

NTtdK

Nederlands Tijdschrift *tegen de* Kwakzalverij

JAARGANG 127 | 2016 | 4



Kackadorisprijs

Floww

Het bureau

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. F.J. van Sluijs, emeritus hoogleraar chirurgie gezelschapsdieren

REDACTIE

B. van Dien, nttdk.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: *Alternatieve veearts* 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
Mw. dr. Y.H. Tak, farmaceute, Utrecht
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 NL37INGB00000032237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Amsterdam

www.kwakzalverij.nl

Jaarvergadering 2016

1 oktober 2016

Gebouw De Nieuwe Liefde,
Amsterdam



Het bestuur van de VtdK

Anwezige bestuursleden: Terpstra (voorzitter) Hengeveld, Van Dam (secretaris), Giebels (penningmeester), Van den Berg, Vietsch, Rencens, Vermeulen, Ter Borg (webredacteur), Josephus Jitta, Lumeij en 32 leden.

De vergadering wordt geopend door de voorzitter Nico Terpstra. De notulen van de jaarvergadering van 2015 worden goedgekeurd. Twee bestuursleden, Rien Vermeulen en Frits van Dam treden reglementair af. Rien Vermeulen stelt zich niet meer herkiesbaar, maar hij is bereid om waar nodig het bestuur met raad en daad bij te staan. Frits van Dam wordt bij acclamatie herkozen. Het aspirant- bestuurslid Yvonne Tak wordt bij acclamatie gekozen tot bestuurslid. Rien Vermeulen wordt toegesproken door Terpstra, die zijn vele verdiensten voor de Vereniging memoreert. (zie pagina 10 van dit blad)

Van de rondvraag wordt door enkele leden gebruik gemaakt: (1) men vraagt zich af of het

Tijdschrift korte tijd na verschijnen van de gedrukte versie digitaal beschikbaar gesteld kan worden in plaats van na drie maanden. Er zal nagegaan worden of het mogelijk is een besloten gedeelte voor leden op de website te creëren, waar de nieuwste editie is te lezen. Oudere nummers zijn al via de site te downloaden; (2) twee leden vragen zich af of we de site niet toegankelijker moeten maken voor mensen met minder opleiding. Er zijn twee mogelijkheden: a) we proberen van relevante stukken een eenvoudiger versie te maken zonder al te veel medisch idioom; b) via het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) pogen we aan te sluiten bij het patiëntenplatform en thuisarts. Terpstra zal nagaan wat de mogelijkheden hiervoor zijn; (3) er volgt een korte discussie of we onze toon niet wat moeten matigen, mensen worden hier soms door afgeschrikt. Er volgt een pleidooi om vooral te blijven zeggen waar het op staat, maar we moeten er wel op letten niet overal met gestrekt

been in te gaan; (4) het is jammer dat we zo weinig verpleegkundigen en in het algemeen zo weinig mensen uit de paramedische beroepen onder onze leden hebben. Een van onze aanwezige leden, de verpleegkundige Schippers, zal nadenken hoe we hier iets aan kunnen doen; (5) de suggestie wordt gedaan om ook bij juridische faculteiten te gaan werven; (6) men oppert de VtdK wat meer undercover te laten optreden. Er wordt op gewezen dat dit niet eenvoudig is. Overigens werkt de VtdK regelmatig mee aan undercoverprogramma's op de tv (*Radar*, *Undercover in Nederland*).

VERSLAG VAN DE SECRETARIS OVER HET VERENIGINGSJAAR 2015-2016

Het aantal leden van de VtdK bedraagt per 1 oktober 2016 1801, een achteruitgang van nog geen twee procent. Afgezet tegen het ledenverloop bij vele verenigingen valt dat nogal mee. Het bestuur is het afgelopen jaar ongewijzigd gebleven, er zijn geen bestuursleden tussentijds afgetreden. Het bestuur dat uit 17 leden bestaat, en een drietal toehoorders vergadert iedere twee maanden. Verder is er een 'kernbestuur' bestaande uit de voorzitter, de secretaris, de penningmeester en de erevoorzitter dat de vergaderingen voorbereidt en de dagelijkse zaken afhandelt. Ook dit jaar heeft de VtdK geprofiteerd van de inzet van Gabri Lantinga die de secretaris alle administratieve beslommingen uit handen heeft genomen. Het is dit jaar, net als vorig jaar, juridisch gezien een 'dood jaar' geweest. Theo Douma die wegens ziekte helaas niet aanwezig kan zijn, liet weten dat er ook geen juridische zaken op de plank liggen.

De VtdK heeft een goed jaar achter de rug.

Dat wordt onder andere geïllustreerd aan de hand van de aandacht die de VtdK krijgt in de media. In *LexisNexis*, een database waarin artikelen van de belangrijkste Nederlandse kranten zijn opgenomen, is de Vereniging het afgelopen verenigingsjaar jaar 87 keer genoemd, het jaar daarvoor slechts 13 keer. En dan heb ik het nog niet eens gehad over het aanzienlijk aantal keren dat bestuursleden zijn opgetreden voor radio en tv. Als secretaris ben ik voor de VtdK centraal aanspreekpunt en ik merk dat, zeker de laatste tijd naar aanleiding van de affaire Klaus Ross, letterlijk alle redacties van kranten en tijdschriften ons weten te vinden. Niet alleen de media weten ons te vinden ook de scholen voor journalistiek die collectief aan hun vierdejaars leerlingen de opdracht geven uit te zoeken wat de VtdK vindt van Klaus Ross en wat de VtdK überhaupt vindt van samenwerking tussen alternatief en regulier. Veel van deze journalisten in spe stuur ik door naar ons oud-bestuurslid Kees van der Smagt.

Een ander gevolg van onze bekendheid is dat het aantal vragen over kwakzalverij sterk toeneemt. Ik word bijna dagelijks gebeld met vragen van mensen die adviezen van alterneuten wantrouwen. Als secretaris prijs ik me gelukkig omringd te zijn door een deskundig bestuur dat zo goed op alles wat er op ons afkomt reageert. Als psycholoog schiet ik qua medische kennis tekort en voel ik me vaak veel te onzeker om adequaat te kunnen reageren. Soms leiden die vragen weer tot echte affaires, zoals onlangs geschiedde met de kwestie Westerweel waarover uiteindelijk op instigatie van Menso Westerouen van Meeteren paginagrote artikelen in *De Telegraaf* verschenen.

Een van de dingen waar we als bestuur zeer zorgvuldig in zijn is dat we vragen van patiënten



De secretaris

of van hun familieleden serieus nemen en altijd ons uiterste best doen ze zo goed mogelijk te beantwoorden. Daarom vond ik de opmerking recent in de *NRC* van 22 september 2016 van P. Margry, hoogleraar aan het Meertens Instituut, zo stuitend, waar hij zegt: 'Het past niet meer alle consumenten van alternatieve geneeswijzen als naïeve idioten af te schilderen: dan veroordeel je een groot deel van de bevolking'. Dat is wat we nu juist nooit doen. Het hele interview in de *NRC* staat vol met op niets gebaseerde uitspraken over gebruik van alternatieve behandelwijzen die voor een belangrijk deel komen uit een niet gepubliceerd en volgens de hooggeleerde nog niet volledig geanalyseerd onderzoek. Het is overigens al het derde stuk in de *NRC* in korte tijd over alternatieve behandelwijzen dat ver beneden de maat is. Gelukkig wordt er in de zelfde krant ook tegengas gegeven door Frits Abrahams.

Er was deze zomer veel aan de hand in kwakzalversland. Zowel de affaire Ross als de zaak Westerweel maakten weer eens duidelijk dat de, om het maar zo te zeggen, grote kwakzalverij, nog steeds op de loer ligt. Aan de andere kant: de Klaus Ross-zaak speelde zich vooral af in Duitsland en het bedrog van Westerweel vond vooral plaats in Denemarken. Het betekent dat we er in Nederland kennelijk toch langzamerhand in slagen de grootste narigheid buiten de grenzen te houden en dat is maar goed ook want nogal wat van onze landgenoten blijven, wanneer ze in oppperste nood verkeren, gevoelig voor de strapatsen van alternatieve 'helers'.

De kwaliteitsbewaking van de gezondheidszorg in Nederland lijdt aan een ernstige vorm van verkalking. Dat blijkt onder meer uit de houding van de Inspectie voor de Gezondheidszorg die in het algemeen kwakzalvers met

rust laat, zolang ze geen gevaar vormen. En vanwege de instelling van de zorgverzekeraars, die alle alternatieve behandelingen vergoeden als de behandelaar maar een diploma kan laten zien, desnoods het zwemdiploma A, kan men rustig stellen dat de alternatieven zijn waar ze wilden wezen: ze maken integraal deel uit van de gezondheidszorg. Als ik eerlijk ben zou ik de leerling van de School voor de Journalistiek die me vroeg naar de integratie tussen regulier en alternatief moeten antwoorden, dat het inderdaad nu zo ver is, alternatief en regulier gaan samen, beider diploma's worden erkend en hun verrichtingen worden, althans ten dele, vergoed. Het is ingewikkeld hoe we hier mee om moeten gaan. Soms denk ik wel eens dat we harder moeten lobbyen in Den Haag, Kamerleden duidelijk maken wat er aan de hand is en vooral de wetenschappelijke verenigingen meer bij de les betrekken daar zij vaak Gods water over Gods akker laten lopen, wat overigens niet geldt voor de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie en de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde.

Ik denk dat gezien al deze ontwikkelingen de VtdK nog steeds een belangrijke signalerende functie heeft waar de politiek en de wetenschappelijke verenigingen hun voordeel mee kunnen doen. En de VtdK heeft zeker een steeds belangrijker functie als vraagbaak voor consumenten.

Frits van Dam

VERSLAG VAN DE WEBREDACTEUR

Zoals in de ledenvergadering van 2015 al werd aangekondigd, is dit jaar de nieuwe website van de vereniging de lucht in gegaan. Het uiterlijk



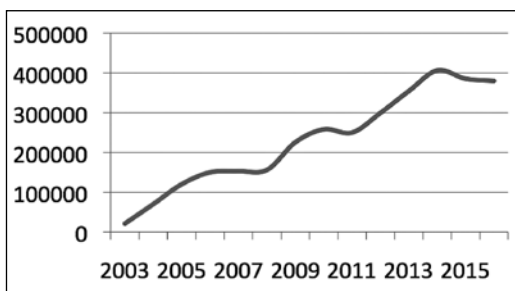
De webredacteur



De penningmeester

is veranderd en dat valt vooral op wanneer de website op een smartphone bekeken wordt. De inhoud van de website is grotendeels ongewijzigd gebleven.

De hoeveelheid unieke bezoekers (het aantal verschillende personen die in een bepaalde periode een site bezoekt) zal met bijna 400.000 dit jaar waarschijnlijk gelijk blijven aan vorig jaar.



Aantal bezoekers website

De rol van de website als medium naar de buitenwereld, is door de jaren heen essentieel geworden. Daarom moeten kwaliteit en actualiteit van de website aan de hoogste eisen voldoen. Om dit te bewerkstelligen is Ivo van Woerden toegevoegd aan de websiteredactie. Broer Scholtens blijft gelukkig bijna al het schrijfwerk voor zijn rekening nemen. Tenslotte is ook Yvonne Tak toegevoegd aan de websiteredactie.

De Vereniging is verder met name actief op Twitter. Met Twitter kunnen we sneller mensen bereiken en aandacht voor onze website en eventuele acties genereren. We hebben inmiddels ruim 3000 volgers en we hebben meer dan 4000 Twitter-berichten verstuurd.

Martijn Ter Borg

VERSLAG VAN DE PENNINGMEESTER

In het afgelopen boekjaar september 2015 tot en met augustus 2016 is minder uitgegeven (€73.000) dan ontvangen (€86.000), vooral omdat de juridische kosten aanzienlijke lager waren dan begroot en de kosten van het tijdschrift naar beneden zijn gebracht. Dit bood de mogelijkheid om enkele incidentele, al langer noodzakelijke uitgaven te doen. De inkomsten van de vereniging bestaan vrijwel uitsluitend uit contributies en donaties. De vereniging ontvangt geen bijdragen via sponsoring of van organisaties of bedrijven. De rekening heeft een overschot van ruim €13.000. Enkele opmerkingen hierbij: €7.000 is betaald aan de steunstichting als aflossing van de enkele jaren gelden ontvangen lening die nu geheel is terugbetaald; de kosten voor PR zijn hoger dan geraamd vanwege de kosten (€2.000) van de deelname aan de zorgbeurs samen met Skepsis en het toegankelijk maken van het audiovisuele archief; een selectie van ons papieren archief van meer dan 100 jaar is in samenwerking met de afdeling Bijzondere Collecties van de Universiteit van Amsterdam, gepubliceerd in een mooie uitgave onder de titel *Er bestaat niets beters*. Alle leden hebben een exemplaar gekregen. De vereniging draagt een deel van de kosten, te weten €5.000; het totaal van contributies en donaties (€83.000) is verder gedaald ten opzicht van vorig jaar. De al enkele jaren geleidelijke daling van contributies en donaties, onze belangrijkste inkomstenbronnen, blijft reden tot zorg; de juridische uitgaven waren nagenoeg nihil, een belangrijke oorzaak van het gunstige rekeningresultaat.



D. Groothuis, lid kascommissie

Conclusies

Een financieel stabiele exploitatie is mogelijk met de beschikbare middelen, mits de moeilijk te voorziene juridische uitgaven binnen de perken blijven.

De kascommissie, bestaande uit de heren D. Groothuis en A.W. Meijer, heeft de jaarrekening over september 2015 tot en met augustus onderzocht. Op hun advies heeft de vergadering het bestuur décharge verleend voor de jaarrekening.

Begroting 2016/2017

De begroting 2016/2017 is sluitend, uitgaande van een realistische raming van uitgaven en een voorzichtige raming van de inkomsten.

De inkomsten uit contributies en donaties zijn op €78.000 begroot, minder dan het afgelopen jaar is gerealiseerd. De inkomsten uit het symposium zijn voorzichtig geraamd en er worden geen overige inkomsten verwacht. De begroting voor de website is fors naar boven bijgesteld omdat professionele ondersteuning nodig is en de technische kosten voor het beheer van de website zijn toegenomen onder andere de verspreiding van de *Nieuwsbrief*.

Enkele jaren geleden is de Steunstichting Kwakzalverij opgericht om de financiële gevolgen van kostbare vaak langdurige juridische procedures op te vangen. De Steunstichting is de afgelopen jaren gevoed met overschotten van de vereniging en heeft op dit moment voldoende middelen.

Tot slot: indien leden behoefte hebben aan een meer gedetailleerde inzagen in de financiële stukken van de vereniging, kunnen zij contact opnemen met de penningmeester.

Rob Giebels

VERSLAG REDACTEUR NEDERLANDS TIJDSCHRIFT TEGEN DE KWAKZALVERIJ

De kaalslag die plaatsvindt onder papieren informatiedragers als tijdschriften en kranten door digitalisering neemt hand over hand en in versneld tempo toe. Dalende oplagecijfers van talloze kranten en tijdschriften zijn getuigen van dat proces. Sommige bladen zijn al verdwenen, voor andere dreigt binnenkort de ondergang. Opvallend is echter dat onder de tijdschriften en kranten die kwaliteit, betrouwbaarheid en gedegen onderzoek hoog in het vaandel dragen, de oplagedaling aanmerkelijk minder sterk is dan bij hun kwalitatief mindere broeders en zusters. Denk aan het (soms dramatische) oplageverlies bij *De Telegraaf*, *Elsevier*, *AD*, *NRC*, *Playboy*, *Vrij Nederland* en zet daar de gelijkblijvende of stijgende aantallen abonnees van *Nature*, *Science*, *Donald Duck*, *The Lancet*, de *Volkskrant* en last but not least het *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*, welk laatste tijdschrift zich zelfs mag verheugen in een stijging van 1791 naar 1822 abonnees in het afgelopen jaar, tegenover. Op grond van bovenstaande zou men welhaast geneigd zijn te concluderen dat inhoudelijke kwaliteit rechtstreeks verbonden is met kwantiteit, of liever gezegd: het aantal abonnees is afhankelijk van de kwaliteit en andersom, ware het niet dat zo'n gevolgtrekking is gebaseerd is op een inductieve, weinig onderbouwde manier van redeneren. Desalniettemin is het succes van het *NTtdK* een reden te meer om op de ingeslagen weg voort te gaan. ●

Bert van Dien

Jaarrede 2016 van de voorzitter

Nico Terpstra



De voorzitter

'Dames en Heren,

Het is mij een eer u tijdens onze jaarvergadering voor het eerst toe te mogen spreken in de functie van voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij.

Voorzitters staan soms in de schijnwerpers maar vaak ook niet (weet u bijvoorbeeld dat Ruth Peetoom voorzitter is van het CDA en Henry Keizer van de VVD en Marjolein Meijer van GroenLinks?). U ziet mij niet zo vaak en daar is een reden voor. Deze voorzitter opereert het liefst in de luwte, want met de kwaliteiten van de bestuursleden zit het wel goed en ook achter de schermen is er nog voldoende te doen

Er is het afgelopen jaar veel gebeurd voor, maar ook achter de schermen. De recente ontmaskering van *Heilpraktiker* Klaus Ross heeft het belang van het werk van onze vereniging nog maar weer eens zonneklaar aangetoond.

In vogelvlucht wil ik een paar zaken aanstippen die het afgelopen jaar de aandacht van het bestuur en van uw voorzitter hebben gevergd, en daarna wil ik – op wat interactieve wijze – met u stilstaan bij de discussie die binnen het bestuur wordt gevoerd over de uitvoering van het beleid.

- 1 Externe contacten op radio en tv, in kranten en op 'social media'
- 2 Uitreiken Meester Kackadorisprijs 2015 aan de directeur van de Consumentenbond
- 3 *Invitational conference* ZonMw
- 4 Nieuwe website
- 5 Overleg en leggen van contact met de IGZ (Inspectie Gezondheidszorg – daaronder valt bij deze instantie onder andere de kwakzalverij)
6. Hoe verder VtdK?

FOKKE & SUKKE
ZIJN EEN PRAKTIJK IN DUITSLAND BEGONNEN



RGF

Ad 1. Voor ons is aandacht voor het bestrijden van kwakzalverij in al zijn vormen, en het bestrijden van gevaarlijke kwakzalverij door gezondheidsprofessionals in het bijzonder, een

hoofdthema. U ziet hierbij vooral de erevoorzitter regelmatig in beeld of in de krantenkolommen, een bewuste keus want zijn ervaring, reputatie en welsprekendheid zijn een echte troefkaart voor ons allen. Ook de vorige voorzitter Catherine de Jong, vanwege familieomstandigheden vandaag helaas niet aanwezig, komt op de traditionele media maar ook op social media zeer goed uit de verf. Secretaris Frits van Dam is zelf ook regelmatig aan het woord en achter de schermen is hij het grote verdeelen regelcentrum voor binnenkomende vragen van de pers. Ook anderen zoals Michiel Hengeveld hebben met diepgravende onderzoeken de kranten gehaald en alhoewel ik niet iedereen hier voor het voetlicht zal halen, bij dezen een groot woord van waardering voor deze en andere frontsoldaten uit het bestuur.

Ad 2. Dit leverde een goed gesprek op waarbij wij vertrokken met het gevoel dat deze bond wel begreep dat hij in de fout was gegaan. Wij namen afscheid met de afspraak om in de toekomst meer te gaan samenwerken. Het doel van de Meester Kackadorisprijs lijkt in dit geval geslaagd te zijn: personen of instanties die van het pad af raken tot inkeer te brengen.

Ad 3. Bovenstaande kan niet zonder meer gezegd worden van de dubbele Kackadorisprijswinnaar ZonMw.

U heeft op de website en in het *NRC*-commentaar van de houder van de Gebroeders Bruinsma Erepenging, professor Piet Borst, kunnen lezen hoe meerdere verenigingsleden zich stoorden aan het niet van tafel halen van het vermaledijde *Signalement* van enkele jaren geleden – u weet wel: het document waarin een groepje gelovelingen in alternatieve behandelwijzen van binnenuit ZonMw opriep om verder onderzoek te doen naar onwerkzame fluttherapieën waaraan

in de Verenigde Staten al miljarden dollars zijn verkwist. Dit kreeg tijdens de voorbereiding op de *invitational conference* vorig najaar ineens een uiterst merkwaardig vervolg toen er door dezelfde ZonMw-ers een ‘Consortium’ werd opgericht met het doel een leerstoel in alternatieve behandelwijzen op te richten.

Er is over ZonMw al genoeg gezegd, maar ik wil graag bij deze gelegenheid een persoon in de schijnwerpers zetten: dat we überhaupt aan een *invitational conference* toekwamen is uitsluitend te danken aan het harde werk en het incasservermogen van ons bestuurslid Michiel Hengeveld, die binnenskamers niet nalaat om de samenwerking met wetenschappers te blijven nastreven en naar buiten een wat minder afkeurende of aanvallende toon aan te slaan als vertegenwoordiger van de VtdK. Ik kom daar later op terug, maar voor zijn verdienste in het bereikte resultaat wil ik hem bedanken en feliciteren.

Uiteraard hebt u op de website van de VtdK de oproep van uw bestuur aan ZonMw om het ‘Consortium’ op te heffen gezien. Voor zover mij bekend, is daarvan echter vooralsnog geen sprake.

Ad 4. Het belang van internet voor onze communicatie met de buitenwereld is enorm gestegen en ik ben dan ook zeer gelukkig met het feit dat er nu echt een prachtig en informatieve website is ontwikkeld door de bestuursleden die verstand van techniek hebben waarbij ik vooral Martijn ter Borg wil roemen die – ondanks een drukke baan als internist – dit samen met een aantal andere bestuursleden en de technici van het bedrijf Lemon8 heeft weten te realiseren. Er zijn nog een paar kinderziekten te overwinnen maar vanaf nu zal deze website steeds actueler worden, en komt er op basis



van de webstukken waarover met name Broer Scholtens de scepter zwaait met regelmaat een nieuwsbrief richting alle geïnteresseerden.

Ad 5. Op uitnodiging van IGZ is een kleine bestuursdelegatie bestaande uit Ronald van den Berg, Antoinette Vietsch en uw voorzitter op kennismakingsbezoek geweest bij de voor de aanpak van kwakzalvers verantwoordelijk leden van de inspectie.

Wij richten onze pijlen met enige regelmaat op deze vaak tandeloze tijger, want hoewel er na het Sylvia Millem-drama stoer in *Medisch Contact* werd geroepen dat de aanpak van kwakzalverij hoge prioriteit zou krijgen, merkten we daar in de praktijk nog niet zo veel van. Uiteraard kregen we van de kant van IGZ een heel verhaal te horen over het gebrek aan mankracht en het onvermogen om niet BIG-geregistreerden dan wel in het buitenland actieve kwakzalvers aan te pakken. Onze insteek was bij deze bijeenkomst andermaal om lijnen uit te leggen en uiteindelijk zijn we uit elkaar gegaan met uitwisselen van telefoonnummers van uw voorzitter en de meest verantwoordelijke inspecteur zodat er in ernstige gevallen sneller kan worden gecommuniceerd. Een klein maar belangrijk stapje voorwaarts. Al moeten we de bereidheid bij IGZ om kwakzalverij nou eens wat harder aan te pakken, niet overschatten.

Ad 6. U hoorde al dat wij op de achtergrond erg bezig zijn geweest met het efficiënter maken van onze aanpak van kwakzalverij door het verbeteren van ons netwerk. Bovenstaande voorbeelden kunnen verder worden aangevuld bijvoorbeeld met de samenwerking met Skepsis door gezamenlijk een stand te bemannen op de gezondheidsbeurs.

De afgelopen jaren kwam er van diverse be-



stuursleden bij herhaling tijdens de vergaderingen (maar ook daarbuiten) wat kritiek over meerdere bestuurszaken. Wij hebben daarover eerst online met elkaar gecommuniceerd, waarna aan bestuurslid Rien Vermeulen de opdracht werd gegeven om een intern discussiestuk te produceren. Bij de bespreking daarvan kwamen we zoveel dingen tegen die eens goed tegen het licht dienen te worden gehouden, dat dat geresulteerd heeft in een door Sophie Josephus Jitta uit alle meningen samengesteld document waarover wij op onze meest recente bestuursvergadering uitgebreid van gedachten hebben gewisseld.

Een aantal zaken dat de revue passeerde wil ik met een stelling aan u presenteren met de uitdrukkelijke bedoeling uw meningen en ideeën uit deze vergadering mee te nemen naar een volgende bestuursvergadering om te kunnen gebruiken voor interne koerswijzigingen of juist handhaven van de huidige status quo.

Het voert te ver om elk individueel punt te bespreken. Zo is er uitgebreid gesproken over de wenselijkheid om een slagvaardiger en actiever dagelijks bestuur te vormen met de algemene bestuursvergadering meer als klankbord en orgaan om het bestuur bij te sturen dan wel te corrigeren. Wij lopen daarbij aan tegen wat intern wel 'carrière en gezin' wordt genoemd, want het is best een ding om als vrijwilliger een bestuursfunctie te aanvaarden die een fors beslag op de resterende vrije tijd doet terwijl je pittig moet doorwerken in het spitsuur van het leven. Dat weerhoudt jongere leden ervan om zich actief op te stellen – en de Vereniging tegen de Kwakzalverij is niet de enige instantie die met dit probleem worstelt.

Daarnaast werd tijdens de discussies ook de

FOKKE & SUKKE
ZIJN VOOR BESTUURLIJKE VERNIEUWING



verpakking van de inhoud van onze boodschap besproken, waarbij er nogal een breed spectrum van meningen blijkt te zijn. Wel of niet kernachtig man en paard noemen op twitter versus met respect en tact op zuiver en alleen beschaafde wijze onze doelen proberen te bereiken. Wat schrikt af en wat trekt aan? Een duivels dilemma, want deze vereniging is opgebloeid door het genadeloos aan de kaak te stellen van zwetsers en leugenaars, en dat zit ook wel een beetje in ons DNA, toch?

Uit die discussies kunnen, kort en goed, de volgende stellingen gededuceerd worden waarover wij graag de mening van de leden willen horen opdat de koers van de vereniging aansluit bij wat die leden willen.

Stelling 1 Het bestuur en het ledenbestand moeten verjongen.

Dat zal niet meevallen – wie de jeugd heeft, heeft de toekomst – gezin carrière et cetera

Stelling 2 Sociale media zijn ons belangrijkste wapensysteem.

Kranten leven bij de waan van de dag, en reageren met een ingezonden brief is meestal niet erg kansrijk. Met sociale media hebben we in ieder geval iets van controle over onze uitingen

Stelling 3 De toon die de VtdK aanslaat moet milder worden.

Over mindfulness en andere ‘zachte’ behandelmethoden moeten we ons niet druk maken, zolang er geen onware of onbewezen gezondheidsclaims aan worden toegekend. Minder op de man spelen en meer op de bal.

Stelling 4 De vereniging tegen de kwakzalverij is te reactief.

Bijvoorbeeld activiteiten als een themajaar ont-plooien, maar ook het bestuursmodel wijzigen in een activistisch dagelijks bestuur dat initiatieven ontplooit.

Stelling 5 Het tijdschrift moet blijven.

Kosten-baten analyse.

[Er volgt een gedachtewisseling met de aanwezigen op de jaarvergadering. *Red.*]

Na deze uitwisseling van meningen is het mij weer duidelijk dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij een belangrijke en bijzondere vereniging is die kritisch naar zichzelf kijkt en daarna kritisch naar de wereld – of andersom. In ieder geval wil ik u namens het bestuur bedanken voor het meedenken en sluit ik mijn verhaal af met een zeer toepasselijke cartoon van Fokke en Sukke die hun gedrag jegens hun doelgroep ook hebben veranderd. ●



Dank voor uw aandacht

Afscheid Rien Vermeulen

Nico Terpstra

'Beste Rien,
Het zal wel toeval zijn geweest, maar juist jij was het die dit voorjaar in een bestuursvergadering de vergrijzing van ons bestuur als mogelijk probleem aan de orde stelde. Terwijl de discussie erover nog niet was afgesloten, kwam de vraag aan de orde of jijzelf je bestuurslidmaatschap, dat je met zoveel inzet en succes al acht jaar vervulde, wilde prolongeren. Volgens het rooster van aftreden was jij namelijk aan de beurt voor een herverkiezing en toch nog tot mijn verrassing en evenzeer mijn verdriet gaf je te kennen er na acht jaar mee op te willen houden. Wij waren het er niet mee eens, maar je had ons alle argumenten al uit handen geslagen en stelde er gelukkig ook bij dat je beschikbaar bleef voor klussen. Daarom is het niet anders dan dat we nu afscheid van je moeten nemen.

Jij hebt in die afgelopen acht jaar zeer belangrijke bijdragen geleverd aan onze strijd, waarbij in jouw geval de nadruk lag op de bestrijding van wat onze Amerikaanse medestrijder David Gorski altijd noemt de "quackademy": de infiltratie van kwakzalverij in de academische zie-

kenhuizen c.q. reguliere geneeskunde, in de VS overigens een groter probleem dan hier. Zeer effectief was je optreden tegen de "wetenschappelijke adviesraad" van IOCOB, de website van de arts-acupuncturist Keppel Hesselink met zijn professorale aanstelling aan een Duitse antroposofische universiteit. Je belde de leden van die raad, zonder uitzondering hoogleraren, op en legde hen uit in welk vaarwater zij zich eigenlijk bevonden, waarop de een na de ander zich terugtrok en de adviesraad van IOCOB ophield te bestaan. Optreden op tv ging je ook goed af en je vervulde menige spreekbeurt, bij voorkeur in medische kring. Mooie antikwak-publicaties schreef je ook, onder andere in het *NTvG* over het kraken bij nekpijn en over chiropraxie (samen met Catherine de Jong) in *Huisarts & Wetenschap*. Zeer gecharmeerd ben ik ook van je artikel, samen met Van Gool, in het *NTvG* over de verklaring van soms onverwacht lange overleving van patiënten die al lang dood hadden moeten zijn: briljant. Onthullend was dat, blijkens de tijdens de defensie gevoerde discussie over hypnotherapie tegen buikpijn bij kinderen in 2009, het doctoraat nooit had mogen



Vermeulen wordt uitgeluid door de voorzitter

worden toegekend aan de kinderarts De Vlieger. De voornaamste conclusie van haar proefschrift werd daar namelijk volledig onderuit gehaald. Niemand hoor je daar meer over, maar jij was erbij en hebt dat geboekstaafd in ons eigen *NTtdK*. Groot is je expertise op het gebied van onderzoeksmethodologie, zoals ook blijkt uit het fraaie boek *Rationele Geneeskunde*, dat je in 2008 samen met Hidra publiceerde. Toen er in 2009 in Rotterdam iemand promoveerde op het effect van moxa-branden op de grote teen tegen stuitligging, was er weinig methodologische kennis voor nodig om te zien dat dat een grove schande was. Nergens was de *a priori* onwaarschijnlijkheid van zo'n effect verdisconteerd terwijl een grote studie, die geen enkel effect vond, expres buiten de meta-analyse uit dat proefschrift gehouden. De promotor was Myriam Hunink, radiologe, klinische epidemiologe en sympathisante met alternatieve geneeskunde. Ze deed eerder onderzoek naar het effect van reiki en bleek voornemens aan de Erasmus Universiteit een hele serie alternatieve geneeswijzen te gaan onderzoeken. Jij hebt haar daarover opgebeld. Ik weet niet wat je precies

tegen haar hebt gezegd, maar van dat hele onderzoeksprogramma heeft daarna niemand ooit nog wat vernomen.

Beste Rien, je neemt afscheid met vlag en wimpel, want vanmiddag beleven we een symposium waarvan ik zeer veel verwacht en dat jij in je eentje voor elkaar hebt gekregen. Dat was vorig jaar wel anders, toen je er tot je ontzetting achter kwam, dat het onmogelijk was om een symposium te organiseren over fysiotherapie en manuele therapie, omdat geen enkele spreker bereid was de wetenschappelijke status daarvan te komen verdedigen. Veel weigeraars genieten een academische aanstelling.

Rien, we zullen ook je inbreng tijdens onze bestuursvergaderingen node missen, je sprak er vaak met veel humor en altijd met groot gezag. Reken erop dat we je hulp beslist af en toe zullen blijven inroepen. Namens bestuur en de leden van onze Vereniging dank ik je zeer hartelijk voor alles wat je als VtdK-bestuurslid ten gunste van de beurs en de gezondheid van onze burgers hebt bijgedragen.' ●

Amsterdam, 1 oktober 2016.

Laudatio Gebroeders Bruinsma Erepenning 2016 voor Van Gerven

Uitgesproken door C.N.M. Renckens

Henk van Gerven studeerde na het gymnasium geneeskunde te Nijmegen en behaalde in 1981 het artsdiploma. Daarna specialiseerde hij zich tot huisarts en vestigde zich als zodanig te Oss in 1984. Hij vervulde die functie met een korte onderbreking tot 2006 en kan dus bogen op 17 jaar ervaring als huisarts. In 1976 werd hij lid van de SP en was namens die partij lid van de Provinciale Staten van Noord-Brabant en wethouder te Oss.

Inmiddels is Van Gerven al ruim tien jaar Kamerlid en heeft daarbij onder andere Volksgezondheid in zijn portefeuille. Hoewel er hardnekkige geruchten gaan dat partijleider Jan Marijnissen in zijn Maoïstische periode reclame zou hebben gemaakt voor de acupunctuur heeft de jury daarvoor nimmer een bewijs kunnen vinden en feit is dat de SP zich al heel lang heeft ontpopt als een partij die zich – parallel aan haar kritiek op misstanden in de reguliere zorg – grote zorgen maakt over de kwakzalverij in ons land, een kwaad dat zij bijna even groot acht als de marktwerking in de zorg. Talrijk zijn de Kamervragen geweest, die SP'ers als eerst Agnes Kant, maar al bijna tien jaar nu vooral Henk van Gerven aan de verantwoordelijke bewindslieden over de niet-reguliere geneeskunde hebben gesteld. Zij toonden zich daarbij zeer bewust van de gevaren die dergelijke geneeswijzen voor haar slachtoffers met zich mee kunnen brengen. Anders dan die andere

partij op de linker flank van het politieke spectrum, GroenLinks, kenmerkt de opstelling van de SP zich door een consequent afwijzen van deze onbewezen therapieën. Van alle partijen in het parlement heeft de SP zich het meest expliciet en aanhoudend beziggehouden met het gevaar van de kwakzalverij. Er zullen in de achterban van de VtdK ongetwijfeld enkelen zijn, die hun partijkeuze willen laten afhangen van het track record van partijen op dit onderwerp en hen kan de jury zonder meer een stem op de SP adviseren.

De stellingname van voormalig huisarts Van Gerven kan ook ten voorbeeld worden gehouden aan organisaties als NHG en LHV, die dit jaar door de VtdK werden uitgedaagd om zich aan te sluiten bij het besluit van de Australische huisartsen om de homeopathie expliciet af te zweren. Helaas reageerden zij slechts met dooddoeners en het naar elkaar en naar de KNMG verwijzen, maar weigerden zij om deze bij uit-



Renckens overhandigt Bruinsmapenning aan Henk van Gerven

stek onzinnige vorm van medische kwakzalverij in de ban te doen. Onbegrijpelijke koudwater-vrees, waarvan onze laureaat gelukkig geen last heeft.

Het is binnen de aan de jury toegemeten tijd onmogelijk alle acties van Van Gerven tegen de kwakzalverij te benoemen, maar alleen al in de periode vanaf 2010 stelde hij maar liefst zeventien Kamervragen over 14 verschillende onderwerpen, variërend van de zouttherapie van Simoncini, HCG-kuren, chronische Lyme, het falen van IGZ bij de Quresse kliniek, nepartsen, AOT Instituut, medische claims van Souvenaid tot de vrij toegankelijke commerciële tests. Ook de misleiding van de Saxion Hogeschool die niet erkende opleidingen tot CAM-therapeut aanbood werd door Van Gerven op uitstekende wijze aan de kaak gesteld. De SP heeft twijfel geuit over de uitwerking van het nieuwe gemengde register van kwakzalvers en reguliere hulpverleners, dat in het kader van de Wkkgz

vorm krijgt, en dat is een twijfel die ook door de VtdK wordt gevoeld. Gedetailleerd en wel geformuleerd waren zijn Kamervragen uit 2013 en 2016 over het btw-schandaal, waarin falende belastingrechters aan kwakzalvers keer op keer vrijstelling van btw-heffing verleenden, evident in strijd met de intentie van de Nederlandse wetgeving en ten detrimente van de schatkist en de volksgezondheid. De jury heeft voor al deze activiteiten van Henk van Gerven, gedragen door grote inhoudelijke kennis van zaken, door een groot mededogen met de potentiële en feitelijke slachtoffers van kwakzalverij en met zijn consequente niet-populistische afwijzing van de alternatieve sector zeer grote waardering en zij is in onze kring bepaald niet onopgemerkt gebleven. Het is daarom met groot genoegen dat ik de eer heb Van Gerven te verzoeken naar voren te komen voor het in ontvangst nemen van de Gebroeders Bruinsma Erepenning 2016 en het bijbehorende diploma. ●

Juryrapport

Meester Kackadorisprijs 2016

Voorafgaande aan het symposium van 1 oktober 2016 werd de Meester Kackadorisprijs 2016 uitgereikt. Juryvoorzitter G.R. van den Berg sprak mede namens de juryleden prof. dr. F.S.A.M. van Dam en dr. C.N.M. Renckens toen hij de uitverkiezing met redenen omkleedde.



Juryvoorzitter Kackadorisprijs Van den Berg

‘Dames en heren,

De Meester Kackadorisprijs is, zoals u bekend zal zijn, bestemd voor “instellingen of personen, die in belangrijke mate hebben bijgedragen aan de verspreiding in daad, woord of geschrift van de kwakzalverij in Nederland”. We beleven vandaag de veertiende jaargang.

De genomineerden zijn per e-mail op de hoogte gesteld van hun kandidatuur. De winnaar heeft ons besluit enkele dagen geleden per e-mail vernomen. Bij de uitreiking zo meteen krijgt die de gelegenheid om te reageren.

De lijst van de genomineerden is kort. Dat is geen slecht teken, het zou mooi zijn als er geen enkele instelling of persoon meer is die aan onze criteria voldoet! Maar kwakzalvers en hun bevorderaars staan nog wel steeds klaar om naar de prijs te dingen. Dat gebeurt onder steeds nieuwe kwalificaties: eerst heette de kwakzalverij “alternatief”, toen ‘complementair’ en nu noemt men haar steeds vaker ‘integratief”. Integratieve be-

handelaars willen kwakzalverij niet meer uitoefen naast de reguliere geneeskunde maar haar erin opnemen, een euvel streven!

De shortlist van kandidaten is te vinden op onze website en heeft ook gestaan in ons tijdschrift. De meeste van u kennen de lijst, ik kan dus vrij kort zijn maar hier en daar zal ik de overwegingen van de jury toelichten.

● Op de vijfde plaats staat **Huub Savelkoul**, hoogleraar immunologie te Wageningen.

Savelkoul is recidivist Kackadoriskandidaat. In 2012 stond hij ook al op de lijst omdat hij promotor was van de antroposofische arts Baars. Deze bepleitte injecties met kweepeer en citroensap als middel tegen hooikoorts!

Savelkoul heeft uit die kandidatuur geen lering getrokken. Want nu, in het studiejaar 2016/2017 neemt hij als docent deel aan een opleiding orthomoleculaire voedingsleer van de Stichting Educatie Atrium Innovations. Die opleiding heet ‘post-hbo’ te zijn maar je hoeft slechts te beschikken over het nepdiploma “medische basiskennis”

– niks hbo! – om tot de cursus te worden toegelaten en vrijstelling is ook al voldoende.

Ik kom zo meteen nog even terug op die diploma's "Medische Basis Kennis".

Twee van Savelkoul's mededocenten zijn bekenden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij: Paul Musarella en Raymond Pahlplatz.

Nog enkele andere bekenden van onze vereniging doceren op dezelfde cursus in andere modulën: de basisartsen Kingma en Korbee, en verder Scheepers, oprichter van het alternatieve laboratorium *Pro Health* in Weert. Ook Barbara Havenith is van de partij. Zij is orthomoleculair gynaecoloog en bekend van ons webfeuilleton.

Ik zal korthedshalve niet ingaan op wat deze docenten propageren als behandelwijzen want hun antecedenten, om niet te spreken van hun strafblad, staan op onze website. Duidelijk is echter dat men zich als gezaghebbend hoogleraar niet moet bewegen in kringen waar orthomoleculaire hoogtij viert. Wie omgaat met pek raakt er mee besmet dus Savelkoul krijgt van de jury nu de bij pek behorende veren.

● **Jeanine Hennis-Plasschaert**, Minister van Defensie kwam op de shortlist omdat haar bijna 60.000 medewerkers verplicht zijn verzekerd bij de SZVK, de Stichting Ziektekostenverzekering Krijgsmacht. Ook familieleden en gepensioneerden kunnen zich aansluiten. Voor die pakweg 100.000 klanten geeft de basispolis van SZVK al zonder aanvullende polis recht op vergoeding van alternatieve behandelingen. Dat is anders bij andere verzekeraars, die vergoeden kwakzalverij meestal slechts via aanvullende polissen, wat al erg genoeg is maar bij de SZVK zit dat dus al in de voor de klanten verplichte basispolis. Het gaat bij daarbij om extraatjes als oosterse behandelwijzen, homeopathie, naturopathie, antroposofische behandelingen en alternatieve bewegingstherapieën. Voor vergoeding is verwijzing door een militair arts voldoende.

Navraag bij de opleiding van militair artsen leverde geen reactie op, dus blijft het onduidelijk op welke indicaties deze artsen hun patiënten verwijzen voor bijvoorbeeld acupunctuur, *Tai Chi*, eurutmie of *Qigong*.

Het is uiteindelijk de minister die verantwoordelijk is voor deze beide wantoestanden: voor de verplichte verzekering tegen kwakzalverij én voor militair artsen die verwijzen naar kwakzalvers.

Met de verzekering faciliteert haar Departement de kwakzalverij maar wellicht is die mis-

stand gewoon aan Hennis' ministeriële aandacht ontsnapt. De jury is derhalve lankmoedig en kent minister Hennis een bescheiden vierde plaats toe. Moge de kandidatuur haar op deze misstand opmerkzaam maken.

● Aangaande de kandidatuur van **André Rouvoet**, voorzitter van VEKTIS verkeerde de jury een dilemma: de VtdK verzocht in 2015 mr. André Rouvoet, voorzitter van Zorgverzekeraars Nederland (ZN), een einde te maken aan de erkenning, de registratie en de betaling van kwakzalvers met nepdiploma's door ziektekostenverzekeraars via aanvullende polissen. Rouvoet antwoordde dat hij als voorzitter van ZN geen invloed kon uitoefenen op zijn leden inzake onderhandelingen met zorgverleners. In zijn hoedanigheid van ZN-voorzitter is Rouvoet echter óók voorzitter van VEKTIS, het uitvoeringsorgaan van ZN, en u weet het wel – denk ik –, de registratie van kwakzalvers met nepdiploma's vindt plaats bij dat VEKTIS. Dat hij op die registratie geen invloed zou kunnen uitoefenen is nogal onwaarschijnlijk, een voorzitter die dat niet kan!

VEKTIS controleert slechts of een behandelaar in het bezit is van een zogenoemd diploma 'Medische Basiskennis' of 'Psychosociale Basiskennis'. U kunt op onze website en in ons tijdschrift lezen dat die diploma's berusten op blaaskakerij. Een diploma *TuiNa*-massage of Chinese kruidenkunde geldt al als Medische Basiskennis. Vermeldenswaard is ook de certificering als 'Psychosociale Basiskennis' van een reïncarnatietherapie-opleiding tegen psychotraumata (uit achtereenvolgende levenslopen mogen wij aannemen).

Met zo'n humbug-diploma kan je als behandelaar worden geregistreerd. Dan kan je afrekenen met de zorgverzekeraar van de klant als diens aanvullende polissen daarin voorzien. Datzelfde diploma Medische Basiskennis is ook toelatingscriterium voor de opleiding van Savelkoul, waar ik het zo even over had.

De VEKTIS-registratie wekt bij het publiek de indruk dat het wel goed zit met die behandelaars: de verzekeraar betaalt immers.

Het parlement onderschrijft in meerderheid deze misvatting, het heeft vorig jaar de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) aangenomen. Let wel, nu komt het: die wet bepaalt dat de VEKTIS-registratie deel uitmaakt van een algemene registratie van iedereen die zich presenteert als behandelaar: uw buurvrouw die aan acupressuur doet, uw kapper die mindful-

ness-trainingen geeft en de voetbaltrainer van uw zoontje die zorg verleent als mind-body therapeut. De VEKTIS-registratie vormt door het verkrijgen van het wettelijk aura van de Wkkgz, haar gegund door het parlement, een groot gevaar voor de volksgezondheid.

Maar wie moet je daarvoor verantwoordelijk houden? De Tweede Kamer die de wet erdoor loodste? De Eerste Kamer die de wet liet passeren? Of toch VEKTIS? U begrijpt het dilemma van de jury.

Voeg daaraan toe dat bijna elk jaar een zorgverzekeraar voor de prijs genomineerd werd en dat er één keer zelfs een winnaar onder hen was, maar dat de verzekeraars en hun koepel daarvan niets opgestoken hebben – paarden voor de zwijnen! – dan zult u begrijpen dat de jury aan Meester Rouvoet van VEKTIS slechts een derde plaats toekende: brons zogezegd.

Voor de Meester Kackadorisprijs komt Meester Rouvoet dit jaar niet in aanmerking, maar omdat het altijd raak is met die zorgverzekeraars, komt het instellen van een aparte jaarlijkse Meester Rouvoetcertificatie natuurlijk wel dichtbij: speciaal voor de verzekeringssector. Misschien zullen ze daarvan leren.

● De tweede plaats, zilver, is voor het **Donders Instituut**, onderdeel van de Radboud Universiteit te Nijmegen. Het instituut betaalde mee aan een onderzoek van mevrouw Peggy Bosch, die daarop is gepromoveerd in de Sociale Wetenschappen. Promotoren waren de emeritus hoogleraar Ton Coenen en hoogleraar Gilles van Lijptelaar, biologisch psycholoog aan het Donders Instituut. Bosch is *Heilpraktikerin* in een Duitse psychiatrische kliniek. Met *Heilpraktiker*, die in Duitsland erkend geneeskunde uitoefenen, kunnen we in Nederland maar beter niet in zee gaan, dat weet iedereen sinds het geval Ross. De Syrische aanslagpleger bijvoorbeeld, die in juli twaalf mensen ernstig verwondde in het Duitse Ansbach, was onder behandeling van een *Heilpraktiker für Psychotherapie* wegens ernstige depressie en suïcidaliteit. Of die behandeling bestond uit acupunctuur is de jury niet bekend, maar Bosch' proefschrift handelt in ieder geval wel over acupunctuur, namelijk als behandelwijze bij depressies, schizofrenie en slaapstoornissen. Het is gebaseerd op biologisch onzinnige ideeën. Zij zelf en de universiteit van Nijmegen waren enthousiast over haar resultaten, maar meer dan een voorbijgaand placebo-effect van acupunctuur op

slaapstoornissen heeft zij niet kunnen aantonen. De Universiteit bevestigde dat later. Schizofrenie en depressies genezen natuurlijk al helemaal niet van acupunctuur. Oud nieuws, want intussen is meer dan voldoende aangetoond dat acupunctuur niet werkt. Het is onbegrijpelijk dat een instituut met 600 medewerkers, dat zich bovendien afficheert als 'van wereldklasse', zich heeft laten verleiden tot ondersteuning van kwakzalversonderzoek. Tweede positie dus voor het Donders Instituut.

● Winnaar van de veertiende Meester Kackadorisprijs is geworden: de **Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde** (KNMvD), de beroepsvereniging van dierenartsen. In de KNMvD hebben alternatieve dierenartsen zich mogen verenigen onder de naam 'Studiegroep Complementair werkende Dierenartsen' (SCwD). Moederorganisatie KNMvD laat deze behandelaars geheel de vrije teugel. Zij kunnen zich daarom profileren als officieel erkend door de veterinaire beroepsgroep, hetgeen schaamteloos wordt gedaan op het internet, en dat gaat ook nog eens vergezeld van onterechte gezondheidsclaims.

Deze facilitatie van kwakzalverij door de KNMvD staat in schril contrast met de *Evidence Based* Diergeneeskunde zoals die aan dierenartsen wordt onderwezen in de faculteit Diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht, de enige dierenartsenopleiding in ons land. Zij staat ook in contrast met de Code voor de Dierenarts en met de door de KNMvD zelf gepredikte borging van de kwaliteit van de veterinaire zorg.

De faculteit Diergeneeskunde beschouwt de toepassing van alternatieve behandelwijzen als onprofessioneel omdat die paradigma's hanteert die met wetenschap onverenigbaar zijn. De jury deelt die visie. Onze Vereniging heeft als doelstelling: tegen kwakzalverij bij mens én dier. Op dieren en hun bazen, of het nu kattenbezitters zijn of varkensboeren, hondenliefhebbers of pluimveehouders, ponyrijders of kalvermesters, op hen allen en op hun portemonnee heeft de lankmoedigheid van de KNMvD jegens de aangesloten Complementair werkende Dierenartsen een enorme impact.

Wil dus de voorzitter van de KNMvD, de heer Dirk Willink, thans naar voren treden om de Meester Kackadorisprijs in ontvangst te nemen en desgewenst zijn beleid toe te lichten? ●

Meester Kackadorisprijs 2016 voor KNMvD en haar apologie

Broer Scholtens



Juryvoorzitter en Kackadorisprijswinnaar

Zaterdag 1 oktober werd de Meester Kackadorisprijs uitgereikt in De Nieuwe Liefde in Amsterdam aan Dirk Willink, voorzitter van de KNMvD omdat deze beroepsvereniging kwakzalverij faciliteert. 'Driemaal is scheepsrecht! Eindelijk heeft de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde de "Kak-u-dinges"-prijs in de wacht gesleept', liet KNMvD-voorzitter Dirk Willink de zaal in een eerste reactie weten, met

de net gekregen Meester Kackadorisprijs in zijn hand. 'De prijs is voor een persoon/instelling of onderneming die in belangrijke mate hebben bijgedragen aan de verspreiding in daad, woord of geschrift van de kwakzalverij in de gezondheidszorg (!) in Nederland. Deze motivatie maakt mij al direct heel erg blij; want eindelijk is de diergeneeskunde vol in beeld als onderdeel van de totale gezondheidszorg!'

Willink vervolgde: 'De KNMvD wil de vertegenwoordiger van de volledige beroepsgroep zijn. Dus ongeacht waar en op welk terrein de werkzaamheden worden verricht. Als beroepsvereniging in een als tolerant en vrijzinnig bekend staand land, willen wij de beroepsgroep onderling verbinden en niet versplinteren. Dagelijks worden we geconfronteerd met steeds verder gaande versplintering en het verlies van onze (misschien wel zogenaamde) tolerante status door opkomend fanatisme, op bijna elk gebied en zo ook binnen de gezondheidszorg. Is het bestrijden van alternatieve geneeswijzen



Willinks apologie

het werkelijk grote vraagstuk waar de zorgverlening anno 2016 voor staat of moeten we dat herkennen in het bestrijden van antimicrobiële resistentie ontwikkeling en het beheersbaar houden van het nationale zorgbudget?’

‘We moeten erkennen dat we heel veel niet weten. Zorgverleners krijgen regelmatig te maken met, eufemistisch genoemd, “gebrek aan handelingsperspectief”. Wat wel helpt, is aandacht. Uitleg. Dieetadvies. Misschien iets wat de kwaal niet verhelpt maar wel verlicht, ook al weten we eigenlijk niet precies hoe. Zo komen we al snel in een pakket aan handelingen wat de faculteit diergeneeskunde niet zo heel goed heeft onderwezen. Wellicht omdat de westerse wetenschap ook niet overal een antwoord op heeft. Of omdat de antwoorden de mensen niet aanstaan.’

‘Dan kom je al snel in de aanvullende behandelmogelijkheden. Ze zijn complementair aan de reguliere geneeskunde, aanvullend aan waar wij academici voor opgeleid zijn. Zolang diezelfde Faculteit dat niet biedt, gaan mensen daar zelf naar op zoek. Daar is niets mis mee’, zo liet de KNMvD-voorzitter weten, de zaal in verbazing achterlatend. ‘Ik dank u voor de prijs. Een prijs die ik niet beschouw als een terechtwijzing maar als een uitgestoken hand om in discussie te treden met andersdenkenden.’

Dierenarts Dirk Willink verliet direct na de uitreiking van de prijs de zaal. Bij ‘de jassen’

wees verenigingslid Piet Borst, die daar in vlotte tred vanaf het balkon heen was gespurt, hem er fijntjes op dat het artsengenootschap KNMG veel scherpere begrenzings stelt aan alternatief werkende collegae. De dierenartsenvereniging zou daar een voorbeeld aan moeten nemen, aldus Borst. Ook hij bleek ontstemd te zijn over de te laconieke en weinig wetenschappelijke houding van de dierenartsenvereniging KNMvD. Arts/biochemicus Borst, emeritus wetenschappelijk directeur van het Nederlands Kanker Instituut NKI en het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis, doelde op de gedragsregel van zijn Koninklijke Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst (KNMG) uit 2008 die voorschrijven dat artsen niet-reguliere behandelingen alleen onder strenge voorwaarden mogen bedrijven.

‘We hebben onze Code juridisch laten checken en komen daar geen tegenstrijdigheden tegen met ons beleid’, antwoordde Willink. Borst was echter niet onder de indruk. Want had Willink niet net de zaal verteld dat hij de uitreiking van de prijs beschouwde als een mijlpaal: ‘eindelijk is de diergeneeskunde vol in beeld als onderdeel van de totale gezondheidszorg!’ ‘Kent u die KNMG-richtlijn, kijk er eens naar en leg die richtlijn eens tegen jullie Code aan?’, adviseerde Borst vervolgens. ‘Ga ik, we, doen.’ Met die harde belofte verliet KNMvD-voorzitter Willink vervolgens het statige pand in Amsterdam. ●

Btw voor kwakzalvers een gerechtelijke dwaling?

Janneke Donkerlo



Vermeulen geeft aftrap symposium

Alternatieve genezers hoeven toch geen btw te betalen. Dat is het gevolg van rechterlijke uitspraken begin dit jaar. Zo oordeelden rechters - tot en met de Hoge Raad - dat een varkenshouder/magnetiseur en een arts/oor-acupuncturist geen btw hoefden te heffen over hun behandelingen. Dit in tegenstelling tot de belastingwet met ingang van januari 2013 die btw-vrijstelling van kwakzalvers juist tot het verleden wilde laten behoren. De vereniging besloot daarom om tijdens het symposium op 1 oktober 2016 uitgebreid in te gaan op nut en misbruik van btw-vrijstellingen, te kijken naar de argumentatie c.q. de dwalingen van rechters, en tot slot te brainstormen over hoe het tij te keren.

In 2007 kondigde het kabinet aan in de toekomst btw te zullen gaan heffen op alternatieve geneeswijzen. Kwalitatief goede zorg moest betaalbaar blijven en kwakzalverij werd niet als zodanig beschouwd. De nieuwe wet zou de oude uit 1968 vervangen. Ondanks vele protesten en proefprocessen is de nieuwe wet van 2013 inmiddels van kracht.

KWAKZALVERS ZOEKEN HUN HEIL IN EU-RICHTLIJN

De nieuwe btw-wet is ondergeschikt aan de EU-richtlijn. De richtlijn is in 1968 gemaakt in Brussel en aangenomen door alle landen. De nationale wetten moeten voldoen aan de principes van de EU-richtlijn. Omdat de verschillende lidstaten verschillende standaards en afwijkende beroepsgroepen hanteren, is de richtlijn algemeen gehouden. Verdedigers van kwakzalverij beroepen zich daarom op de richtlijn die ruimer interpreteerbaar is. En dat heeft het nodige stof doen opwaaien.

WAAROM WEL/GEEN BTW

Maar eerst: waarom bestaat er eigenlijk btw? Op deze vraag gaf prof. dr. René van der Paardt van de Erasmus Universiteit tijdens het symposium tekst en uitleg: 'Inkomstenbelasting is eenmalig en verschilt per persoon. De btw daarentegen is voor iedereen gelijk. Door geen of weinig btw te heffen op essentiële levensbehoeften zoals

eten, drinken (met uitzondering van alcohol), onderwijs, kunst en medische zorg, blijven deze toegankelijk voor iedereen. Kwalitatief goede gezondheidszorg is noodzakelijk en wordt daarom in de hele EU vrijgesteld van btw. Luxe, en niet-noodzakelijke producten of diensten worden daarentegen wel volledig belast met 21%.’

De btw-richtlijn hangt nauw samen met het uitgangspunt dat de lidstaten zich verplichten tot vrij verkeer van goederen, kapitaal en personen, aldus Van der Paardt. ‘Dat vrije verkeer heeft uiteraard ook gevolgen voor de btw, anders zouden mensen over de grens gaan shoppen.’



Van der Paardt

VERSCHIL RICHTLIJN EN NL WET

Terug naar de EU-richtlijn en de Nederlandse wet. De medische vrijstelling is vastgelegd in art. 132 van de richtlijn en gaat uit van gezondheidskundige verzorging van de mens in het kader van de uitoefening van medische en paramedische beroepen als omschreven in de betrokken lidstaat. Onder medische zorg wordt verstaan het vaststellen van een diagnose, het behandelen en – voor zoveel mogelijk - het genezen van ziekten en gezondheidsproblemen.

De Nederlandse wet van 2013 bepaalt nadrukkelijk dat de btw-vrijstelling enkel van toepassing is voor mensen met een BIG-gekwalficeerde opleiding en alleen voor behandelingen die tot het BIG-deskundigheidsgebied behoren. Dat wil zeggen: behandelingen die zijn opgenomen in de – door de medische beroepsgroepen opgestelde – multidisciplinaire richtlijnen voor diagnose en behandeling.

Het BIG-register heeft als doel patiënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door zorgverleners. Blijvende opname in het BIG-register vereist verplichte nascholing en er is sprake van een tuchtrecht met verstrek-

kende consequenties, zoals ontzetting uit het ambt. De wetgever heeft aldus de afbakening van echte geneeskunde ten opzichte van alternatieve geneeskunde duidelijk gedefinieerd.

RECHTERS HEBBEN GEEN MEDISCHE KENNIS

Meteen al na het bekend worden van het wetsontwerp in 2007 kwamen er mensen in het geweer. Btw-heffing zou namelijk een – werkzame – aderlating betekenen voor alternatieve genezers: voortaan zouden hun klanten 21% meer moeten betalen en dat zou de klandizie geen goed doen, vreesden zij terecht. Alternatieve genezers dienden een tiental bezwaarschriften in tegen de hen opgelegde btw-aanslagen en in en zij wonnen die procedures in acht van de tien gevallen, aldus Cees Renckens, oud-voorzitter van de vereniging.

De gronden waarop de procedures werden gewonnen, demonstrenen dat rechters in de meeste gevallen over onvoldoende medische achtergrondkennis beschikken. Dat is op zich geen probleem, ware het niet dat zij vaak niet beseffen dat zij er daarom goed aan zouden doen medische experts uit te nodigen om de claims en argumenten van alternatieve genezers van een verhelderende uitleg te voorzien. Renckens: ‘Tien jaar geleden spraken collega’s en ik op een symposium van schaderegelaars. Daarbij ging het over modeziekten en functionele aandoeningen zoals chronische whiplash. Opvallend daarbij is het grote contrast tussen het ontbreken van objectieve bevindingen en de hevigheid van de klachten. Aan het eind van de dag werden de voordrachten samengevat c.q. besproken door de vice-voorzitter van de Haagse rechtbank. Deze liet zich zeer laatdunkend uit over het oordeel van de medische experts en beweerde dat hij zelf best kon zien of iemand ziek was of niet.’

RECHTERS LATEN ZICH LEIDEN DOOR EUROPESE JURISPRUDENTIE

Onder meer door het gebrek aan medische kennis van rechters krijgen klagers die zich beroepen op de EU-richtlijn vaak gelijk. Dit heeft gezorgd voor jurisprudentie met verstrekken gevolgen, zoals blijkt uit het Solleveld-arrest. De zaak was deze: Solleveld is een fysiotherapeut met BIG-registratie in Soest die met behulp van ‘elektrodermale

tests' – een soort acupunctuur – 'stoorvelden' opspoort en behandelt. Hij had hiervoor een in Duitsland erkende opleiding gevolgd, maar kreeg voor zijn prikkerij in Nederland aanvankelijk geen vrijstelling. In 2009/2010 beriep Solleveld zich op het feit dat hij met zijn acupunctuur precies hetzelfde deed als artsen die 'stoorvelden' opsporen. Het Europese Hof van Justitie gaf hem gelijk en oordeelde dat de medische vrijstelling ook kon worden toegepast op de stoorveldbehandeling.

In december 2015 deed het Amsterdamse gerechtshof uitspraak in het hoger beroep van een klassiek/kinetisch homeopaat met een BIG-registratie als verpleegkundige. De rechtbank had de eiser eerder in het ongelijk gesteld en handhaafde de over 2012 opgelegde btw-aanslag van de belastingdienst. Het hof was het hier niet mee eens en stelde, met een beroep op het Solleveld-arrest, dat het 'voor de toepassing van de vrijstelling niet is vereist dat belanghebbende beroepskwalificaties heeft die gelijkwaardig zijn aan die van een arts, maar dat hij met betrekking tot het verrichten van medische verzorging een gelijkwaardig kwaliteitsniveau heeft als een arts'. De homeopaat werd vrijgesteld van btw-heffing.

Een andere zaak is die van Van den Hout-van Eijnsbergen. Zij noemde zich psychotherapeute en was ingeschreven in een speciaal register voor psychotherapeuten, maar niet in het BIG-register. Daarnaast was ze gediplomeerd pedagoog. Belastingdienst legde naheffingsaanslagen op omdat medische vrijstelling alleen gold voor diensten door artsen en psychologen. Zij ging hertegen in beroep omdat zij claimde dezelfde gelijkwaardige zorg te geven als iemand met een BIG-registratie. Ook zij kreeg uiteindelijk gelijk en mocht de vrijstelling toepassen.

Overigens kwamen de rechtbanken in Haarlem en Leeuwarden tot andere conclusies: niet geregistreerde acupuncturisten en homeopaten zijn niet gelijkwaardig aan BIG-geregistreerden die hetzelfde doen. (2004/ 2011).

FISCALE NEUTRALITEIT

Hoewel de wet van 2013 de uitspraken van de rechters obsoleet zou maken, verwijzen de vonnissen naar het begrip fiscale neutraliteit. En dat is een heikel punt. Belastingrechters moeten namelijk niet alleen uitgaan van de EU-richtlijn, maar ook rekening houden met het fiscale neutraliteitsbeginsel en dat gaat vaak over 'gelijk-

waardigheid'. Over dit begrip liet Mr. Saskia Huizer van de firma Loyens & Loeff haar licht schijnen: 'Het principe van fiscale neutraliteit betekent dat binnen elk land op gelijkwaardige goederen en diensten dezelfde belastingdruk moet rusten. Btw-vrijstelling mag namelijk niet leiden tot concurrentievervalsing. Een brood is een brood, daarbij maakt het niet uit wie het brood gebakken heeft. Over een Duits brood van de bakker moet evenveel btw betaald worden als over hetzelfde brood dat in de supermarkt Nederland wordt verkocht.'



Huizer

GELIJKWAARDIG NIVEAU

Dat fiscale neutraliteit en het begrip 'gelijkwaardigheid' een bron van misverstanden kan opleveren, bleek uit het overzicht van Cees Renckens. Alternatieve opleidingen zouden gelijkwaardig zijn aan die van een BIG-geregistreerde. Men gebruikt dan graag de term 'medische basisopleiding' of een opleiding 'op hbo-niveau'. Een erkende hbo-opleiding in een alternatieve geneeswijze bestaat echter niet in ons land. De term 'hbo-niveau' mag wel worden gebruikt, maar is niet beschermd; daar kan men dus van alles onder verstaan. Ook het aantal studie-uren bewijst niet dat de inhoud van die uren gelijkwaardig is aan die van die van een BIG-opleiding. Zo bevat de NAAV-opleiding ten minste 5.500 uren theoretisch en praktisch onderwijs. De duur van een opleiding is echter niet relevant als er sprake is van therapieën die niet zijn gebaseerd op academische, natuurkundige logica en die niet worden aangetroffen in de richtlijnen en standaarden van de reguliere geneeskunde. De NAAV-vervolgopleiding tot arts-acupuncturist zou volgens acupuncturisten een verdieping betekenen voor een BIG-arts. Maar artsen die de NAAV-opleiding volgen moeten juist een aanzienlijk deel van hun medische

bagage afzweren waar het anatomie, fysiologie en effectiviteitsonderzoek betreft. In plaats van 'verdieping' is hier eerder sprake van ondermijning of uitholling.

Alternatieve genezers wijzen rechters ook graag op het ZonMw-signalement Ontwikkeling en implementatie van *evidence-based* complementaire zorg van maart 2104. Dit rapport werd echter geschreven door een antroposofisch arts, een homeopaat en een paranormaal genezeres en is niet unaniem enthousiast ontvangen door academici, to say the least. Ook wordt graag geschermd met het argument dat complementaire zorg in verschillende ziekenhuizen in Nederland, waaronder academische, wordt toegepast. Acupunctuur zou zelfs deel uitmaken van de artsens studie in Utrecht en Groningen. Dit betreft echter een keuzevakje in het tweede jaar en is vooral bedoeld om studenten kennis te laten maken met het bestaan van alternatieve geneeswijzen zodat ze weten wat er in de samenleving leeft.

GELIJKWAARDIGE OPLEIDINGEN

Het beginsel van de fiscale neutraliteit geldt niet alleen binnen de grenzen van de lidstaten, maar ook tussen de lidstaten onderling. Niet alle lidstaten kennen een BIG-register zoals in Nederland. Het feit dat de Nederlandse wet het BIG als criterium aanvoert, zorgt in de ogen van rechters vaak voor rechtsongelijkheid. Andere lidstaten hanteren namelijk de beroepskwalificaties die volgens klagers 'gelijkwaardig' zijn. Rechters gaan daarom nogal eens voorbij aan het feit dat een buitenlands diploma hoe dan ook moet worden voorgelegd aan het NUFFIC, dé instantie in Nederland die beoordeelt of het niveau van buitenlandse diploma's vergelijkbaar is met dat van Nederlandse om zo te voldoen voor Nederlandse toelating.

GELIJKWAARDIGE REGISTRATIE

Gelijkwaardigheid zou volgens alternatieve genezers ook blijken uit bepaalde registraties (anders dan het BIG-register) en lidmaatschappen. Deze zeggen echter niets over de kwaliteit van de geboden zorg. Om te beginnen heeft een medische opleiding voor de Nederlandse wet pas waarde als deze is geaccrediteerd door de Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie

(NVAO). Dat het Johan Borgman College, het opleidingscentrum voor Paranormale Geneeswijze, geaccrediteerd zou zijn door Centraal Register Kort Beroepsonderwijs (CRKBO) zegt dus ook helemaal niets.

En dan de inschrijving met een AGB-code bij VEKTIS. Deze 'registratie' zegt vooral iets over de zorgverzekeraars die ook die alternatieve geneeswijzen vergoeden via de aanvullende verzekering. Dat zorgverzekeraars dit doen, heeft meer te maken met een cynisch verdienmodel (het pleasen van de klant), dan met kwalitatief goede zorg.

De KNMG heeft inderdaad richtlijnen voor toepassing van niet-reguliere behandelwijzen. Daaruit zou af te leiden kunnen zijn dat de KNMG in beginsel de toepassing van alternatieve behandelwijzen als verrichting van een arts aanvaardt. Dit is op zich juist, maar de randvoorwaarden zijn van dien aard, dat ze in de praktijk alle aantrekkingskracht ontnemt aan zo'n avontuur. De arts moet namelijk zijn patiënt vertellen dat er nu een niet-reguliere therapie wordt toegepast en dat het bewijs voor werkzaamheid ervan niet bewezen is.

GELIJKWAARDIGE BEROEPSVERENIGINGEN

Er bestaan inmiddels honderden alternatieve beroepsorganisaties en – verenigingen met allemaal een eigen gelikte website. Zij imiteren de reguliere geneeskunde met registers, na- en bijscholingen en klacht- en tuchtrecht, en maken op deze manier aanspraak op het predicaat gelijkwaardigheid. Welke rechter kan daar nog chocola van maken zonder gedegen medische kennis? In 2011 oordeelde het hof in Leeuwarden gelukkig dat zelfgeorganiseerd tuchtrecht, zoals dat van de Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten, geen kwaliteitsgarantie biedt. Helaas spreken rechters elkaar op dit punt tegen.

GELIJKWAARDIGE KWALITEITSBELEVING

Als het niet uitmaakt waar je je brood koopt en wie het heeft gemaakt, dan geldt dat volgens sommige rechters ook voor medische zorg. Rechters zijn geneigd om te redeneren vanuit het perspectief van de zorgontvanger, met als

argument gelijkwaardig kwaliteitsniveau. Als iemand last heeft van hoofdpijn, maakt het voor de zorgontvanger niet uit welke opleiding iemand heeft, als de klachten maar overgaan. Zo besloot een rechter alternatievelingen ook btw-vrijstelling te geven omdat het voor een patiënt niet mogelijk is in de praktijk onderscheid te maken tussen behandelaars met of zonder BIG-registratie.

Zowel zorgontvanger als rechters worden daarbij nog eens extra op een dwaalspoor gebracht door de schijn van 'medisch verantwoord' die zorgverzekeraars (zelfs de VVAA!) verlenen aan alternatieve geneeswijzen door de opname ervan in de aanvullende pakketten in combinatie met volledig legitieme vergoedingen voor kraamzorg, fysiotherapie en tandheelkunde. De vergoeding voor alternatieve geneeswijzen uit het aanvullende pakket zegt echter niets over de kwaliteit van de behandeling, maar alles over het verdienmodel van de zorgverzekeraars. Op deze manier wordt de kwaliteitstoets ten onrechte overgelaten aan de subjectieve beleving van de patiënt en aan de markt. De geschiedenis van de geneeskunde en de jarenlange populariteit van evidente hedendaagse kwakzalvers als wijlen Moerman, Alfred Vogel en Jomanda bewijzen hoe ook grote aantallen patiënten zich deerlijk kunnen vergissen.

HOE NU VERDER?

Of het probleem nu groot of klein is, daarover valt te twisten. Feit is wel dat volgens het CBS een miljoen mensen (nota bene vooral hoogopgeleiden) het afgelopen jaar een kwakzalver hebben geraadpleegd. Een ander feit is dat de overheid door de btw-vrijstelling van kwakzalvers jaarlijks ruim 50 miljoen euro aan inkomsten misloopt. Erger is echter dat zoveel kwakzalvers nu met jurisprudentie kunnen beweren dat hun methoden kwalitatief gelijkwaardig zijn aan die van reguliere artsen, fysiotherapeuten en psychologen en daarmee potentiële klanten

kunnen imponeren en over de streep trekken. Tijd om acties te ondernemen. Maar bij wie?

EU. Het zou mooi zijn als de EU-richtlijn duidelijker was en zelf een BIG-register zou instellen. Dit is echter niet op korte termijn te realiseren en de vraag is of dit überhaupt gaat lukken. Het onderwerp aankaarten kan echter geen kwaad.

VWS. Het feit dat er in Nederland nog steeds artsen zijn die aan alternatieve geneeswijzen doen, is voor rechters buitengewoon verwarrend. Een lobby bij VWS zou het gesjoemel van BIG-geregistreerden kunnen beslechten. Het moet duidelijk worden dat je als BIG-geregistreerde alleen mag handelen volgens wetenschappelijk bewezen effectieve methodes die compatibel zijn met natuurkundige en chemische logica totdat het tegendeel is bewezen.

Zorgverzekeraars. Een grote rol spelen de zorgverzekeraars. Zij kanaliseren en sanctioneren de vraag naar alternatieve geneeswijzen door hun koppelverkoop. Zij moeten ophouden om hun aanvullende verzekeringen als een geheel aan te bieden. Alleen FBTO maakt op dit moment het onderscheid zodat mensen niet automatisch meebetalen aan alternatieve geneeswijzen als zij zich willen verzekeren voor extra fysiotherapie.

Rechters. Goede rechtspraak over medische zaken valt of staat bij gedegen medische kennis. Rechters beschikken helaas niet altijd over het inzicht dat ze zelf geen medische experts zijn. Ze zouden zich bewust moeten zijn van hun incompetentie en verplicht moeten worden om tijdig het advies van reguliere arts-experts in te roepen.

Publieksvoorlichting. Rechters zijn ook maar mensen, net als de zorgontvangers. Last but not least: goede, toegankelijke publieksvoorlichting kan wellicht helpen om te laten zien wat 'kwalitatief goede medische zorg' is. ●

Janneke Donkerlo is journaliste.

Zij schrijft onder andere voor Vrij Nederland, Trouw, NRC Handelsblad en Arts & Auto

Symposium 2017

Het volgende Symposium van de VtdK vindt plaats op zaterdag 7 oktober 2017.

U doet er goed aan deze datum in uw agenda te noteren.

Als voorlopige titel is gekozen 'Huisarts en kwakzalverij'. Komt allen! ●

Gij zult niet liegen, geen valse getuigenis spreken

Enkele notities naar aanleiding van de zaak Klaus Ross

Henk Timmerman

De commotie die terecht ontstond toen de ongelooflijke praktijken in de 'kliniek' van de Heilpraktiker Klaus Ross aan het licht kwamen, verliep langs een bekend patroon. Iets dergelijks deed zich voor toen de misstanden in de praktijk van de macrobioot Nelissen bekend werden en in de Millecam-zaak. Pas als er doden zijn gevallen, zijn er mensen in de omgeving van de slachtoffers die de wantoestanden aan de openbaarheid prijsgeven. Vervolgens besteden de media er volop aandacht aan en wordt de VtdK om uitleg en een mening gevraagd. Niet lang daarna duiken er brieven op van patiënten die zeer tevreden zijn of waren met de behandeling van de kwakzalver in kwestie en richt de georganiseerde kwakzalverij haar pijlen op de VtdK.

Dat is precies wat er naar aanleiding van de zaak Ross gebeurde. De strategie van de kwakzalvers is bij iedere affaire dezelfde. Het gaat nooit om de zaak als zodanig, nee, er volgt een generieke aanval op de vereniging. 'Een groepje oude, gefrustreerde lieden, vooral medici'; 'ze willen niet luisteren naar argumenten, alles wat alternatief is wordt gekraakt'; 'men wil niet meewerken aan onderzoek'. Juist vanwege die beweringen lijkt het me gewenst eens een paar voorbeelden te geven die duidelijk illustreren waar de VtdK zich werkelijk mee bezighoudt.

DE VERENIGING WEIGERT MEE TE WERKEN AAN ENIG ONDERZOEK NAAR ACTIVITEIT VAN ALTERNATIEVE BEHANDELINGEN OF PRODUCTEN

Dat de VtdK niet wil meewerken aan ondeugdelijk onderzoek is juist. Anders is het als het gaat

om goed opgezette experimenten; de contacten met ZonMw over dit onderwerp zijn in dezen illustratief. Maar er zijn ook andere voorbeelden. In de jaren negentig nodigden wijlen mijn collega Ariëns, de befaamde farmacoloog, en ik, VSM, de producent van homeopathische middelen, uit om samen een onderzoek in te stellen naar de (in)activiteit van homeopathische producten. VSM gaf aan de uitnodiging gehoor en wij ontvingen researchdirecteur Dicke voor overleg. Het volgende werd afgesproken: we stellen samen een protocol op voor onderzoek van een middel dat VSM mag uitzoeken; we laten het onderzoek over aan een onafhankelijk instituut waarvan de keuze de instemming heeft van beide partijen, we vragen een overheidsinstelling het onderzoek te financieren (dit laatst om de vaak gehoorde, maar eigenlijk zeer vreemde bias te vermijden dat degene die voor de financiën zorgt 'gelijk' krijgt). We werden het eens. Niet lang daarna echter meldde VSM dat men bij nader inzien het nut van zo'n onderzoek niet

inzag. Vraag: wie wil geen onderzoek doen? Tijdens een discussie na een bijdrage van mij aan een symposium van Leidse studenten kreeg ik het verwijt van een deelnemer - hij zei klassiek homeopaat te zijn – dat al mijn beweringen over de inactiviteit van homeopathica nergens op berustten, dat ik geen enkel product werkelijk had onderzocht. Dat laatste was waar. Ik nodigde de betrokkene onmiddellijk uit om samen een middel te gaan onderzoeken op effectiviteit. De reactie was ‘waarom zou ik mijn producten onderzoeken als ik zie dat ze werken?’ Wie wil er dus niet onderzoeken?

Bovenstaande betekent natuurlijk niet dat de vereniging zich verplicht voelt, als ze al in staat zou zijn, te bewijzen dat bepaalde producten werkzaam zijn. Het is aan de producent de werkzaamheid van zijn maaksels aan te tonen. Voor geneesmiddelen en voedingsmiddelen waaraan een medische claim is gekoppeld betekent dat: bewijs voor werkzaamheid, voor relatieve veiligheid, voor constante samenstelling. Zo ‘eenvoudig’ is dat, het kan niet vaak genoeg gezegd worden.

DE (ON)BETROUWBAARHEID VAN DE RECLAME VOOR ALTERNATIEVE MIDDELEN

De vraag is gerechtvaardigd op welke manier de producent van alternatieve producten aan de nodige (letterlijk op te vatten) gegevens die er in reclame opduiken, komt. De volgende twee persoonlijke ervaringen zijn waarschijnlijk niet uitzonderlijk te noemen.

Rond 1990 verzorgde ik op gezette tijden een onderwerp van het *TROS* tv programma *Kieskeurig*; ik besprak op kritische wijze alternatieve kwakzalversproducten en kreeg regelmatig juristen op mijn dak. ‘Als je niet..., komt mr. Moszkowicz (de oude) langs’. Een enkele keer stond ik voor de rechter; gelukkig steunde de *TROS* mij in de persoon van de advocaat mr. Serge Vlaar. Een tegenstander liet eens weten – zijn klacht was afgewezen – dat hij vond dat rechter nogal onder de indruk van die professor was; ik was ook onder de indruk, maar dan van de flair van Serge Vlaar. De klagende firma had helemaal niets achter de hand om haar gelijk te bewijzen. Als zo’n bedrijf wel met gegevens komt is het de vraag hoe het eraan kwam. Ik heb een keer aandacht besteed aan het product

Polbax® van de Zweedse firma Allergon, in Nederland gedistribueerd door Kloostervrouw B.V., een enzympreparaat, een superoxide dismutase, gepromoot als radicaal scavenger, oraal toe te dienen, wat niet mogelijk is. Nog vreemder was het gesteld met herkomst en productie van het middel: er werd gesproken van een plantenextract, zeer precies verzameld, dat slechts acht uur per jaar geoogst kon worden (zie de afbeelding). Ik ontving bezoek van Kloostervrouw en een expert van Allergon. De discussie die ontstond leidde niet tot iets zinnigs. Het leek erop dat producent noch distributeur wisten waarover ze het hadden. Het gesprek werd door mij per direct beëindigd toen de vertegenwoordiger van Allergon mij vroeg: ‘U was en bent negatief over ons product, maar wat zou het gaan kosten als u een positief verhaal zou publiceren?’ Zo kunnen bewijzen voor werkzaamheid dus in de wereld komen en zich vervolgens gaan ‘stapelen’.

DEEL VAN DE ORIGINELE VERPAKKING VAN POLBAX®

Een tweede voorbeeld, iets anders. Jaren geleden bracht Numico een lijn zogenaamde voedingssupplementen onder de naam ‘formule – plus’ op de markt; producten, vrij verkrijgbaar, voor een veelheid van aandoeningen. Door de intensieve promotie van de middelen, trokken die supplementen de aandacht van de VtdK en we gingen op bezoek bij de producent.

We raakten weinig onder de indruk van de informatie die we over werkzaamheid en veiligheid verkregen. Op mijn expliciete vraag ‘Hoe hebt u uw wetenschappelijke gegevens verkregen, welke experimenten zijn er gedaan?’, was het onthutsende antwoord van een lid van de directie letterlijk: ‘Ach meneer, als we dat alles zouden willen bewijzen zouden we jaren verder zijn’.

Maar ondertussen werden die producten wel verkocht waaronder de Nutricia Memo Formule plus-alzheimer. Ik kwam er achter dat er een Chinese acetylcholinesteraseremmer in was verwerkt, bedoeld om tijdelijk enzymen te inactiveren, wat effect zou kunnen hebben bij de ziekte van Alzheimer. Ik kende de (vooraanstaande) Chinese onderzoeker die de stof had geïsoleerd en ontwikkeld en kon met informatie die ik verkreeg, aantonen dat in dit in ons land

vrij verkrijgbare product een kwart van de dosis zat waarvan men in China had vastgesteld dat die niet mocht worden overschreden vanwege ernstige toxiciteit. Een klacht bij de Inspectie leidde er toe dat deze Nutricia Memo Formule plus-alzheimer snel uit de schappen verdween.

Deze voorbeelden tonen aan dat de geboden 'gij zult niet liegen, geen valse getuigenis spreken' niet hoog in het vaandel van kwakproducenten staan.

Men herleze: <http://www.kwakzalverij.nl/behandelwijzen/kruiden/persbericht-numico-moet-voedingssupplement-uit-de-handel-nemen/>.

HALVE WAARHEDEN WORDEN NIET ZELDEN HELE LEUGENS

Tenslotte terug naar Klaus Ross. In de Nederlandse publicaties wordt hij natuurgenezer genoemd. Hoezo natuurgenezer? De affaire spitst zich toe op de toepassing van 3-bromopyruvaat als anti-kankermedicijn. De stof is verantwoordelijk voor een blokkade van enzymatische processen waarin afbraak van glucose plaatsvindt

en (biochemische) energie wordt geproduceerd. Die blokkade leidt tot de dood van zowel gezonde cellen als van tumorcellen. Hoe zo'n proces tot een veilige selectiviteit tussen energieproductie in gezonde en tumorcellen zou moeten leiden blijft een raadsel en is in de berichtgeving schromelijk onderbelicht. Halve waarheden die als hele waarheden worden gepresenteerd, dat is ook liegen.

CONCLUSIES

Aanbieders van alternatieve producten moeten aantonen dat hun product werkt en relatief veilig is (de VtdK is in dezen geen speler); beweringen over de effectiviteit van deze producten kunnen zeer onbetrouwbaar zijn en zelfs zijn verzonnen; persberichten over alternatieve producten getuigen niet altijd van deskundigheid bij de schrijvers van zulke berichten. ●

Dr. H. Timmerman is emeritus hoogleraar farmacochemie VU en oud-bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij

Ad hominem

C.N.M. Renckens

DE ENE PAHLPLATZ IS DE ANDERE NIET

De oudere lezers zullen bij het lezen van deze naam onvermijdelijk terugdenken aan die legendarische rechtsbuiten van FC Twente, Theo Pahlplatz (Oldenzaal 1947), die zijn gehele leven bij Twente zou blijven spelen ondanks buitenlandse belangstelling. Hij speelde ook dertien maal in het Nederlands Elftal en scoorde in totaal 82 doelpunten in 468 officiële eredivisiewedstrijden voor FC Twente. Met zijn dertien interlands is hij de speler die in dienst van FC Twente het meest voor het Nederlands elftal uitkwam. Hij was na zijn actieve voetbalcarrière onder meer scout voor Twente. Met het team van Oost-Nederland nam hij deel aan de Mini-voetbalshow. Pahlplatz is de vader van voetballer Boudewijn Pahlplatz, die uitkwam voor FC Twente en PSV.

Maar binnen de VtdK begint een andere Pahlplatz steeds meer bekendheid te krijgen als een kwakzalver die actief is op meerdere fronten. Deze in 1994 te Maastricht afgestudeerde basisarts werkt al zo'n twintig jaar als hulpe van Van der Schaar in het 'Internationaal Biomedisch Centrum' te Leende, vooral bekend als centrum waar – nog altijd – chelatietherapie wordt toegepast. Van der Schaar, nummer acht in de lijst



Dr. Pahlplatz

der Grootste Kwakzalvers van de XXste Eeuw, is 87 en kan vermoedelijk geen infuus meer prikken. Hij kwam in 2011 in aanraking met de tuchtrechter en ontsnapte ternauwernood aan een schorsing uit het artsenberoep, die in 2012 door het Centraal tuchtcollege werd omgezet in een berisping (voor details zie de VtdK-website). Pahlplatz geeft ook les aan opleidingen in orthomoleculaire geneeskunde, een tak van sport die hij zelf ook beoefent. Daarnaast werden wij door een melding van SKEPP uit België geattendeerd op de OligoScan, een kostbaar apparaat waarmee in het bloed à raison de €75, – naar deficiënties kan worden gezocht. Het apparaat zelf kost €6.500, – en als de onbloedige 'meting' wordt ingevoerd en naar de VS verzonden, dan komt zeer snel een diagnose terug. Meestal

worden supplementen aanbevolen of ozontherapie. Omdat het spoor naar Nederland leidde kwamen onze speurneuzen er al snel achter dat dit apparaat wordt geleverd door Pahlplatz, die daartoe in 2015 een eenmansbedrijfje oprichtte, getiteld Alethomantis (KVK 63820528). Volgens de KVK richt het bedrijf zich op studiebegeleiding, vorming en onderwijs; handelsbemiddeling gespecialiseerd in overige goederen, overige paramedische praktijken (geen fysiotherapie en psychologie) en alternatieve genezers, medisch advies, consultatie, diagnostiek, behandeling en voordrachten voor het bedrijfsleven en bemiddelen in verkoop van medische apparatuur.

Autoriteiten als de Ned Vereniging voor Cardiologie en consumentenprogramma *Radar* pleitten al lang voor een verbod op die chelatie-kwakzalverij en konden zich in het gelijk gesteld voelen door de uitkomst van de grootschalige TACT-studie uit 2013 die in de VS met geld van het NCCAM werd uitgevoerd. Daar kwam feitelijk uit dat de behandeling niet werkzaam is tegen aderverkalking. Toch kon – met enige welwillendheid – in een subgroep (patiënten met slechte vaten ten gevolge van diabetes) wel een mogelijk effect worden gezien en recent werd vernomen dat er in die subgroep een vervolgstudie zal worden uitgevoerd. Weer weggegooid geld natuurlijk.

STOELENDANS DER COLUMNISTEN

Columnisten zijn nogal eens de intellectuelen en opinieleiders van ons tijdsgewricht en hun aantal is laatste decennia enorm gegroeid. Natuurlijk zijn niet allen even excellent, maar de invloed van mensen als Bert Wagendorp en Max Pam (de *Volkskrant*), Frits Abrahams en Youp van 't Hek (*NRC Handelsblad*) en Bert Keizer (*Trouw*) kan moeilijk worden onderschat. In *NRC Handelsblad* schreef ons lid Piet Borst elke maand een lezenswaardige bijdrage, waarin hij menigmaal de kwakzalverij aan de kaak stelde. Ook die was invloedrijk. Hij was in 1993 de opvolger van wijlen Dunning en schreef in de loop van 23 jaar 239 columns. Zijn laatste van 18 juni 2016 was gewijd aan de ontmoeting van de VtdK met ZonMw en de toon van de 82-jarige éminence grise over deze laatste organisatie was weinig lovend. Wij gaan hem missen.

In de medische wereld is het vooral *Medisch*

Contact waarin andere columnisten aan het woord komen. Zo konden wij jarenlang genieten van Luc Bonneux, Bert Keizer en Marcel Levi en zulks in mindere mate van Ivan Wolffers. Deze laatste koketteert met zijn prostaatkanker en zijn waardering voor alternatieve geneeswijzen, terwijl hij zelfs eens zijn handtekening zette onder een petitie aan de minister van VWS, waarin werd beweerd dat introductie van homeopathie en antroposofische geneeswijzen de kosten van de gezondheidszorg aanzienlijk zouden kunnen reduceren. Hij had de pest aan de VtdK. Gelukkig maakte de *MC*-redactie per 23 juni 2016 een einde aan de positie van de 68-jarige Wolffers als columnist. Bozig schreef deze in zijn laatste column dat hij dit verjongen maar niks vond en dat hij – ‘schrijven past bij mijn karakter en passie’ – zijn meninkjes heus wel ergens anders zou kunnen onderbrengen, ‘met de pen en in lange zinnen’. Hij werd opgevolgd door de jeugdige psychiater Esther van Fenema, die in een kennismakingsinterview met *MC* meldde dat haar grootvader burgemeester van Zandvoort was geweest. Ze oogt sympathiek en schuwt een flinke stellingname niet, maar haar achternaam bezorgde mij toch een koude rilling want de fratsen van deze Zandvoortse burgemeester Van Fenema staan goed gedocumenteerd in de annalen van de VtdK. De man geloofde heilig in aardstralen en plaatste in het stadhuis op diverse plaatsen de ‘Poverni’-aardstralenkastjes van Mieremet, waarna zijn klachten verminderden. Dat was in 1948. Wij brachten onze ongerustheid daarover ter kennis van Van Fenema, die ons vertelde niets van deze geschiedenis af te weten, maar ons verzekerde dat zij vasthield aan evidence based medicine. Columnist Marcel Levi, internist en AMC-directeur, vertrekt per 1 januari 2017 naar Londen om daar leiding te gaan geven aan een vijftal ziekenhuizen. Hoewel hij eenmaal in de fout ging inzake de Kackadorisbekroning van Pauline Meurs in 2014 ben ik een groot bewonderaar van Levi en een liefhebber van zijn columns. Gelukkig blijft hij zijn maandelijks column in *MC* voortzetten. Dat zal des te interessanter zijn omdat



Royal London Hospital for IM

hij een uniek inkijkje zal kunnen krijgen in de Britse gezondheidszorg, maar ons wellicht ook zal brieven over het *Royal London Hospital for Integrated Medicine (formerly known as the Royal London Homeopathic Hospital)*, dat een van de vijf ziekenhuizen is waarvan hij de baas wordt en dat zeer in de smaak ligt bij Charles en Camilla, die zich er regelmatig vertonen. Wij zijn benieuwd!

VERDERE AFKALVING VAN VSM

De Alkmaarse VSM-fabriek, die in de jaren '90 groot zakelijk succes paarde aan idem zelfvertrouwen, blijkend uit rechtszaken tegen onze Vereniging en paginagrote advertenties in het *Ned Tijdschrift voor Geneeskunde*, slinkt verder af. De homeopathie productieafdeling, die zijn ingrediënten haalde uit de eigen tuin, werd in 2011 opgeheven, waarna een stichting de 'Hortus' ging behouden en exploiteren als tuin met geneeskrachtige kruiden. Die tuin is

nog toegankelijk en kan worden bezocht en ook gesponsord, want beschikkend over de ANBI-status. Het gebouw aan de Berenkoog is VSM inmiddels ook te groot geworden en werd verkocht aan Nico Berger en Jerry Breg van Titiana Vastgoed, twee snelle vastgoed-ondernemers, die een aanzienlijk deel van het gebouw te huur aanbieden aan ondernemers op het gebied van 'gezondheid, sport, food, innovation en technologie', aldus een interview in de septembereditie van het blad van de G7 BedrijfsmakelaarsGroep. De Hortus zou kunnen bijdragen aan een sfeer, die een toegevoegde waarde moet zijn ten opzichte van het thuiswerken, wat veel startups doen. Een deel van het gebouw wordt nu verhuurd aan VSM. De rest wordt verbouwd. Uw dienaar vraagt zich af hoe lang het nog zal duren voordat VSM net zo eindigt als de producent van Haarlemmer Olie. Dat eeuwenoude bedrijf telt nog slechts een werknemer. ●

Lopende zaken

C.N.M. Renckens

FLOWW

Het bestuur heeft zich begin oktober 2016 schriftelijk gewend tot de rectores-magnifici van resp. de *Teesside University* (Middlesbrough, UK) en de *Karolinska Institutet* (Stockholm, Zweden) en hen geattendeerd op de kwalijke rol, die hun medewerkers – respectievelijk professor Anna van Wersch en prof Olle Johansson – spelen in de propaganda die de kwakzalversfirma *Floww Health* via zijn website verspreidde. De directeur van Floww liep overal in ons land blauwtjes bij pogingen zijn apparaat wetenschappelijk te laten uittesten aan een universiteit, maar slaagde er tenslotte wel in twee buitenlandse ‘crazy professors’ voor zijn karretje te spannen. Bij het ter perse gaan van dit blad was uit Stockholm een bericht van ontvangst ontvangen met de mededeling dat men de zaak ging uitzoeken. Uit Engeland is nog geen reactie ontvangen.

RÖNTGENAPPARATEN OP DE RUGPOLI'S

Dit voorjaar richtte het bestuur zich al tot de Nederlandse Vereniging voor Stralenhigiëne (N.V.S.), omdat wij twijfels hadden over de adequaatheid van de bouwkundige voorzieningen en

over de rechtvaardiging van de op de vier Rugpoli's plaatsvindende röntgen-blootstellingen. Deze N.V.S. adviseerde ons contact met de Autoriteit Nucleaire Veiligheid & Stralingsbescherming (A.N.V. & S.) op te nemen, daar zij zich niet in staat achtte te beoordelen of er sprake is van onnodige stralenblootstelling of kwakzalverij. Op de Rugpoli's (in 2014 nog genomineerd voor de Mr. Kackadorisprijs) vindt op grote schaal röntgenonderzoek en MRI-onderzoek van de rug plaats, terwijl ook frequent injectie-therapie wordt toegediend in de pijnlijke ruggen. Aldus geadviseerd verstuurde het VtdK-bestuur, mede namens een lid-fysiotherapeut, op 29 juli 2016 een brief naar deze A.N.V. & S. De kern van die brief staat hieronder:

“De Rugpoli's zouden bij u toestemming moeten hebben verkregen voor het gebruik van röntgenapparatuur en u let daarbij volgens de N.V.S. op zaken als de rechtvaardiging van de toepassing, de afscherming van de ruimte en de deskundigheid en bekwaamheid van de behandelers. Dit alles binnen uw taak als uitvoerder van de Kernenergiewet.

Graag zouden wij vernemen of de Rugpoli's over zo'n toestemming beschikken en zo ja, hoe die zich verhoudt tot de consensus binnen de reguliere geneeskunde dat niet alleen het kraken

van de rug zinloos is, maar ook dat het nut van injectietechnieken niet fatsoenlijk is aangetoond. (...)

Hoewel de Rugpoli's er ongetwijfeld anders over zullen denken is het Zorg Instituut Nederland (ZIN) over deze kwestie zeer duidelijk: De volgende citaten zijn afkomstig van het reeds in 2011 uitgebrachte advies Behandeling van chronische specifieke lage rugklachten van het CVZ (voorloper van het ZIN).

6.b. Standpunt

Omdat niet voldaan is aan het vereiste 'de stand van de wetenschap en praktijk' behoort behandeling van specifieke chronische lage rugklachten d.m.v. spinale manipulatie/-chiropraxie, acupunctuur en fytotherapie niet tot de te verzekeren prestaties van de Zvw.

7.a.3. Conclusie

Er is alleen bewijs van lage tot zeer lage kwaliteit dat injectie en denervatietechnieken effectief zijn bij chronische specifieke lage rugklachten. Dit betekent dat er weinig vertrouwen bestaat in de gevonden resultaten en dat de kans groot is dat toekomstig onderzoek zal leiden tot andere conclusies. (...) Het CVZ concludeert dan ook dat de injectie- en denervatietechnieken voor de behandeling van chronische specifieke lage rugklachten niet voldoen aan het criterium 'de stand van de wetenschap en praktijk'." (einde citaat)

Wij drongen erop aan dat 'in een afweging van kosten/baten en in aanmerking nemende de mogelijke schade door nutteloze blootstelling aan stralen' een verbod op de toepassing van röntgenstralen in deze Rugpoli's hoogst gewenst is.

IEDERE CHIROPRACTOR DOCTOR!

Over het zoekraken van het dossier (strafrechtelijke beoordeling titelfraude door chiropractor Molina uit Assen) en de intrekking van de cassatie als gevolg daarvan werd door de VtdK op 19 februari 2016 een klacht ingediend bij het College van Procureurs-generaal, dat wettelijk verplicht is binnen zes weken een reactie te geven. Op 22 maart werd een bericht van ontvangst ontvangen en begin augustus (!) de mededeling vanuit het Hof Leeuwarden dat men eraan ging werken. Op 11 november tenslotte kwam de officiële brief, namens het College PG's geschreven door mr. H.M.P. Hillenaar, landelijk hoofdadvocaat-generaal. Uit onderzoek was gebleken dat de Hoge Raad het dossier abusievelijk naar

het Ressortsparket, locatie Arnhem, heeft verzonden waar het naar het Hof Leeuwarden verstuurd had moeten worden. Een medewerker van het ressortsparket Arnhem heeft het dossier daarop wel naar het Hof Leeuwarden verstuurd, waar het nooit is aangekomen. Een verklaring daarvoor kon niet worden gevonden. De gang van zaken is voor het bestuur onverteerbaar en mr. Hillenaar heeft daarvoor alle begrip. Hij biedt ons aan om te bekijken of een nieuwe zaak kan worden aangebracht waarin hij ons 'van het begin tot het eind' zal begeleiden. Tot het zover is kan elke chiropractor zich onbekommerd met de doctorstitel tooien. Het bestuur beraadt zich op het aanbod van de landelijk hoofdadvocaat-generaal.

KNGF BLIJFT KRAKEN EN DROOG NAALDSTEKEN

In het vorige nummer meldden wij de reactie van het KNGF (de fysiotherapeuten-organisatie) op ons aandringen om als KNGF afstand te nemen van het zogenaamde KISS-syndroom, van manuele therapie en van 'dry needling'. Het KNGF liet in die brief weten dat het KISS-syndroom inmiddels niet meer serieus wordt erkend als aandoening. Voor het dry needlen zou veel bewijs bestaan en ook de manuele therapie werd verdedigd, zij het dat er geen apart register meer voor bestaat. De afwijzing door het Zorg Instituut Nederland van het aloude kraken, deftig omschreven als manuele therapie (MT), staat tegenover het feit dat er diverse NVAO-erkende masteropleidingen MT zijn aan Nederlandse hogescholen, zoals bijvoorbeeld de SOMT. De reactie van KNGF-strategisch adviseur mr. Redeker eindigde als volgt: 'Het KNGF start binnen afzienbare tijd een nieuw programma gericht op domein, deskundigheid en wetenschap en toepassing van de wetenschappelijke ontwikkelingen in de praktijk. Mogelijk dat dat op termijn tot herziening van standpunten leidt'. Ook wees hij erop dat het KNGF de acupunctuur als had afgewezen.

Uw bestuur wilde niet wachten totdat dat zo ver is en verzocht op 30 juni 2016 om nadere toelichting inzake de acceptatie van MT en dry needlen door het KNGF. Een reactie werd nog niet ontvangen. ●

Floww Health Technology: niet van oplichting te onderscheiden

C.N.M. Renckens

Ik ga u een bekentenis doen waarvoor ik mij eigenlijk diep schaam en waarvan ik hoop dat Roeland Heeck, beheerder van de website Rare apparaten (ondergebracht in de website van SKEPP), hem niet leest.

Die bekentenis komt er op neer dat ik de gevaren van kwakzalverij altijd het grootst vond als er een daadwerkelijk contact is tussen slachtoffer en kwakzalver en dat ik situaties waarbij men op eigen kracht een onwerkzame methode verkiest, zoals het slikken van vitaminepreparaten of kruidenmiddelen relatief onschuldig vond. Mensen, die zelf overgaan tot de aanschaf van rare apparaten kom ik vrijwel niet tegen en ik meende dan ook, dat we daar niet al te veel woorden aan vuil moesten maken. Dat ligt natuurlijk anders als kwakzalvers met dergelijk apparaten aan komen zetten. Een van de Mil-ecam-artsen, Broekhuyse, bediende zich bijvoorbeeld steeds van de Vega-test, een van de talrijke elektrodermale meetapparaten, en werd mede daardoor uiteindelijk door de tuchtrechter uit het medisch beroep gezet.

AL WEER EEN RAAR APPARAAT?

Weinig enthousiast reageerde ik dan ook toen ik begin september werd benaderd door de redactie van het consumenten tv-programma *Radar*, die aandacht ging besteden aan een apparaat, waarvan ik nog nooit had gehoord. Maar een mens heeft niet altijd te kiezen, zou wijlen mijn vader zeggen, en ik bestudeerde alvast de website van de firma en bereidde mij voor op de vragen die *Radar* mij daarover stelde. Al snel viel ik van de ene verbazing in de andere. De technologie zou bijna het onmogelijke presteren: onder het motto dat het de schadelijke effecten van straling tegengaat, werden op de website de volgende effecten beschreven: stressreductie, beter slapen, meer relaxed zijn van ADHD-ers, kippen die plotseling vooral dubbeldooiers gaan leggen, koeien waarvan – na plaatsing van de appara-



Flowwgadgets

tuur in de stal - de vacht mooier gaat glimmen, terwijl de melkproductie toeneemt, paarden die in de stal veel rustiger worden, bloedcellen die in nep-testen (Dark Field microscopen en/of de Cytocam) veel minder klonteren dan normaal en een beter sociaal functioneren als mede genezen van burn out en behoud van de mannelijke vruchtbaarheid.

DE MARKETING VAN FLOWW

De in Nuland gevestigde producent heeft een gelikte website en daarop valt – behalve de breed uitgemeten therapeutische successen en de expert-verklaringen van pseudowetenschappers – een grote hoeveelheid catastroferende informatie te lezen over de gevaren van straling. De apparaatjes die te koop zijn zouden de nadelige effecten van elektromagnetische straling (wifi, mobiele telefonie, stopcontacten, hoogspanningsleidingen en aardstralen) omzetten en teruggeven aan het lichaam, maar dan in aan de lichaamseigen frequenties aangepaste golflengten. Vertegenwoordigers komen graag bij de klant aan huis om de stralensituatie eens goed in kaart te brengen en meten dan bij voortdurende te hoge stralingsniveaus, vooral in de kinderslaapkamers. De apparaten worden aan de man gebracht in huiskamerbijeenkomsten, zoals bekend van de tupperware-parties voor huisvrouwen. *Radarr* filmde daar met verborgen camera en hoorde de verhalen over het risico op kanker door niet-gecorrigeerde en geneutraliseerde straling in onze leefomgeving. De sprekerds vertoonden sterke overeenkomst met tweederangs autoverkopers. Ook liet men beelden zien van klonterende rode bloedcellen na het gebruik van een mobiele telefoon en fraaie niet geklonterde cellen als hetzelfde gebruik was gedaan met een door Floww beveiligde mobiele telefoon. Dat er als dit een reëel effect zou zijn een relatie zou moeten zijn tussen het gebruik van het mobieltje en trombose, daar had men nog niet aan gedacht. Zo'n effect is nooit beschreven.

DE GETUIGENDESKUNDIGEN

De experts, die het vertrouwen in de Floww-apparaten moesten versterken waren twee crazy professors uit het buitenland en 'onderzoeksbureau Soffos' uit Rijen, gespecialiseerd in

het meten van de effectiviteit van (medische) behandelmethoden. De website vertoont een staafdiagram, waarop te zien is dat Floww technologie verbetering laat zien op vitaliteit, emotioneel functioneren, sociaal functioneren en fysiek functioneren. Er had geen controlegroep meegedraaid in dit 'onderzoek'. Floww had ook een Zweedse prof. Olle Johansson voor de camera gekregen, die veel van de methodiek verwachtte en mee ging denken over het opzetten van goed onderzoek. Verder ging 'professor dr. Anna van Wersch', verbonden aan de *Teesside University* in Middlesbrough, die een pilot-study deed na eerder een literatuuronderzoek te hebben gedaan naar de gevaren van straling, die volgens de psychologe onderschat worden. Aan deze universiteit is geen medische faculteit verbonden en er lijkt eerder sprake van een HBO-opleiding o.a. in verpleegkunde. Zij liet haar bloed en dat van haar man onderzoeken door ene Sangitama Huebner, die verbonden is aan de *OSHO Humaniversity*, verrassenderwijs gevestigd te Egmond aan Zee. Deze ex-heroïne verslaafde beweert van alles, maar heeft geen medische opleiding of kwalificaties. Ze beoefent en doceert daarentegen onder andere in acupunctuur, kleurentherapie en craniosacraaltherapie, *dark field microscopy*, *deep tissue massage*, *dietetics*, *blood analysis*, *Mental Field Therapy*, *psycho-kinesiology*, *Shiatsu*, *Okido Yoga*, *organic medicine* en *hand and foot reflexology*.

TEVREDENHEIDSBETUIGINGEN VAN SLACHTOFFERS

De apparatuur waarvan de prijs, afhankelijk van de aangeschafte spullen, kan oplopen tot bijna €2.000,- kan op proef worden besteld en bij gebrek aan effect nog tot drie maanden later worden teruggegeven aan de firma. Op de website zijn een psycholoog met een burn out te zien, een man met adhd, een melkveehouder en een paardenman en het zal niet verbazen: allemaal zeer tevreden met het effect van dit spul. De stralingsanalyse van een huis kost €249,-. Ook kan een drankje worden aangeschaft om de in het lichaam aanwezige stralingsschade te neutraliseren. Het bestaat voor 70% uit plantaardig glycerol, waarbij dat laatste een glymidel is, soms gebruikt in middelen om de keel te smeren, maar vooral populair bij de productie

van zepillen, die door de glycerol gemakkelijker naar binnen glijden. Hoe zo iets stralingschade, als die al bestaat, zou kunnen neutraliseren, dat werd niet duidelijk.

DE UITZENDING

Op 26 september 2016 werd het programma met Floww in de beklagdenbank uitgezonden. Ik raad de lezer aan die uitzending via *Uitzending gemist* nog eens te bekijken, want hij is hilarisch. <http://radar.avrotros.nl/uitzendingen/gemist/26-09-2016/straling-omzetten-in-natuurlijke-frequenties/> Behalve van schrijver dezes werd ook de mening gevraagd van Monique Beerlage, verbonden aan het Kennisplatform Elektromagnetische Velden en aan ir. Mark Bentum, als elektrotechnicus verbonden aan de universiteit Twente. Beiden verklaarden dat de Floww-apparatuur van nul en generlei nut was en zelfs helemaal geen biologische effecten zou kunnen hebben, omdat de 'werkzame onderdelen' verpakt waren in voor dit type straling ondoordringbaar metaal. De directeur van Floww was, Antoinette Hertsenberg kan dat altijd zo vilein kan zeggen, zo 'moedig' geweest om in de live uitzending zijn bedrijf te verdedigen. Drs. Marc Schechtl (1972) was zijn naam en hij studeerde ooit belastingrecht. Hij distantieerde zich direct van de 'autoverkopers', die de verkoopcijfers trachtten op te jagen met al te catastroferende informatie en gaf toe dat het bewijs van werkzaamheid niet beschikbaar is. Hij hoopt ooit een echt wetenschappelijk onderzoek van de grond te tillen, maar krijgt nog geen universiteit zo ver en is overtuigd van de werking van zijn apparaten, ten eerste uit eigen ervaring en ten tweede wegens de duizenden tevreden gebruikers, die hun apparaat niet retournerden. Hertsenberg had daar geen goed woord voorover, maar de directeur gaf geen krimp en toonde af en toe de zelfverzekerde ge-laaitsuitdrukking waarmee schizofrene patienten lastige vragen over hun wanen afdoen.

DE STRALINGSDESKUNDIGE EN FLOWW-VRIENDELIJKE ARTSEN EN THERAPEUTEN

Op de website van Floww is een lijst te vinden met voor hen 'nuttige idioten', zijnde tien artsen en een biologische tandarts. De artsen zijn veelal ABB-artsen, maar een homeopaat

ontbreekt natuurlijk ook niet. ABB-artsen zijn niet zoals u wellicht denkt gespecialiseerd in stottertherapie, maar de afkorting staat voor Artsenvereniging voor Biofysische geneeskunde en Bio-informatie therapie. Deze ABB is voortgekomen uit een artsenwerkgroep biofysische geneeskunde, die in 1993 ontstond. Op 14 februari 1996 werd de Artsenvereniging voor Biofysische geneeskunde en Bioresonantietherapie opgericht. Denkt u niet dat de bioresonantietherapie niet meer beviel, maar de ABB-website legt uit: 'Vanwege internationale samenwerking wijzigt in 1998 de verenigingsnaam in: Artsenvereniging voor Biofysische geneeskunde en Bio-informatie therapie'. Men zou plm. 60 leden hebben, maar de ABB-website vermeldt slechts 32 namen. Een opvallend persoon in de lijst op de Floww-website is ene 'Prof. dr. N. Smit, Isabellahof 65, 5801 LB Venray. Website: www.naturopati.nl.'



Professor Smit

In het BIG-register is er geen arts te vinden met die naam, ook niet in Venray. In haar praktijk wordt een tiental alternatieve geneeswijzen aangeboden. Ook Trossel ontbreekt niet in de lijst. Het aantal nuttige idioten onder de therapeuten bedraagt vele tientallen en zij richten zich sterk op lijders aan de non-disease 'elektrohypersensitiviteit'. Onder die therapeuten treffen wij een opvallende oude bekende aan: de Praktijk Rodenrijs van dr. Ineke van den Berg uit Berkel en Rodenrijs. Zij promoveerde in 2010 aan de Erasmus universiteit op een frauduleus proefschrift (*The Contribution of Acupuncture and Moxibustion to Healthcare: an Evidence-based Approach*) over het vermeende succes van Chinees moxeren van de grote teen ter correctie van stuitligging. Haar website stelt: 'Van den Berg is twee dagen in de week verbonden aan de Erasmus Universiteit te Rotterdam. Als klinisch epidemioloog voert ze daar wetenschappelijk onderzoek uit naar complementaire geneeswijzen en

maakt ze deel uit van de CLINEPI-groep onder leiding van professor Myriam M. G. Hunink. Als post-doc op de afdeling epidemiologie probeert ze onderzoek te initiëren naar de effectiviteit van complementaire zorg, inclusief onderzoek naar 'healing environment' en de werking en effectiviteit van Traditionele Chinese Geneeskunde'.

COMMERCIEEL BEDRIJF

Maar nu nog even over *Floww International*. Het bedrijf bestaat sinds 2007, maakte een snelle groei door en werkt inmiddels internationaal, terwijl er reeds 23 mensen werkzaam zijn. Het gaat hier dus niet om klein bier en ik vind het achteraf ongelofelijk dat ik deze zwendel niet kende en dat er nooit klachten bij de VtdK

over zijn binnen gekomen. Het onderstreept dat kwakzalverij toch weer vaker voorkomt dan je zo zou denken en dat de goedgelovigheid en suggestibiliteit van al die 35.000 tevreden gebruikers toch weer verrassend is. Want dat aantal zal wel kloppen: waar zouden anders 23 mensen hun salaris mee kunnen verdienen?

POST SCRIPTUM

Op 9 november 2016, zes weken na de *Radar*-uitzending, werd *Floww Health Technology* failliet verklaard. De website is uit de lucht. Onderzoek van de bedrijfsgegevens, zoals gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel in 2015, liet al zien dat het bedrijf begin 2016 'technisch failliet' was, maar *Radar* heeft tenslotte de genadeklap uitgedeeld. Een mooi succes. ●

Meertens Instituut over hedendaagse westerse kwakzalverij

C.N.M. Renckens

Het telegram is bezorgd en professor technische scheikunde Rufus Dingelam gaat het zijn vrouw vertellen. 'Gré,' zei hij, schraapte zijn keel en voegde eraan toe: 'Raad eens wat er gebeurd is?' 'Gauw zeggen en ga je dan scheren.' 'Ik heb de Nobelprijs gekregen,' zei Dingelam. 'De Nobelprijs? En wat krijg je dan?' 'Tweehonderdduizend gulden, of zoiets.' 'Waarom?'

Als het *Nieuwsblad van het Noorden* het bericht meldt plaatst het er abusievelijk een foto van een andere professor bij. De impact van W.F. Hermans' *Onder professoren*, waaruit dit citaat afkomstig is, op het imago van de Groningse universiteit is gering geweest. Hoe anders is dat uitgekapt voor het Meertens Instituut, dat model stond voor 's werelds langste roman *Het Bureau* van Voskuil, die ons een genadeloze blik gunde in dit volkskundige KNAW-instituut, verbonden aan de universiteit van Amsterdam. Het moet voor de medewerkers van dat instituut een gruwel zijn dat zij nog altijd geassocieerd worden met hun alter ego's uit Voskuils meesterwerk: ambtelijk ingestelde studeerkamergeleerden, die volstrekt zinloos onderzoek doen (de omgang met de nageboorte van het paard in Twente bijvoorbeeld)¹ en dat tegen een aantrekkelijk salaris. De Twentse boeren werkten veel harder en verdienden minder. Dat volkskunde ook nog geassocieerd kan worden met *Blut und Boden*-ideeën maakt het er natuurlijk niet beter op. Onverdiend wellicht dat allemaal, maar moeilijk voor dat Instituut is en blijft het wel.

MAGIE EN TOVERIJ

Ik denk in dit verband nog vaak met heimwee terug aan de Stichting Magie en Toverij, die in de jaren 1990 - 2010 prachtige boeken en artikelen publiceerde over niet-reguliere geneeswijzen, vooral van vroeger maar ook wel over hedendaagse vormen van deze folklore. Ook vanuit het Meertens Instituut verschenen er mooie bijdragen. Die werkgroep bestaat niet meer en is uiteengevallen, maar de namen van de deelnemers eraan gedenk ik nog altijd met warmte en heimwee.² Boektitels luiden onder andere: *Grenzen aan genezing*, *Genezen*, *Gezond en wel*, *Het amazonenleger*, *De medische markt* en *Geloven in genezen*. De Stichting organiseerde in september 1994 een internationale conferentie te Woudschoten 'Healing, Magic, and Belief in Europe, 15th-20th Centuries'. Deelnemers waren historici, medici, antropologen en volkskundigen en ze waren behalve uit Europa afkomstig uit de VS, Canada en Australië. Alleen al het verslag van die conferentie bevat een schat aan wetenswaardigheden, vooral over de geschiedenis van niet-regulier genezen en andere wonderbaarlijke gebeurtenissen. Al bijna een decennium hebben

mij over dit onderwerp helaas geen publicaties meer bereikt van een vergelijkbaar niveau. Een korte rimpeling in deze magere periode van medische volkskunde werd in 2011 veroorzaakt door de Rotterdamse hoogleraar maatschappijgeschiedenis Willem Frijhoff, die een toespraak hield bij de lancering van de prachtbiografie van Moerman, geschreven door Jeroen ter Brugge. Ik geef u enkele citaten uit die toespraak: 'Een groot wetenschapper als de dubbele Nobelprijswinnaar Linus Pauling beseftte dat geneeskunde, als praktische wetenschap, heel best gebaat kon zijn bij de empirische methode van dokter Moerman, terwijl de gevestigde orde van de Nederlandse medici en vooral de rechtlijnige rationalisten uit de Vereniging tegen de Kwakzalverij hem het liefst op het schavot wilden brengen' en 'Voor wie deze biografie goed weet te lezen komt Moerman juist door zijn complexe persoonlijkheid naar voren als een huisarts die model staat voor een patiëntgerichte geneeskunde, die er altijd voor iedereen was, en als een per saldo populaire dokter die verknocht was met de stad van zijn praktijk' alsmede 'zijn claim op roem: zijn kankeronderzoek en de Moermantherapie, het Moermandieet dat, het moet gezegd, in wezen nauwelijks afwijkt van wat anno 2011 door andere succesvolle artsen en auteurs wordt aangeprezen om de afweermechanismen bij kanker te versterken. Moerman liep daarin op velen vooruit, maar helaas maakten zijn gebrek aan sociale vaardigheden en zijn zelfgekozen isolement dat hij zijn claims niet wist te legitimeren bij zijn beroepsgroep.' Ik was geschokt deze woorden te lezen van een man, die ik tot dan toe bewonderd had als groot geleerde, die zelfs in het Frans publiceert. Hij bleek alweer een voorbeeld van de intellectueel, die zich een oordeel aanmatigt op een gebied waarvan hij geen kaas heeft gegeten, de moderne geneeskunde, en daarbij flink uitglijdt. Een dergelijke sympathiserende benadering van hun onderzoeksobjecten heb ik overigens bij zijn geestverwanten nooit in die mate aangetroffen. Men was objectief en hield distantie, zonder morele of medisch-inhoudelijke oordelen uit te spreken.

EUROPESE ETNOLOGIE

Begin september maakte ik op initiatief van de stichting Skepsis kennis met Peter Jan Margry, die met mij was uitgenodigd als spreker op hun

2016 congres waarin gezocht zou worden naar het antwoord op de vraag waarom mensen dingen blijven geloven, die door de wetenschap zijn ontmaskerd. Margry is hoogleraar Europese etnologie aan de UvA en senior-onderzoeker aan het Meertens Instituut en startte nog vrij recent het onderzoeksproject *Religious and Alternative Healing in the Modern World*. In dat kader organiseerde hij op 21-24 september een internationale conferentie met dezelfde titel, welke plaatsvond in het auditorium van de Bijzondere Collecties van de UvA aan de Oude Turfmarkt te Amsterdam. De avond voor de aanvang van de conferentie sprak de Amerikaanse Candy G. Brown, hoogleraar godsdienstwetenschap aan de Indiana universiteit in Bloomington, een publiekslezing uit onder de titel *Why Alternative and Religious Healing is More Mainstream in America than in Europe*. Ze beschreef daarin het culturele proces waardoor praktijken, die ook in de VS tot ongeveer 1960 als kwakzalverij werden beschouwd, geleidelijk aan een status hebben verworven als vernieuwende 'integrative medicine', zonder dat men taalt naar wetenschappelijke of godsdienstige fundering, zoals bij christelijke yoga. Eerst in de discussie kwam de expliciete vraag naar voren waarom zoveel Amerikaanse ziekenhuizen, zelfs universitaire klinieken, alternatieve geneeswijzen aanbieden. Volgens Brown is dat deels gevolg van de vraag ernaar door de patiënten, terwijl er een aanzienlijk aantal mecenasen is dat geld schenkt aan ziekenhuizen, bestemd om alternatieve behandelwijzen te gaan aanbieden en/of om er wetenschappelijk onderzoek naar te verrichten. Relativerend was Browns observatie dat de alternatieve behandelwijzen die er aangeboden worden vrijwel exclusief door verpleegkundigen worden uitgevoerd en dat er maar weinig medici aan meedoen. De status van die laatste categorie zou binnen hun instelling ook niet erg hoog zijn.

CONGRES

Op uitnodiging van Margry maakte ik een deel van het congres mee en hoewel de sprekers afkomstig waren uit wel achttien verschillende landen, bleef het auditorium beperkt tot niet meer dan zo'n 25 personen. Er waren spreekbeurten met daarin een bonte serie onderwerpen, variërend van helende energie in een Bulgars kloos-

ter, neosjamanisme in Frankrijk, ayurvedische geneeskunde in Tsjechië tot het integreren van polariteitstherapie in yoga, aromatherapie en feministische spiritualiteit, vegetarisme in Litouwen en de dokter als spiritueel genezer. En zo ging dat door. Als medicus ben je gewend aan congressen met strakke verhalen met onderzoeksresultaten en conclusies. Welnu, dat is in deze wereld wel anders. Verhalen en nog eens verhalen, waarbij ik mij menigmaal afvroeg wie er in godsnaam geïnteresseerd zou kunnen zijn in die onzinnige vaak primitieve gedragingen en geloven, die hier beschreven werden. Maar etnologie is het natuurlijk wel en daar ging het hier over. Omdat er vrijwel niets over de Nederlandse niet-reguliere geneeskunde werd verteld, kon een en ander mij veel minder boeien dan de artikelen zoals destijds door de betreurde Stichting Toverij en Magie werden gepresenteerd. Als reden om deze praktijken tot studieobject te nemen schreef Margry in de congresfolder dat in de westerse wereld alternatieve, religieuze en integratieve geneespraktijken niet serieus worden genomen door de meerderheid in onze samenleving. Iemand moet het doen en bovendien ziet hij een sterke toename van deze niet-reguliere behandelmethoden en hier en daar worden ze zelfs 'mainstream', zoals daar zijn yoga, Zen en mindfulness. Dixit Margry. Gelijktijdig met het congres stond in *NRC Handelsblad* een zeer onkritisch interview met Margry. Hij begon met te zeggen dat hij een neutraal toeschouwer is. *NRC*: 'We gaan het hebben over alternatieve geneeswijzen. Maar Peter Jan Margry, hooglebaar Europese etnologie aan de Universiteit van Amsterdam, gaat er expliciet níét over oordelen, zegt hij aan het begin van het gesprek. Welke behandeling nut heeft en welke onzinnig is, weet hij niet. Voor het Meertens Instituut bestudeert Margry sinds kort niet de medische, maar de sociaal-culturele aspecten van alternatieve geneeswijzen'. Hij toonde zich verrast door zijn bevinding (in een enquête binnen zijn panel) dat hoger opgeleiden vaker gebruik maken van alternatieve geneeswijzen dan lager opgeleiden. Een fenomeen, dat ons al decennia bekend is. Vervolgens distantieert hij zich krachtig van de VtdK, die volgens hem ons aansprakelijk gesteld kan worden voor de polarisatie van het debat over dit onderwerp: 'Maar de vereniging vormt ook een soort wezensvreemde gemeenschap', zegt Margry, 'die hooghartig en eenzijdig het

eigen gelijk blijft ventileren en koesteren'. Zo blijft de vereniging er volgens hem op hame-ren dat methoden van alternatieve genezers in de regel geen duidelijke wetenschappelijke onderbouwing hebben. 'Er is geen bewezen werk-zame kracht maar het helpt de consumenten, cliënten of patiënten – hoe moet je ze noemen? – wel. Zij voelen zich er beter bij. Of dat re-el is of niet: moeten wij dat bepalen?' En zo ging deze neutrale wetenschapper verder. Het bestuur kreeg van alle kanten het verzoek een krachtige reactie naar de *NRC* te sturen, of ook twee pagina's op te eisen, dan wel een klacht te deponeren wegens smaad. Velen verwonderden zich erover dat een leek zulke ondeskundige en onjuiste uitspraken durfde te doen. De ingezonden brief van onze voorzitter werd – zonder opgaaf van redenen – niet geplaatst, maar gelukkig kwam eerst Frits Abraham met een uitstekend en afdoend commentaar, terwijl enkele dagen later ook de Belgische filosoof Maarten Boudry een waarschuwend tegengeluid liet horen in dezelfde krant.

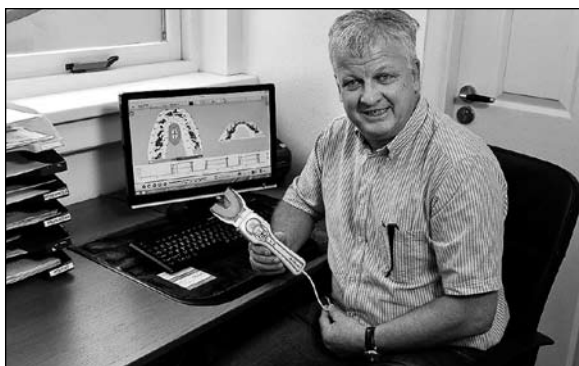
Ik zal de wederwaardigheden van het *Religious and Alternative Healing Research Platform* (RAHRP) en zijn roerganger Margry zeker blijven volgen, maar voorzie grote problemen: hoe kan ik mij oprecht verdiepen in de details van al dat hedendaagse niet-reguliere genezen, terwijl ik steeds met alle macht de hardnekkige gedachte 'Waarom stoppen ze anno 2016 niet met die malligheid?' zal moeten onderdrukken. En vooral: waarom doet hij niet eens een grondig onderzoek naar de persoonlijkheidskenmerken van de ongeveer 1200 alternatieve artsen in ons land? Dat zou ik nu veel interessanter vinden dan de redenen die de gebruikers opgeven: die denken immers gewoon dat het helpt of misschien helpt. Tant pis. Maar al die academisch opgeleide medici, die uit het nest zijn gevallen, dat is pas echt een vraagstuk dat om een beschrijving en een verklaring vraagt. ●

Noten

- 1 Deze werd niet begraven, maar opgehangen in de boom.
- 2 Gijswijt-Hofstra, De Blécourt, Frijhoff, Van Wetering, Knuveld, Huisman, Rutten, Van Vegchel en anderen.

Echt waar, biologische tandarts gesignaleerd in de Tweede Kamer

Cees Renckens en Daniel Joffe



Innovatieve Starrenburg

Op 1 oktober 2016 vond in Den Haag het Rondetafelgesprek inzake Mondzorg en Tandzorg plaats. De Vaste Kamercommissie voor VWS ontving daar een aantal van maar liefst 26 vertegenwoordigers uit de wereld van mond- en tandheelkunde. Toen deze commissie deze rondetafel aankondigde, werd zij overspoeld met personen en instanties, die daar gaarne het woord zouden willen voeren.

Het aantal actuele problemen in de tandheelkunde blijkt toch groter te zijn dan de gemiddelde Nederlandse burger zou denken. Of dat besef ook leefde onder onze parlementariërs, valt nog te bezien, want de Commissie ontving afberichten van mevrouw Wolbert van de Partij van de Arbeid, mevrouw Dijkstra van D66 en de heer Krol van 50PLUS, terwijl de meeste andere partijen

in het geheel niets lieten horen. Slechts drie commissieleden hoorden de verklaringen van de 26 sprekers in levenden lijve aan: Bruins Slot (CDA), Van Gerven (SP) en Rutte (VVD). Van Gerven, nog maar net twee dagen tevoren geëerd met de Gebroeders Bruinsma Erepenning, was voorzitter. Alle sprekers kregen slechts twee minuten het woord, maar hadden tevoren een position paper kunnen inleveren,

waarvan op grote schaal gebruik was gemaakt. Onze aandacht voor deze rondetafel was gewekt toen een onzer (D.J.) ontdekte dat er onder de 26 experts ook een koekoeksjong was uitgenodigd in de persoon van de biologische tandarts en voorzitter van de NVBT, Starrenburg. De *NTtdK*-lezer heeft over deze zorgverlener kunnen lezen in eerdere afleveringen en hij is al geruime tijd voorzitter van de NVBT in welke kwaliteit hij amalgaamfobie propageerde en homeopathie en acupunctuur toepaste bij 'amalgaamslachtoffers'. Ook maken hij en zijn achterban gebruik van niet-gevalideerde testen als elektro-acupunctuur volgens Voll, de Vegatest, de DMPS-test en manuele spiertesten om over de MELISA-test nog te zwijgen (*NTtdK* 2015,2). Onzeker over de vraag of – uitgezonderd Van Gerven – Kamerleden wel zouden weten wat voor vlees zij in de kuip hadden, Starrenburg stond aangekondigd op persoonlijke titel als 'innovatief tandarts', stuurde Joffe vooraf aan alle leden van de VWS-commissie een waarschuwende brief waarin het doopceel van de man werd gelicht.

POSITION PAPER VAN KWAKZALVEND TANDARTS, DE NEUROLOGIE VAN HET DICHTBIJTEN

Ook voor niet-insiders kwamen er tijdens de rondetafel veel interessante en actuele zaken langs. De uitdaging was dat de sprekers in maximaal twee minuten een toelichting op hun standpunt mochten geven. Dat gold voor Starrenburg net zo zeer als voor hooggekwalificeerde mensen als mevrouw A. Visser, tandarts maxillofaciaal prothetist en tandarts Geriatrie, de Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie (NVGd), de heer J.W. Vaartjes, voorzitter Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT) en de heer W.G. Brands, voorzitter Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT). Uit Starrenburgs position paper citeer ik enkele zaken:

'In de toekomst zou het wel eens zo zou kunnen zijn, dat door het oplossen van tandheelkundige problemen er veel minder geld uitgegeven hoeft te worden aan de algemeen medische zorg bij diezelfde patiënt(e). De verklaring voor deze hypothese kan men vinden in de wetenschappelijk bewezen anatomie van

het menselijke neurologische systeem. Meer dan éénderde van het hersenoppervlak van de cortex (hersenschors) is de projectie van het tandheelkundige werkterrein! Bijna de helft(!) van het volume van de onbewuste hersenen in de hersenstam, die het gezondheidssysteem reguleert, wordt eveneens ingenomen door neurologisch kernmateriaal. Ook dit gedeelte, bijna de helft dus is het projectiegebied van het werkterrein van de tandarts. Zorgwekkend is het feit, dat de tandarts vrijwel geen neurologische kennis heeft en omgekeerd, dat de neuroloog vrijwel geen tandheelkundige kennis heeft. Hierdoor zijn er enorm grote gaten in kennis wat de effecten van tandheelkundige problemen zijn op de gezondheid van de totale patiënt. In plaats van een ontwikkeling naar een betere integratie van deze belangrijke feiten is er een duidelijke trend waarneembaar, dat de tandheelkunde steeds verder afdrijft naar een niet academisch vak, waar bouwkunde belangrijker is dan medische kennis. De tandheelkunde zou wel eens één van de belangrijkste medische specialisaties kunnen zijn om de totale gezondheidszorg beter en goedkoper te maken.' Starrenburg kan voor zijn ongewone 'behandelingen' geen rekening indienen, omdat ze niet als werkzaam worden beschouwd door beroepsrichtlijnen en Zorginstituut. Hij vertelde daarover het volgende: 'In mijn praktijk en ook in andere praktijken waar gewerkt wordt met dezelfde innovatieve methodes wordt percentagewijs heel veel therapie-successen geboekt, die zodanig veel effect hebben, dat deze patiënten na behandeling helemaal geen of vrijwel geen medische kosten meer behoeven te maken uit het basispakket, omdat zij vrijwel klachtenvrij zijn en dan met name ook op algemeen medisch gebied. Nooit is er onderzoek gedaan naar deze manier van bezuinigen, omdat er gewerkt wordt met twee budgetten. Het basispakket en het tandheelkundige aanvullende pakket. Hierdoor komen dit soort besparingen nooit bovendien en wordt niet gezien, dat er nu gewerkt wordt volgens het penny wise pound foolish systeem. Veel chronisch zieke mensen kunnen beter worden in de breedste zin des woords als er rust verkregen wordt in de belangrijkste tandheelkundige zenuw, de drieling zenuw (bedoeld wordt de N. Trigeminus, *red*). Deze rust kan men verkrijgen op verschillende manie-

ren.’ Einde citaat. Opvallend was dat nergens in de *position paper* het woord amalgaam, homeopathie of acupunctuur voorkomt. Hij stelde ook: ‘Binnen de innovatieve tandheelkunde wordt veel therapie succes behaald door gebruik te maken van keramische implantaten. Nadeel van deze keramische implantaten is het feit, dat er geen Zirkonium implantaten zijn, die onder de 284 euro kosten, waardoor de tandarts genoodzaakt is deze behandeling niet uit te voeren of de kosten weer voor eigen rekening te nemen.’

Wat hij zijn slachtoffers met ‘chronische ziektebeelden’ wijsmaakt werd door hem ook onomwonden opgeschreven: ‘Door gebruik te maken van innovatieve apparatuur komt er nieuwe kennis bovendien, die het mogelijk maakt om exact zaken vast te stellen hoe een patiënt dichtbij en wat de neurologische effecten daarvan zijn op de gehele patiënt. Helaas zijn deze meetmethodieken niet vastgelegd in het UPT tarief en zijn de tandartsen genoodzaakt om via omwegen toch te komen tot een vergoeding. Dit is erg omslachtig en bovendien ontmoedigend voor de behandelend tandarts. Hierdoor worden minder mensen op deze manier geholpen en blijven deze patiënten steken in het langdurig gebruik maken van dure en zware medicatie en vervolgonderzoeken, die vaak geen duidelijke diagnose opleveren.’ Welke apparaten en meetmethoden hij daarbij bedoelde, benoemde hij verder niet expliciet, maar we hebben zo onze vermoedens.

DE PROBLEMEN DER HEDENDAAGSE TANDHEELKUNDE

Zaken die tijdens de rondetafel aan de orde kwamen betroffen onder meer de taakherstelling, al of niet expres veroorzaakt tandartsentekort, buitenlandse tandartsen (n=plm. 400) zonder BIG-registratie die werken onder supervisie van BIG-tandartsen (n=14.627) en mondhygiënist die mogen verdoven, boren, röntgenfoto's maken en diagnoses stellen. Natuurlijk ging het ook over preventieconsulten (in het basispakket?), transparantie, de tandheelkundige uitdagingen in de ouderenzorg, kinderen met een buitenlandse moeder die 50% meer gaatjes hebben dan kinderen met een moeder van Nederlandse afkomst, terwijl deze cariës voor veel problemen kan zorgen

bij de verdere ontwikkeling van het gebit. Orthodontisten bepleitten opname van beugels bij jonge kinderen in het basispakket, terwijl de tandprotheticici meldden dat patiënten tevredener waren als de prothese was aangemeten door een tandprotheticus dan door een tandarts. Ook zou de toegankelijkheid van de tandarts zowel fysiek als financieel slecht zijn. ‘Als ouderen horen dat er een kroon geplaatst moet worden, is het al gauw: trek hem er maar uit, want het kost me te veel. Weer een ander punt is dat verzorgenden het zeker bij dementeren moeilijk vinden om tanden te poetsen, ook in de eerste lijn. Slechte gebitten hebben, zo werd beweerd, een nadelig effect op het verloop van reuma, vergroten de kans op CVA's (herseneninfarcten), terwijl abscessen in hersenen en lever niet zelden uit het gebit voortkomen.

HET KOEKOEKJONG GEHOORD

Na de pauze kwam in het blokje ‘Mensen uit de praktijk/Patiënten’ als tweede inspreker Starrenburg aan het woord. Zou hij uit zijn rol vallen en op zijn finest hour toch weer beginnen over de schadelijkheid van kwik en de enorme therapeutische waarde van de Chinese naaldkunst? Wij hielden de adem in. Maar, nee: gewoon de opschepperij over de tandarts als medicus en – later ook nog even – hoe goed zijn vullingen zijn. Geloof u dat niet? Ik citeer wederom, nu uit het officiële verslag:

‘Ik ben 35 jaar werkzaam als tandarts en maak het in de dagelijkse praktijk mee dat ik chronisch zieke patiënten doorverwezen krijg. Dat zijn de duurste patiënten voor de algemene gezondheidszorg, want hun kosten komen elk jaar weer terug. Ik kan deze patiënten door innovatieve tandheelkundige handelingen beter krijgen. Ik bepleit dus ook meer onderzoek naar deze innovatieve handelingen, want deze handelingen staan niet in de UPT-codes en kunnen derhalve eigenlijk niet door de tandarts gedeclareerd worden. Bovendien kunnen ze niet bij de patiënt in rekening worden gebracht.’ (dat zou een economisch delict zijn, red.). Uit cijfers uit het buitenland blijkt dat bijna 75% van de chronisch zieke patiënten iets in de mondholte heeft. (...) In mijn praktijk maak ik het vrijwel dagelijks mee dat chronisch zieke mensen die al meer dan vijf jaar tot zelfs tien jaar lang ziek zijn, met als gevolg enorme kosten voor de al-

gemene gezondheidszorg, na een behandeling in de mond gezond worden. (...) Een behandeling bij mij kost tussen ongeveer €150 en €500 en heeft enorme effecten op de algemene gezondheid. En die mondhygiënist, die moeten natuurlijk niet te veel rechten krijgen, want dat 'enorm ingewikkelde vak mondheelkunde/tandarts' met al zijn neurologie, dat gaat hen ver boven de pet.'

Ook de rest van de rondetafel was zeker interessant en bevatte enkele fraaie taalvondsten zoals de actie Gewoon Gaaf van het Ivoren Kruis en de oproep van diezelfde organisatie om 'het gat van kennis- en kundeachterstand van ouders en verzorgenden te vullen, niet door vullingenmateriaal maar door hen te begeleiden

op het gebied van kennis'. Mooi! Ook voorzitter Van Gerven, die de rondetafel soepel had geleid, schuwde de humor niet, want hij dankte allen voor hun bijdragen en, zo zei hij, 'De Kamer gaat er even op kauwen en zal er misschien nog een vervolg aan geven, hetzij tijdens de begrotingsbehandeling, hetzij tijdens andere gelegenheden'. ●

Geïnteresseerden kunnen het officiële verslag van het rondetafelgesprek vinden op:

<https://www.tweedekamer.nl/vergaderingen/commissievergaderingen/details?id=2016A02793>

VtdK-delegatie op bezoek bij de IGZ

C.A. Vietsch

Door de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)¹ geldt kwakzalverij sinds 1 januari 2016 officieel als alternatieve zorg en staan alle zorgverleners, ook kwakzalvers, ingeschreven in het Landelijke Register Zorgaanbieders (LRZa). De Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) moet toezicht houden op de zorgaanbieders in het register. Blij verrast accepteerde de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) een uitnodiging van de IGZ om hierover te komen praten.

De voorzitter Nico Terpstra en de bestuursleden Ronald van de Berg en Antoinette Vietsch togen op 14 september 2016 naar de IGZ in Utrecht. De IGZ is formeel een onderdeel, een directoraat van het Ministerie van VWS.

Het hoofd Eerstelijnszorg, mr. Barbara Prins, had ons uitgenodigd. De afdeling Eerstelijnszorg (circa 35 fte's), die toeziet op acute zorg in de eerste lijn, bij rampen en evenementen en zorg in het buitenland, heeft er de taak bij gekregen om ook toezicht te houden op alternatieve zorg. Mevrouw Prins ontving onze bestuursdelegatie samen met mr. Marijke Joosten senior-inspecteur en de coördinerende alternatieveling, zoals zij zichzelf noemde, en Olaf Breck, inspecteur.

TOEZICHT EN KLACHT

Volgens de Wkkgz moet de IGZ toezicht houden op de zorgaanbieders in het register LRZa. Echter de IGZ benadrukt dat zij voor vermelde (alternatieve) zorgaanbieders geen kwaliteitskeurmerk afgeeft.

Mevrouw Prins legde uit dat de IGZ houdt toezicht op titelmisbruik (alleen medische beroepstitels en dus niet gebruik van bijvoorbeeld de dr.-titel), voorbehouden handelingen en schade.

De IGZ komt pas in actie als er via het *Landelijk Meldpunt Zorg* (LMZ) een klacht komt (zie <https://www.landelijkmeldpuntzorg.nl/burger/home>) die het meldpunt doorstuurt naar de betreffende afdeling van de IGZ. Er kunnen dus alleen via deze wijze klachten ingediend worden.

Het LMZ gaat eerst na of er geklaagd is bij

de klachtenfunctionaris/-commissie. Als dat niet het geval is, worden de klachten niet in behandeling genomen.

Als reactie op een klacht kan de IGZ een brief sturen met 'foei, dat mag u niet doen', kan de IGZ mensen uitnodigen voor een gesprek en kan zij een bevel opleggen en 'een last onder dwang' geven, wat betekent een forse boete.

Bij ernstige schade en mishandeling kan direct door de patiënt, maar ook door de IGZ, geklaagd worden bij de strafrechter.

Ten aanzien van de in de Wkkgz genoemde voorlichting en het feit dat de IGZ daar toezicht op moet uitoefenen, werd gezegd dat als er pertinente fouten zouden staan in voorlichtingsdocumentatie de IGZ indien zij die folder krijgen via het Meldpunt Zorg, zouden reageren.

CONCLUSIE

Hoewel de actiebereidheid bij de IGZ om op te treden tegen kwakzalvers zeer laag bleek, is de sfeer tussen IGZ en VtdK wel verbeterd. Door het overleg is het IGZ ook duidelijk geworden dat de VtdK geen clubje grijze, hooggeleerde heren is, maar juist betrokken mensen zijn die niet alleen kijken naar de fysieke schade maar ook naar de emotionele en financiële schade aangericht door kwakzalvers.

Literatuur

1 Wet van 7 oktober 2015, houdende regels ter bevordering van de kwaliteit van zorg en de behandeling van klachten en geschillen in de zorg (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg), *Staatsblad* 2015, nr. 407

Correspondentie c.q. correcties

‘Geachte redactie,

Op pag. 3 van ons prachtblad (*NTtdK*,3,2016) staat in de tekst ‘...de socioloog Nieuwendijk...’ en bij de foto van bedoelde persoon Drs. N.(Nico) C. Oudendijk. Dat laatste is het enige juiste.

De socioloog Oudendijk was een artsenhater. Hij beknibbelde bovendien in een eerdere functie op VWS (of hoe het toen ook maar heette, WVC geloof ik) schandalig op de Medische Tuchtcolleges en in een nog eerdere functie nam hij de Instituten voor Medische Psychotherapie (IMP-en) in de tang.

Ik denk dat hij bij de Inspectie de Urheber is geweest van de influx van meesters, sociologen, verpleegkundigen en maatschappelijk werkers en dat hij veel dokters heeft doen afvloeien of althans vrijgekomen inspectiebanen niet met artsen bezette. Die zijn nu totaal in de minderheid maar moeten wel het vuile jaagwerk doen. Hartelijke groet, Ronald van den Berg.’

‘Hooggeleerde Heer van Dam,

In 1969 toen ik mijn opleiding begon in de chirurgie zei mijn opleider dat ik wanneer ik mij zou vestigen lid zou moeten worden van onze Vereniging tegen de Kwakzalverij. Dat is gebeurd, zij het met wat jaren vertraging. Het is mij opgevallen dat ons tijdschrift erg streng is voor wat betreft titels en zo. In de shortlist (*NTtdK*,3,2016) onder 2. wordt iets geschreven over collega Coppens. Zij krijgt de niet bestaande rang van kolonel ter zee toegekend. Zowel in ons tijdschrift als op de site onder ‘Nieuws’.

Navraag bij deze kolonel ter zee heeft niets opgeleverd, althans geen reactie. Haar juiste rang is kapitein ter zee (met arts als kwalificatie). Ik denk dat een nieuwe poging (kapitein ter zee) moet lukken. Overigens is haar aanspreektitel “kolonel”.

Groet, Johan Bol, chirurg n.p.b.d.’

‘Aan redactie *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*

Geachte redactie,

Als Vlaming heb ik al sinds 1969 31 jaar als orthopedisch chirurg in Nederland gewerkt na overigens mijn specialistische opleiding ook in Nederland te hebben gekregen van 1960 tot 1966. Al zeer veel jaren ben ik lid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij en lees het blad telkens weer met veel interesse en plezier.

U zult begrijpen dat ik als Vlaming verwonderd was over de volgende taalfout in uw laatste nummer 3.2016 van jaargang 137. Op bladzijde 28 in de column over Klaus Ross, *Heilpraktiker*, lees ik vanaf de 5e lijn: “Twee van hen waren Nederlands, de derde was een Vlamingse”...!!! Als rechtgeaard Vlaming kon ik dat niet over het hoofd zien. Het zal U wel duidelijk zijn dat “Vlaamse” hier het enige correcte is.

Met vriendelijke groet en herhaalde gelukwens en dank voor het tijdschrift,

Dr. Marc T.C. Speeckaert,
orthopedisch chirurg n.p.
Visdonkse weg, 26,
4707 PE Roosendaal.’ ●

INHOUD

Jaarvergadering 2016	1
Jaarrede 2016 van de voorzitter	6
Afscheid Rien Vermeulen	10
Laudatio Gebroeders Bruinsma Erepenning 2016 voor Van Gerven	12
Juryrapport Meester Kackadorisprijs 2016	14
Meester Kackadorisprijs 2016 voor KNMvD en haar apologie	17
Symposiumverslag	19
Symposium 2017	23
Gij zult niet liegen, geen valse getuigenis spreken	24
Ad hominem	27
Lopende zaken	30
<i>Floww Health Technologie</i>	32
Meertens Instituut over hedendaagse westerse kwakzalverij	36
Echt waar, biologische tandarts gesignaleerd in de Tweede Kamer	39
VtdK-delegatie op bezoek bij de IGZ	43
Correcties c.q. correspondentie	44