



Symposium

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, nttk.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.

Jaarabbonnement: € 37,50

Losse nummers: € 9,50

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: *Psychokwakzalverij* door Peter Welleman

Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881
Correspondentieadres: Postbus 15682, 1001 ND Amsterdam
tel: 0653327764, e-mail: secretariaat@kwakzalverij.nl

BESTUUR

Voorzitter: N. Terpstra, huisarts, Venhuizen
Secretaris: mw. C.J. de Jong, anesthesiologe, 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
Prof. dr. F.S.A.M. van Dam, emeritus hoogleraar psychologie, Amsterdam
Dr. T. P. C. Dorlo, farmacoloog, Amsterdam
Mr. Th. J. Douma, oud-advocaat, Leiden
Prof. dr. M. W. Hengeveld, emeritus hoogleraar psychiatrie, Leiden
Mw. drs. S. J. M. Josephus Jitta, docente Italiaans, Amsterdam
Dr. J.T. Lumeij, veterinaire geneeskundige, Houten
Dr. C. N. M. Renckens, vrouwenarts n.p., Hoorn
Prof.dr. L.J.A. Stalpers, radiotherapeut, Amsterdam
Mw. dr. Y.H. Tak, apotheker, Utrecht
Mw. dr. ir. C.A. Vietsch, architecte, Vlaardingen
M. A. Westerouen van Meeteren, medisch-juridisch adviseur, Vught

JURIDISCH ADVISEUR

Prof.mr. dr J.H. Hubben, hoogleraar Gezondheidsrecht RUG en of counsel bij Nysingh advocaten & notarissen

ERELID

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

EREVOORZITTER

Dr. C.N.M. Renckens

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

www.kwakzalverij.nl

Jaarvergadering 2019

Agenda 133ste jaarvergadering

5 oktober 2019 van 10.00 – 11.30

Gebouw de Nieuwe Liefde, Da Costakade 102,
1053 WP Amsterdam*

1. Opening door de voorzitter
2. Notulen jaarvergadering 2018
(zie *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*, Jaargang 130, 2017,4)
3. Jaarverslag secretaris
4. Jaarverslag penningmeester/rapport kascommissie/begroting 2018-2019
5. Jaarverslag webmaster
6. Jaarverslag hoofdredacteur *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*
7. Juridische zaken
8. Bespreking koers VtdK: minder papier, meer digitaal?
9. Causerie door de erevoorzitter
10. Stichting Steunfonds, stand van zaken
11. Bestuursverkiezing: Dorlo en Douma treden reglementair af
Dorlo is herkiesbaar, Douma niet
12. Jaarrede van de voorzitter Nico Terpstra
13. Wat verder ter tafel komt/rondvraag

12.00 Lunch

* voor een routebeschrijving zie www.denieuweliefde.com

Shortlist Meester Kackadorisprijs 2019

Uit een redelijk aantal meldingen heeft de jury van de Meester Kackadorisprijs 2019 de volgende shortlist van zeven kandidaten vastgesteld, die in alfabetische volgorde hieronder worden geïntroduceerd. Zoals bekend is de prijs bestemd voor ‘instellingen, personen of ondernemingen die in belangrijke mate hebben bijgedragen aan de verspreiding in daad, woord of geschrift van de kwakzalverij in

Nederland’ (voor het complete reglement zie *NTtdK*, juni 2003, pag. 1-2). Alle genomineerden zijn inmiddels per e-mail op de hoogte gesteld van hun kandidatuur. De winnaar zal op zaterdag 5 oktober voorafgaand aan het middagsymposium worden bekend gemaakt, waarna deze – mits aanwezig – in de gelegenheid zal worden gesteld een korte apologie uit te spreken. De jury en het bestuur danken de leden die kandidaten voor de

Eerdere winnaars sinds de instelling van de prijs:

2003	Zilveren Kruis Achmea
2004	Paul van Dijk, huisarts te Zaltbommel
2005	René Steenhorst, Telegraafjournalist
2006	Directie ZonMW
2007	GroenLinks
2008	NCRV
2009	Nederlandse Vereniging Kritisch prikken
2010	Triodos Bank/Foundation
2011	Pols, dekaan Erasmus MC
2012	Halbe Zijlstra, staatssecretaris OC&W
2013	Consortium zorgverzekeraars
2014	Pauline Meurs, voorzitter ZonMw
2015	Bart Combée, directeur Consumentenbond
2016	KNMvD (dierenartsen)
2017	KNOV (verloskundigen)
2018	Hogeschool Arnhem Nijmegen

Meester Kackadorisprijs 2019 hebben voorgedragen.

GENOMINEERDEN

1. Jean-Christophe Boele van Hensbroek, directeur van uitgeverij Lemniscaat. Deze uitgeverij heeft met de boeken van Thea Beckman (*Kruistocht in Spijkerbroek, Geef me de ruimte!*) en Jan Terlouw (*Oorlogswinter, Koning van Katoren*) een hele generatie beïnvloed. Ook het immens populaire *De Gruffalo* staat bij vrijwel iedere jonge ouder in de kast. Maar Lemniscaat geeft ook andere boeken uit. Eerder was dat al eens het boek *U kunt veel meer dan u denkt* van de diepgestoorde alternatieve arts Hans Moolenburgh. De directeur meent dat 'big pharma' te veel macht heeft en daarom geeft hij ook boeken uit als *Vaccin Vrij* en *Vaccinatie*, van de hand van niet medisch onderlegde antivaccinatie-activisten. Deze boeken stellen onder andere dat vaccineren schadelijke gevolgen heeft als autisme en dat de autoriteiten die negeren. Boele van Hensbroek werd in oktober 2018 geïnterviewd door Teun van der Keuken in zijn uitstekende programma *De Monitor*. Van der Keuken wijst de directeur erop dat de WHO waarschuwt voor de gevaren van anti-vaccisme en noemde het aantal sterfgevallen door mazelen in de eerste helft van 2018: 37 alleen al in Europa. En bij mazelen gaat het niet alleen om sterfterisico's, maar ook om de hersen-, oor- en longontstekingen die er soms bij komen. Op de vraag Van de Keuken: 'Zou u het fijn vinden als heel Nederland dit boek leest en de helft van Nederland zegt: Ik stop met vaccineren?' stelt Boele van Hensbroek: 'Daar zou ik niet mee zitten. Weet je wat er dan gebeurt? Dan gaat er een geweldige discussie ontstaan. Als de helft van Nederland het niet meer wil, dan krijg je ineens van: shit waar zijn we eigenlijk mee bezig? Waarom krijgen we dat mensen niet meer aangepaat? Hoe zit dat eigenlijk? En dan gaan we er beter over nadenken en dan gaan we misschien wel een situatie creëren waarin de overheid onafhankelijk onderzoek subsidieert.' De VtdK is fel tegenstander van boekverbrandingen, maar Lemniscaat met de complotdenker Boele van Hensbroek solliciteert nadrukkelijk naar een uitzonderingspositie in de in ons land geldende vrijheid van drukpers.

2 Jacobine Geel, theologe, columniste en tv-presentatrice is voorzitter van het bestuur van GGZ Nederland. GGZ is de koepel van GGZ-instellingen in ons land. De bedoeling van deze GGZ, zoals

vastgesteld door haar leden en op haar website wordt uitgedragen, is 'bij te dragen aan de geestelijke gezondheid van mensen in Nederland'. Of de nevenactiviteiten van Geel wel goed aansluiten bij dit motto dat wordt door de jury betwijfeld. Geel was een overenthousiaste dagvoorzitter op het Lentis-congres *Out of the Box* in 2017 en verklaarde in interviews dat zij 'heel veel ziet in nieuwere geneeswijzen', zoals zij de integratieve psychiatrie van Hoenders betitelde. In 2018 nodigde zij in het kader van de maand van de spiritualiteit Pim van Lommel uit in haar tv-praatprogramma *Jacobine op zondag* en zij benaderde deze expert op het gebied van bijna-doodervaringen volstrekt onkritisch. Haar bestuursfunctie brengt macht met zich mee en zal zeker invloed hebben op de geldstroom richting onderzoek van 'complementaire zorginterventies'. Dat haar sympathie uitgaat naar de psychokwakzalverij valt ook al af te leiden uit haar lidmaatschap van de Raad van Advies van het op initiatief van ZonMw opgerichte Consortium voor Integrale Zorg en Gezondheid (CIZG), waarvan de eerder genoemde Groningse psychiater Hoenders voorzitter van het dagelijks bestuur is. Dit CIZG heeft ook de beruchte paranoormal begaafde Martine Busch in haar dagelijks bestuur. Busch kan energievelden rond patiënten voelen en meent met strijkbewegingen op enige afstand van de patiënt heilzame correcties te kunnen uitvoeren. Dat heet *therapeutic touch*. Hoenders maakte eens furore met wetenschappelijk onderzoek naar de invloed van de windrichting op het beloop van angststoornissen. Patiënten, die op zoek zijn naar een verklaring van hun klachten, wijsmaken dat zij wellicht problemen met hun energievelden hebben, staat wel erg ver af van de *evidence based* geneeskunde. Hen aanpraten dat zij misschien slachtoffer worden van een verkeerde windrichting draagt al evenmin bij aan hun herstel. Geels avances richting de psychokwakzalverij staan ons inziens op gespannen voet met de inspanningen van GGZ-Nederland betreffende de geestelijke gezondheid van de mensen in Nederland.

3. Piet Leguit was ooit een gerenommeerd chirurg in het Utrechts Diaconessenhuis, maar legde zijn praktijk al op 60-jarige leeftijd neer, totaal gefrustreerd. Hij zocht en vond steun in de boeken van Deepak Chopra, die op zijn beurt oudlerling is van de Maharishi Mahesh Yogi, die Chopra tot Dhantavari (=Onsterfelijk Heer) benoemde. Leguit bezocht Chopra in India en raakte in zijn ziekenhuis gefrustreerd omdat hij zijn 'menselijke geneeskunst' (met empathie en

compassie met de zieke) niet kon inzetten. Hij wilde thee drinken met kankerpatiënten en hen tekeningen laten maken. Hij kreeg geen toestemming waxinelichtjes te laten branden bij stervende patiënten en ook werd zijn voorstel om muziektherapie in te zetten op de IC afgewezen. Hij had al een harpiste, die wel wilde komen. Leguit werd voorman van de spirituele stichting MAIA en zou zich ontpoppen als een factotum voor diverse alternatieve geneeswijzen. MAIA, opgericht in 1993, adviseerde aromatherapie, meditatie en muziektherapie in een 'helende omgeving'. Leguit werd ook actief binnen het Rotterdamse centrum voor psycho-oncologie, Helen Dowling Institute (HDI), dat hij van de ondergang redde door het onder te brengen in zijn diaconessenhuis. Dat prinses Irene in het Comité van Aanbeveling van het HDI zat werkte natuurlijk ook mee.

In 1998 haalde hij Chopra, grondlegger ook van de quantumgeneeskunde, naar Nederland en liet hem spreken op de Chirurgedagen te Veldhoven (honorarium 23.000 euro per uur). Leguit was toen voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde en de leden wisten niet goed wat ze van die malle Chopra moesten denken. Ivo Nieve maakte in India een programma met Chopra, waarin ook Leguit en zijn vrouw werden geïnterviewd. Hij zat in een commissie die de relatie tussen de KNMG en de AAG (toenmalige koepel van alternatieve artsenclubs) moest vormgeven en in 2008 organiseerde hij een congres *Gezondheidszorg, meer dan techniek* met beoogde sprekers als Keppel Hesselink en Von Rosenstiel. De VtdK kon ternauwernood voorkomen dat er voor het bijwonen van dat congres KNMG-accreditatiepunten zouden worden toegekend. In 2013 publiceerde Leguit zijn boek *Verdrongen gevoel* en Renckens recenseerde het slecht geschreven boekje in het *NTtdK* en daaruit een citaat: 'Samenvattend schreef Leguit een horribel boek, gevuld met een mix van New Age-denken, valse bescheidenheid, naïeve beschrijvingen van opgegeven patiënten bij wie hij de kwaliteit van leven zo sterk verbeterde, een curieuze selectie van geraadpleegde literatuur, veel *name dropping* en vol met frustraties over de hedendaagse gezondheidszorg. Leguit is er ook altijd bij als ZonMw weer eens last krijgt van 'complementaire zorg'-krampen en recent dook hij op als lid van de Raad van Advies van de *Academy of Integrative Medicine*. De lijst van misdragingen is nog veel langer en de jury vraagt zich beschaamd af waarom Leguit eerst nu genomineerd wordt voor de Meester Kackado-rijs.

4. Máxima Medisch Centrum te Veldhoven voor het binnen zijn poorten toelaten van projecten in het kader van de *Integrated Medicine* (IM). Het Louis Bolk Instituut start er een project in samenwerking met het Van Praag Instituut op basis van IM voor patiënten die revalideren na hart- of longbehandeling. Het doel is een IM-behandelmodule te ontwikkelen als aanvulling op de bestaande zorg. In de eerste fase worden effectieve complementaire behandelwijzen in kaart gebracht en worden interviews met de betrokkenen gehouden. In de tweede fase kunnen dan de complementaire behandelingen geïmplementeerd worden die wetenschappelijk gefundeerd en met inbreng van de patiënten ontwikkeld zijn. Het MMC gaat IM onderbrengen bij Flow, het centrum voor revalidatie en preventie van chronische ziekten. Het is de longarts Mol, die naast de waardering voor de reguliere geneeskunde het belang onderstreept van het 'open staan voor complementaire behandelingen, die bewezen zijn. Mindfulness bij longkanker bijvoorbeeld of acupunctuur bij misselijkheid of pijn kunnen belangrijke aanvullingen vormen op de medische behandelingen.' Verder zegt de MMC website dat 90% van de ziekenhuizen IM aanbiedt, dus erg abnormaal is zoiets niet, lijkt men te willen beweren. Op de website van het Louis Bolk Instituut komt men datzelfde percentage tegen. Pepijn van Erp maakte gehakt van deze zeer tendentius gerapporteerde studie uit 2015. Het onderzoek, waarop men zich baseert *Complementaire zorg in ziekenhuizen, verpleeghuizen en GGZ-instellingen* was uitgevoerd door een antroposoof, een homeopaat en een helderziende.

5. Museum Volkenkunde Leiden wordt genomineerd vanwege zijn tentoonstelling 'Helende Kracht', waarin kritiekloos ruim baan wordt gegeven aan kwakzalverij en die te bezoeken is vanaf 12 juni 2019. In de aankondiging van de tentoonstelling staat een passage die luidt: 'Loopt het even niet zo lekker, dan zijn er naast doktersbezoek volop andere mogelijkheden om de balans te herstellen. Van orakelkaarten, ayahuasca, handoplegging, klankschalen en hypnotiserende trommels tot sjamanen, heksen en vodunpriesters: het aanbod is enorm. De verzamelaar voor al die therapeutische behandelingen waarbij de balans tussen lichaam, geest en ziel voorop staat, is healing.' Museum Volkenkunde suggereert daarmee dat waar de reguliere geneeskunde faalt de alternatieve geneeswijzen uitkomst kunnen bieden. Vervolgens valt in de aankondiging te lezen: 'Het uitgangspunt is ook gelijk: het geloof dat er

meer is tussen hemel en aarde, meer dan we vanuit onze ratio en de (westerse) wetenschap kunnen verklaren.' Op de tentoonstelling worden de bezoekers uitgenodigd te luisteren naar bloedserieuze interviews met een 'heks' uit Brabant, een tweetal sjamanistische healers, waarvan er een eerder creatieve vakken doceerde en met ayahuasca experimenteerde, alsmede een ex-verpleegkundige die al 35 jaar een praktijk heeft als winti-priesteres. Het betreft in alle gevallen mensen zonder immigratie-achtergrond.

6. Speakers Academy is een in 66 landen opererende instelling, die bemiddelt bij het inhuren van sprekers. Zij worden met wervende taal opgevoerd in het glossy *Academy Magazine 2019*. Tot de inhuurbare sprekers behoren enkele honderden personen, onder wie Balkenende, Ionica Smeets, Saakashvili, Rotmans, Pierre Wind en Herman Pleij. In het blad staan ook nog eens meer dan 50 'topinterviews'. Deze blijken zeer onkritisch te zijn; een voorbeeld ervan is hoe het *Hippocrates Health Institute* uit Florida wordt beschreven. De oprichtster ervan was een opgegeven kankerpatiënte met 'darmkanker stadium 4', die zich zelf genas met kruiden en liefde. Het instituut propageert 'lifestyle medicine', bestaand uit bewegen, veganistisch eten en het afzweren van suiker. Nog bonter maakt het blad het met het interview met Ty Bollinger, een man (geen arts), die niet gelooft in reguliere kankerbehandeling, maar kiest voor nutriënten, et cetera (zie zijn boek *The Truth about Cancer*). Uiterst kwalijk is het dat Matthias Rath wordt afgeschilderd als een wetenschapper die een revolutionaire vondst heeft gedaan in de strijd tegen kanker: een vaccin dat de tumorgroei kan remmen, waarvoor hij patent heeft aangevraagd. Deze oude bekende van de VtdK, die lange tijd in Almelo en later Heerlen actief is geweest, runt thans in de VS samen met een Poolse een instituut van onduidelijke herkomst. Ook hij denkt dat de anti-kankerindustrie

bang is voor zijn uitvinding uit angst brodeloos te worden. De van oorsprong Duitse arts/zakenman terroriseerde eertijds leden van het Europees parlement, toen er meer strikte regelgeving werd behandeld aangaande vitamines en voedingssupplementen. Rath kwam toen met zijn 'strijd voor vitaminevrijheid'. Hij was ook enige tijd shirtsponsor van SC Heracles.

7. Een triumviraat van reguliere medisch hoogleraren in de Adviesraad van de *Academy for Integrated Medicine* (AIM). Het betreft Hanno Pijl (internist, Leiden), Jim van Os (psychiater, Utrecht) en Van Schaardenburg (reumatoloog, Amsterdam). De AIM is opgericht in 2015 en profileert zich als het opleidingsinstituut voor integrale geneeskunde en kondigde zelfs enige tijd ook nascholingscursussen in de homeopathie aan in de AIM-agenda. De drie genomineerden hebben totaal niet in de gaten in welk gemankeerd gezelschap van adviseurs zij zich hebben laten inlijven. Van de wel twintig leden van de RvA is bijna de helft hard core aanhanger van kwakzalverij: Erik Baars, Martine Busch, Roel van Wijk, Rogier Hoenders, Jan van der Greef, Piet Leguit en Bram Tjaden. Het genomineerde triumviraat werd in 2018 door de VtdK ingelicht over de ware aard van de AIM, maar de heren zagen daarin geen reden om zich uit die RvA terug te trekken. Door hun naam te lenen aan deze 'academie' bevorderen zij op kwalijke wijze het aanzien van behandelwijzen, waarvan het nut nooit is aangetoond. Kwalijk vindt de jury het dat ook de aan hen toevertrouwde medisch studenten en arts-assistenten nu gaan denken dat 'integrative medicine' niet iets is om te bestrijden, maar daarentegen om aanhangers te adviseren hoe die 'integratieve' behandelmethoden in de gewone geneeskunde geaccepteerd kunnen worden. De drie genomineerden degraderen zich deze wijze stuk voor stuk tot een verwerpelijk rolmodel. ●

Tisscher of hoe een verwarde man zijn status als medisch specialist kon behouden

C.N.M. Renckens

De eerste regels van Tisschers website luiden als volgt:

‘Dr. Tisscher is in 1974 afgestudeerd als internist en in 1975 als reumatoloog. Verder volgde hij specialisaties in de homeopathie, orthomoleculaire geneeskunde, acupunctuur en klinische ecologie. Om op de hoogte te blijven van de nieuwste ontwikkelingen worden de nascholingen gevolgd. In 1978 is hij gestart met de voedingsanalyse als onderdeel van de diagnosestelling. Van 1973 tot 2003 is dr. Tisscher als reumatoloog verbonden geweest aan het Bosch Medisch Centrum en ziekenhuis Bernhoven te Veghel’.

Tegenwoordig heeft hij – inmiddels 77 jaar oud – een praktijk in Oosterhout (NB). De man is al jaren bekend bij de VtdK en trad in 1996 al op in het TROStv programma *Nieuwe genezers en oude wijsheden*, waar hij de acupunctuur bejubelde en demonstreerde. In 2000 prijkte zijn naam in de longlist van 25 artsen/kwakzalvers, waaruit later de Toptwintig der Grootste Kwakzalvers zouden worden verkozen, welke eer hem overigens bespaard bleef. In 2018 haalde hij de kranten nadat hij tezamen met zijn compagnon Vogelaar was gearresteerd wegens verdenking van grootschalige fraude in diens Europees Nutriënten Laboratorium te Bunnik. De heren hadden jarenlang bloedonderzoek gedaan op aanvraag van alternatieve artsen en dat in rekening gebracht bij de zorgverzekeraars, die niet tot betaling verplicht waren, nu de aanvragen niet afkomstig waren van de eigen huisartsen of specialisten. In 2013/2014 trachtte Achmea 1,6 miljoen euro terug te verdienen en zaten de heren zelfs even vast. In het uiteindelijk oordeel stelde de rechter dat Achmea beter had moeten opletten bij hun betalingen en werden Vogelaar en Tisscher slechts tot terugbetaling van een deel van de uitbetaalde declaraties veroordeeld.

De laatste jaren werkt Tisscher in een groepspraktijk in Oosterhout met allerlei homeopaten,

iriscopisten, *Heilpraktiker*, et cetera. We waren de man al bijna vergeten – hoewel het mij altijd verwonderd heeft dat de medische staven van de beide Brabantse ziekenhuizen waar hij werkte, hem zo lang hebben getolereerd – totdat hij zich weer liet horen, nu op de website van *Medisch Contact*, waar een discussie woedde over de strategie van onze Vereniging, betiteld als ‘de anti-kwakzalvers’.

Hij introduceert zich zelf als ‘Rene Tisscher, Oud reumatoloog, Arts integrale geneeskunde, Oosterhout’ en reageerde eerst op 19 juli. Dat ging als volgt:

Beste collega’s

Maak u niet druk over het denkplafond van de anti kwakzalvers.

De Chinees zegt: “Domme mensen gaan nooit dood”.

De directie van het destijds St Josef ziekenhuis te Veghel besprak in 1983 een aantijging tegen mij. Ik las het stuk en kwam zoveel taalfouten en onkunde tegen dat op de vraag of er gereageerd moest worden op het stuk mijn antwoord was: “Dat is niet nodig. In Indonesië vernam ik (in de jaren zestig) het Chinese spreekwoord “domme mensen gaan nooit dood”. Daar leek het artikel op. Ik vond het te min om erop te reageren. Nu lees ik dat er gereageerd wordt op de Integrale geneeskunde.

Wetende dat een internationale conferentie over maten en gewichten j.l., i.v.m. de ruimtevaart, besloten heeft om de maatstaf 1 kilogram (kg) om te zetten in een constante van Plank (h) en de mol te vervangen door de constante van Avogadro (NA) zijn de dagen van de vereniging tegen kwakzalverij geteld.

Zij dienen hun denkplafond op te krikken tot het magnetisch veld willen zij in de toekomst nog iets begrijpen van de ingenieurs geneeskunde technieken waarbij de meetwaarden binnen minuten geleverd wordt inclusief de diagnoses, de reguliere en alternatieve therapie met therapie succes tot $P < 0,05$, de aanduiding van psychotrauma's in het verleden enz. teveel om op te noemen en te behappen. Medici die in de toekomst blijven steken op de mol, mmol/l e.d. zullen ervaren dat het gras voor hun voeten weggemaaid is door de integraal geneeskundigen. Wees dus gewaarschuwd!

Tisscher kreeg na deze wartaal de smaak te pakken en kwam op 26 juli met een tweede reactie: 'Ter zake wat behandelingen betreft, het is altijd beter om op twee benen te staan. Een Vit B6 tekort wat klaarblijkelijk vaker voorkomt dan gedacht, werkt een metastatering in de hand!

Een eigenwijze en eigenzinnige hoogbegaafde borstkanker patiënte keurde 11 jaar geleden de voorgestelde chemotherapie en de bestraling therapie af met de mededeling: "ik zoek het zelf wel uit" en volgde een reeks van alternatieve therapieën met up en downs. Het Paleo dieet en stress deed duidelijk de kanker activiteit toenemen.

Haar borstkanker ulcereerde. Jaren lang was de ulcus (zie foto) redelijk onder controle te houden om eindelijk, met de expertise van de Biochemicus dr. Vogelaar en het destijds als ELN bekendstaande KWAKlab, te genezen binnen twee maanden met een ijzervrij dieet. (zie foto). Helaas kan ik de foto's hier niet opladen maar u kunt het bij mij opvragen.

De patiënte is van voornemens om haar casus te publiceren in haar tempo, maar voor zij die NU met een dergelijke niet genezende ulcererende kanker gezwel kampen mocht ik van haar het vorengenoemde aan u bekend maken.

Wat het paradigma van Prof Smulders van Skepsis (Had ik in de week van de oprichting van deze vereniging beticht van het hebben van een denkplafond): Ik heb ook een paradigma gemaakt op basis van mijn ervaring met Autochtone Nederlandse patiënten die zich beter en dan weer ziek konden maken (de voedingsanalyse). Het is een schema waarbij reguliere en alternatieve therapieën vloeiend in elkaar over gaan!! Ook dit schema kunt U bij mij opvragen.'

Tisscher staat nog steeds keurig ingeschreven in het BIG-register en omdat wij het ongelofelijk vinden dat hij met zijn geestelijke toestand en zijn alternatieve praktijken op de juiste gronden een herregistratie in de wacht heeft kunnen slepen heb ik per Wob-verzoek bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten geïnformeerd op welke gronden de BIG-inschrijving van Tisscher berust. We houden u op de hoogte. ●

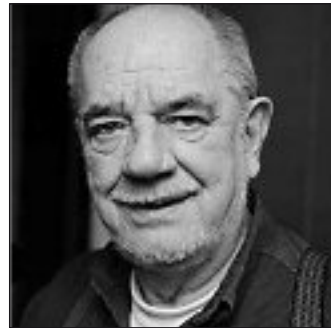
In memoriam Wim Betz (1943-2019)

C.N.M. Renckens

Op de rouwkaart stonden vier van zijn meest in het oog springende identiteiten genoemd: huisartsgeneeskundige, SKEPPticus & kwakjager, vrijmetselaar en levensgenieter. Op 8 juni 2019 overleed op 76-jarige leeftijd professor Wim Betz. Hij was emeritus hoogleraar huisartsgeneeskunde aan de Vrije Universiteit te Brussel, een functie die hij vervulde van 1987 tot 2007.

Na afgestudeerd te zijn in de geneeskunde in 1970 en in de huisartsgeneeskunde in 1974, praktiseerde hij tot 1987 in zijn huisartsenpraktijk in Kalmthout. Dat zijn carrière geen vertraging opliep ondanks het volgen van opleidingen in homeopathie en manuele geneeskunde onderstreept zijn aanzienlijke ijver en intelligentie. Als hoogleraar huisartsgeneeskunde maakte hij deel uit van een groot aantal commissies en instituten op zijn vakgebied en hij was ook adviseur huisartsgeneeskunde in Bulgarije en Litouwen. Hij vervulde een aantal gewichtige Belgische semi-overheidsfuncties en was ook actief in het COST B4 project van de EU in de jaren '90.

Door zijn opleiding tot homeopaat in de jaren '70, vanwaar hij uiteindelijk is weggelopen, kreeg hij – naar eigen zeggen – speciale interesse voor bedrog en dwaalwegen in de wetenschap en vooral in de geneeskunde. Sinds de jaren 80 was hij trouw lid van de VtdK. Hij was in 1990 samen met filosoof Etienne Vermeersch (meermalen verkozen tot de meest invloedrijke denker van België) oprichter van SKEPP en was daarvan voorzitter van 2005 tot 2013. SKEPP (Studiekring voor Kritische Evaluatie van Pseudo-wetenschap en het Paranormale) is de Belgische zusterorganisatie van de Stichting Skepsis, zoals wij die kennen in ons land. Omdat hij een van de



Wim Betz

weinige wetenschappelijk ingestelde artsen was die het wereldje van de alternatieve geneeskunde goed kende werd hij regelmatig gevraagd als expert of spreker, in binnen- en buitenland, onder andere, door het Belgisch Parlement, en in Nederland, Duitsland, Italië, Groot-Brittannië, de VS en Rusland. In 2002 sprak hij op onze jaarvergadering in Amsterdam over manieren waarop je in de geneeskunde kwaliteitseisen kunt omzeilen. Dat was een zeer leerzame speech.

Dankzij zijn aimabele karakter en zijn diplomatieke talent heeft hij veel kunnen bereiken, bijvoorbeeld op het gebied van de Belgische wetgeving betreffende alternatieve geneeswijzen. Erkenning ervan is wettelijk mogelijk, maar de randvoorwaarden zijn zo streng en ingewikkeld



Gorter

dat dat in de praktijk nog geen kwakzalver gelukt is. Hij volgde jarenlang de activiteiten van de EU op gebied van alternatieve geneeswijzen en becommentarieerde ze steeds met grote accuratesse.

Nadat toenmalig minister van Volksgezondheid Marcel Colla (SP.A) eind vorige eeuw een wetgevend kader wilde creëren voor osteopathie, chiropraxie, homeopathie en acupunctuur, verzette Wim Betz zich jarenlang tegen de erkenning van die alternatieve geneeswijzen. Hij wees er op dat men evengoed handoplegging of gebedsgenezing zou kunnen erkennen, omdat die niet beter of slechter scoren. Dit standpunt leidde natuurlijk tot levendige discussies met tegenstanders, ook op televisie. 'Dat het tot op de dag van vandaag nog altijd niet tot een erkenning van alternatieve geneeswijzen in België is gekomen, is voor een deel aan de kritische stem van Wim Betz te danken', meldt SKEPP op zijn website.

In 2000 diende hij een officiële klacht in tegen de Nederlandse overheid omdat homeopathica werden geregistreerd zonder enig bewijs voor hun werkzaamheid. Hij werd helaas door de EU niet ontvankelijk verklaard.

De huidige minister van Volksgezondheid was als medische studente een leerling van Betz en dat heeft zijn sporen bij haar zeker achtergelaten. Buitengewoon belangrijk en succesvol was zijn diligentie toen de WHO het onheilzame plan opvatte een serie rapporten te produceren met zogenaamde overtuigende bewijzen voor de werkzaamheid van acupunctuur, homeopathie en Joost mag weten wat men nog meer in gedachten had. Verschijning van het perfide WHO-rapport over acupunctuur in 2003 kon hij niet meer voorkomen, maar door de hand te leggen op het concept WHO-rapport over homeopathie en dat aan een scherpe kritiek te onderwerpen – waaraan ik de eer had samen met Tom Schoepen mee te mogen werken – is dat rapport nimmer verschenen en is het

onheilzame WHO-initiatief een vroege dood gestorven. Ons artikel erover in *The Skeptical Inquirer* trok ook de aandacht van *The Lancet*, dat ons interviewde over de zaak.

In 2004 pleegden Betz met een aantal SKEPP-collega's een 'collectieve zelfmoord' door publiekelijk grote hoeveelheden homeopatisch verdund gif te drinken. Met de 'overdosis' wilden ze niet alleen aantonen dat homeopathie geen enkel effect heeft, maar ook protesteren tegen de terugbetaling ervan door de ziekenfondsen. Eind 2018 besloot de CM om de terugbetaling van homeopathische geneesmiddelen stop te zetten.

Rechtszaken bleven hem niet bespaard en de klacht wegens smaad die de Duits-Nederlandse kankerkwakzalver Robert Gorter in 2004 tegen hem en Bonneux indiende zou tien jaar gaan duren. Betz en Bonneux verdiepten zich op verzoek van een Nederlandse patiëntenorganisatie in de claims van Gorter en maakten ook bezwaar tegen de leugenachtige kwalificaties die Gorter zichzelf toedichtte, o.m. dat hij professor zou zijn. Uiteindelijk werden in 2014 alle eisen van Gorter afgewezen en werd hij ook veroordeeld in betaling van de proceskosten. In 2011 werd hem door de VtdK de Gebroeders Bruinsma Erepennig toegekend wegens zijn zeer grote verdiensten in de strijd tegen de kwakzalverij. Bij zijn aftreden als voorzitter van SKEPP werd hij tot erevoorzitter benoemd.

In 2012 ontving hij de *Outstanding Skeptics Award* van de Europese Raad van Skeptische Organisaties ECSO. Tot op het einde van zijn leven bleef Betz zich in de media kritisch uitlaten over alternatieve geneeskunde en andere pseudowetenschappelijke onzin. Zo waarschuwde hij de laatste jaren regelmatig voor de opkomst van antivaccinatie-bewegingen. In april vorig jaar publiceerde hij nog een artikel waarin hij aantoonde dat MS-patiënten beter af zijn met reguliere zorg

dan met 'CAM' als homeopathie en acupunctuur. Over de manuele therapie was hij minder negatief dan ik en hij las mij daarover eind 2017 nog de les in een lange e-mail. Hij verdedigde de 'orthopedische geneeskunde' van Cyriax en noemde enkele manipulaties, die zeer regulier en effectief zijn: een geklemd open staande onderkaak, een meniscusinklemming, een acute torticollis na een licht trauma van hoofd-nek. Ook noemde Wim het loscheuren of oprekken van bindweefselwildgroei rond een gewricht na een langdurige fixatie wegens letsel van de gewrichtsbanden, als ook het ogenblikkelijk genezen van een (frozen shoulder) met één juist geplaatste injectie in de bursa subacromialis zinvolle interventies. Hij moest wel toegeven dat misbruik altijd op de loer ligt. Dat de manuele therapie in ons land wordt toegepast zonder verwijzing van een arts en zich vrijwel uit-

sluitend richt op rug- en nekpijn, daarover waren wij het wel eens. Dat is niet juist.

Zijn laatste levensjaren waren moeilijk als gevolg van progressieve COPD, die zelfs tot gevolg had dat hij het in 2014 te zijner ere gehouden afscheidssymposium, waar ook ik mocht spreken in het gezelschap van onder anderen Ernst en Braeckman halverwege acuut moest verlaten wegens grote ademnood. Ook de gezondheidsproblemen van zijn charmante echtgenote Denise maakten zijn laatste jaren zwaar. Hij laat bij zijn overlijden zijn echtgenote achter, drie zonen en vier kleinkinderen. De skeptische wereld en de internationale kwakzalverijbestrijding verliezen met Wim Betz een gigant en wij gedenken zijn nagedachtenis met warmte, dankbaarheid en bewondering. ●

Ad hominem

C.N.M. Renckens

ELEKTROHYPERSENSITIVITEIT EHS ALS FAMILIEKWAAL

In het vorige nummer maakten wij melding van een geval van familiair optredende ingebeelde ziekte: het elektrohypersensitiviteitssyndroom EHS, dat zowel bij vader Hugo Schooneveld als bij dochter Carolien optrad. Een briefschrijver, die anoniem wil blijven, meldde ons dat er nog een familielid aan EHS leed: wijlen de broer Rob van Hugo S. Anders dan Carolien had deze Rob geen zakelijk belang bij het exploiteren van deze EHS.

JAN POOL OVER HET ALTIJD GEVAARLIJKE KRAKEN VAN DE NEK

Ons altijd attente lid R.A. te T. attendeerde ons op een artikel in het mei-nummer van *Fysiopraxis*, het ledenorgaan van de KNGF, de vereniging van fysiotherapeuten. In dat blad is er ook een 'specialistenkatern', onder welke eervolle betiteling ook de NVMT, de factie van fysiotherapeuten/manueeltherapeuten zich voegt. In dit nummer stond een artikel van Jan Pool, manueel therapeut, fysiotherapeut, docent masteropleiding MT en epidemioloog. Achter zijn naam prijken de letters PhD MT PT. Hij bespreekt in gezwollen taal twee gevallen van acuut optredend slagaderlijk vaat-

letsel in de hals (voor de medici: CADs, vaatwanddissectie van de art.vertebro-basilaris) na een manipulatie van de nek van twee patiënten. Beiden, een man van 46 en een vrouw van 43, hadden nekpijn en stijfheid, die eerder onvoldoende had gereageerd op 'mobilisaties' van de nek. Beide slachtoffers werden onwel, klaagden over misselijkheid, hoofdpijn en braakten. Vervolgens verloren zij het bewustzijn en werden met spoed naar het ziekenhuis getransporteerd. Beiden overleefden de aanslag en knapten geleidelijk op. Beiden hielden aan de hersen-infarctering neurologische restschade over, de ernst ervan wordt in het artikel niet geheel duidelijk. De auteur beklemtoont dat alle complicaties van deze aard gemeld moeten worden bij IGJ. Hij adviseert de manueel therapeuten goed te letten op contra-indicaties ('rode vlaggen'), maar geeft toe dat zelfs dan deze CAD's nooit helemaal te voorkomen zullen zijn. Ook meldt hij dat er wetenschappelijke twijfel bestaat aan de werkzaamheid van deze nekmanipulaties, die vooral populair zijn bij chiropractoren en Maitland-therapeuten. Moeten deze technieken dan überhaupt nog wel worden ingezet? Pool vindt dat de manueel therapeut daarvoor na een goed 'klinisch redeneerproces' zelf de beslissing moet nemen en zich daarbij vooral moet houden aan de adviezen van het 'IFOMPT-raamwerk'. De IGJ heeft geen mening, maar vindt dat



Zo kraakt men een nek

de meldingen gepubliceerd moeten worden om bij manueel therapeuten het leerproces te stimuleren. Over hoe vaak deze CAD's voorkomen tast men in het duister: bij de IGJ werden in 2018 twee casus gemeld en bij de NVMT een viertal. Meer dan genoeg, zou ik zeggen. Manueeltherapeuten blijf toch gewoon met uw fikken van die nekken af!

HENK FRANSEN AFGESTUDEERD

In het vorige nummer maakten wij al melding van onze briefwisseling met VWS over de toelaatbaarheid van de ondertitel, die de kankerkwakzalver Henk Fransen gebruikte op zijn website, nadat hij de artsentitel en de BIG-registratie was kwijt geraakt. Hij introduceerde zich op zijn website als volgt: 'afgestudeerd als arts in 1985'. Onze vraag of deze op de titel arts gelijkende omschrijving toelaatbaar was leidde tot discussie onder de VWS-juristen. Uiteindelijk liet men ons medio juni weten dat Fransen geen verbod zal krijgen zich zo

te afficheren, vooral omdat hij in de tekst van zijn site te kennen geeft dat hij in 2015 met zijn praktijk is gestopt en zich nu niet meer voor arts uitspreekt.

DOORWERKEN

Het *Reformatorisch Dagblad* heeft een rubriek 'Doorgaan', waarin mensen worden geportretteerd die na het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd nog doorwerken. Op 17 juni gaf de Veenendaalse natuurarts Herman Koning (75) een kijkje in zijn praktijk Medi-point, waarin hij al bijna veertig jaar samenwerkt met zijn vrouw Ans (69). Hij studeerde geneeskunde aan de VU, maar behaalde eerst in 1981 op 37-jarige leeftijd zijn artsdiploma. Hij studeerde eerder aan de mts en deed daarna avond-hbs. Ook na zijn afstuderen als arts bleef hij doorstuderen, onder andere in biofysische geneeskunde en regulatiepsychologie. Hij vestigde zich in Veenendaal met een kleine annonce in de *Rijnpost*, waarna het storm liep en de



Herman Koning

patiënten zelfs uit het buitenland kwamen. Het werk geeft hem veel voldoening, zeker als dankbare patiënten hem taart komen brengen. Hij heeft dan bijvoorbeeld de diagnose kunnen stellen met de Vegacheck, die 'de reactie van het lichaam op prikkels meet'. Behalve natuurgeneeskunde past hij ook homeopathie toe, acupunctuur en 'hormoontherapie', die hij zich in München eigen maakte. Koning werkt inmiddels nog maar twee dagen per week, maar aan stoppen denkt het echtbaar ze nog niet. Mooi meegenomen in het interview was de mededeling dat ze een genezing van een kankerpatiënt hadden gezien tijdens een gebedsbijeenkomst. Ze geloven zelf niet in God, maar wel in een drijvende kracht achter alles. In het BIG-register prijkt hij in volle glorie. Uw dienaar vroeg zich verbijsterd af hoe iemand als deze Koning, die nooit iets anders dan alternatieve geneeswijzen heeft gepraktiseerd, na 1 januari 2018 zijn registratie heeft kunnen behouden. Ik schreef Koning aan, maar die wilde ons geen uitleg geven, dan dat zijn herregistratie 'zeer zorgvuldig' tot stand was gekomen. Ik heb inmiddels VWS in een Wob-procedure gevraagd hoe dit zit. Wordt vervolgd.

COMPLEMENTAIRE ZIENSWIJZERS IN UTRECHT, HET DOCENTENCORPS

In het vorige nummer werd kort melding gemaakt van het Keuzeblok Complementaire Zienswijzen, waarvoor tweedejaars medisch studenten in Utrecht zich kunnen opgeven. In tien weken neemt dit blok dan 50% van het studieaanbod in beslag en het blok wordt afgesloten met een examen, waarmee studiepunten kunnen worden behaald. Inmiddels bezint de onderwijsafdeling van de Utrechtse faculteit zich nader over de samenstelling van het docentencorps, gerekruteerd een aangestuurd door het Louis Bolk Instituut. Lees erover op de VtdK-website en vormt u zich een eigen mening over dit – zoals de Engelsen dat noemen – 'sorry lot'. Dit zijn namelijk de namen:

- Casper Post Uiterweer**, antroposofisch huisarts en opleider, blok coördinator;
- Guus van der Bie**, antroposofisch huisarts n.p., fenomenoloog;
- Miek Jong**, medisch bioloog en onderzoekster CAM (Louis Bolk Instituut, vroeger werkzaam bij VSM);
- Willemijn Cuijpers**, mindfulness trainer en onderzoekster (Louis Bolk Instituut);
- Wim Roukema**, homeopathisch (huis)arts;

- Christien Klein-Laansma**, arts voor integrale geneeskunde/homeopathie en onderzoekster;
- Arie Bos**, huisarts n.p. acupuncturist, antroposoof, interessegebied: wetenschapstheorie, neurowetenschap en neurofilosofie;
- Karliën Bongers**, chirurg n.p. specialist integratieve medicijnen;
- Trudy Vlot**, arts voor integrale geneeskunde, natuurgeneeskunde, homeopathie, leefstijlgeneeskunde en kPNI;
- Ton van Osch**, antroposofisch huisarts;
- Marten Klaver**, neuroloog n.p.;
- David Kopsky**, arts pijnbestrijding, acupuncturist en onderzoeker;
- Herman van Wietmarchen**, systeem bioloog en onderzoeker integrale zorg Louis Bolk Instituut;
- Pierre Capel**, emeritus hoogleraar experimentele immunologie.

Commentaar overbodig. Wie ooit eerder zulk een kwakademische line-up heeft gezien, melde dit bij de redactie.

LEIN HARPE, WICHELROEDELOPER (1902-1982)

De Wete is het ledenorgaan van de Heemkundige Kring Walcheren en in het januarinummer van dit jaar, dat ons heel attent door ons lid F.L. uit A., werd toegestuurd stond een fraai artikel over de lotgevallen van een Zeeuwse wichelroedeloper annex verkoper van aardstralenkastjes. De auteur Jan Moekotte geeft een overzicht van Harpes loopbaan als aardstralenbestrijder en interviewde enkele personen, die nog konden vertellen over de man en de samenleving waarin hij actief was. Alle kenmerken van de kwakzalver zijn ook op deze Harpe van toepassing: eerst twaalf ambachten, dertien ongelukken, een bij zich zelf ontdekte gave nadat hij deze bij een ander had gezien (in dit geval bij een wichelroedeloper uit Schellach), onbegrijpelijke kletsverhalen als er gevraagd werd naar hoe de wichelroede werkt en waaruit die aardstralen nu precies bestaan. Ook beriep hij zich op de aardstralencyfee J.G. Mieremet, nummer achttien op de VtdK-Lijst der Grootste Kwakzalvers van de Twintigste Eeuw, en hij verkocht ook diens Povernikastjes. Poverni is de afkorting van Potentiaal Verschillen Nivelleren. Mieremet opereerde met maar liefst een tiental medewerkers vanuit zijn Wassenaarse Eerste Nederlandse Bureau voor Wichel-Roedebodemonderzoek tegen Gezondheidschadende Aardstralen. Aan ronkende teksten geen gebrek bij deze kwak-



zalvers. Toen er eens voor de rechter stond gaf hij direct toe dat het hier oplichting betrof. Ene dokter Ernst Voorhoeve, ook lid van de Boerenpartij en gevestigd in Middelburg, was homeopathisch arts en verwees wel lastige patiënten naar Harpe, volgens diens dochter. Geestig was ook dat er tussen de verschillende aardstralenbesrijders aan-

zienlijk verschil van mening bestond over de vraag of de aardstralen nu verticaal of horizontaal liepen. Het verhaal bevat nog meer boeiende anekdotes en geïnteresseerden kunnen bij de redactie vast nog wel een exemplaar van *De Wete* aanschaffen. E-mail: redactiewete@hkwalcheren.nl. ●

In memoriam Harry Bodde (1946-2019)

C.N.M. Renckens

Op 17 mei 2019 overleed te Barendrecht op 72-jarige leeftijd de gepensioneerde homeopathisch arts Harry G. Bodde. Hij was ook huisarts en vestigde zich na zijn artsexamen (1973) als huisarts te Rotterdam.

Naast de huisartsenpraktijk deed hij ook aan homeopathie. Wanneer hij zich die methode eigen maakte is mij onbekend, maar in het register 1994 van het met steun van WVC uitgegeven Adresregister van de Artsenfederatie Additieve/Alternatieve Geneeskunde prijkte hij prominent als homeopathisch arts te Rotterdam. Hij solliciteerde in 1992 met succes naar de functie van privaat-docent homeopathie aan de VU, toen Maas te kennen had gegeven ermee te willen stoppen. De KNVH droeg hem voor als Maas' opvolger, maar het zou lang duren voordat de faculteit hem accepteerde. Hij moest een proefcollege volgen, dat ook door ons bestuurslid Timmerman werd bijgewoond. Hij vond Bodde geen slecht spreker, maar wel iemand die de wetenschappelijke literatuur op onjuiste wijze citeerde. De net aangetreden VU-decaan Sminia had het proefcollege als 'allerplezierigst' ervaren. Bodde stak niet onder stoelen of banken, dat hij zich ook te buiten ging aan biofysische geneeskunde, nutritionele geneeskunde en orthomoleculaire geneeskunde. Ondanks alle ageren van de VtdK tegen het voortbestaan van dat curieuze en schandelijke privaatdocentschap, waarvoor studenten overigens ook enige tijd nog studiepunten konden verdienen, werd hij benoemd. Ook het door ons benadrukte feit dat hij een diepgaande samenwerking had binnen zijn



Harry Bodde

eigen praktijkpand aan de Moliereweg met een paranormale genezeres (VtdK-secretaris Ike van der Graaff sprak tegen de pers over Bodde, als over 'een homeopaat met een paragnost op zolder') kon dit niet voorkomen.

Ik maakte voor het eerst kennis met hem, toen hij als spreker was uitgenodigd op het Skepsis-congres van 1995, waar als andere sprekers ook De Neeling, Van der Smagt en Van der Zouwe aan bijdroegen. Bodde was toen voorzitter van de Nederlandse Homeopathische Artsen Vereniging VHAN of hij was het net geweest, dat herinner ik mij niet meer. Tevens was hij dus privaat-docent homeopathie aan de VU sinds 1993. Uit het mooie congresverslag van Nanninga in de *Skepter* 8.4 citeer ik de volgende passage: 'Tijdens de forumdiscussie onder leiding van de klinisch epidemioloog Jos Kleijnen kreeg Bodde een aantal kritische vragen uit de zaal te verwerken. Tot teleurstelling van

Cees Renckens, voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, hadden die niet tot gevolg dat hij al spoedig 'in de touwen hing'. Dat was volgens Renckens te danken aan 'de elastische wijze waarop collega Bodde de homeopathie interpreteert, de innemende en humoristische manier waarop hij de vragen beantwoordt en de niet-polariserende sfeer die de bijeenkomsten van Skepsis altijd zo kenmerkt'.

Renckens probeerde de discussie wat aan te scherpen door Bodde te verwijten dat hij VU-studenten misleidt met casuïstiek, zonder zich te kunnen beroepen op degelijk onderzoek met grote groepen patiënten: 'Uw patiëntendemonstraties maken op jonge studenten een enorme indruk. Die gaan erin als Gods Woord in een ouderling, terwijl u sowieso een kans van zeventig procent heeft dat de patiënt een maand later is opgeknapt. En die andere dertig procent kunt u verklaren door te beweren dat u niet het goede geneesmiddel heeft gekozen. Ik verwijt u dat u de jeugd misleidt en dingen voorspiegelt die u niet waar kunt maken.' Bodde was echter van mening dat hij de homeopathie altijd zeer relativerend introduceert. 'Ik demonstreer elk jaar maar één life-patiënt en daar staat tegenover dat ik één collega vrijmaak voor de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Collega Van der Smagt zal daar dit jaar weer aan bijdragen, waardoor de misleiding kan worden opgeheven.'

Bodde bekende dat hij inderdaad veel waarde hecht aan casuïstiek. Als voorbeeld noemde hij een patiënte met ichthyosis (schubziekte) die door een dermatoloog naar hem was doorverwezen. Na een eerste mislukte poging probeerde hij het met Graphites C30. En zowaar, de vrouw genas na een week of zes en bracht hem als blijk van dank een grote taart. Het was de meest frappante genezing die hij in zijn carrière had meegeemaakt. Ook de op het congres aanwezige skeptici konden er geen verklaring voor leveren.

Bodde stond in die jaren af en toe prominent met zijn portret in de (door *Medisch Contact* ten onrechte niet geweigerde) advertenties van VSM. Daarin maakte hij onder meer reclame voor de 'klinische homeopathie', waarbij dus werd afgezien van de hyper-individuele remediekeuze van de klassieke homeopathie, een ketterse aanpak die veel echte homeopaten natuurlijk een doorn in

het oog was, maar die voor VSM c.s. natuurlijk meer geld kon opleveren.

In 1999 gaf hij het privaatdocentschap al weer op, omdat er vrijwel geen studenten meer naar zijn lessen kwamen, vermoedelijk omdat deze calculerende jongelui daarvoor geen studiepunten meer kregen. Later zou ik Bodde nog af en toe ontmoeten op congressen over alternatieve geneeswijzen en de persoonlijke verstandhouding tussen hem en mij bleef goed, ondanks mijn aan zijn adres gerichte beschuldigingen van kwakzalverij. Hij loochenstrafte ook de veel gedane constatering dat alternatieve artsen humorloos zouden zijn. De meesten zijn dat wel degelijk, maar Bodde vormde een uitzondering. Ook een zekere bonhomie kon hem niet ontzegd worden. Van der Smagt zei laatst over hem: 'Hij was een warhoofd, maar overigens wel sympathiek. Een sportieve tegenstander'. Ik had mijn dissertatie van 2004 (*Dwaalwegen in de geneeskunde*) natuurlijk naar hem toegestuurd. Kort daarop ontving ik van hem een felicitatiebriefje met de volgende onbegrijpelijke zinsnede: 'Natuurlijk acht ik jouw 'dwaalwegen' eerder koninklijke wegen tot genezing, althans zo nu en dan, maar dat weerhoudt mij er niet van mijn hoed af te nemen voor je prestatie'. Na zijn 65ste begon hij een praktijkje in 'integrale geneeskunde' en zijn nu stilgevallen website heette ook wel het www.duurzamegeneeskunde.nl. Hij deed dat aan de Kruisemunthof 2 te Barendrecht. Het was meer een hobby en zijn tarieven waren zeer bescheiden. Naarmate hij ouder werd distantieerde hij zich overigens geleidelijk steeds meer van de homeopathie en hechtte hij meer waarde aan 'energetische geneeswijzen'. Ook propageerde hij een 'anti-ontstekingsdieet'. Zijn oude medestrijders, verenigd in eerder de VHAN en nu de AVIG, maakten aan zijn overlijden geen woord meer vuil. Ik zocht op hun sites tevergeefs naar een necrologie of maar een vermelding van overlijden. Niets te vinden. We zullen dit maar niet wijten aan botheid en ondankbaarheid voor een man, die zich jarenlang heeft uitgesloofd voor de homeopathie, maar eerder aan de steeds toenemende implosie van de alternatieve geneeskunde door artsen in ons land. Bodde werd op 23 mei in kleine kring begraven in Barendrecht. ●

Symposium

Levensgevaarlijke kwakzalverij



Datum: Zaterdag 5 oktober 2019, 13.30
uur – 17.30 uur
Locatie: De Nieuwe Liefde,
Da Costakade 102,
1053 WP Amsterdam

Programma

13:30 uur

Uitreiking Meester Kackadorisprijs 2019

Symposium

Voorzitter: *Catherine de Jong*, anesthesiologe, secretaris VtdK

14:00 – 14:40 uur

Levensgevaarlijke psychokwakzalverij, casuïstiek
Prof. dr. Michiel W. Hengeveld, emeritus hoogleraar psychiatrie Erasmus MC Rotterdam

Een bijzondere vorm van kwakzalverij is de psychokwakzalverij. Dit zijn de talloze niet-reguliere behandelingen die worden aangeboden door allerlei soorten 'therapeuten' voor mensen met psychische klachten of persoonlijkheidsproblemen. Meestal zijn deze 'therapeuten' geen BIG-geregistreerde psychologen of psychiaters (erg genoeg soms ook wel), maar mensen die zelf een psychiatrische stoornis hebben (gehad), die ze dan 'burn-out' noemen. Tijdens die crisis ondergaan ze een alternatieve behandeling of zien ze spontaan het licht. Daarna worden ze aanhanger van een alternatieve therapeut of ontwikkelen ze een eigen behandeling en verzamelen ze volgelingen. Dikwijls zullen het geen bedriegers zijn, maar mensen die er zelf in geloven. En ook al werken hun behandelingen niet, soms helpen ze wel. Bijvoorbeeld door het placebo-effect, regressie naar het gemiddelde of cyclisch beloop van veel klachten.

Maar lang niet altijd is deze psychokwakzalverij onschuldig. De laatste jaren is er een aantal meldingen gedaan bij Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) van dodelijke psychokwakzalverij. Deze casuïstiek zal besproken worden, aangevuld met enkele andere voorbeelden van levensgevaarlijke psychokwakzalverij uit des sprekers eigen omgeving. De spreker zal een poging tot rubricering doen van deze voorbeelden. De VtdK adviseert de melders, vaak nabestaanden, om zich te wenden tot de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Toegelicht wordt welke maatregelen de IGJ in de betrokken casus al dan niet heeft genomen.

14:40 – 15:20 uur

De Inspectie (IGJ) blaft veel, maar bijt weinig voorspelbaar

Prof. mr. Joep Hubben, emeritus hoogleraar gezondheidsrecht Rijksuniversiteit Groningen, advocaat, psycholoog n.p.

Met de recente herziening van de wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) is ook het tuchtrecht belangrijk gewijzigd. Het sanctie-arsenaal is uitgebreid. De IGJ krijgt meer bevoegdheden en kan een

hulpverlener vanwege ernstig gedrag direct op non-actief stellen in afwachting van het oordeel van de tuchtrechter. Ingegaan wordt op de pro's en contra's van deze nieuwe, ingrijpende bevoegdheid. Daarbij komt ook aan de orde de wijze waarop de IGJ gebruik maakt van de reeds langer bestaande bevoegdheid tot het aanhangig maken van een tuchtzaak.

15:20 – 15:40 uur Discussie over beide voordrachten

15:40 – 16:10 uur **Pauze**

16:10 – 16:50 uur Waarom de overheid ten onrechte bang is voor de (ir)rationaliteit van haar burgers
Prof. dr. Ira Helsloot, hoogleraar besturen van veiligheid Radboud Universiteit Nijmegen

De keuze voor veel onzinnig veiligheidsbeleid wordt door politici en ambtenaren verdedigd door te wijzen op de irrationaliteit van de gewone Nederlander. In de media zien we ook vaak voorbeelden van dergelijke, in onze expert-ogen, irrationele meningen van geïnterviewde Nederlanders. Wie echter beter kijkt naar de invloed van vraagstelling en van onze eigen 'we moeten de kat uit de boom redden-mentaliteit' ziet een heel andere nuchtere Nederlander opduiken.

16:50 – 17:30 uur Waarom verstandige mensen in gevaarlijke kwakzalverij geloven
Prof. dr. Johan Braeckman, hoogleraar wijsbegeerte Universiteit Gent

Het is voor vele wetenschappers en medici soms verbijsterend en onbegrijpelijk om vast te stellen dat ook hoopgeleide, verstandige medische experts in staat zijn om geloof te hechten aan de werkzaamheid van wat nochtans over het algemeen als kwakzalverij wordt beschouwd. Blijkbaar is een bepaald aantal artsen relatief makkelijk in staat om centrale principes betreffende rationeel denken en overvloedig bewezen wetenschappelijke inzichten overboord te gooien, ook als dat ten koste gaat van de gezondheid van hun patiënten. In deze lezing gaan we na wat de psychologische dynamiek is die dit kan verklaren. Er zijn meerdere redenen, die elk een rol spelen, maar centraal is het inzicht dat verstandige mensen, in het bijzonder experts, beter in staat zijn om intelligente argumenten te bedenken om irrationele opvattingen te verdedigen. Zo redeneren ze zichzelf steeds dieper vast in cognitieve valkuilen.

17.45 uur **Borrel**

Over de sprekers

Michiel W. Hengeveld is emeritus hoogleraar-afdelingshoofd psychiatrie bij het Erasmus Universitair Medisch Centrum. Hij is zelfstandig gevestigd psychiater en (mede)auteur van vele wetenschappelijke artikelen en hoofdstukken, en schrijver of redacteur van vele psychiatrische vakboeken, onder andere het *Leerboek psychiatrie* (Utrecht: De Tijdstroom, 2016) en het *Handboek psychiatrisch onderzoek* (Amsterdam: De Tijdstroom/Boom, 2019).

Joep H. Hubben is emeritus hoogleraar gezondheidsrecht en werkzaam als of counsel bij Nysingh Advocaten en Notarissen N.V. Hij vervulde eerder functies als inspecteur volksgezondheid, wetgevingsjurist Ministerie van Justitie, rechter en raadsheer. Thans is hij onder meer voorzitter tuchtcollege en voorzitter raad van toezicht Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis te Tilburg.

Ira Helsloot is hoogleraar besturen van veiligheid aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Hij is oorspronkelijk gepromoveerd als wiskundige, maar houdt zich sinds 1994 bezig met onderzoek naar rampenbestrijding, crisisbeheersing en fysieke veiligheid. Van 2006 tot en met 2011 was hij hoogleraar crisisbeheersing en fysieke veiligheid aan de Vrije Universiteit te Amsterdam.

Johan Braeckman is hoogleraar wijsbegeerte aan de Universiteit Gent. Zijn onderzoek spitst zich toe op de studie van irrationalisme. Hij publiceerde meerdere boeken en artikelen in vakbladen, en hoorcolleges bij Home Academy.

Aan het programma zijn drie accreditatiepunten ABAN toegekend

Inschrijving

- Deelnamekosten:**
- Leden VtdK: € 25 plus gratis introduce(e)
 - Leden studenten, promovendi en arts-assistenten (niet) in opleiding: € 5
 - Niet leden: € 100
 - Niet leden die lid worden: € 22,50 (1ste 6 maanden lidmaatschap VtdK) + € 25 (entree) = € 47,50*
 - Niet leden studenten, promovendi en AIOS/ANIOS: € 15 (lidmaatschap VtdK) + € 5 entree) = € 20*
 - Lunch: € 10 per persoon (gratis voor leden die deelnemen aan de jaarvergadering)

*combinatiekortingen gelden uitsluitend wanneer men zich vooraf aanmeldt.

Inschrijving: Via de website of per email via symposium@kwakzalverij.nl. Graag in de email uw naam, adres, emailadres en telefoonnummer vermelden.

Zij, die geen VtdK-lid zijn en het symposium als lid willen bijwonen kunnen zich van te voren aanmelden op de website www.kwakzalverij.nl onder het blokje 'lid worden'. VtdK-leden, die 's morgens ook de jaarvergadering hebben bijgewoond krijgen de lunch gratis. De inschrijving is definitief als het verschuldigde bedrag op de rekening van de VtdK is binnengekomen.

Kwakzalverij in maat en getal: wat zijn de trends?

C.N.M. Renckens

Aanhangers van alternatieve geneeswijzen zoals de antropoloog Peter Jan Margry, de schrijvers van de ZonMw-signalementen en onderzoekers van het Louis Bolk Instituut¹ trachten op alle mogelijke wijzen aan te tonen, dat onze bevolking erg gehecht is aan alternatieve geneeswijzen.

Margry includeert in zijn statistiek ook marginale en weinig medische zaken als yoga en mindfulness. Hij kwam zo in zijn enquête² uit 2017 op 51,5 procent gebruikers van alternatieve geneeswijzen en merkte zelf al op dat dat getal wel erg ver weg lag van de 5,2% bezoekers aan alternatieve genezers uit de Gezondheidsenquête 2018 van het CBS. De respons op Margry's enquête was slechts 20% en de steekproef (in het 'Meertens Panel') was ook bepaald niet aselekt en alleen al om die redenen hoeven aan de statistiek van Margry verder geen woorden te worden vuilgemaakt.

DE CBS GEZONDHEIDSENQUÊTE, VROEGER EN NU

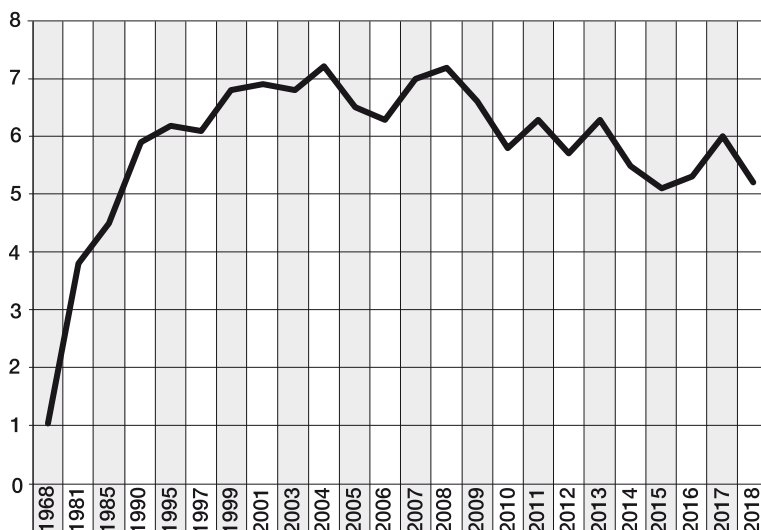
Sinds 1980 publiceert het CBS elk jaar het percentage van de bevolking dat bij een alternatieve genezer onder behandeling is geweest. Ik hecht veel waarde aan deze statistieken, want zo hebben wij iets in handen als er weer eens gevraagd wordt naar het effect van alle inspanningen, die de Vereniging tegen de Kwakzalverij en de medestrijders van de stichting Skepsis zich onvermoeibaar getroosten.

Tot 2014 waren de gegevens uit de Gezondheidsenquête van het CBS wat verwarrend omdat men ook vroeg of er een contact was geweest met

de huisarts, die ook alternatieve geneeswijzen toepaste. Vaak wisten de ondervraagden niet eens of hun huisarts zich schuldig maakte aan alternatieve geneeswijzen en bovendien was maar bij een op de zeven contacten met zo'n wel alternatieve huisarts sprake van een alternatieve behandeling, vaker ging het om alledaagse klachten als verwijzing naar de oogarts voor de bril of pilrecepten. Na 2014 is dit item in de enquête terecht komen te vervallen.

Die 'niet-alternatieve' consulten bij de alternatieve huisarts kwamen tot 2014 wel in de CBS-statistiek terecht. En niet zelden telden aanhangers of slecht geïnformeerde journalisten de getallen 'contact met huisarts, die ook alternatief behandelt' plus de categorie 'onder behandeling geweest van een alternatieve genezer, niet de eigen huisarts' onbekommerd bij elkaar op. Dat leidde tot veel te hoge percentages aan ondergane alternatieve behandelingen. In 2014 besloot het CBS dit vervuilende gegeven over de eigen huisarts uit de enquête weg te halen, onbetrouwbaar en weinig relevant als het was.

De eerder genoemde 5,2% alternatief behandelden uit de CBS-gezondheidsenquête 2018 heeft betrekking op 'behandeling' en niet op 'contact'. Dit cijfer betreft alle leeftijden, dus vanaf 0 jaar. Er is een dalende trend zichtbaar sinds de 7,2% uit 2008. In de figuur is te zien hoe het percentage



Figuur 1. Percentage bevolking dat werd behandeld door een alternatieve genezer

van onze bevolking dat zich alternatief laat behandelen een stijging vertoonde sinds de jaren zestig, om een plateau te bereiken in de jaren 1999 tot 2008.

ALTERNATIEVE ARTSEN

In lijn met de hierboven vastgestelde trend van het aantal behandelingen door alternatieve artsen en dito genezers is ook het aantal artsen dat zich bezig houdt met alternatieve geneeswijzen aan een gestage afname onderhevig. Ik maak hier dankbaar gebruik van dit dossier dat door Jan Willem Nienhuys regelmatig wordt geactualiseerd en recent nog in juli 2019. In grote lijnen kwam hij tot de volgende bevindingen.

De vier belangrijkste artsenclubs (AVIG, acupuncturisten, antroposofisch artsen en ortho-manuele artsen staan in dit overzicht: (zie tabel)

De AVIG telt voornamelijk homeopaten en natuurartsen onder haar leden. Na exclusie van deze groepen en de biofysische artsen, blijven er nog 19 over, van wie er tien acupuncturist zijn.

In dit totaaloverzicht is dus een vrij scherpe daling zichtbaar, van maar liefst 22% in minder dan twee jaar. Naast deze vier verenigingen zijn er nog enkele, die numeriek minder important zijn. Dat betreft bij voorbeeld de MBOG. Die telt 43 'orthomoleculaire' artsen en meer dan 700 andere leden, meest met een 'therapeut licentie'. Van die 43 artsen zijn er zo te zien 25 al lid van een van deze vier clubs, dus wat betreft trends zal het wel niet veel uitmaken. Dat is een relatief geringe dubbeltelling. Er is ook nog de NVBT (in 2017 ongeveer twee dozijn): de biologische tandartsen. Er zijn daarnaast nog enkele Moermanartsen, deels verenigd in het nu zeer kleine NGOO, de 'orthomoleculaire' en 'niet-toxische' tumorartsen,

	AVIG	NAAV	NVAA	NVAMG	Totaal
(a) leden in 2017 en ook in 2019:	214	152	75	113	529
(b) nieuwe leden in 2019	29	3	2	5	9
(c) leden in 2019 (a+b)	243	55	7	118	568
(d) weggelopen na 2017	73	73	10	14	46
(e) leden in 2017 (a+d)	316	225	85	127	675
(f) daling in %	23%	32%	12%	1%	22%

Tabel 1. Ledentallen alt. artsenverenigingen (In de kolom 'Totaal' is rekening gehouden met overlappingsen)

met types als Bolhuis en Valstar. Globaal vermoedt Nienhuys dat er nu nog ongeveer 593 georganiseerde alternatieve artsen actief zijn. Zijn bestand bestaat uit de namen van de georganiseerden zoals die via de websites te vinden zijn en artsen, die zich in het *Geneeskundig Adresboek* (ooit) als alternatief presenteerden. Het aantal niet-georganiseerden wordt door Nienhuys geschat op 405, waarmee het totaal aantal alternatieve artsen in ons land komt op een kleine duizend. Het aantal BIG-ingeschreven artsen bedraagt 72.000. Zo'n anderhalf procent van hen is dus (ook) alternatief actief.

CBS-ONDERZOEK BELEVINGEN OVER ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN

Hetzelfde CBS publiceerde in 2019 een aflevering *Belevingen* uit haar interessante serie *Statistische trends*.³ Daartoe had men in 2018 maar liefst 3 625 personen van 18 jaar of ouder ondervraagd. De respons bedroeg 41 procent, maar de mixed-mode aanpak zorgt ervoor dat er een voor de Nederlandse bevolking representatieve selectie aan het woord komt. In dit onderzoek komt men met op het eerste gezicht heel andere cijfers over onder andere het gebruik van alternatieve geneeswijzen dan in de CBS-enquête. In de inleiding van de publicatie stelt men:

‘Van de volwassen bevolking geeft in 2018 11 procent aan het afgelopen jaar een alternatieve genezer te hebben bezocht. Deze mensen zijn hier doorgaans erg over te spreken. Het grootste deel van de bevolking prefereert reguliere geneeswijzen boven alternatieve geneeswijzen, vooral omdat zij hier meer vertrouwen in hebben. Vrouwen zeggen vaker evenveel waarde te hechten aan reguliere en alternatieve geneeswijzen dan mannen. Dit geldt ook voor 25- tot 65-jarigen ten opzichte van 18- tot 25-jarigen en 65-plussers. In lijn hiermee hebben vrouwen en 25- tot 65-jarigen vaker contact met een alternatieve genezer’. Het percentage van elf procent is zo hoog omdat kinderen en bejaarden minder vaak gebruik maken van alternatieve geneeswijzen en laat men die buiten beschouwing, dan gaat dat percentage meteen omhoog.

Lichtelijk verwarrend staat enkele regels lager het volgende:

‘In 2018 gaf 6 procent van de Nederlandse volwassen bevolking aan in het afgelopen jaar onder behandeling te zijn geweest van een alternatieve genezer. Dit is de laatste jaren niet gewijzigd (Gezondheidsenquête; CBS, 2018). Het gaat ieder

jaar om naar schatting circa 750 duizend mensen’. De StatLinetablel van de CBS Gezondheidsenquête heeft betrekking op de bevolking van 0 jaar en ouder. In *Belevingen* gaat het om de bevolking van 18 jaar en ouder. Voor de vergelijking is daarom het percentage uit de StatLinetablel genomen voor 18-plussers. Dit betreft 5,6 procent, in het rapport afgerond tot 6 procent. De 5,2 % van de Gezondheidsenquête blijft overeind als men ook de jonger dan 18-jarigen erbij neemt.

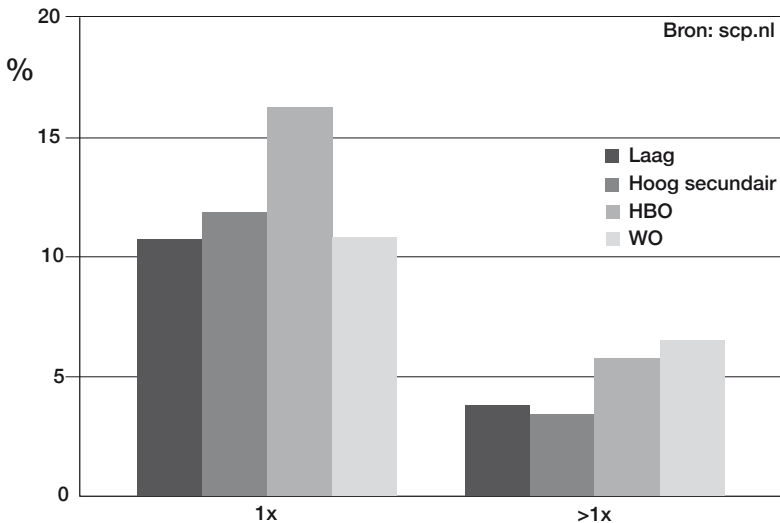
Om te vervolgen met:

‘De osteopaat, chiropractor en acupuncturist zijn ieder met 2 procent het vaakst bezocht door de volwassen bevolking. Eveneens 2 procent zegt een andere alternatieve genezer te hebben geraadpleegd, zoals een orthomaneel therapeut of voetreflextherapeut. De open antwoorden laten verder zien dat er een grote verscheidenheid aan alternatieve genezers is gecontacteerd. Het gaat om enkele tientallen verschillende genezers. Van de mensen die in de afgelopen twaalf maanden niet bij een alternatieve genezer zijn geweest, geeft 9 procent aan dat zij wel in de afgelopen vijf jaar contact hebben gehad met een alternatieve genezer. In totaal bezocht bijna één op de vijf volwassenen (19 procent) in de afgelopen vijf jaar een alternatieve genezer voor zichzelf. Bij 1 procent ging het om een huisarts die alternatieve geneeswijzen heeft toegepast’. Vrouwen hebben ruim anderhalf keer zo vaak contact met alternatieve genezers als mannen. In de afgelopen vijf jaar heeft bijna een kwart van de vrouwen een alternatief genezer geraadpleegd, tegen 14 procent van de mannen.

De verschillen in percentages tussen de CBS Gezondheidsenquête en de *Belevingen*-cijfers kunnen worden verklaard uit het feit dat het bij de CBS enquête gaat om behandelingen, al spreekt men daar wel van ‘contact’, terwijl er in de *Belevingen* sprake is van contact, maar kennelijk vaak niet van een behandeling. Tot dat laatste komt het slechts in plm. de helft van de contacten.

EUROPEES PERSPECTIEF

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) publiceerde in juli 2018 haar rapport *Een (on)gezonde leefstijl. Opleiding als scheidslijn*.⁴ Daarin is ook een hoofdstuk gewijd aan het gebruik van alternatieve geneeswijzen, zoals bevonden in de European Social Survey Nederland, ronde 7, 2014-2015, waarin 1.415 mensen werden ondervraagd via een vragenlijst die in alle Europese landen identiek was en die dus een internationale vergelijking goed en betrouwbaar mogelijk maakt.



Figuur 11.1 Gebruik alternatieve geneeswijzen naar opleiding

Het onderzoek betrof elf alternatieve geneeswijzen waarvan werd nagegaan of men hier in de afgelopen twaalf maanden gebruik van had gemaakt. Het gaat om acupunctuur, acupressuur, Chinese medicijnen, chiropractie, osteopathie, homeopathie, kruidentherapie, hypnotherapie, massagetherapie, reflexologie en spirituele geneeswijzen. Het gebruik naar opleidingsniveau is te zien in figuur 11.1 uit de publicatie:

Figuur 11.1 presenteert de opleidingsverschillen in het gebruik van alternatieve geneeswijzen onder Nederlanders tussen de 25 en 70 jaar. Hbo-opgeleiden maken het vaakst gebruik van deze geneeswijzen (22,0%) en de laagopgeleiden het minst (14,5%). Daarnaast lijken hbo- en wo-opgeleiden ook vaker meerdere alternatieve geneeswijzen te gebruiken dan laag- en middelbaar opgeleiden. Ook werd gekeken naar het gebruik van alternatieve geneeswijzen uit voor mannen en vrouwen. Overduidelijk is dat vrouwen meer gebruik maken van alternatieve therapieën dan mannen, en dit constateert men binnen alle opleidingsgroepen. Vooral hbo-opgeleide vrouwen zijn grootgebruikers van de alternatieve geneeswijzen: 28,1% maakt jaarlijks één of meerdere keren gebruik van alternatieve therapieën. Onder hbo-opgeleide mannen is dit 15,2%. Bij mannen springen de geringe opleidingsverschillen in het oog: in alle opleidingsgroepen gebruikt net boven de tien procent één of meerdere keren in een jaar een alternatieve therapie.

Figuur 11.3 uit de SCP-publicatie toont dat het gebruik van alternatieve geneeswijzen door mensen met een middelbaar opleidingsniveau in ons land het laagste van Europa is. Een land als Duitsland telt een tweemaal zo hoog percentage alter-

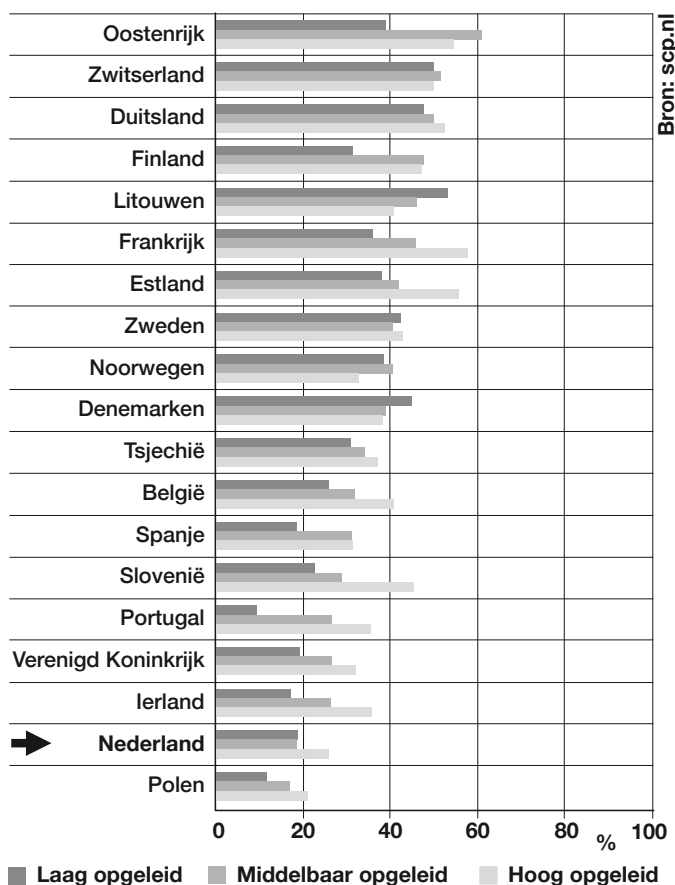
natieve consumenten als ons land.

Ook een Finse groep publiceerde over de resultaten van de Europese enquête.⁵ Tabel I toont de 'unadjusted weighted estimates' voor het gebruik van CAM in de onderzochte landen, variërend van ongeveer 10% in Hongarije tot ongeveer 40% in Duitsland en Zwitserland. De meest populaire alternatieve geneeswijze betrof massagetherapie, gebruikt door 11,9% van de populatie, gevolgd door homeopathie (5,7%), osteopathie (5,2%), kruiden (4,6%), acupunctuur (3,6%), chiropractie (2,3%), reflexologie (1,7%) en spirituele gezinnen (1,3%). Andere geneeswijzen als Chinese geneesmiddelen, acupressuur en hypnotherapie werden gebruikt door ongeveer een procent.

Van de geënquêteerde Europeanen met minstens één bezoek aan een alternatieve genezer geeft Tabel 1 een goed beeld. Ook hier figureren Nederland, Portugal, Polen en Hongarije in de staart van het peloton, als de landen met de geringste consumptie van kwakzalverij.

SLOTBESCHOUWING

Al deze relatief recente cijfers onderstrepen het al lang levende idee dat Nederlanders zuinige gebruikers van kwakzalverij zijn. Ook de andere demografische bevindingen bevestigen oude kennis over de kans op kwakzalverij op basis van geslacht, leeftijd en hoogst genoten opleidingsniveau. Vrouwen maken meer gebruik dan mannen, het hbo-opleidingsniveau brengt de grootste kans op gebruik van kwakzalverij met zich mee en het leeftijdsvenster van 25 tot 70 jaar leidt vaker tot gebruik van alternatieve geneeswijzen dan zulks door kinderen of bejaarden. Dat zo'n 14% van de



Figuur 11.3 Opleidingsverschillen in alternatieve geneeswijzen in Europa (tabel: vrouwen, midden)

Nederlanders in de leeftijd van 25 tot 70 jaar in het onderzoek tenminste één alternatieve genezer bezocht, betekent dat verdere educatie van onze landgenoten nog niet geheel overbodig is geworden, de dalende trend sinds 2009 is mooi, maar de Vereniging tegen de Kwakzalverij kan ook na haar 139ste jaar nog niet worden opgeheven. ●

Literatuur

1 Busch, M., Jong, M.C., Baars, E.W. *Complementaire zorg in ziekenhuizen, verpleeghuizen en GGZ-instellingen: Eerste Nederlandse inventarisatie*. Louis Bolk Instituut, Driebergen. 48 p. 2015.

2 Margry, P.J. *Heling en alternatief genezen,*

een culturele diagnose. Uitgave Meertens Instituut. AUP.nl. 2018.

3 Kloosterman, R. *Statistische Trends Alternatieve geneeswijzen. Belevingen*. CBS.2019

4 André, S., Meuleman R., Kraaykamp, G. *Alternatieve geneeswijzen*. In: *Een (ongezonde) leefstijl. Opleiding als scheidslijn*. <https://digitaal.scp.nl/leefstijl/alternatievegeneeswijzen>.

5 Kempainen, Laura. M., Kempainen, Teemu. T. et al. Use of complementary and alternative medicine in Europe: health-related and socio-demographic determinants. *Scandinavian Journal of Public Health*, 1-8. 2017. <https://doi.org/10.1177/1403494817733869>.2017

Gezondheidsbeurs

Sophie J. M. Josephus Jitta

Dit jaar hebben van 8 tot 10 februari de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) en Skepsis voor de vierde keer deelgenomen aan de Nationale Gezondheidsbeurs in Utrecht.

Het is een populaire beurs, waarop duizenden mensen afkomen. Elke dag waren er enige Skepsis- en VtdK-leden aanwezig, onder wie altijd een arts. Zij knoopten zoveel mogelijk gesprekjes aan met passanten en deelden een vragenlijst met tien kwakgerelateerde meerkeuzevragen uit. Ze gaven ook folders weg met voorlichting over homeopathie, acupunctuur en dergelijke. Evenmin deinsden zij ervoor terug om- wanneer dat zo uitkwam- een gesprek aan te gaan over de vermeende gevaren van straling. Soms werden de antwoorden van de enquête-invullers met hen besproken. Of zoiets ook tot een beter inzicht bij de respondenten heeft geleid, kan ik niet beoordelen. Wel compliceerden de vaak zichtbare correcties mijn turven. Hoeveel bezoekers bij 'onze' stand zijn langsgelopen, is niet bijgehouden. Het moeten er minstens 429 zijn geweest, zijnde dit het aantal ingevulde en geretourneerde enquêtes. Wie alle vragen correct had beantwoord (en dat hebben zo'n 104 bezoekers (bijna 25%) gedaan), kon het stripboekje *Sigmund weet wel raad met spiritualiteit*, of een andere Sigmundtitel meenemen. Er waren ook extra exemplaren van het tijdschrift van de VtdK en van Skepter beschikbaar.

Op het formulier met de vragen konden de naam, de leeftijd en het beroep worden ingevuld. Daardoor kon ik vaststellen dat de leeftijd van de

deelnemers tussen de 16 (1x) en de 84 (ook 1x) lag en er onder hen in totaal 48 mannen en 173 vrouwen waren. Wie alleen een initiaal dan wel een achternaam had ingevuld, is niet meegeteld, tenzij de sekse van de invuller uit het ingevulde beroep bleek. Bij het verwerken van de gegevens heb ik de volgende categorieën onderscheiden: academici, beroepen in de gezondheidszorg, kwakzalvers, gepensioneerden, studenten, overige beroepen en bezoekers zonder beroep. Dit laatste houdt uiteraard slechts in dat er op de vragenlijst geen beroep was vermeld. Om het mijzelf niet al te moeilijk te maken, heb ik de invulsels van de academici en van de studenten apart bekeken. Daarnaast heb ik de antwoorden bestudeerd van degenen die in de gezondheidszorg werkzaam zijn en natuurlijk heb ik met argusogen gekeken naar wat de kwakzalvers zoal hebben aangegeven, ook al waren het er maar vijf. Bij de gepensioneerden, de overige beroephebbers en bij de groep 'geen beroep' heb ik alleen het aantal en de sekse geturfd. En daarbij heb ik het gelaten.

Zo'n 198 bezoekers hebben het vakje beroep leeg gelaten. Omdat niet iedere invuller alle vragen heeft beantwoord, stemmen de aantallen per vraag door mij geturfd antwoorden niet altijd overeen met het totaal aantal uitgedeelde vragenlijsten. Soms heeft iemand twee antwoorden gegeven en kan ik daardoor het antwoord niet

‘meenemen’. Van de in totaal 362 bezoekers die een beroep hebben ingevuld, vallen er 60 in de categorie ‘verzorgenden’ in de ruimste zin des woords: van medisch analist, mondhygiënist, maatschappelijk werkers en voedingscoach tot en met een Cesar oefentherapeut, verpleegkundigen, wijkverpleegkundigen en ziekenverzorgsters. Bij de 96 bezoekers die niet in de gezondheidszorg werken, zien we onder anderen administratief medewerkers, een arbeidsdeskundige, een boerin, een boswachter, zeven coaches, een paar docenten en leraren, een gemeentebode, twee IT’ers, twee journalisten, twee kapsters, een kok, negen managers, twee ‘marketeers’, een ‘process engineer’, twee postbodes, enige (directie)secretarissen, een schoonheidsspecialiste (die wel ‘zorgt’ voor haar klanten en toch niet in de categorie ‘verzorgenden’ valt), een opticiën, een tv-regisseur, een taxichauffeur, een aantal verkopers (o pardon, sales), twee uitgevers en drie ZZP’ers (waarin?). Niet te classificeren zijn de bezoekers met hbo (huishoudelijk, juridisch) en mbo (sport of zuivel). Hetzelfde geldt voor wie PM heeft opgeschreven en voor Ilse die CSM als haar beroep opgeeft. Mij doet dit laatste aan suiker denken, of aan het Italiaanse *Consiglio Superiore della Magistratura* (hoogste adviescollege van de rechterlijke macht). Dit terzijde. De mevrouw die aangeeft ‘Man-Assistent’ te zijn heeft wel een beroep maar welk? Manager-in-opleiding? Manegekracht? Hulpje van een Manicure? De mevrouw die QA manager heeft ingevuld, is volgens google een kwaliteitsbewaakster, maar waarvan? Ook al staat er in een ander handschrift ‘A verpleegkundige’ bij geschreven, zij is toch naar de ‘gewone’ beroepen en niet naar de verzorgenden verhuisd. Degene die ‘voorzitter VMCE’ invult, blijkt na googleraadpleging voorzitter te zijn van de Vereniging voor Mensen met Constitutioneel Eczeem. Ik breng haar maar onder bij de categorie ‘zonder beroep’. Ook degene die als beroep ‘skepticus’ opgeeft, heb ik rücksichtlos bij de stapel zonder beroep gelegd, evenals de paar moeders en huisvrouwen. Zelfs de mantelzorger is daar beland. In het gezelschap van de 36 gepensioneerden tussen de 61 (!) en de 84 bevinden zich onder meer een bestuurskundige, een boekhouder, een hovenier, enige leraren, een microbioloog, een remedial teacher en enige verpleegkundigen.

Het aantal ‘hoogst opgeleiden’ ofwel academici bedraagt 13: een bedrijfseconoom, een dierenarts, een ‘farmakundige’, een gezondheidswetenschapper, drie juristen en drie onderzoekers, twee psychologen en een pedagoog. Van de 29 perso-

nen die als beroep student hebben ingevuld, maken er drie deel uit van de categorie a.s academici: een Delftenaar, een meisje dat gezondheidspsychologie studeert en een student DGK. Enig googlewerk leverde bij de laatste diergeneeskunde op. De opleiding van degene die ‘student SJP’ heeft ingevuld, ontgaat mij. Dat het daarbij zou gaan om een ‘Student for Justice for Palestine’ (google) kan ik mij nauwelijks voorstellen. Er zijn verder nog drie studenten verpleegkunde. Welke opleiding de overige 22 studenten volgen, is onbekend. En er is de 16-jarige Jeffrey, die braaf opgeeft ‘leerling’ te zijn. Kom daar maar eens om in een tijd waarin vanaf de eerste klas middelbare school (en vermoedelijk al eerder) iedereen zichzelf student noemt dan wel door anderen zo wordt aangeduid, al gaat het om het volgen van een cursus pottenbakken voor uilogen!

Een paar invullers hebben iets extra’s ingevuld, zoals ‘ik heb aan chiropraxie gedaan, hielp niet’. Dit in tegenstelling tot de mijnheer die zegt ‘zelf genezen door chiropraxie’. Tot de extra opmerkingenmakers behoort ook een mevrouw die twee antwoorden per vraag geeft: het ene dat volgens haar de Vtdk en Skepsis graag willen zien en het andere dat haar echte mening weergeeft, voorzien van een pijltje. De mevrouw die als beroep mantelzorger opgeeft, schrijft op de achterkant dat ‘de enquête misschien wel reëel is maar erg negatief opgesteld’. Een man schrijft eerlijk bij een vraag ‘gaat voor manueel therapeut’ en weer iemand anders voegt ‘ga naar osteopaat maar geloof er niet in’. En dan is er nog iemand die ongevraagd aangeeft dat hij ‘baat heeft bij komijnolie’.

De vragenlijst nu en de antwoorden.

Daar gaan we (en ik neem de taal- en spelfouten in de enquête zelf blindelings over, waarbij ik niet onvermeld wil laten dat de uitgedeelde enquêtes niet uit één en hetzelfde jaar dateren en de formulering van de meerkeuzevragen niet overal identiek is).

Vraag 1. Een homeopaat is

A (73x) Altijd een arts met een extra opleiding in de homeopathie – B (19x) Een verpleegkundige met een HBO-opleiding homeopathie – C (8x) Iemand die aan een Duitse universiteit een speciale opleiding homeopathie heeft gevolgd en D (321x) Homeopaat is geen beschermde titel. Iedereen kan zich homeopaat noemen. In totaal 421 antwoorden; goed = D = 77%.

Vraag 2. De opleiding in de homeopathie is

A (47x) Een medische specialistische opleiding die artsen volgen aan de universiteit na de basisarts opleiding – B (29x) Een full time HBO-erkende opleiding die verpleegkundigen kunnen volgen – C (306x) Een niet door de officiële instantie NVAO erkende opleiding en D (38x) Een parttime, door de NVAO (Nederlands Vlaamse Accreditatie Organisatie) erkende, aanvullende opleiding voor artsen.

In totaal 420 antwoorden; correct = C = 73%.

Vraag 3. Chiropraxie is

A (21x) Hetzelfde als fysiotherapie – B (197x) Een medisch gezien zinloze behandeling – C (88x) Een variant van osteopathie – D (114x) De Anglo-Amerikaanse naam voor Manuele Geneeskunde.

In totaal 420 antwoorden; goed = B = 47%.

Vraag 4. Osteopathie is

A (223x) Een zinloze alternatieve behandeling – B (82x) Een ouderwetse vorm van fysiotherapie – C (38x) Erg goed voor reumapatiënten – D (77x) Een behandeling voor osteoporose.

In totaal 420 antwoorden; goed = A = 52%.

Vraag 5. Kruideneeskunde

A (90x) Is zeer effectief en een onderdeel van de natuurgeneeskunde – B (256x) Een zinloze alternatieve behandeling – C (19x) Is zeer effectief bij veel chronische ziekten – D (56x) Is veilig want het werkt met natuurlijke preparaten.

In totaal 421 antwoorden; correct = B = 61%.

Vraag 6. Een natuurgeneeskundige is

A (3x) Altijd een arts met een extra opleiding in de natuurgeneeskunde – B (10x) Een arts met de Duitse opleiding Naturheilkunde – C (367x) Niet altijd een arts, want iedereen kan zich zo noemen. Het is geen beschermde titel – D (42x) Een arts die met natuurlijke middelen werkt.

In totaal 422 antwoorden; goed = C = 87%.

Vraag 7. Orthomoleculaire geneeskunde

A (59x) Is een vorm van geneeskunde waarbij met zeer fijngemalen preparaten wordt gewerkt – B (37x) Is een vorm van geneeskunde waarbij met hoge doseringen vitamines wordt gewerkt – C (90x) Is een vorm van geneeskunde waarbij vaak extra mineralen worden voorgeschreven – D (235x) Is een medisch gezien zinloze alternatieve behandelwijze en niet ongevaarlijk vanwege de megahoge doseringen vitamines die worden voorgeschreven.

In totaal 421 antwoorden; correct = D = 56%.

Vraag 8. Acupunctuur

A (70x) Is een effectieve behandeling, met name bij chronische pijn – B (27x) Is heel effectief bij hoofdpijn en migraine – C (262x) Is een medisch gezien zinloze alternatieve behandeling – D (63x) Is altijd zinvol omdat het een holistische vorm van behandelen is.

In totaal 422 antwoorden; correct = C = 62%.

Vraag 9. TCM, Traditionele Chinese

Geneeskunde

A (37x) Kan vaak Westerse geneeskunde behandeling vervangen – B (79x) Kan altijd veilig naast Westerse geneeskunde worden toegepast – C (251x) Maakt gebruik van dierlijke materialen en soms ook menselijke resten in de Chinese kruidenpreparaten – D (53x) Is inmiddels door IGZ (Inspectie Gezondheidszorg) erkend in Nederland.

In totaal 420 antwoorden; correct = C = 60%.

Vraag 10. Alternatieve behandelaars

A (6x) Zijn altijd artsen met een extra opleiding – B (45x) Staan onder intensieve controle van IGZ (Inspectie Gezondheidszorg) – C (24x) Werken altijd goed samen met reguliere behandelaars – D (348x) Trekken zich niets aan van de uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek.

In totaal 423 antwoorden; correct = D = 83%.

Nieuwsgierig was ik naar de antwoorden van de vijf kwakzalvers die de enquête hebben ingevuld: de homeopaat, de alternatief behandelaar, de hypnotherapeut, de 'ortomoleculaire' en de natuurgeneeskundige. Welnu, de homeopaat is 60 jaar oud en een man. Op vraag 9 na, waar hij B invult in plaats van C, heeft hij alle vragen correct beantwoord. Pikant is dat hij, gezien zijn correcte antwoord op vraag 2 (een niet erkende opleiding) wel blijkt te weten dat zijn vak officieel niet bestaat. De hypnotherapeut is 60 jaar oud en een man. Hij heeft bij vraag 9 antwoord A aangekruist, terwijl de overige goed zijn beantwoord. De alternatief behandelaar (helaas niet nader gespecificeerd) is 49 jaar oud. Hij (of zij) heeft maar liefst twee hele vragen correct beantwoord en wel vraag 6 en vraag 10. Bij de overige staan respectievelijk 1 A/ 2 A/ 3 D/ 4 D/ 5 A/ 7 C/ 8 D en 9 B ingevuld. Dat alternatieve behandelaars zich niets aantrekken van de resultaten van onderzoek is in elk geval ook deze invuller bekend maar dat is dan ook het enige laten we zeggen positieve. De 'ortomoleculaire' dan, hoe luiden hier de antwoorden? Zij (of hij) heeft de lijst slechts gedeeltelijk ingevuld: bij vraag 1 is A aangekruist, bij vraag 6

D. De overige vragen zijn niet beantwoord, maar ik durf de stelling wel aan dat als alle vragen dat wel waren geweest dit in totaal tien foute aankruisingen had opgeleverd. De natuurgeneeskundige is 47 jaar oud heeft vier vragen correct beantwoord en heeft bij vraag 3 en 4 C en bij de vragen 5, 7 en 8 A ingevuld. Ook hier zien we dat de behandelaar zich bewust is van het alternatief zijn van haar (of zijn) bezigheden.

Van de 13 academici hebben een jurist en twee onderzoekers, de dierenarts, de 'farmakundige', de gezondheidswetenschapper en de gezondheidspycholoog, de juiste antwoorden gegeven, = afgerond 50%. Bij de categorie studenten (30x, met inbegrip van Jeffrey) zien we negen goede invullers (= 30%), onder wie de toekomstige dierenarts en de gezondheidspycholoog en Jeffrey. Bij de 60 'verzorgenden' hebben de groepsbegeleider, de gewichtcoach, de kinderverzorgster, de röntgenlaborant, de sociotherapeut, de ziekenverzorgster en één 'g-z' (gezondheidszorg, SJJ) de vragen correct beantwoord, evenals vijf (van de zeven) podotherapeuten, vier (van de zeven) diëtisten, drie (van de vier) fysiotherapeuten en 2 'vz'ers (verzorgenden, SJJ). Bij elkaar zo'n 35% correcte antwoorden.

Welke conclusies kunnen nu op grond van al het bovenstaande worden getrokken? Dat vier op de vijf enquête-invullers van de Nationale Gezondheidsbeurs zich bewust zijn van het feit dat alternatieve behandelaars zich niets aantrekken van de stand van de wetenschap stemt zeer

tevreden. Het feit dat in het inmiddels toch al geruime tijd durende post-Klazien-uit-Zalk-tijdperk drie op de vijf mensen weten dat kruidengeneeskunde weinig met geneeskunde te maken heeft, is ook reden voor tevredenheid maar net iets minder. Echter, dat respectievelijk 52% en 47% van de deelnemers aan de enquête niet weet wat osteopathie en chiropraxie werkelijk inhouden en slechts 56% bekend is met de ware aard van de orthomoleculaire geneeskunde, is reden voor ferme wenkbrouwfronsing. Ronduit verontustend evenwel is de uitkomst dat respectievelijk 38% (afgerond twee op de vijf) in 2019 nog steeds niet weet dat acupunctuur een alternatieve behandelwijze is. Hetzelfde geldt voor TCM, waarvan 40 % (twee op de vijf) zich niet realiseert dat de bij deze behandelwijze gebruikte preparaten dierlijke en menselijke materialen bevatten. Dit zal er bovendien met het recente voorstel van de *World Health Organization* om TCM te erkennen niet beter op worden, vrees ik. Verder scoort natuurlijk ook de categorie verzorgenden belabberd: van de 60 personen die hebben meegedaan, blijken twee van de drie niet op de hoogte te zijn van het kwakarakter van de gepeilde zaken. De slotsom is dan ook overduidelijk: er is nog heel wat werk aan de winkel, met name voor de Vtdk! ●

Met dank aan Jan Willem Nienhuys (Skepsis) en Catherine de Jong (Vtdk)



Foto ©Björn Vos

Bachrachs Centrum Hyperthermie grossiert in valse beloften

Broer Scholtens



Het Centrum Hyperthermie in Amsterdam claimt met hyperthermie veel kankers te kunnen genezen. Bewijzen voor die claims zijn er niet. Hyperthermie werkt alleen in combinatie met chemotherapie of bestraling, voor een beperkt (ondiepe) type tumoren.



Bachrach

‘Bij een groot aantal typen kanker kan hyperthermie een wezenlijk onderdeel van de behandeling zijn’, claimt het Centrum Hyperthermie in Amsterdam. De beloften van het centrum over de genezende werking van hyperthermie zijn niet van de lucht. ‘Hyperthermie-behandelingen kunnen ingezet worden als lokale en/of systemische behandelingen’, belooft het bedrijf op zijn website <https://hyperthermie.info>. Het in 2007 opgerichte centrum lapt de medische wetenschap aan zijn laars. Er zijn geen klinische studies die claims van het Centrum onderbouwen. In oncologiekringen is er onrust over ontstaan. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGJ) is er op attent gemaakt.

De mogelijke successen van het bedrijf komen niet verder dan oncontroleerbare, anekdotische meldingen op de website. <https://hyperthermie.info/patient-centrum-hyperthermie-vertelt-haar-verhaal-in-noordhollands-dagblad/> Zo belooft het bedrijf al enige tijd (vermoedelijk sinds 2016) dat er in het *Noordhollands Dagblad* een artikel zal verschijnen over het succes van een patiënte bij wie een longtumor met 63 procent zou zijn geslonken, door hyperthermie. De artsen van het centrum poetsen gemakshalve onder tafel dat dit is gebeurd in combinatie met chemotherapie. De succesmededeling is niet te controleren, het

bestaan van het artikel wel. De hoofdredactie van de krant meldt – desgevraagd – niets te weten van een artikel over hyperthermie.

Wat is het basale idee achter hyperthermie? Lichaamscellen kunnen niet goed tegen hitte. Bij hoge temperaturen, zeg boven de 50 graden Celsius, gaan eiwitten stollen en gaan cellen dood. Al bij milde verwarming vanaf 39 graden worden allerlei biologische processen in de cel verstoord. Vooral tumorcellen zijn gevoelig voor de effecten van milde hyperthermie.

Er zijn verschillende hyperthermiemachines, de meeste maken gebruik van microgolven (‘magnetron-effect’). Voor oppervlaktetumoren wordt apparatuur gebruikt die hooguit tot enkele centimeters reikt. Het is knap lastig om diep in het lichaam gelegen tumoren veilig te verwarmen. Hyperthermiemachines, die meestal in alternatieve centra zoals dit Amsterdamse Centrum Hyperthermie worden gebruikt, werken volgens een capaciteef principe. De warmteoverdracht gebeurt dan van buitenaf via tussenstappen (waterzakken bijvoorbeeld). De temperatuur is zo niet goed te lokaliseren en de precisie wordt nog eens slechter naarmate de tumor dieper zit. Omdat deze vorm van hyperthermie weinig tot geen effect heeft, worden behandelingen in alternatieve klinieken niet vergoed, ook niet uit de aanvullende pakketten.

Uit onderzoek van het AMC, in samenwerking met Italiaanse onderzoekers, blijkt dat een hoge temperatuur alleen te halen is met (enkele) microgolvenzenders rondom de tumor. Hun artikel verscheen april vorig jaar in een internationaal tijdschrift voor hyperthermie, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29509043>. De microgolven van de verschillende zenders versterken elkaar, ze zijn goed te lokaliseren op de tumor. De lokale temperatuur moet ter plaatse worden gemeten, om zo nodig bij te kunnen regelen en om te voorkomen dat gezond weefsel schade oploopt. Een te hoge temperatuur (meer dan 43 – 44 graden Celsius) is zeer schadelijk.

Hyperthermie gebeurt meestal in een experimentele setting, in universitaire centra zoals het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam, in het AMC in Amsterdam en in het Verbeeten Instituut in Tilburg. <https://www.verbeeten.nl/bestraling/hyperthermie.aspx> Hyperthermie – een behandeling van een tot anderhalf uur – heeft alleen effect in combinatie met een andere behandeling, het liefst binnen een uur van elkaar. Tumoren reageren dan gevoeliger op chemotherapie of bestraling. <https://www.amc.nl/web/specialismen/radiotherapie/radiotherapie-1/hyperthermie-warmtebehandeling.htm> In een academisch centrum is dit goed te organiseren, in een commercieel centrum niet. Het Centrum Hyperthermie mag geen radiotherapie of chemotherapie geven, het heeft er geen ervaring mee en beschikt niet over de verste apparatuur.

De drie (universitaire) onderzoekscentra gebruiken de techniek slechts bij de behandeling van tumoren waarbij hyperthermie bewezen effectief is gebleken in klinische studies. Het gaat om oppervlakkig gelegen tumoren, tot ongeveer twee centimeter onder de huid, schrijven oncologen van het Brabantse Verbeeten Instituut op hun website. <https://www.verbeeten.nl/bestraling/hyperthermie.aspx> Het betreft dan bijvoorbeeld vrouwen met een lokaal uitgebreide vorm van baarmoederskanker, in combinatie met bestraling of chemotherapie. Hyperthermie kan de vijfjaars-overleving sterk verbeteren. Ook bij vrouwen met teruggekeerde borstkanker kan hyperthermie het effect van bestraling verbeteren. Het zijn bewezen toepassingen die door verzekeraars worden vergoed.

Hyperthermie heeft maar zeer beperkt nut. Het alternatieve Amsterdamse centrum heeft het hier op zijn website niet over. Integendeel, Centrum Hyperthermie claimt dat lokale hyperthermie tot maar liefst een centimeter of zes diepte zin heeft en belooft grote successen voor een breed scala

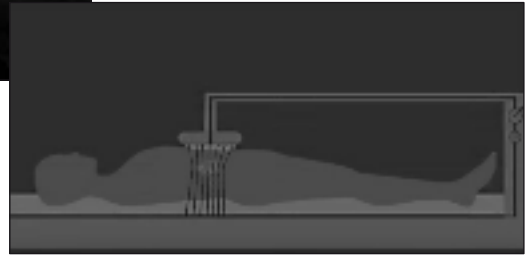
tumoren, ook tumoren die diep in het lichaam liggen: ‘In combinatie met een andere behandeling kan hyperthermie tussen de 30 en 50 procent betere resultaten teweeg brengen dan wanneer de patiënt géén hyperthermie krijgt’, belooft de website.

We lezen verder: ‘In voorgaande jaren hebben wij opvallend goede resultaten bereikt, bijvoorbeeld bij al dan niet uitgezaaide of terugkerende borstkanker, (dikke)darmkanker, baarmoederskanker, eierstokkanker, longkanker, afleeskliekkanker, halstumoren, sarcomen, melanomen, blaaskanker, prostaatkanker en hersentumoren. Bij de behandelingen van borstkanker waren de resultaten in 2015 en 2016: 55 procent complete respons en 30 procent partiële respons.’

Het zijn – anekdotische – meldingen, ze zijn niet te controleren. Er zijn geen publicaties over. Geen van de (drie) artsen van het centrum heeft er een wetenschappelijk artikel over geschreven, hun naam komt niet voor in PubMed. <https://hyperthermie.info/het-centrum/ons-team/>

‘We zijn de hyperthermiekliniek in Europa, ons centrum is zeer uniek en vooruitstrevend’, pocht basisarts Zeev Bachrach, eigenaar en behandelaar van het Amsterdamse centrum. Bachrach is een van de (drie) behandelaars, zijn zoon Michael doet de boekhouding. Bachrach heeft een smoezelig verleden. In 2015 werd hij voor een half jaar als arts uit het BIG-register geschrapt. <https://zoeken.bigregister.nl/zorgverlener/7638d56c-1552-4ab4-99ac-23edf0d20f29> Vanwege ‘slechte zorg en te laat verwijzen’, meldt het BIG-register op instigatie van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGJ). Het Centraal Tuchtcollege oordeelde indertijd mild en zag af van het definitief schrappen uit het BIG-register omdat Bachrach – toen 68 jaar – tijdens de zitting in beroep verklaarde in 2015 zijn werkzaamheden als arts te zullen staken. https://tuchtrecht.overheid.nl/ECLI_NL_TGZ_CTG_2015_96 Die belofte is hij niet nagekomen. Hij noemt zich op zijn website arts/medisch directeur van het centrum die zijn patiënten ‘vanuit zijn ervaring als chirurg en huisarts een afgewogen en breed advies kan geven.’ <https://hyperthermie.info/het-centrum/ons-team/>

Bachrach beweert op zijn website dat hyperthermie in de reguliere geneeskunde een enorme vlucht zou hebben genomen. De behandeling wil in ons land echter niet doorbreken, tekent de iets te goedgegelovige alternatieve journalist Jan van Klinken van de kwakzalversite MMV – Moermanadepten – uit de mond van Bachrach's niet-medisch onderlegde zoon op. <https://www.mmv.nl/nieuws/hyperthermie-ook-bij-uitzaaiingen> ‘Terwijl



de therapie indrukwekkende resultaten laat zien, zelfs bij uitzaaingen', zegt de zoon. <https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/ref-dagblad-faciliteert-orthomoleculaire-promotie-van-van-klinken/> De reguliere medische wetenschap bestempelt de claims en beloften van het Amsterdamse centrum van Bachrach als volksverlakerij. Het succes van hyperthermie is uitgebleven. Wat er tien à vijftien jaar geleden uitzag als een veel belovend hulpmiddel heeft de universitaire onderzoekssetting niet verlaten, het algemene ziekenhuis is nooit bereikt. <https://medidact.com/oncologie/hyperthermie-bezwezen-effectief-toch-relatief-gebruikt/>

Jaarlijks krijgen 117.000 Nederlanders de diagnose 'kanker' (bron: Nederlandse Kankerregistratie-IKNL, 2019 <https://www.cijfersoverkanker.nl>). In de reguliere zorg worden iets meer dan tweehonderd ervan behandeld met hyperthermie, blijkt uit cijfers van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Het gaat dan om diepe/lokale tumoren (baarmoederhalskanker is de grootste groep) <https://www.opendisdata.nl/msz/zorgproduct/990061004>) en om oppervlakkige behandelingen. <https://www.opendisdata.nl/msz/zorgproduct/990061001> Bij de laatste groep gaat het vooral om (100 tot 120 per jaar) vrouwen die eerder bestraald zijn geweest voor borstkanker, en bij wie de tumor oppervlakkig terug was gekomen. Er lijkt zich in de reguliere zorg zelfs een lichte daling te hebben ingezet in het aantal hyperthermiebehandelingen. Dit staat in schril contrast met wat Bachrachs Centrum Hyperthermie beweert op zijn website.

In Nederland is zijn kliniek de enige waar kankerpatiënten met hyperthermie-apparatuur worden behandeld. Direct over de grens zijn nog enkele andere alternatieve centra. De Nederlandse kwakzalver Rinno Heidstra heeft het bedrijf Sanulogic in Gronau. <https://sanulogic.com/hyperthermie-effectief-bij-kanker/> Heidstra noemt zijn hyperthermiebehandeling een effectieve ondersteuning bij kanker. Hij kan als *Heilprakti-*

ker meer alternatieve fratsen uithalen dan zijn alternatieve collega's hier in Nederland. Heidstra combineert zijn hyperthermiebehandeling – in een niet werkzame capaciteieve machine – met vitamine C- en kurkuma-infusen. Hij kan zijn hyperthermie-behandeling echter niet combineren met de noodzakelijke chemokuur of radiotherapie. <https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/heilpraktiker-heidstra-dient-allerhande-onbewezen-infuustherapieen-toe/>

In de Helios-kliniek in het Duitse Krefeld-Hüls, net over de grens bij Venlo, staat ook zo'n (niet-effectieve) capaciteieve hyperthermie-machine. In de kliniek zwaait de alternatieve arts Sabine Helmer de scepter. <http://www.helios-kliniken.nl/startpagina/>In de *Praxis für Hyperthermie* van de arts Hüseyin Sahinbas het Duitse Bochum staat een full body-machine. <http://www.hyperthermie-bochum.de/>. Hij claimt met zijn apparatuur het hele lichaam te kunnen opwarmen tot 38 - 40,5 °C.

Wat meer in het binnenland, in Bad Mergentheim achter Frankfurt, heeft de Hufeland-kliniek van Andreas Demuth een weinig effectieve capaciteieve machine aangeschaft. Een internist/oncoloog van een Brabants ziekenhuis maakte de Vereniging tegen de Kwakzalverij recentelijk attent op deze kliniek. Zijn noodkreet was duidelijk. Hij schrijft: 'Doe hier wat aan, geef hier ruchtbaarheid aan. Een patiënt moest na een behandeling daar in deplorabele toestand bij ons worden opgenomen.' ●

Dr. B. Scholtens, scheikundige, is redacteur van de website van de VtdK.

Correspondentie

Dr. Jan P.A. Baak, patholoog-acupuncturist

Op 20 juni richtte het bestuur zich tot dr. (Jos) Bart, voorzitter van de Nederlandse Vereniging Voor Pathologie (NVVP) over het functioneren van de BIG-ingeschreven patholoog dr. J.P.A. Baak, die werkt vanuit zijn privéwoning in Akersloot. Hij legt zich tegenwoordig exclusief toe op de Chinese acupunctuur en werd door de NAAV afgevaardigd naar een RTL tv programma, waarin aandacht werd besteed aan de pro-Chinese geneeskunde bewegingen binnen de WHO. Men zal in de NAAV zeker onder de indruk zijn van zijn aanvankelijk voorbeeldige reguliere loopbaan en heeft gedacht dat hij dat varkentje wel zou kunnen wassen. Zoveel oud-hoogleraren zal de NAAV niet in zijn gelederen tellen. Onze brief:

'Zeer geachte collega,

Ik richt mij tot u namens de in het briefhoofd genoemde Vereniging over een in het BIG-register als patholoog ingeschreven arts, die onzes inziens de grenzen van het medisch betamelijke overschrijdt. Hij kwam in ons gezichtsveld na een recent tv-optreden.

Ik heb twee vragen:

1. Valt de wijze van praktiseren van deze dr. J. Baak binnen hetgeen onder beroepsgenoten-pathologen gebruikelijk is?
2. Mocht collega Baak lid zijn van de NVP, zoudt u hem dan kunnen aanspreken en manen met deze praktijken te stoppen?

De chaotische website van Artsenpraktijk Dr. Jan Baak geeft een onoverzichtelijk beeld van zijn



Baak

loopbaan en huidig praktiseren. Hij zou gewerkt hebben in München, Voorschoten, Tangerang (Noorwegen), Shanghai, Stavanger, Siena en eerder aan de VU te Amsterdam. Het staat wel vast dat Baak op 14 november 1986 zijn inaugurele rede aan de VU uitsprak, getiteld 'Kwantitatieve Pathologie. Meten en (ge) weten'. Daarvoor was hij aan een ziekenhuis in Delft verbonden.

Tegenwoordig praktiseert hij in Akersloot, maar is bereid tot consulten aan huis, ook bij spoedeisende klachten. Hij rekent dan wel € 25 of een veelvoud daarvan bij afstanden meer dan 50 km van zijn huis. Het eerste consult – nu vrijwel uitsluitend bestaand uit diagnostiek en behandeling vanuit de Traditionele Chinese Geneeskunde (TCM) – kost € 206. Voor consulten buiten kantooruren rekent Baak een toeslag van 50%. Hij schrijft recepten uit, die bij voorkeur moeten worden opgehaald bij de NatuurApotheek. 'Consulten met Facetime, Skype, of Emailconsult, per 10 minuten (u belt mij) € 50'.

Baak trad op 23 mei op in een tv-programma van RTL, waarin hij de zegeningen van de TCM ('Ook bij kanker') uitdroeg. Hij is al sinds zijn 17de geïnteresseerd in kanker. Speciaal trots is hij op zijn opleiding in de TCM te München, die hij met de beoordeling 'Uitmunten' afsloot (1,0 = 100%, 12 vakken) en voor zijn master scriptie kreeg hij eenzelfde beoordeling.

U kunt de hierboven geciteerde en beschreven praktijken makkelijk terug vinden op zijn website <http://drjanbaak.nl/> en ik verzoek u vriendelijk daar een kijkje te nemen.

U zult het met mij eens zijn dat Baak ons beroep, de wet BIG en de Ned Ver. v Pathologie, mocht hij daarvan lid zijn, op deze wijze belachelijk maakt. Zijn medisch handelen lijkt mij onverenigbaar met een lidmaatschap van de NVVP.

Met hoogachting',

'In sommige gevallen helaas'

Op 25 juli ontvingen wij het volgend schrijven: 'Met excuses voor onze late reactie, laten wij u weten dat wij uw brief in goede orde te hebben ontvangen.

Binnen de vereniging maken wij actief beleid op kwaliteit en voeren wij kwaliteitsvisitaties uit bij alle Nederlandse pathologieafdelingen. De activiteiten die pathologen echter buiten deze afdelingen

uitvoeren/ ontplooiën kunnen wij, in sommige gevallen helaas, niet beoordelen. Wij kunnen uw vragen dan ook niet beantwoorden.

In het vertrouwen u hiermee naar behoren te hebben geïnformeerd,

Met vriendelijke groet,

Drs. S. (Sophie) van Tilburg-van Hedel MBA

Bureauamanager NVVP

Nederlandse Vereniging Voor Pathologie

Postbus 557, 2300 AN LEIDEN'

Reactie VtdK-bestuur. Omdat het ons ongelofelijk voorkomt dat Baak op valide gronden een herregistratie als patholoog heeft kunnen verwerven hebben wij ons tot het ministerie van VWS gericht met de vraag om inzage in de gang van zaken van zijn herregistratie. Dat een gepensioneerd medisch specialist zijn nieuwe klantenkring kan imponeren met zijn specialistentitel en daarmee ten onrechte vertrouwen inboezemt en hoge tarieven durft te vragen, dat lijkt ons namelijk bepaald ongewenst.

Op 31 juli beantwoordde VWS onze vraag en stelde hiervoor niet verantwoordelijk te zijn. Medisch specialisten krijgen hun herregistratie automatisch als de Specialisten Registratie (SRC) van de KNMG hen inschrijft in het specialist. Of hun inschrijving verlengt. VWS stuurde onze brief door naar de SRC en het wachten is nu op hun reactie.

De Hortus Botanicus Amsterdam bevordert kwakzalverij. Aan de sedert 15 mei aangetreden nieuwe directeur schreven wij daarom op 18 juni 2019:

'Zeer geachte Mevrouw Blok,

Nu bijna zes jaar geleden, op 26 juni 2013 schreven wij uw voorganger, de heer Tacke Kuipers, een brief over de bordjes in de Slingendaaltuin. Die voldeden niet aan contemporaine wetenschappelijke inzichten over de werking van de (overigens ook nu nog steeds) met grote zorg bijeengebrachte en goed onderhouden kruiden. De heer Kuipers gaf op 4 juli 2013 te kennen dat de bordjes zouden worden aangepast. De teksten van nu getuigen van ruim voldoende wetenschappelijke distantie van de claims van destijds, waarvoor onze complimenten. Helaas zien wij ons genoodzaakt om naar aanleiding van uw zomeragenda 2019 opnieuw contact met u op te nemen.

Naast een aantal educatieve, artistieke en ludieke programmapunten voorziet de kwartaalagenda van zomer 2019 in een aantal sessies van 'The Conscious Club x de Hortus Summer Sessions

2019'. Het kruisje dat deze club verbindt met de Hortus is wellicht bedoeld als een knipoog naar de genetica, zoals (onder meer door uw illustere voorganger Hugo de Vries) gebruikt voor vruchtbare kruisingen van planten. Wij menen echter dat de samenwerking tussen de Hortus en de Conscious Club niet vruchtbaar is.

Toelichting:

De Conscious Club is gevestigd op de Lauriergracht in het 'first carbon-neutral canal house in Amsterdam' (?) en houdt zich bezig met het aan de man brengen van Yoga Flow (= adem gesynchroniseerd oefenen) en Yoga Nidra ('slaapyoga'), Qui Gong en Meditatie. Dit zijn werkwijzen die de grens tussen wellness en kwakzalverij overschrijden. Korthedshalve verwijzen wij hiervoor naar de zoekfunctie op onze website www.kwakzalverij.nl. Op de Hortuslocatie wordt namelijk door de Club geboden:

- Guided meditation voor 'spiritual awakening'. Wat met deze pretentieuze marketingkreet wordt bedoeld, wordt in het midden gelaten.

- Cacaojourneymeditatie. Tijdens deze sessie wordt een bijzonder kruidendrankje gedronken. Er staat niet vermeld welke kruiden het drankje bevat. Dat is niet toegestaan want het risico bestaat dat mensen iets voorgeschoteld krijgen waar zij niet tegen kunnen. Dat geldt a fortiori als er werkzame stoffen in zouden zitten. Wij wijzen erop dat voor apothekmedicijnen, drogisterijartikelen en voedingswaren bij de supermarkt wél vermelding verplicht is van wat aangeschaft wordt.

Het kruidendrankje wordt gemengd met cacao en wordt daarom Sacred Cacao genoemd. Citaat: 'Cacao wordt bij meditatie gebruikt om het hartchakra te openen de sessie wordt geleid met meditatie, beweging en muziek'. Het bestaan van chakra's is helaas nooit wetenschappelijk aangetoond, behandel- en trainingswijzen die uitgaan van chakra's zijn kwakzalverij.

Verder staat op het programma 'Breathwork met Sound Journey' onder leiding van de bekende kwakzalver Wim Hof. Die verkoopt ongefundeerde behandelmethoden tegen van alles en nog wat. Zijn bekendste volgelinge in Nederland was wijlen Wubbo Ockels die poogde zijn lethale ziekte met de 'Wim Hof-methode' te bestrijden of te verlichten. Het is niet onwaarschijnlijk dat dat zijn sterven heeft bespoedigd.

Hof is kennelijk terug uit Australië en Oceanië en waarschijnlijk niet meer op de ijstoer, <https://www.youtube.com/watch?v=hCKU4JFEmGI>

Zie verder bijvoorbeeld: <https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/de-wim-hof-methode-een-nieuwe->

ster-aan-het-alternatieve-firmament/ en https://www.kwakzalverij.nl/assets/importeddownloads/14132_37374Frits-Abrahams-NRC-8-oktober-2014.pdf of <https://www.parool.nl/nieuws/oefeningen-iceman-wim-hof-eisen-slachtoffers~be5fa5d0/> Professor Hugo de Vries, bekend om zijn wetenschappelijke werk betreffende de plantengenetica en directeur van de Hortus van 1896 tot zijn emeritaat in 1917, zou zich – als hij van de samenwerking met deze Club kennis zou hebben – in zijn graf omdraaien.

Kwakzalverij dient ons inziens buiten de doelstellingen van de Hortus Botanicus te blijven. Die is tenslotte opgericht voor de wetenschappelijke studie van planten. Adeldom verplicht!

Wij verzoeken u dan ook om de samenwerking met de Conscious Club zo spoedig mogelijk te beëindigen.'

w.g. Dr. C.N.M. Renckens

Op 6 augustus 2019 ontvingen wij de volgende reactie:

'Geachte heer Renckens,

Over onze samenwerking met de Conscious Club kan ik kort zijn. Wij pretenderen met de activiteiten niets te genezen, bieden ook geen geneesmiddel aan, en de Hortus is ook geen docent in deze. Het enig wat wij doen is ruimte aanbieden aan hen die zich bezighouden met yoga en meditatie, en die het fijn vinden om zich op die manier te ontspannen op de mooie en bijzondere plek die de Hortus is. Mijns inziens heeft dit niets te maken met kwakzalverij.

Of wij onze samenwerking met de Conscious Club stopzetten of door laten gaan beslissen wij zelf op onze eigen voorwaarden dan wel op de (on-)mogelijkheden die de samenwerking creëert. Met vriendelijke groet,

Hortus Botanicus Amsterdam,

w.g. Carlien Blok, directeur/bestuurder'

Commentaar VtdK

Ferme taal, natuurlijk beslist de Hortus zelf of hij de samenwerking met een pretentieuze kwakzalverijclub en met de ijselijke Hof laat doorgaan of niet. Maar mevrouw Blok realiseert zich kennelijk niet dat zij hiermee kwakzalverij bevordert. Het zal, begrijpen wij, slechts afhangen van de '(on-)mogelijkheden die de samenwerking creëert' of de Hortus naar aanleiding van een volgend seizoenprogramma volgend jaar gekandideerd zal worden voor de Meester Kackadorisprijs. Die is immers bestemd voor personen of organisaties die niet zelf kwakzalverij beoefenen maar haar wél bevorderen.

Ingezonden brief VtdK

Geachte redactie,

Reeds sinds jaren zijn we lid van de VtdK en ondersteunen we het goede werk van de vereniging, gericht op de door ons gedeelde doelen: '...de bestrijding van kwakzalverij. Zij doet dit door voorlichting te geven aan het grote publiek, beroepsverenigingen, consumentenorganisaties en politici. Zij geeft advies aan (potentiële) slachtoffers van kwakzalvers. Daarnaast bestrijdt zij onverantwoorde activiteiten van kwakzalvers middels meldingen en klachten aan overheidsinstanties en (para)medische beroepsverenigingen.' Echter, de manier waarop deze doelen nagestreefd worden lijkt ons soms niet productief. Ons eerste punt: de toon van het debat. De doelen zijn mooi neutraal geformuleerd (informereren, uitleg geven), maar de toon is meestal beledigend, neerbuigend en gefrustreerd. Ook worden argumenten soms oneigenlijk wat aangezet, zoals dat alternatieve geneeswijzen gevaarlijk kunnen zijn. Op een zeldzame pneumothorax na *dry needling* of carotidissectie na chiropraxie na is dit denken we niet zo, ook niet vergeleken met reguliere geneeskunde. De toon lijkt derhalve niet zozeer te passen bij de doelen en de context, maar meer te passen bij de eigen (overigens heel goed in te voelen) frustratie over de doortraptheid, domheid en/of goedgelovigheid van mensen.

Hieruit volgt ons tweede punt: het exposeren van kwakzalverij is uitstekend, maar het ridiculiseren, McCarthy's achtervolgen en brandmerken is mogelijk niet productief om de doelen van de VtdK te bereiken. Richting goedwillende gebruikers laat recente psychologisch onderzoek zien dat in gesprek gaan met mensen met afwijkende beliefs (over onderwerpen zoals intelligent design, flat earth, vaccinatie, global warming), uitleg geven, en niet teveel weerstand bieden beter effect heeft dan proberen hun beliefs te veranderen door ridiculiseren alleen. Richting kwaadwillende types die van kwakzalverij hun businessmodel hebben gemaakt helpt niks, behalve hen het werken onmogelijk maken. En voor wetgevers en verzekeraars lijkt het goed om een neutrale onverdachte bron te hebben die alle vormen van kwakzalverij als zodanig benoemd.

Bij ons heeft het in ieder geval het effect gehad dat we bij artikelen in uw blad soms denken 'zou deze interpretatie wel kloppen of is deze ingegeven door eens wens om iedere zweem van alternativiteit aan de kaak te stellen' en dat is jammer, want wellicht zijn goede stukken daardoor in een slecht daglicht komen te staan. Als dat bij ons,

heteropaten van het eerste uur, al zo werkt, wat zou dan het effect zijn op mensen die minder geschoold zijn op het gebied van de natuurwetenschappelijk methode als basis van de beoefening van de geneeskunde? Wij vrezen dat een belangrijk deel van onze doelgroep ook de terechte boodschappen niet als onpartijdig genomen worden. En dat kan toch niet de bedoeling zijn. Onlangs werd in *Medische Contact* (artikel van collega Kaemingh, 27-7-2019) inderdaad de toon van VtdK gebruikt om de VtdK in diskrediet te brengen. Mogelijk is het feitelijk weerleggen, en het oordelen verder aan de lezer over te laten, een effectievere strategie.

Kortom: wij zijn ervoor om alle doelen van de VtdK te dienen door middel van factchecking te doen, en uitleg te geven. Het liefst zien we dit gericht op de evidente gevallen (MOCRA bij partusuitligging, chiropraxie manipulaties, iriscopie, *dry needling*), en gedaan op een manier die op zichzelf ook weer evidence based het beste is. En verder hulde voor het harde werk van alle VtdK-leden die in hun vrije tijd licht brengen in de duisternis. Indien gewenst gaan we graag in gesprek om ons standpunt toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

Kees Kramers, internist-klinisch farmacoloog en
Alfons den Broeder, reumatoloog-epidemioloog

Naschrift redacteur en bestuur

De gewaardeerde briefschrijvers stellen een onderwerp aan de orde dat met enige regelmaat binnen de Vereniging aan de orde wordt gesteld. Allereerst kan gesteld worden dat toon en teneur van de artikelen afhangen van de ernst van het onderwerp. Dat betekent dat ten aanzien van kleine oplichters, malloten en andersoortige halvegaren een mild kritische toon wordt gebezigd en dat dat daar waar het gaat om misdadige lieden die willens en wetens mensen levensbedreigende behandelwijzen aansmeren, vaak tegen exorbitante bedragen, de toon niet scherp genoeg kan zijn. Tot de toon van het debat behoren zowel geduldig weerleggen van idiote ideeën, fact-checking van te mooie beloften en claims, correspondentie met IGJ, VWS en vergelijkbare instanties, maar ook

het ridiculiseren van opvattingen en zelfs personen behoort tot het palet. Sommigen vragen er heuselijk om. Onze slachtoffers zijn daarbij ook bepaald niet altijd erg zachtzinnig of hoffelijk.

Wij krijgen ook de indruk dat de briefschrijvers de gevaren van kwakzalverij onderschatten. Zij noemen enkele heftige somatische gevolgen van kwalijke praktijken, maar eigenlijk is kwakzalverij altijd schadelijk. Denk aan delay totdat een ziekte niet meer of slechter te behandelen is, denk aan medicalisering en somatische fixatie, denk aan de financiële schade en de valse hoop die wordt geboden, alsmede de ondermijning van 'patient empowerment' door het aanpraten van pseudo-diagnosen en merkwaardige ideeën over het ontstaan van ziekten en de behandeling daarvan. De auteurs weten wellicht niet dat de Vereniging wekelijks wordt gebeld over onverkwikkelijke ontwikkelingen bij zieke familieleden, door oplichting en intimidatie door goeroe-achtige figuren, alsmede door wanhopige patiënten op zoek naar eindelijk een betrouwbare en knappe genezer. Het idee dat de reguliere geneeskunde faalt als moet worden geconcludeerd dat er voor de oplossing van dergelijke klachten geen medische behandeling bestaat. Het gaat dan om ingebeelde ziekten als ME, chronische Lyme, Vit B 12 gebrek en dergelijken. Ook mensen, die willen klagen over een bepaalde genezer hebben het nog altijd niet gemakkelijk. Sterfgevallen door wanpraktijken komen in het oktobersymposium aan bod: ze zijn er nog altijd.

En over het debat met andersdenkenden: wij moeten ons richten op mensen, die twijfelen en aarzelen. De believers zijn niet te genezen, dat blijkt keer op keer.

Of deze strategie van de Vereniging nuttig en optimaal is, daarover kunnen we van mening blijven verschillen, maar feit is dat wij ongeveer de grootste vereniging tegen de kwakzalverij ter wereld zijn en dat de alternatieve geneeskunde zich in ons land voortdurend in het defensief bevindt, dat is ook een feit. Mogelijk mede daardoor behoort de consumptie van alternatieve geneeswijzen in ons land tot de laagste ter wereld. ●

INHOUD

Jaarvergadering 2019	1
Shortlist Meester Kackadorisprijs 2019	2
Tisscher	6
In memoriam Wim Betz	8
Ad hominem	11
In memoriam Harry Bodde	15
Symposium	17
Kwakzalverij in maat en getal	21
Gezondheidsbeurs	26
Hyperthermie	30
Correspondentie	33