-geregistreerden met AGB-code vindt doorgaans plaats in het kader van het basispakket van de zorgverzekeringen.

Wél is de summiere controle debet aan een groot probleem: Vektis kent AGB-codes toe aan lieden die in bezit zijn van nepcertificaten. Onder het motto dat zij slechts een 'uitvoeringsorganisatie' zou zijn vaart Vektis, zonder te letten op de inhoudelijke kwaliteit van opleidingen, blind op instellingen als CPION (Centrum Post Initieel Onderwijs dat allerlei nonsensopleidingen accrediteert, zie onze site) en RBCZ (Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg) die ruimhartig accreditaties en/of certificaten uitreiken aan het alternatieve circuit en ook elkaar over en weer 'erkennen' als certificeerders.

RBCZ telt 8000 geregistreerden (er zijn, ter vergelijking, 8600 huisartsen in Nederland). Een jaarverslag van CPION, waarin het aantal geregistreerden gemeld wordt, was niet te vinden. Misschien registreert CPION geen personen maar slechts opleidingen en laat het de registratie over aan de opleidingsinstellingen zelf.

CPION en RBCZ hebben zichzelf (met instemming van zorgverzekeraars) accreditatie

en registratie van opleidingen c.q. opgeleiden aangemeten zonder dat de hier te lande enige wettelijk erkende accreditatieinstelling NVAO (Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie) daarin werd gekend.

Vektis, deelt – op kosten van premiebetalers – op grote schaal AGB-codes uit aan de houders van door CPIO en RBCZ verstrekte nepcertificaten en faciliteert op deze wijze in grote mate de betalingen uit aanvullende verzekeringspakketten aan alternatieve en complementaire behandelaars die geen erkende opleiding hebben en stimuleert aldus de kwakzalverij op ongeëvenaarde wijze.

ONAFHANKELIJK

Vektis is volgens zijn jaarverslag een ‘onafhankelijk’ uitvoeringsorgaan met 90 medewerkers, dat huist in hetzelfde kantorencomplex als Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Vektis blijkt in een weinig transparante commanditaire vennootschapsstructuur een gezamenlijke opzet te zijn waaraan ZN (de koepelvereniging van Zorgverzekeraars) en ook Zorgverzekeraars weer elk apart deelnemen. Ook de betaling komt uit deze bronnen. De non-transparante opzet is kennelijk een reden om geen verantwoordelijkheid te aanvaarden: ZN ontkende per brief aan ons, ondertekend door Rouvoet, zeggenschap te hebben over aanvullende verzekeringspakketten en verwijst naar de afzonderlijke verzekeraars. Overleg met en toekenning van de

Kackadorisprijs voor die afzonderlijke verzekeraars in verband met hun kwakzalverijbetalingen bleken echter voor hen in het verleden geen leermoment.

KACKADORISPRIJS 2016?

Een kandidaatsstelling van Vektis zou opnieuw een signaal zijn aan de instanties die Vektis onderhouden en het er voor het zeggen hebben: ZN en de Zorgverzekeraars. Om een herhaling van zetten te voorkomen koos de jury dit jaar voor nominering van het medeplichtige RBCZ.

Gezien de geclaimde zelfstandigheid van Vektis kan het bestuur van Vektis wellicht volgend jaar alsnog kandidaat gesteld worden. Voorzitter van Vektis blijkt overigens de voorzitter van ZN te zijn, begreep ik uit het jaarverslag. Rouvoet dus. Hij zij gewaarschuwd. ●

Noot

1 Er zijn, zoals bekend, acht Beroepen Individuele Gezondheidszorg waarmee beoefenaars zich na de daartoe strekkende opleiding kunnen laten registreren: apothekers, artsen (waarbij eventueel een extra aantekening van een gevolgde specialisatie is toegevoegd voor medisch specialisten), fysiotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen, psychotherapeuten, tandartsen, verloskundigen en verpleegkundigen.

Van de bestuurstafel

De website van de Vereniging wordt steeds belangrijker en wordt veel geraadpleegd. Het is veel VtdK-leden opgevallen, dat er al sinds enkele jaren geen sprake meer van is dat de artikelen van het *NTtdK* ook op de website te vinden zijn. Het lag altijd in ons voornemen om zulks met een vertraging van drie maanden te doen. Ook worden er de laatste jaren nog maar weinig nieuwsbrieven verzonden, waardoor de leden niet geattendeerd worden op de nieuwe berichten op de site, tenzij ze de moeite nemen om deze eigener initiatief te bezoeken. Dat zou overigens elk VtdK-lid moeten doen, want anders mist hij/zij veel. Zo verschenen er afgelopen maanden gevoelige necrologieën over oude vijanden als Smalhout, Defares en Houtsmuller. Een deel van deze problemen is gevolg van het feit dat de website is verouderd en te klein is geworden en derhalve hoognodig vernieuwd moet worden. Omdat er dit jaar in de lopende begroting geld ongebruikt bleef wegens het ontbreken van rechtszaken tegen onze Vereniging heeft de penningmeester toestemming gegeven voor een herstructurering en modernisering van de site. Deze vinden momenteel plaats. U zult daar later meer over horen, maar blijf tot die tijd regelmatig de site bezoeken.

Ons bestuurslid dr. Lukas Stalpers, werkzaam als radiotherapeut in het AMC, is recent benoemd tot hoogleraar in dat vakgebied. Het bestuur wenst Stalpers daarmee geluk. Zijn inaugurele rede zal op 2 december worden uitgesproken.

Op 12 juni had het *AD* een geruchtmakend artikel, waarin werd onthuld dat het Zoetermeerse door de familie Van der Wilk gerunde bedrijfje Paradidakt op kosten van het UWV werkloze 50-plussers opleidt tot spiritueel consulent c.q. beltherapeut. Met de UWV-voucher van 1000 euro wordt men er doorkneed in tarotkaarten lezen, reïncarnatie en glazenbol kijken. Zo worden op kosten van de belastingbetaler mediamieke gaven verder ontwikkeld, aldus Van der Wilk. De maatschappelijke opwinding over dit bericht was aanzienlijk, een SGP-kamerlid stelde vragen, terwijl Renckens en Van Dam verschenen in het NOS Journaal en op RTL Nieuws. Een woordvoester van het UWV stelde dat er niets mis was met de opleiding, die sinds jaar en dag erkend was door het UWV en 'arbeidsmarktrelevant' was omdat er een baan-garantie aan vast zat. De baangarantie bestaat uit een dienstverband met een zusterbedrijfje van Van der Wilk, dat een bellijn exploiteert, waarmee de afgestudeerden 29 cent per minuut

verdienen. Of minister Asscher de SGP-vragen anders zal beantwoorden dan minister Donner in 2007 deed met die van SP-kamerlid Ulenbelt, die toen exact dezelfde vragen stelde, valt nog te bezien. De kans lijkt ons gering want, zoals Donner opmerkte, het UWV is een zelfstandig bestuursorgaan waarover een minister niets te zeggen heeft.



Van 11 tot 13 september vindt in Londen het 16e congres plaats van de *European Council of Skeptical Organisations*. Er is een afwisselend en veelzijdig programma met onder de sprekers zowel jong talent als gevestigde coryfeeën. In die laatste categorie acteren Simon Singh, Edzard Ernst, Richard Wiseman, Martin Mahner en onze voorzitter Catherine de Jong.

Op onze website staat ook berichtgeving over hoe uw bestuur voorkwam dat staatssecretaris Van Rijn een voordracht zou houden over 'integrative care' op een congres over Alzheimer met als meest prominente spreker de beruchte Deepak Chopra, die ayurveda en lifestyle propageert tegen Alzheimer. Het congres (Amster-

dam, 5 juni) kreeg ook geen accreditatiepunten van de neurologenvereniging gezien het alternatieve karakter van meerdere sprekers. Tot tweemaal sprak er ook de organisator Fred Matser, een man rijk geworden in de vastgoedsector, die sinds 25 jaar goede doelen steunt, waaronder de alternatieve geneeskunde. Naar aanleiding van paranormale en transcendente ervaringen, die hij zelf had, studeerde hij eerder ook parapsychologie bij Henri van Praag. Hij schreef een boek over hoe de wereld verbeterd kan worden met een voorwoord van Deepak Chopra en een nawoord van Gorbatsjov.

In de sinds juli 2011 'lopende zaak' tegen de Assense chiropractor Molina is weinig te melden. Het woord 'lopend' kan zo langzamerhand niet meer met fatsoen worden gebezigd, want sinds de uitspraak in hoger beroep van vorig jaar april – een uitspraak die merkwaardigerwijze uitviel in het voordeel van Molina – is het nu wachten op de cassatie. Het dossier werd zomer 2014 verzonden naar de Hoge Raad der Nederlanden, om in november 2014 te worden geretourneerd naar het hof in Leeuwarden, omdat het niet compleet zou zijn. Sindsdien heeft de Hoge Raad er niets meer van vernomen. De strafgriffie van Leeuwarden kan ons medio augustus niet vertellen waaraan de stremming te wijten is, want de betreffende ambtenaar is met vakantie. ●

Ad hominem

C.N.M. Renckens

JOOP VAN LONDEN (1930-2015)

De zenuwarts prof. drs. J. van Londen vervulde tijdens zijn werkzame leven meerdere gewichtige publieke functies, zo was hij directeur-generaal van de Volksgezondheid en voorzitter van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Hij werd daarvoor onder andere beloond met benoemingen tot ridder in de Orde van de Nederlandse Leeuw en tot commandeur in de Orde van Oranje-Nassau. In andere media dan dit blad zullen ongetwijfeld necrologieën over hem verschijnen, die hem de eer zullen brengen die hij verdient. Hier wil ik slechts een persoonlijke herinnering aan Van Londen memoreren. Het waren de hoogtijdagen van de alternatieve geneeskunde in het begin van de jaren 90, toen de firma Biohorma (bekend van de Dr. Vogelproducten) in Elburg een uitbreiding in de vorm van een fabricage- en laboratoriumcomplex in gebruik nam. De zaken gingen voor de wind. Van de feestelijke opening werd verslag gedaan in de *Zwolse Courant* op 4 april 1990. Eerste feestredenaar was Fontein, eertijds directeur bij concurrent VSM en zelf homeopathisch apotheker, waarna – zo las ik tot mijn schrik – de officiële opening werd verricht door de directeur-generaal van WVC, de heer Van Londen. Over

de inhoud van de speech kwam ik uit de *Zwolse Courant* niets naders te weten, maar ik vond het verschrikkelijk dat de hoogste ambtenaar van WVC zich daar vertoonde en wat zou hij wel niet gezegd hebben? Ik schreef Van Londen aan met het verzoek de tekst van zijn rede te mogen ontvangen. Ik kreeg een vriendelijk briefje van hem terug, waarin hij meldde geen officiële uitgeschreven tekst te hebben, maar hij zond mij wel zijn handgeschreven steunaantekeningen. De inhoud kan ik mij niet meer goed herinneren, maar wat ik mij wel herinner is dat hij zich daar buitengewoon diplomatiek had uitgedrukt, waarbij hij weliswaar zijn gastheren niet schofpeerde, maar evenmin te toeschietelijk was en beslist geen (laakbare) uitlatingen deed over de werkzaamheid en het nut van al dat fraais, dat er werd geproduceerd. Hij had er zich natuurlijk niet moeten vertonen, maar enige bewondering voor zijn handigheid had ik wel. Van Londen overleed op 17 juli 2015.

MR. J.H.C. (JAN) VAN ZANEN

Jan van Zanen (1961) is sinds 1 januari 2014 burgemeester van Utrecht. In de periode 2003-2008 was hij voorzitter van de VVD. Hij was eerder wethouder in Utrecht en van 1 juli 2005 tot 1



De burgemeester

januari 2014 burgemeester van Amstelveen. Hij staat bekend als een welsprekend en joviaal man en is in Utrecht een geliefde burgervader. Bij de uitoefening van zijn ambt behoren ook een aantal verplichte nummers zoals het bezoeken van honderdjarigen (waarvan het aantal zo explosief toeneemt dat de jarige tegenwoordig vaak genoeg moet nemen met een loco-burgemeester) en het uitreiken van koninklijke onderscheidingen. Zo moest hij in april 2014 een beruchte homeopaat als de arts Scholten, de man die anti-aids homeopathie exporteert naar Kenia, bevorderen tot ridder in de Orde van Oranje-Nassau, het zal de lezer niet onbekend zijn. In zijn periode als burgemeester van Amstelveen reikte hij op 27 maart 2010 eenzelfde koninklijke onderscheiding uit in het Dolfinarium in Harderwijk aan Richard Griffioen, voorzitter van Stichting SAM. Van Zanen was daarvoor speciaal afgereisd naar Harderwijk. Dit gebeurde tijdens de geheel vernieuwde spectaculaire dolfinenshow tijdens de viering van het 12,5-jarig jubileum van Stichting SAM. Deze stichting werd opgericht door Griffioen en vernoemd naar zijn zoon Sam, die lijdt aan het downsyndroom. Erg omstreven is de stichting misschien wel niet, maar de werkzaamheid van dolfintherapie is wel aan ernstige twijfel onderhevig en het bedrag dat de stichting in rekening brengt voor een kuur dolfintherapie is € 2.500,-.

Op 24 april 2015 werd Van Zanen slachtoffer van het VARA undercoverprogramma *Ram-*



Dolfjnthherapie: een kind met Downsyndroom kust een dolfijn op de neus

Bam, dat maatschappelijke misstanden aan de kaak stelt. Prachtig was eerder een uitzending waarin de redacteurs na betaling van het verschuldigde bedrag ongehinderd reclame mochten maken in Harry Mens' tv-programma *Business Class* voor een gefingeerd investeringsprogramma waarin van koeienstront textiel werd gemaakt. Getriggerd door het kwalijke lintje voor Scholten en een zelfde onderscheiding voor een homofobe evangelische dominee, besloten de makers van het programma eens te kijken hoe streng de selectie- en keuringsprocedure bij koninklijke onderscheidingen eigenlijk is. Dat er bij de VtdK daarover wel een en ander bekend is, weten onze lezers. Welnu, zij slaagden erin om voor volledig uit de duim gezonden vrijwilligerswerk, volkstuinjes en diervriendelijke wijkactiviteiten een onderscheiding binnen te halen voor een *RamBam*redacteur, die voor de gelegenheid wel een naam van een straatgeenoot had geleend. Van Zanen spelde hem op 24 april de versierselen horend bij het ridderschap in de Orde van Oranje-Nassau op. In de laudatio lepelde Van Zanen de hem toegespeelde tekst op met onder andere vermelding van het niet bestaande Genootschap De Dashond et cetera. Met dit filmpje bezochten de *RamBam*redacteurs ook de voorzitter van het Kapittel voor de Civiele Orde Jaap de Hoop Scheffer, die kinderachtig reageerde en een strafklacht wegens oplichting tegen de makers aankondigde. *RamBam* stuurde de onderscheiding keurig retour en van die strafklacht is het toch niet meer gekomen.



Voorzitter Kapittel spreekt *Rambam* streng toe

ERIK BAARS GEEFT ZICH BLOOT

Het *Leids Dagblad* publiceerde op 1 juli een interview met Erik Baars, 'lector antroposofische gezondheidszorg' aan de Hogeschool Leiden. Aanleiding vormde de oproep van Baars tot hooikoortslidders om zich aan te melden voor het kweepeer/citroensap onderzoek. Over

dit onderwerp bevat het interview niets nieuws voor ons insiders, maar tevens houdt Baars erin vol dat de maretak, zoals Steiner al zei, werkzaam is tegen kanker en op de vraag of hij zelf zijn kinderen had laten vaccineren, aarzelde Baars om later te vertellen dat hij bij zijn kinderen slechts een deel van de gebruikelijke vaccinaties had laten toedienen. Ze zijn nu volwassen, maar hebben niet te lijden gehad om deze keuze van hun liefhebbende ouders: liever geen polio of hersenvliesontsteking, maar verder vertrouwen wij op de natuur en Rudolf Steiner.

FRISO VAN DOLDER OVERLEDEN

Friso uit Markelo (Overijssel) was een vrolijke 14-jarige scholier die ziek werd ten gevolge van een agressieve vorm van kanker, aldus een bericht in *De Telegraaf* van 16 juni 2015. De gewone artsen konden hem nog maar weinig bieden, waarop de ouders besloten hem in Duitsland te laten behandelen 'op natuurbasis'. Aanvankelijk verliep de Duitse behandeling hoopgevend, maar er deden zich complicaties voor' en binnen drie maanden na het begin van de symptomen overleed Friso. De kosten van de behandeling waren aanzienlijk en het gezin geraakte in financiële problemen. Nadat eerder nog tijdens Friso's leven geld was ingezameld, kwamen de dorpelingen en klasgenoten opnieuw in actie om de ouders in staat te stellen de rekening uit Duitsland te betalen. Wat buitenstaanders of verzekeraars hierover ook mogen denken, dorpsgenote Isabelle de Ruiter was van mening dat deze ouders simpelweg alles gedaan hadden om het leven van hun kind te redden. Deze vorm van crowdfunding ten bate van een zinloze therapie in het buitenland komt met grote regelmaat voor en de kranten berichten

er maar al te graag over. Het valt niet mee om er in die gevallen waarin de ouders die noodlottige keuze al hebben gemaakt harde woorden over te spreken, maar het blijft akelige kwakzalverij: beloften van genezing bij de zeer ernstige aandoeningen waar het hier meestal om draait. Daarom moeten wij deze aanbieders toch hard blijven vallen en bekritisieren waar wij kunnen: kwakzalverijbestrijding is immers vooral preventieve geneeskunde.

INDONESISCHE KWAKZALVER ALS NATIONALE TROTS

Dyna Rochmyaningsih, een freelance wetenschapsjournalist uit Jakarta, schreef op 16 juli 2015 een artikel in *Nature* waarin hij twee voorbeelden van politieke bemoeienis met wetenschap gaf, die elk zeer kwalijk waren en waarin de Indonesische overheid slechte wetenschap prees als voorbeelden van de Indonesische bijdrage aan de mondiale wetenschappelijke vooruitgang. Het eerste voorbeeld had betrekking op zogenaamd archeologische ontdekkingen waaruit zou blijken dat Indonesië de eerste beschaving ter wereld moet zijn geweest, de tweede had betrekking op kwakzalverij bij kanker. Het betrof hier een controversiële elektrotherapie, bedacht en ontwikkeld door Warsito Taruno, verbonden aan de CTECH Laboratories in Tangerang. Apparaten gebaseerd op statische elektriciteit, zouden kankercellen kunnen lokaliseren en hen kunnen laten stoppen met zich te delen. Er is een grote toeloop naar zijn kliniek vanuit heel Indonesië. Toen de *Indonesian Radiation Oncology Society* en de *Indonesian Society of Surgical Oncology* zich in 2013 richtten tot de regering met het verzoek zijn kliniek te sluiten wegens het aanbieden van een onbewezen therapie, speelde de regering de kaart van de nationale trots. Het ministerie van volksgezondheid stelde dat Warsito's research een innovatie betrof, ontwikkeld door een 'kind van de natie' en dat hij derhalve steun verdiende. Vorig jaar noemde het ministerie van justitie en mensenrechten hem zelfs de beste uitvinder van het land. Rochmyaningsih pleitte in zijn stuk de aanstelling van een wetenschapsadviseur naast de president en drong er op aan dat de Indonesische Academie van Wetenschappen in dit debat een actievollere rol zou gaan spelen.

Markelo toont sterk staaltje 'noaberhulp'

Inzameling voor en na overlijden ziekte Friso (14)

Wie een overlijden...
'Het biedt een stukje troost'
 Friso, scholier van de middelbare...
 overleed op 14-jarige leeftijd.

...aanvankelijk...
 ...in Duitsland...
 ...overleed Friso...
 ...na drie maanden...



Friso van Dolder

...in Duitsland...
 ...overleed Friso...
 ...na drie maanden...

Symposium

Alternatieve behandeling van kanker: is er nog een probleem?



Datum: Zaterdag 3 oktober 2015, 13.30 uur – 17.30 uur

Locatie: De Nieuwe Liefde, Da Costakade 102, 1053 WP Amsterdam

Organisatie: Vereniging tegen de Kwakzalverij en Nederlandse
Vereniging voor Oncologie

Programma

- 13.30 uur Uitreiking Mr Kackadorisprijs
Symposiumvoorzitter: *prof. dr. L. Stalpers*,
radiotherapeut
- 14.00 – 14.30 uur Zijn psychologische factoren van invloed op het
kankerproces?
Dr. Bert Garssen, Helen Dowling Instituut, Utrecht
- 14.30 – 15.00 uur ‘Baat het niet, dan schaadt het (soms) wel’: interactie
tussen voedingssupplementen, Europese kruiden,
traditionele Chinese kruiden en chemotherapie.
Dr. Thomas Dorlo, Uppsala University, Zweden
- 15.00 – 15.30 uur Theepauze
- 15.30 – 16.00 uur De dokter en de kwak: praktijkervaringen.
Dr. Anneke Westermann, AMC, Amsterdam
- 16.00 – 16.45 uur Quackery and the Pitfalls of Research: The Saatchi
Case. (Kwakzalverij en valkuilen voor wetenschappelijk
onderzoek, het geval Saatchi)
Prof. dr. Michael Baum, University College London
- 16.45 uur Borrel

Ten Geleide

Kanker is altijd een vrijplaats geweest voor kwakzalvers. In de top twintig van kwakzalvers van de 20e eeuw stonden niet minder dan drie artsen die voornamelijk kankerpatiënten als clientèle hadden: Moerman (1), Samuels (2) en de recent overleden Houtsmuller (12). Veel patiënten maakten eind twintigste eeuw nog gebruik van de antikankerdiëten van Moerman en Houtsmuller. De laatste keer dat de VtdK en de NVvO een symposium wijdden aan alternatieve behandelmethoden en kanker was in 1992, toen een drukbezocht congres in de RAI plaatsvond, ook mede georganiseerd door het IKA, het KWF en met steun van WVC. Het onderwerp was toen hyper actueel en zeer controversieel.

Onderzoek laat zien dat er vrijwel geen kankerpatiënten meer zijn die nu nog een dieet gebruiken. Ook psychologische methoden als de methode-Simonton, creatieve therapie of psychotherapie behoren praktisch tot het verleden. Antroposofische antikankermiddelen als de maretak zijn in ons land inmiddels illegaal en verboden. Het aantal artsen dat zogenaamde niet-toxische tumorthapie toepast is nog maar op de vingers van twee handen te tellen, hoewel periodiek eenpitters met ‘nieuwe therapieën’ op de markt komen als het DCA, de Simoncini-aanpak met bicarbonaat en Gorter nog steeds opgegeven kankerpatiënten naar Keulen weet te lokken om hun leed daar uit te buiten. Toch lijkt het tij gekeerd. Bovengenoemde alternatieve benaderingen worden op aanzienlijk kleinere schaal toegepast dan in 1992 de toen besproken therapieën. Is dat werkelijk zo en indien dat het geval is, waaraan is die ontwikkeling toe te schrijven?

In dit symposium, dat georganiseerd wordt door de Nederlandse Vereniging voor Oncologie en de Vereniging tegen de Kwakzalverij, wordt de stand van zaken besproken.

Dr. Bert Garssen bespreekt het onderzoek naar de psychologische factoren waarvan verondersteld werd dat ze van invloed zijn op het kankerproces.

Dr. Thomas Dorlo gaat in op de interactie tussen de talloze voedingssupplementen, Europese kruiden, traditionele Chinese kruiden en cytostatica.

Dr. Anne Marie Westerman vertelt over haar ervaringen als praktiserend medisch oncoloog met kwakzalverij en **prof. Michael Baum** spreekt over zijn ervaring met kwakzalverij als oncologisch chirurg in het Verenigd Koninkrijk, alsmede over het risico voor patiënten dat aanname van het omstreden Saatchi wetsontwerp met zich mee zou kunnen brengen.

Sprekers

Prof. Michael Baum (1937) MB, ChB, FRCS, ChM, MD(hon), FRCR(hon) is een emeritus hoogleraar oncologische chirurgie, directeur van de *Clinical Trials Group division of surgical sciences* en *visiting prof. of Medical Humanities, University College London*. Hij studeerde geneeskunde in Birmingham, werd in 1965 *Fellow* van de *Royal College Surgeons*. Van 1980 tot 2002 was hij hoogleraar chirurgie in successievelijk het *Kings College London*, het *Royal Marsden Hospital and Institute of Cancer Research* en het *University College London*. Hij vervulde talrijke bestuurlijke en wetenschappelijke functies zowel in Engeland als internationaal. Zijn aandachtsgebied was borstkanker en zijn groep was de eerste die de overlevingswinst van tamoxifen bij borstkanker aantoonde. Reeds in 1970 organiseerde hij de eerste grote multicentre trials bij borstkanker. Hij was een eloquent criticus van de screening op borstkanker en toonde zich, vooral na zijn pensionering als hoogleraar, ook een scherp criticus van de alternatieve geneeskunde. In 2004 schreef hij in het *BMJ* een open brief aan prins Charles, die reclame had gemaakt voor de Gersontherapie (dieet plus koffieclysma's), getiteld 'With respect your highness, you've got it wrong'. Eén zin daaruit: 'The power of my authority comes with a knowledge built on 40 years of study and 25 years of active involvement in cancer research. Your power and authority rest on an accident of birth.' Hij schreef meer dan 400 artikelen over kanker in het algemeen, kankerscreening, borstkanker, wetenschapsfilosofie en 'medical humanities', alsmede zeven boeken over deze onderwerpen. Hem viel een groot aantal wetenschappelijke prijzen en erelidmaatschappen ten deel.

Dr. Thomas Dorlo (Maastricht, 1983) is op dit moment onderzoeker bij het departement Farmaceutische Biowetenschappen van de Universiteit van Uppsala in Zweden en is tevens werkzaam bij de afdeling Farmacoepidemiologie en Klinische Farmacologie aan de Universiteit van Utrecht. Als farmacoloog promoveerde hij aan de geneeskundefaculteit van de Universiteit van Amsterdam in 2013 met een proefschrift op het gebied van klinische farmacokinetiek en farmacodynamiek in de behandeling van de tropische parasitaire aandoening leishmaniasis. Zijn professionele interesse gaat vooral uit naar tropische geneeskunde, internationale gezondheidszorg, ontwikkeling van farmacokinetische modellen en klinische ontwikkeling van geneesmiddelen tegen 'verwaarloosde' tropische ziektes. Hij heeft internationale klinische onderzoekservaring op vier continenten – in landen als Soedan, Colombia en Nepal – en

is (mede)auteur van meer dan 30 internationale wetenschappelijke artikelen. Sinds 2012 is hij bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij.

Dr. Bert Garssen is psychofysioloog en sinds 1992 verbonden – eerst als wetenschappelijk hoofd en nu als senioronderzoeker – aan het Helen Dowling Instituut, nu gevestigd in Bilthoven. De belangrijkste onderwerpen van zijn studies aldaar zijn (1) psychologische factoren die mogelijk van invloed zijn op het ontstaan en beloop van kanker, (2) vermoeidheid bij kanker, (3) vragenlijstontwikkeling en (4) de rol van spiritualiteit bij kanker. Daarvoor was hij werkzaam als wetenschappelijk medewerker bij de vakgroep Psychiatrie van de RU Utrecht en VU A'dam en de afdeling Medische Psychologie van het AMC.

Dr. Anne Marie Westermann (1961) is sinds 1998 als medisch oncoloog verbonden aan het AMC te Amsterdam. Ze studeerde geneeskunde te Utrecht en specialiseerde zich daarna tot internist-oncoloog in de cluster Utrecht en AVL. Tijdens die opleiding werkte ze ook enige tijd in Wit-Rusland. In 1999 promoveerde zij op een proefschrift *Novel applications of growth factors in solid tumors*. Zij is lid c.q. bestuurslid van een aanzienlijk aantal Nederlandse en internationale wetenschappelijke verenigingen en is sinds 2012 hoofd van de opleiding tot medisch oncoloog in het AMC.

Inschrijving

Deelnamekosten:

leden VtdK en/of NVvO: € 25 plus gratis introducé(e);

leden student: € 5

niet-leden € 100

niet-leden studenten: € 20

lunch: € 10 per persoon

Inschrijving: via digitaal inschrijfformulier op www.kwakzalverij.nl.

Graag in de email uw naam, adres, emailadres en telefoonnummer vermelden. Indien u uw accreditatiepunten via GAIA wilt laten registreren ook graag uw BIG-registratienummer vermelden. Leden die niet de beschikking hebben over internet kunnen zich opgeven bij de secretaris: Harmoniehof 65, 1071 TD Amsterdam (tel. 06-20616743). Bij de ABAN is accreditatie aangevraagd. Zij, die geen VtdK-lid zijn en het symposium als lid willen bijwonen kunnen zich van te voren aanmelden op de website www.kwakzalverij.nl onder het blokje 'lid worden'. VtdK-leden, die 's morgens ook de jaarvergadering hebben bijgewoond krijgen de lunch gratis. De inschrijving is definitief als het verschuldigde bedrag op de rekening van de VtdK is binnengekomen.

Route

Met het openbaar vervoer

Vanaf Centraal Station - tram 13 of 17

Vanaf Amstel Station - tram 12

Vanaf Muiderpoort Station - tram 3 of 7

Vanaf Station Sloterdijk - tram 12

Halte: Bilderdijkstraat of De Clercqstraat

Met de auto

Afslag S 105 vanaf de ring A10. Volg de Jan van Galenstraat richting centrum, rechtsaf de Willem de Zwijgerlaan op, linksaf de De Clercqstraat op en ten slotte rechtsaf de Da Costakade op. De dichtstbijzijnde parkeergarage is de Europarking in de Marnixstraat. Vandaar is het tien minuten lopen naar Da Costakade 102.

Geen dronkenschap meer. Het Cozapoeeder heeft het overwonnen¹

C.N.M. Renckens

Over dit in 1905 uitgegeven boek van 124 pagina's schreef het *MTdK* in juli 1905: 'Men kent de fraaie op de verbeelding sprekende reclame, de flesch met het mensenhoofd bovenop en waarvan de hals door krachtige hand wordt dicht geknepen. De inhoud van het middel is niet zoo veel belovend.' Chemische analyse van het Cozapoeeder liet zien dat gentiaanpoeder, kalmoespoeder en dubbel koolzure soda de bestanddelen waren. De prijs was toen 10 Mark. Het boekje noemt als prijs per doos fl. 6.25.

'Dit eenig – absoluut eenig – product tegen drankzucht' zou een 'der grootste ontdekkingen zijn die er ooit hebben plaats gevonden'. De literatuur omtrent het Cozapoeeder was reeds in veertig talen vertaald, waaronder het Tamoelsch, het Pondchabisch, het Goedjeratisch en het Maratisch. Veel informatie is juist: 'De alcohol is de vader der bedelarij, der landlooperij, der misdaad en der krankzinnigheid. De alcohol is de sleutel der gevangenis en der ziekenhuizen.'

Het middel is niet schadelijk en worde als volgt ingenomen: 'Men mengte het in een of anderen drank, b.v. in koffie, thee, melk, wijn, water, bier, brandewijn of in het gewone voedsel. Het Coza poeder kan met of zonder mede-



weten van den betreffenden persoon gebruikt worden.'

En dan volgt een selectie uit de duizenden brieven die vrijwillig aan het Coza Instituut, gevestigd aan de Chancery Lane 62 te Londen, zijn verstuurd. De dankbetuigingen zijn afkomstig uit Holland (8 stuks), België (115), Frankrijk (1104), Elzas-Lotharingen (31), Luxemburg (3), Zwitserland (48), Duitsland (1114), Oostenrijk (923), Hongarije (78), Italië (11), Scandinavië (40), Afrika (10) en Engeland (29).

'De oorspronkelijke brieven liggen ter inzage op ons kantoor. Wij bieden 500 gulden aan voor elk geval waarvan zou blijken dat deze brief door geld verkregen is.'

Noot

¹ Dit is een voorpublicatie uit het boek dat hopelijk dit najaar zal verschijnen ter gelegenheid van de overdracht van het Verenigingsarchief met zijn talrijke efemere kwakzalversbrochures aan de Afdeling Bijzondere Collecties van de UvA. De werktitel ervan luidt: *Er bestaat niets beters. Reclame voor kwakzalversmiddelen vroeger en nu.*

Seks, erotiek en alternatieve geneeswijzen

C.N.M. Renckens

‘Een goede arts-patiëntrelatie wordt gekenmerkt door maximale toenadering met behoud van distantie’

H.C. Rümke, 1954.
Leerboek Psychiatrie

Ik las er voor het eerst over in 1994 bij de Duitse antropoloog en geneticus Georg Glowatzki (1924-2008), die stelde dat er bij wondergenezers sprake is van ‘goed-gelovige nitwits óf van geslepen zakenlieden óf van psychisch afwijkende karakters, waarbij in die laatste groep relatief vaak sprake is van seksueel afwijkend gedrag’¹. Recent zijn er weer een flink aantal casus geweest van die laatste categorie, waarin de genezer seksueel over de schreef ging, leidend tot aanklachten en strafrechtelijke en tuchtrechtelijke uitspraken. Wij maken een selectie en nemen er een vijftal onder de loep.

MAGNETISEUR

De eerste zaak betrof de 71-jarige Jacques Weel, magnetiseur uit Wijdewormer, die in de periode 2003 tot 2010 regelmatig seks had met een Parkinson-patiënte, die voor zijn consulten in die periode € 12.000 betaalde. Weel beweerde dat hij zijn paramedische werk en de erotiek gemakkelijk kon scheiden: de vrouw mocht altijd een half uur voor de aanvang van het consult komen voor de seks. Weel gaf de feiten toe, maar ontkende dat het initiatief bij hem vandaan kwam. De rechtbank te Alkmaar sprak hem vrij.

NATUURARTS

De tweede casus betreft de natuurarts Katharina Deutsch, die in het Gooi sinds 2005 een praktijk voor integrale geneeskunde voert met veel aandacht voor Lyme, Klinghardt-methode, acupunctuur en orthomoleculaire voedingsadviezen. Eerder was zij huisarts. De klager bij het Amsterdams tuchtcollege was een 48-jarige alleenstaande man, die haar hulp zocht omdat hij een voorkeur had voor een ‘integrale benadering’. (ECLI:NL:TGZRAMS:2015:33). Hij was drie jaar bij haar onder behandeling geweest en bracht een 14-tal grieven in, waarbij de zwaarste de te vriendschappelijke relatie betrof die zich tussen beiden had ontwikkeld en waarvan ruim 1500 e-mails, veelal eindigend met ‘Liefs’ of ‘Ik verheug mij erop je binnenkort weer te zien’, getuigden. De wederzijds zeer persoonlijke mailwisseling kwam in september 2011 abrupt tot een eind waarna de man instortte. Zijn behandelend psychiater diagnosticeerde een PTSS² op basis van ‘verraad’. Het tuchtcollege tilde zwaar aan het gebrek aan professionele distantie en veroordeelde haar tot zes maanden voorwaardelijke schorsing en de verplichting een coach te nemen om herhaling in de toekomst te voorko-

men. Merkwaardigerwijs werden alle andere klachten verworpen, ook de zeer ongebruikelijke behandeling met de Klinghardt-methode en langdurige antibiotica voor een waarschijnlijk non-existente 'chronische neuroborreliose'. Letterlijk stelde het college: 'Verweerster is werkzaam als integraal natuursarts en niet (meer) werkzaam als allopathisch of regulier arts. Daarbij past een andere wijze van behandeling van patiënten, die in Nederland voor basisartsen niet ongeoorloofd is. Daarbij komt dat de diagnosestelling van de ziekte van Lyme in de reguliere geneeskunde niet alleen lastig, maar ook omstreten is, evenals de behandeling daarvan'.

Tussentijds commentaar

Deze laatste stellingname is curieus en een apart *essay* waard. *Quod licet Iovi non licet bovi*, zeiden de oude Romeinen en dat dictum is hier tweemaal van toepassing³. De 'Iovi' (Jupiter) is in dit verband enerzijds de magnetiseur, die zich als *Vrije Kwakzalver* van het BIG-tijdperk veel kan permitteren, terwijl het de arts wel wordt aangerekend: zij is hier het 'rund'. Maar anderszins gunt het tuchtcollege de kwakzalvende arts een geprivilegieerde positie als Jupiter, want zij mag zich een vrijheid permitteren, die reguliere artsen verboden is! Onbegrijpelijk. Dat zowel magnetiseur als 'natuursarts' onbekommerd hun waardeloze kwakzalverijen mogen praktiseren: hand oplegging (ha, ha!), deftige infusen met antibiotica en het diagnosticeren van niet-bestaande voedingsdeficiënties, daarover lijkt noch de rechter noch de tuchtrechter zich de minste zorgen te maken.

ORTHOMANUEEL HUISARTS

Huisarts en orthomanueel genezer Andersen Roëd, praktiserend in de regio Eindhoven, was vanaf ongeveer begin juni 2010 de behandelend arts van een vrouw, die hem op 2 juni 2010 voor het eerst bezocht. In het medisch dossier van klaagster staat dat zij op 2 september was gezien vanwege nekklachten. Drie maanden later hielden de nekklachten aan en besloot de huisarts te starten met orthomanuele geneeskunde (OMG). In de volgende vijf weken volgden in totaal vijf OMG behandelingen. Deze OMG behandelingen werden beëindigd

toen de klachten verergerden. In de periode daarna heeft verweerder foto's laten maken van de nek van klaagster, heeft hij een verwijfsbrief geschreven voor de orthopeed, heeft hij haar naar de orthopedisch manueel therapeut verwezen, naar een praktijk voor Natuurgerichte therapieën, is klaagster op eigen initiatief naar een chiropractor gegaan en is zij verwezen naar een neuroloog. Uiteindelijk is zij in mei 2012 overgegaan naar een andere huisarts. Tijdens de arts-patiëntrelatie is tussen partijen een persoonlijke relatie gegroeid, waarbij ook seksueel contact heeft plaatsgevonden. De groei van de relatie is vastgelegd in een groot aantal tussen beiden gewisselde e-mails van een steeds persoonlijker en intiemer wordende inhoud, aanvangende in oktober 2011 tot en met februari 2012, waarin de huisarts constateert dat 'het nu wel voorbij [is] met onze mails en ontmoetingen'. Het verdere e-mailverkeer tussen beiden heeft, vooral van de zijde van klaagster, een verwijtende strekking. De aangeklaagde huisarts oefent sedert 1 september 2012 de huisartsenpraktijk niet meer uit en is nu nog uitsluitend bezig als OMG-arts. (CLI:NL:TGZREIN:2014:13)

De vrouw diende een achttal klachten in bij het Eindhovense tuchtcollege, waarvan een deel gegrond werd verklaard. Behalve het misbruik van een kwetsbare vrouw in een afhankelijkheidspositie, werd hem verweten onvoldoende uitleg te hebben gegeven over de OMG-behandelingen en de stilzwijgende overgang van reguliere therapie naar een alternatieve geneeswijze. Tegen het laatste verwijt verdedigde de huisarts zich als volgt: 'Alle patiënten die hij een OMG-behandeling aanbiedt, legt verweerder ruim voorafgaand aan de behandeling uit om wat voor behandeling het gaat'. Hij vertelt dan dat het een andere behandeling is dan manuele therapie, chiropractie of osteopathie. Bij die behandelingen gaat het om een blokkade en bij een OMG-behandeling gaat het om een behandeling van stoornissen in de stand van de wervels en vooral een patroon van verdraaide opeenvolgende wervels. (...) Ook legt hij dan uit dat de methode inhoudt dat hij de patiënt met zijn handen, met name de duimen, als instrument behandelt, maar dat ook een rubber hamer en een rubber drevel gebruikt worden om kleine impulsen op uitsteeksels van wervels en gewrichten te kun-

nen geven. Over de grensoverschrijdende relatie met de vrouw stelde hij oprecht gevoelens voor haar te hebben gehad, dat het initiatief veelal van de vrouw was gekomen en verzocht om coulance. Het tuchtcollege was streng en stelde: 'Iedere arts, dus ook verweerder, weet dat het aangaan van een intieme relatie tijdens de duur van de behandeling nooit mag. Als de arts merkt dat persoonlijke gevoelens in de behandelrelatie een rol gaan spelen bij hemzelf en/of de patiënt, moeten ofwel deze gevoelens worden onderdrukt ofwel moet de behandelrelatie worden beëindigd. Verweerder is hierin zeer nalatig geweest'.

Het tuchtcollege legde ter zake aan de huisarts de maatregel op van schorsing van een jaar, waarvan tien maanden voorwaardelijk, met een proeftijd van twee jaren. Hij bevindt zich thans nog in zijn proeftijd en is werkzaam in enkele Rugpoli klinieken van de organisatie, die vorig jaar werd genomineerd voor de Meester Kackadorisprijs.

GZ-PSYCHOLOOG ANNEX HAPTONOOM IN OPLEIDING

De GZ-psycholoog F.H. Stroink, werkzaam in Bilthoven en Utrecht in zijn Praktijk voor psychotherapie en traumaverwerking, kreeg in april 2015 door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) een onvoorwaardelijke schorsing van een jaar opgelegd, nadat het Amsterdamse regionale tuchtcollege hem eerder een voor de helft voorwaardelijke schorsing van een jaar had opgelegd. (ECLI: NL:TGZCTG:2015:124) Hij afficheert zichzelf als 'Gezondheidszorgpsycholoog BIG, orthopedagoog, lid van NIP⁴ en practitioner EMDR'. In die laatste therapievorm is hij gespecialiseerd. De klacht tegen hem werd ingediend door een vrouwelijke ex-patiënte die hem wegens concentratiestoornissen en post whiplash klachten raadpleegde gedurende de periode van maart 2009 tot mei 2010. Hij diende in totaal 22 declaraties in waarop steeds is vermeld: 'Declaratie voor eerstelijns psychologische zorg (o.a. EMDR)⁵'. De vrouw heeft aangevoerd dat zij van maart 2009 tot december 2010 door Stroink is behandeld met EMDR, gesprekstherapie, lichaamswerk en haptotherapie. Vanaf mei 2010 zijn de behandelingen niet gefactureerd, maar zij deelde het tuchtcollege mee wel contant be-

taald te hebben aan 'verweerder'. Gedurende de behandeling is zij aangemoedigd de banden met familie, echtgenoot en sociale contacten op te zeggen. In het najaar kwam het enkele malen tot seksueel contact tussen patiënte en hulpverlener, nadat zij enige tijd als proefpersoon had gefungeerd in het kader van zijn opleiding in de haptonomie. Bij die oefeningen, patiënte beseft niet dat de feitelijke behandeling achter de rug was, was patiënte vrijwel volledig ontkleed op een slijpe na. In het dossier ontbreken fatsoenlijke diagnostische overwegingen en een behandelplan, wel was er sprake van klachten van depressieve aard, maar eerst geen PTSS en later een mogelijk 'verlate PTSS'. E.e.a. voldeed niet aan de Beroepscode voor gezondheidszorgpsychologen. Het college bleek van oordeel dat deze wijze van behandeling van een patiënt, met lichamelijke aanrakingen van een deels ontklede patiënt - hoezeer misschien gebruikelijk binnen de haptonomie - niet passend en professioneel is voor een gezondheidszorgpsycholoog. Eind 2010 zijn de behandelingen door de psycholoog abrupt afgebroken zonder dat patiënte werd doorverwezen. Patiënte was zo getraumatiseerd door deze affaire dat zij eerst begin 2013 een klacht indiende bij het tuchtcollege voor de gezondheidszorg. Voor het regionaal tuchtcollege ontkende de psycholoog geruime tijd dat er sprake was geweest van seksueel contact, laat staan van verkrachting zoals patiënte beweerde, en hij verzocht haar bij de coach die zij later raadpleegde terughoudend te zijn met mededelingen over hetgeen tussen hen was voorgevallen. Dat laatste werd hem ernstig kwalijk genomen door het CTG, dat die adviezen contratherapeutisch noemde. De gz-psycholoog heeft zorg geleverd die, aldus het CTG, ver beneden de maat was en met zijn handelen en nalaten een psychologische setting van (wederzijdse) afhankelijkheid doen ontstaan, hetgeen uiteindelijk heeft geleid tot zijn vergaand grensoverschrijdend handelen binnen de psychologische behandelrelatie. Om die reden werd de maatregel in eerste aanleg verzwaard tot een jaar schorsing uit het BIG-register.

ALTERNATIEF ARTS, LID SRBAG⁶

Naar *De Telegraaf* meldde op 16 juli 2015 kan een arts die ontucht pleegde met zijn patiënt en daarvoor is veroordeeld, wel als arts blij-

ven werken. Zijn beroepsgenoten weren hem niet van de werkvloer. Deze alternatieve arts/genezer uit de regio Roermond pleegde seksuele handelingen bij een kwetsbare patiënt tijdens een therapie in 2011. Hij kreeg in mei drie maanden voorwaardelijk en een taakstraf. Desondanks legt de beroepsvereniging voor alternatieve artsen en therapeuten SRBAG hem geen beroepsverbod op, blijkt uit onderzoek van televisieprogramma *De Monitor*. SRBAG-bestuurder Pim Bok doet geen enkele poging hem van zijn werk af te houden. Hij wacht op de tuchtrechter, die binnen enkele maanden een uitspraak gaat doen over de veroordeling en hem een maatregel waaronder een beroepsverbod op kan leggen. Bok: 'Dit is onze policy. Wij wachten dus eerst de uitspraak af.' De Inspectie van de Gezondheidszorg deed al wel onderzoek naar de zaak en schrijft dat de arts 'grensoverschrijdend heeft gehandeld door seksuele handelingen te verrichten bij een kwetsbare patiënt'. De Inspectie meent dat de arts het vertrouwen in de gezondheidszorg ernstig heeft geschaad, maar kan de arts niet zijn bevoegdheid afpakken. Daarvoor legt ze de zaak voor aan de tuchtrechter. Het slachtoffer meldde het voorval al jaren geleden bij de beroepsvereniging en is geschokt dat de therapeut nog steeds werkzaam is. Zij vertrouwde de arts juist door zijn plek in het artsenregister. 'U bent medeverantwoordelijk voor het feit dat cliënten zich onterecht veilig voelen, omdat u garant staat voor de kwaliteit van deze therapeut', schreef ze aan de SRBAG. Ze vroeg om hier haast mee te maken, maar de beroepsvereniging is daar niet toe bereid en beschikt overigens niet over sancties, die iets te betekenen hebben. Nu de zaak nog maanden bij de tuchtrechter ligt, deed het slachtoffer een vruchteloos beroep op het zelfreinigend vermogen van de alternatief-medische beroepsgroep.

Tussentijds commentaar

Dat moge veelzeggend zijn, het geeft ons alvast een kijkje in de toekomst als kwakzalversclubs als de SRBAG een gewichtige rol krijgen toebedeeld in het kader van de noodlottige nieuwe wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WK-KGZ), die momenteel voorligt bij de Eerste Kamer. In die wet komt ook een register van niet BIG geregistreerden genezers, naar de schatting van de minister zullen dat er zo'n 40.000

zijn, en moet een genezer voortaan aangesloten zijn bij een beroepsvereniging van vakgenoten. Die club moet ook beschikken over tuchtspraak van vakgenoten, het tweede echelon nadat een ontevreden patiënt zich eerst tot de hulpverlener zelf heeft moeten wenden. Gezien de opstelling van de SRBAG-leiding zal van zo'n register van erkende en ingeschreven kwakzalvers' niet veel kwaliteitsverbetering te verwachten zijn.

Algemene conclusies

De eerste conclusie moet zijn dat de beschreven gevallen van seksueel grensoverschrijdend gedrag niet in tegenspraak zijn met de bevindingen van Glowatzki, die al enkele decennia oud zijn. Natuurlijk gaan ook reguliere artsen af en toe in dit opzicht over de grens, maar het heeft er alle schijn van dat medische grensoverschrijding sterk correleert met seksueel overschrijdend gedrag. Over de verklaring moeten psychologen zich maar eens buigen. Opvallend is dat machtsmisbruik in een therapeutische relatie eigenlijk altijd door mannen jegens vrouwen plaatsvond, maar nu is er ook een casus geweest met een omgekeerde rolverhouding: ongetwijfeld zullen er daarvan meer volgen met de huidige feminisering van het artsenberoep. Zonder veel overdrijving kan ook gesteld worden dat er in geval van seksueel grensoverschrijdend gedrag, indien voorgelegd aan de tuchtrechter, ook zeker gekeken zou moeten worden naar de medische praktijkvoering. De kans dat zo iemand ook medisch disfunctioneert lijkt aanzienlijk. Feitelijk zijn er bij alle tuchtrechtelijke aanklachten tegen alternatieve grensoverschrijders ook tevens klachten ingediend over de medische kant van de zaak. Kijkt men naar de uitspraken, dan worden de seksuele en erotische escapades zeer zwaar gestraft, terwijl er over de evidente kwakzalverij van betrokkenen nauwelijks iets wordt opgemerkt. Die klacht-onderdelen worden meestal ook ongegrond verklaard. Alleen het Eindhovense tuchtcollege liet zich wat laatdunkend uit over de haptonomie, een geneeswijze die zich het beste laat omschrijven als een broeierige mix van gevoelvolle aanraking en keukenmeidenpsychologie. Het bontst maakt het Amsterdamse tuchtcollege het, omdat het – wij zagen dat eerder – aan basisartsen meer ruimte tot kwakzalven biedt dan aan re-

guliere artsen. Ik moet mij beheersen om niet de namen van de leden van dat college hier bekend te maken, zo ernstig vind ik dit. ●

Noten

1 Glowatzki: Magisches Denken in der Heilkunde und seine anthropologischen Hintergründe, in: Irmgard Oepen, Otto Prokop (Hrsgg.), *Außenseitermethoden in der Medizin - Ursprünge, Gefahren, Konsequenzen*, Darmstadt 1994. In het Duits klinkt het nog mooier dan in het Nederlands: 'Unter den "Wundertätern" findet man ein buntes Gemisch, das sich dennoch grob in drei Gruppen einteilen läßt: psychopathologisch Auffällige, gläubige Ignoranten und gute Geschäftsleute (mit fließenden Übergängen).

Der Kriminalist Schäfer konnte feststellen, daß sich unter den Laienhaften Kurpfuschern manche finden lassen, die Einträge in Strafregister haben, vor allen wegen Betrug oder Sexualdelikten.'

2 Posttraumatische stressstoornis

3 Te vertalen als: Wat aan Jupiter is toegestaan is nog niet aan runderen toegestaan.

4 Nederlands Instituut van Psychologen

5 *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*: een vorm van psychotherapie, die vooral bij PTSS effectief zou zijn.

6 Stichting Registratie Beroepsbeoefenaren Aanvullende Gezondheidszorg. Deze club bestaat sinds 1987 en wordt alleen door zichzelf erkend.

A Scientist in Wonderland, *de autobiografie van Edzard Ernst*

C.N.M. Renckens

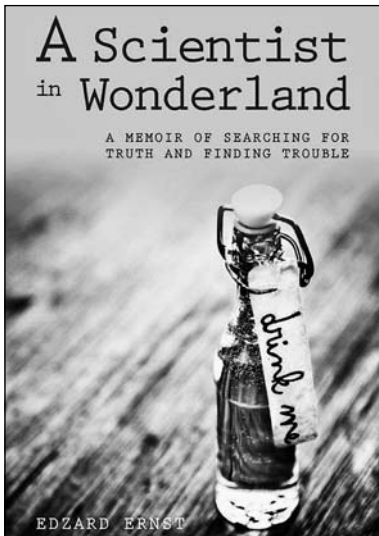
Begin dit jaar publiceerde Edzard Ernst (1948), 's werelds eerste professor in de alternatieve geneeskunde, zijn autobiografie die als ondertitel meekreeg: *A memoir of searching for truth and finding trouble*. Zijn naam is niet weg te denken in de literatuur over alternatieve geneeskunde en wij hadden hem als spreker op ons jaarsymposium van 2010. Kort tevoren had hij samen met Simon Singh *Trick or Treatment* gepubliceerd, dat een enorm succes werd, in vele talen vertaald werd en dat de beide auteurs kwam te staan op uitnodigingen voor spreekbeurten over de gehele wereld. Voor insiders bevat het boek weinig nieuws, maar voor niet-ingewijden in de materie is dat boek een uitstekende kennismaking met de nutteloosheid en de gevaren van de alternatieve geneeskunde. Goed werk dus.

Toch nam ik zijn autobiografie met tegenzin ter hand en zag er bij voorbaat tegenop om erover voor ons tijdschrift een recensie te schrijven. Ik vreesde de nodige zelfverheerlijking, het retrospectief oppoetsen van zijn levensloop, het overdrijven van zijn conflict met prins Charles en wantrouwde hem nog altijd omdat hij als jong arts een half jaar in een homeopathisch ziekenhuis had gewerkt, kennelijk zonder veel intellectuele of ethische bezwaren. Hoewel hij al eerder interesse had getoond in het evalueren van alternatieve geneeswijzen dankt hij zijn roem natuurlijk vooral aan zijn bijna 20 jaar als professor in Exeter (Groot-Brittannië) op de Laing-leerstoel voor complementaire geneeskunde. Hij begon daar in 1993 en ik had nu juist in 1992 net een artikel in *Medisch Contact*¹ geschreven, waar

‘Bescheidenheit ist eine Zier, doch weiter kommt man ohne ihr ...’

Erich Kästner

ik mij – geïnspireerd door Skrabanek – tegen wetenschappelijk onderzoek van alternatieve geneeswijzen had gekeerd. Een open mind is prima, maar alles maar onderzoeken wijst eerder op een open sink dan op een open mind en de grens ligt bij het absurde. Als de onderliggende hypothese absurd is dan is wetenschappelijk onderzoek zinloos en potentieel misleidend. En nu werd daar aan de universiteit van



Exeter plotseling iemand aangesteld, die vanuit een positieve grondhouding alternatieve geneeswijzen ging onderzoeken en die zich erop beroemde dat dit een 'uncharted territory' was. Dat moest wel een overbodige exercitie worden met de voorspelbare conclusies na elke analyse: 'er zijn aanwijzingen dat de therapie mogelijk werkzaam is, maar meer en beter onderzoek is gewenst'. U begrijpt het: tussen mij en Ernst was het geen liefde op het eerste gezicht.

Toen hij zich ook begon te manifesteren in kringen van onze Britse zustervereniging *Health Watch* schreef ik hen zelfs een brief waarin ik mijn bedenkingen tegen Ernst kenbaar maakte, maar vond daarvoor geen gehoor.



Ernst, sportief en aantrekkelijk

Het 173 pagina's tellende boekje laat zich vlot lezen en bevatte ook voor mij wel een aantal nieuwe feiten en argumenten. Zelfverheerlijking is er helaas volop te vinden, zo was hij als kind en puber een echte dwarsligger en een ondeugd met zijn jazzmuziek en viel hij zijn al

vroeg gescheiden ouders aanhoudend lastig over de gebeurtenissen tijdens de Tweede Wereldoorlog en de keuzen die zij toen hadden gemaakt. Reeds toen had hij een sterk gevoel voor rechtvaardigheid en ethiek en was hij een waarheidszoeker in de dop. Hij was bovendien (p. 19) 'tall, lean, sporty and reasonably attractive'. Deze passages deden mij erg denken aan de brave Hendrikken die over zichzelf zeggen in hun jeugd een echte provo te zijn geweest, of ook wel aan de man die zei 'In mijn wilde jaren was ik lid van de openbare bibliotheek'. Maar, enfin. Hij groeide op met de natuurgeneeswijze van Kneipp, waarvan zijn moeder een liefhebber was en genas menigmaal na inname van homeopathica. In Duitsland, zo schreef hij, is er geen polarisatie tussen regulier en alternatief en past menig regulier arts alternatieve behandelmethoden toe als aanvulling, wat zelden aanleiding is of was tot veel debat. Na een aantal jaren van zoeken kiest hij toch uiteindelijk voor de medische studie en studeert op 30-jarige leeftijd af in het beroep dat ook zijn vader en grootvader uitoefenden. De studie vond hij saai en intellectueel niet inspirerend, tegelijk wel begrijpend dat een encyclopedische kennis in de geneeskunde noodzakelijk is en levensreddend kan zijn. Na een aantal assistentschappen in homeopathie, psychiatrie en fysiologie kiest hij uiteindelijk voor een opleiding tot revalidatiearts in München. De sfeer in de Duitse geneeskunde benauwt hem zeer na geproefd te hebben van de open niet-hiërarchische structuur in het Londense fysiologisch lab waar hij twee jaar werkte en zijn liefde voor research opdeed. Als 40-jarige solliciteert hij naar een leerstoel revalidatiegeneeskunde in het Weense universiteitsziekenhuis en wordt aangenomen. Hij raakt er verstrikt in bureaucratie en in talrijke intriges tussen hoogleraren en komt nauwelijks aan research toe. Toch doet hij er wat trials op het gebied van homeopathie, acupunctuur, massage en autogene training. Als hij interesse toont in de opstelling van de medische staf na de *Anschluss* van Oostenrijk bij Duitsland in 1938 krijgt hij het dringende advies die beerput niet te openen. Wat hij erover beschrijft in zijn boek is zeker schokkend te noemen. In 1992 leest hij een advertentie in *The New Scientist*, waarin iemand wordt gezocht, die met een toelage van 1,5 miljoen Pond Sterling door ene Sir Maurice Laing als startkapitaal, een leerstoel moet gaan

bekleden met als opdracht de werkzaamheid en methodiek van complementaire geneeskunde te onderzoeken en ‘to encourage the assimilation of appropriate complementary techniques into orthodox medicine’. Ernst solliciteert en krijgt de plek. Hij emigreert met zijn Franse echtgenote naar Exeter in Zuid Engeland. Tot zijn supervisors in de nieuwe functie behoren de *Surgeon General* van de Britse marine en de *Queens’ homeopath*. De Britse alternatieve wereld is aanvankelijk blij met hem en zelfs prins Charles vroeg de tekst van zijn oratie op.



Prins Charles op bezoek bij een homeopathische firma

Hij schrijft in zijn boek dat hij, moe van de vele conflicten die hij in München en later Wenen had meegemaakt, zich in het begin expres vrij rustig heeft gehouden (p. 92). Gemakkelijk was dat niet, want hij moest zich eerst ontdoen van de herbalist en de acupuncturist, die al aan Exeter verbonden waren en dreigde later tegen zijn zin ingeschakeld te worden als docent in postgraduate cursussen integratieve medicine aan de medische faculteit. Hij krijgt in die periode nog de steun van de rector magnificus, krijgt zijn zin en kan aan de slag. De financiering van RCT's blijkt moeizaam en al snel kiest hij ervoor om met een groep wisselende medewerkers zich toe te leggen op meta-analysen, ook wel ‘systematic reviews’ genoemd. Uiteindelijk zal zijn vakgroep zo'n 40 RCT's publiceren en ruim 300 meta-analysen. In die periode waarin hij de alternatieve geneeskunde – onbegrijpelijk! – ook nog altijd het voordeel van de twijfel geeft en zich bijvoorbeeld niet distantieert van absurdismen als homeopathie en Chinese acupunctuur verkoopt hij dat aan zich zelf en de lezer door te stellen: ‘I felt the need to do the research first and have the arguments later’. In het vijfde hoofdstuk ‘Trials and Tribulations’ beschrijft hij de gang van zaken bij een aantal van de RCT's die hij met medewerking van alternatieve ge-

nezers uitvoerde en bespreekt hij het ABC van goede onderzoeksmethodologie en RCT's. Hij komt geleidelijk goed op gang en doet ook een aantal malen spectaculair onderzoek met onder cover patiënten. De weerstand tegen hem neemt geleidelijk toe. Het volgende hoofdstuk ‘Wonderland’ bespreekt de oprichting van zijn tijdschrift FACT en geeft een aardige omschrijving van de twee types collega-onderzoekers van alternatieve geneeswijzen. De eerste groep doet vooral tevredenheidsonderzoek en kijkt naar aantallen gebruikers, het onderzoek van de tweede soort lijkt meer op echt onderzoek maar is vanaf het begin bedoeld om het nut van een geliefde geneeswijze te bewijzen en kenmerkt zich onder andere door ongelofelijk hoge percentages positieve uitkomsten (tot 100%) en door een gebrek aan replicatie van de resultaten door andere onderzoekers. De rest van dit hoofdstuk bespreekt én weerlegt Ernst een aantal – zeer herkenbare – argumenten die aanhangers van alternatieve geneeswijzen heel vaak hanteren. In het volgende hoofdstuk beschrijft hij zich als slachtoffer van zijn nu toenemende openhartigheid in het afwijzen van vrijwel alle alternatieve geneeswijzen en zijn kritiek op de aanhangers ervan in hoge kringen met als prototype prins Charles. In zijn *unverfrozen* afwijzen van Charles' openlijke pro-alternatieve uitspraken neemt hij geen blad voor de mond en krijgt te maken met de rector die hem ondiplomatiek noemt en hem contacten met de pers wil verbieden. De universiteit wil zich uiteindelijk niet meer inspannen om financiering van zijn vakgroep te regelen en deze wordt in 2011 opgeheven. Dit hoofdstuk bevat mooie citaten van Michael Baum en Christopher Hitchens over de vermaledijde prins (p. 139/140). Maar het doek voor Ernst is gevallen en hij is werkloos en verbitterd. In het nawoord brengt hij opnieuw nakomelingen van nazi's uit de Tweede Wereldoorlog ter sprake als verklaring voor de heftigheid waarmee hij soms werd aangevallen en dit deel overtuigt niet. Het staat wat misplaatst in deze overigens redelijk geloofwaardige en evenwichtige *oratio pro domo*.

Kijk ik nu anders aan tegen de door mij grondig gewantrouwde Edzard Ernst? Ja, toch wel. De balans is uiteindelijk positief, want veel van zijn meta-analysen bevestigen natuurlijk wat wij allen reeds wisten, maar kunnen voor twijfel-lars wellicht toch nuttige informatie zijn. Maar

anderzijds: hij publiceerde in 2008 nog een artikel waarin hij voor een 20-tal ziekten (onder andere artrose, diabetes en prostatisme) een werkzame alternatieve geneeswijze aanwijst². Dat houdt mijn argwaan dan weer levend. Ook in de allerlaatste pagina's van zijn boek, waarin Ernst nog even kort samenvat wat zijn bijna 20 jaar research in Exeter heeft opgeleverd, komt er weer een onverteerbare passage: 'Our investigations suggest that acupuncture might be useful for certain conditions, particularly for some types of pain, and for nausea'. En ja: U moet een goed opgeleide acupuncturist hebben, want anders kan het onveilig worden. Nog een: 'Massagetherapie kan relaxerende effecten hebben'. Ondanks deze citaten waarin de ware Ernst toch weer even om de hoek komt kijken moeten wij sympathie koesteren voor deze onvermoeibare werker, die een loopbaan

vol conflicten heeft gehad, wiens werk wij toch wel goed kunnen gebruiken en die ontegenzeggelijk dankzij zeer veel in onze ogen volstrekt overbodige research toch maar wereldberoemd is geworden. ●

A Scientist in Wonderland. A memoir of searching for truth and finding trouble.
Edzard Ernst. Imprint Academic (2015). 173 pagina's, € 27.95.

Noten

- 1 Renckens. Effectiviteitsonderzoek alternatieve behandelmethoden: een pleidooi tegen. *Med Contact* (47), 1992: 395-397.
- 2 Ernst. Complementary and alternative medicine: what the NHS should be funding? *British Journal of General Practice*. March 2008:208-209.

Correspondentie

Op 28 juni 2015 verzond Renckens namens het bestuur onderstaande brief naar het Koninklijk Genootschap voor Fysiotherapie.

‘Zeer geacht bestuur,

Wellicht herinnert u zich de correspondentie tussen uw voormalig bestuurslid Kiers en VtdK-voorzitter Catherine de Jong (zie bijlage), waarin de eerste een aantal vragen van onze kant zeer adequaat beantwoordde. Recent namen wij opnieuw contact met hem op, maar hij deelde ons mede geen bestuurslid meer te zijn, zodat wij ons nu tot uw bestuur richten. De aanleiding tot dit hernieuwde contact wordt gevormd door een melding annex suggestie en twee vragen.

De melding betreft een curieuze uitspraak van een belastingrechter, die een chiropractor vrijstelde van btw-heffing met het argument dat de diensten en prestaties van de chiropraxie kwalitatief gelijkwaardig zouden zijn aan die van de fysiotherapie, die wel btw-vrijstelling geniet. Naar onze mening wordt de vaderlandse fysiotherapie hier ernstig beledigd, vergeleken als zij wordt met een sektarische groep kwakzalvers, en kunt u deze belediging niet onweersproken laten. De rechter accepteert ook voetstoots dat

de chiropraxie-opleiding in Engeland aan een universiteit heeft plaatsgevonden. Het uiterst primitieve bijgeloof van de ‘subluxatie’ die alle klachten verklaart komt niet eens ter sprake. Ik vermeld hieronder de link naar de uitspraak. Of er hoger beroep zal worden ingesteld is nog niet bekend.

De heer Kiers liet ons weten dat hij vele uren had besteed aan het de Belastingdienst uitlegen wat de verschillen zijn tussen fysiotherapie enerzijds en de osteopathie en chiropraxie anderzijds. De rechterlijke uitspraak betekent dat dat niet gelukt is en de verklaring ervoor ligt voor de hand: het KNGF accepteert wel ‘manuele therapie’ (MT) als serieus domein van uw vakgebied, terwijl daartegen bijna dezelfde bezwaren kunnen worden ingebracht als tegen de beide stromingen waaruit de MT is voortgekomen. Onze suggestie zou zijn ook de MT te laten varen als serieus onderdeel van de fysiotherapie.

Onze vragen betreffen twee zaken. Allereerst het KISS-register: is dat inmiddels opgeheven? Ik zie de KISS-therapie namelijk niet meer terugkomen in de serie Standpunten van 2014.

Betreurenswaardig vinden wij ook dat u de dry needling als volwaardig domein binnen de fysiotherapie erkent, want daarvoor ontbreekt

een wetenschappelijke basis. Of beschikt het KNGF soms over aanwijzingen van het tegendeel?’

Hoogachtend, etc.’

Bijlagen:

Mailwisseling 2012 tussen VtdK en Kiers.

Link naar uitspraak: <http://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RB-ZWB:2015:3315>

Bij het ter perse gaan van dit nummer was van het KNGF nog geen antwoord ontvangen. De Belastingdienst liet weten in hoger beroep te zullen gaan tegen deze uitspraak.

Op 22 juni 2015 verzond de voorzitter onderstaand schrijven aan het bestuur van de Nederlandse Gynaecologen vereniging NVOG:

‘Geacht bestuur der NVOG,

Bij dezen willen wij u attenderen op de kwestieuze praktijkvoering van enkele gynaecologen, verenigd in de Vrouwenpoli Boxmeer, die onder leiding staat van collega Havenith. Op die poli wordt reguliere en ‘complementaire’ geneeskunde aangeboden. Men zet zich af tegen de gynaecologie zoals die in ziekenhuizen wordt aangeboden en biedt behalve normale geneeskunde ook ‘orthomoleculaire geneeskunde’:

een vorm van kwakzalverij die bij iedereen voedingsdeficiënties vindt en behandelt. Daarnaast is er homeopathie, die geen toelichting behoeft, reiki (een paranormale Japanse geneeswijze), chakrathapie (met een achtergrond in de ayurveda), craniosacraaltherapie (een variant van de chiropraxie en de osteopathie: wervels rechtzetten en schedelnaden masseren), mindfulness and voetzoolreflexologie.

Als bijlage treft u hierbij reclamemateriaal aan en wij verzoeken u ook om de website <http://www.vrouwenpoliboxmeer.nl/> te bezoeken.

Er zijn bij onze Vereniging meerdere meldingen over deze praktijk binnengekomen en deze geven wij hierbij aan u door. De vraag is of deze manier van gynaecologisch handelen en verwijzen verenigbaar is met een lidmaatschap van uw organisatie. Wij kunnen ons vergissen, maar het heeft er ook de schijn van dat deze polikliniek tot nog toe aan de aandacht van uw visitatiecommissie is ontsnapt.

Hoogachtend, etc.’

De NVOG liet ons op 7 juli weten de brief te hebben ontvangen en had hem doorgezeten naar de Koepel Kwaliteit met de vraag het bestuur hierin te adviseren. Vanwege de vakantieperiode kon dit advies niet eerder dan begin september verwacht worden, waarna wij zo spoedig mogelijk bericht zouden ontvangen.. ●

INHOUD

Jaarvergadering 2015	1
Shortlist Meester Kackadorisprijs 2015	2
Laatste nieuws Davide Vannoni	5
Vektis bijna genomineerd voor de Meester Kackadorisprijs 2015	6
Van de bestuurstafel	8
Ad hominem	10
Symposium	13
Voorpublicatie	17
Seks, erotiek en alternatieve geneeswijzen	18
Boekbespreking	23
Correspondentie	27