NTtdK

Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij

Jaargang 119 | 2008 | 4

Jaarrede

Kackadorisprijs 2008

Chiropraxie

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, hoogleraar farmacologie
Prof. dr. W.M.J. Levelt, hoogleraar psycholinguïstiek
Prof. dr. A. Rijnberk, emeritus hoogleraar interne geneeskunde gezelschapsdieren

Redactie
B. van Dien, nttdk.r@xs4all.nl
Aanleveren van kopij, maximaal 1500 woorden, in Word.
De redactie behoudt zich het recht voor artikelen en brieven te redigeren en in te korten.
De auteurs verlenen impliciet toestemming voor openbaarmaking van hun bijdrage in de elektronische uitgave van het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij.

Jaarabonnement: € 37,50
Losse nummers: € 9,50
ISSN: 1571-5469
Omslagtekening: *...and never the twain shall meet…* door Nina Maissouradze

Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881
Correspondentieadres: Harmoniehof 65, 1071 TD Amsterdam
tel: 020 6739479, 020 5122482,
e-mail: secretariaat@antikwak.nl

Bestuur
Voorzitter: Dr. C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: Prof. dr. F.S.A.M. van Dam, psycholoog, Amsterdam
Penningmeester: C.H.P. Pellicaan, apotheker, Woerden

Leden
G. R. van den Berg, psychiater, Amsterdam
Dr. M. J. ter Borg, MDL-arts i.o., Deventer
Mr. Th. J. Douma, oud-advocaat, Haarlem
Mw. drs. S. J. M. Josephus Jitta, docente Italiaans, Amsterdam
P.G. Klasen, tandarts, Sneek
Prof. dr. R.A.P. Koene, emeritus hoogleraar nefrologie, Nijmegen
Dr. J.T. Lumeij, uhd diergeneeskunde, Houten
C.P. van der Smagt, huisarts i.r., De Bilt
Prof. dr. H. Timmerman, emeritus hoogleraar farmacochemie, Oegstgeest
Prof. dr. M. Vermeulen, neuroloog, Amsterdam

Adviserend lid
S. Lelie, geneeskundig inspecteur i.r., Middelburg

Erelid
I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam

De contributie bedraagt minimaal € 40 zulks met inbegrip van een abonnement op het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerling-verpleegkundigen € 10; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal € 400.
Postgiro 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Sleeuwijk

www.kwakzalverij.nl

Jaarvergadering 2008

25 oktober 2008
Vereniging tegen de Kwakzalverij,
Bethanienklooster, Amsterdam

Aanwezig: de bestuursleden Van den Berg, Ter Borg, Van Dam (secretaris), Douma, Josephus Jitta, Klasen, Koene, Lumeij, Renckens (voorzitter), Van der Smagt, Timmerman en 38 leden
De voorzitter opent de vergadering om 10.30 uur en heet eenieder welkom.

Verslag van de secretaris over het verenigingsjaar 2008 • Het bestuur vergaderde acht keer, vrijwel steeds voltallig. Prof. Rien Vermeulen woonde ter oriëntatie een aantal vergaderingen bij. Op de ledenvergadering van 25 oktober zal hij worden voorgedragen als bestuurslid. In verband met drukke werkzaamheden heeft Mike van Geer helaas moeten besluiten zich terug te trekken als bestuurslid.

Ledenbestand • Dit jaar heeft het bestuur aan een drietal leden het lidmaatschap moeten opzeggen. Zij verrichten naar het oordeel van het bestuur handelingen die in strijd zijn met het doel van de Vereniging. Het aantal leden bedraagt 1836, een toename van 4.5% vergeleken met vorig jaar.

Meester Kackadorisprijs • De Meester Kackadorisprijs 2007 die vorig jaar aan GroenLinks werd uitgereikt, heeft weinig weerklank in de pers gehad. GroenLinks heeft niets van zich laten horen en gaat onverdroten door met het in de Tweede Kamer bevorderen van de kwakzalverij.

Steunfonds • Er is een stichting in oprichting voor (financiële) ondersteuning van de VtdK, hierin zullen donaties komen. Deze stichting die een eigen bestuur krijgt, zal gebruikt worden om bijzondere kosten (voornamelijk proceskosten) te dekken.

Pers en publiciteit • De media weten de Vereniging nog steeds goed te vinden. In vrijwel alle kranten en tv-rubrieken duikt de naam van de VtdK regelmatig op. Een belangrijke doorbraak is dat de VtdK dit jaar in de gelegenheid is gesteld om eens in de vijf weken een column in *de Telegraaf* te vullen. De inhoud van deze column laat het dagblad bij monde van René Steenhorst, geheel over aan de Vereniging. De Vereniging is uiteraard zeer blij met dit podium waarmee zij een publiek bereikt dat anders voor haar onbereikbaar zou zijn. Afgesproken is dat de secretaris namens de VtdK deze column zal vullen.

Inspectie voor de Volksgezondheid • Vorig jaar hebben we moeten constateren dat bestrijding van kwakzalverij voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg geen prioriteit had. De VtdK moet helaas constateren dat dit nog steeds het geval is. Meldingen aan de Inspectie over zeer uit de hand gelopen situaties met kwakzalvers worden met een voorgeprogrammeerd briefje afgedaan. Ernstig benadeelde patiënten die door de VtdK naar de IGZ worden doorgestuurd, vangen vrijwel onveranderlijk bot.

KWF • Er is ook dit jaar overleg geweest met het KWF om gezamenlijk over te gaan tot het opstellen van een lijst met gevaarlijke kwakzalvers. Door Kees van der Smagt en Van Dam wordt hierover overlegd met het KWF, veel vaart zit er niet in.

Leerboek • Er zijn een aantal pogingen gedaan om een leerboek te maken. Overleg is er geweest met uitgeverijen Boom en Bohn Stafleu van Loghum. Het ziet er naar uit dat de contacten met uitgeverij Bert Bakker beter zullen verlopen. Er komt naar alle waarschijnlijkheid een boek in de serie *Notendop* over alternatieve behandelwijzen, dat door Kees van der Smagt geschreven zal worden.

Digitaliseren verenigingsblad • Dit jaar zal er een DVD uitkomen met daarop alle verenigingsbladen sinds 1880. Door Lemon8, het bedrijf dat de website verzorgt, is een zoeksysteem gemaakt zodat het archief goed doorzoekbaar wordt.

Juridische zaken • De zaak Sickesz is nog in behandeling bij de Hoge Raad (zie ook pagina 20).
Door de VtdK is in samenwerking met Menso Westerouen van Meeteren een artikel 12 procedure aangespannen om het OM zover te krijgen dat het tot een strafvervolging zal overgaan tegen Jomanda en twee artsen die bij haar behandeling betrokken waren. Deze zaak werd samen met Skepsis aangespannen. Het Hof heeft de eis van de VtdK en Skepsis gehonoreerd en het OM opgedragen over te gaan tot

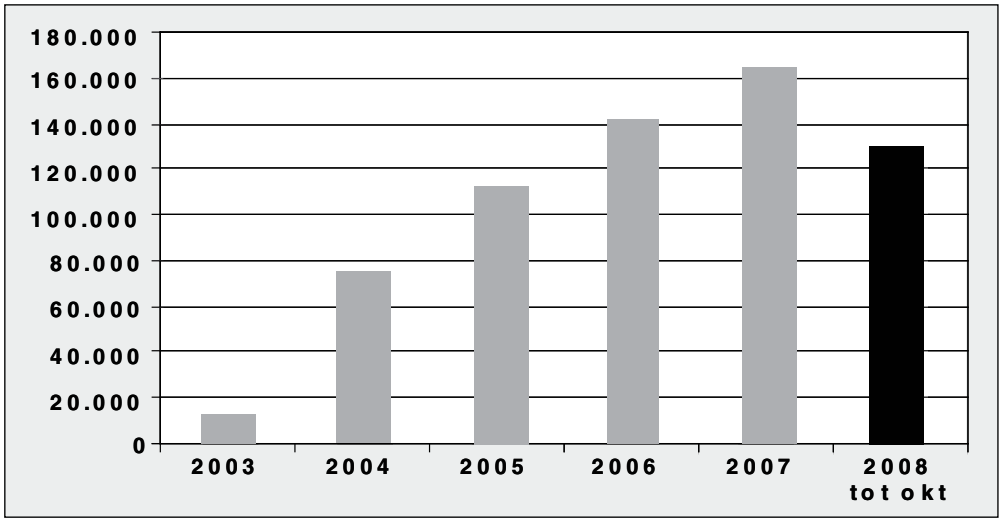
vervolging van Jomanda en de artsen Koonen en Boekhuyse.
Door ons lid Marie Prins zijn een aantal zaken aangespannen bij de Reclame Code Commissie en alle gewonnen, laatstelijk nog tegen de fabrikant van een wonderapparaat, de Bemer 3000. Tenslotte heeft de VtdK een klacht ingediend bij de Raad voor de Journalistiek tegen de NCRV in verband met de serie uitzendingen 'Uitgedokterd?!'. In deze zaak is nog geen uitspraak gedaan.

Kwakzalvende artsen • Door Nienhuys is een lijst gemaakt van kwakzalvende artsen. Hij heeft daarvoor de ledenlijsten van alternatieve artsen verenigingen uitgevlooid. Hij is daarbij ook een flink aantal personen tegengekomen die in het geheel geen arts waren of zich onterecht een specialisatie hadden aangemeten.

PR-beleid • Binnen het bestuur bestond de behoefte om te exploreren of het nodig is te komen een meer geformaliseerd PR-beleid. Vaak wordt gezegd dat de VtdK niet gunstig overkomt in de publiciteit en zij onvoldoende nieuwe leden trekt. Door Koene en Van Dam is een oriënterend gesprek gevoerd met een PR-bureau. Het bestuur heeft hierin nog geen besluit genomen.

KNMG richtlijnen • Door de KNMG is een standpunt geformuleerd over 'niet-reguliere behandelwijzen'. De KNMG heeft over de inhoud ook de VtdK geraadpleegd. De nieuwe KNMG-regels maken zeer duidelijk dat artsen zich niet mogen onttrekken aan hetgeen hen in hun opleiding is geleerd, zich niet mogen distantiëren van regulier gestelde diagnosen, altijd moeten (blijven) wijzen op mogelijk effectieve, reguliere therapieën als men van een reguliere op een alternatieve therapie overstapt (hetgeen helaas mogelijk blijft). Effectief wordt door de KNMG het veel gehoorde pro-alternatieve argument ontzenuwd dat alternatieve geneeswijzen te vergelijken zijn met experimentele geneeswijzen.

Verslag van de webredactie • In het afgelopen verslagjaar varieerde het aantal bezoekers van de website tussen 11.000 en 16.000 per maand. Het totaal aantal bezoekers tot oktober bedroeg ruim 130.000. De figuur toont de ontwikkeling sinds de start van de vernieuwde website in 2003. Het uiteindelijke aantal zal waarschijnlijk ongeveer gelijk worden aan dat van 2007.
In oktober 2007 werd de website ingrijpend vernieuwd. De indeling van de site werd overzichtelijker, de layout aantrekkelijker en wij kregen de mogelijkheid om de artikelen met plaatjes op te vrolijken. Aanvankelijk liep dat nog niet helemaal soepel, maar sinds de tweede helft van 2008 kunnen wij ruimschoots van deze mogelijkheid gebruik maken. Bij de vernieuwing hadden wij ook de mogelijkheid geopend om rechtstreeks via de site te reageren op onze artikelen en berichten. Helaas werden de reactiepagina´s grotendeels gevuld met scheldbrieven, niet gemotiveerde aantijgingen en verwijten. Het geheel ging meer lijken op een vuilnisbelt dan op een plaats waar redelijk denkende mensen inhoudelijk met elkaar communiceren. We hebben daarom in mei dit experiment beëindigd en weer teruggegrepen op ons oude beleid van reactiemogelijkheid per email. Daarbij hanteren wij als vanouds de regels van de redacties van kwaliteitskranten: anonieme mails en scheldmails verdwijnen rechtstreeks in de prullenbak. Op inhoudelijke



Ontwikkeling sinds de start van de vernieuwde website in 2003

opmerkingen en vragen zullen we altijd proberen te reageren.
In juli vond een wisseling van de wacht plaats. Jan Willem Nienhuys nam de functie van hoofdredacteur van de website over van Rob Koene. Nienhuys is van huis uit wiskundige en was docent aan de Technische Universiteit Eindhoven. Hij is al vele jaren bestuurslid en secretaris van de Stichting Skepsis en lid van de redactie van het tijdschrift *Skepter*. Hij is ook lid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, en woont als afgevaardigde van Skepsis de bestuursvergaderingen van de Vereniging bij. Hij schreef talrijke artikelen over pseudo-wetenschappen, waaronder ook veel over kwakzalverij. Zoals op de website te zien is, heeft hij zijn taak met grote voortvarendheid aangepakt. De vaste webredactie bestaat momenteel uit Jan Willem Nienhuys (hoofdredacteur), Martijn ter Borg, Ron Keizer en Rob Koene.
R.A.P. Koene

Verslag van de penningmeester • De financiële toestand van de VtdK kan gezond genoemd worden, zeker wanneer hij afgezet wordt tegen de economische crisis die thans de wereld teistert. Onzekere factoren zijn nog steeds, alhoewel in mindere mate dan voorheen, de juridische procedures waarmee de Vereniging geconfronteerd kan worden. De kascommissie deelde bij monde van Ter Borg mee, dat zij de boeken had gecontroleerd en in orde bevonden.
Een gedetailleerde jaarrekening 2007-2008 en een balans en begroting 2008-2009 zijn op te vragen bij de penningmeester.
J.T. Lumeij, penningmeester a.i.

Kort

Het zwijgen van professor Rasker

List en Rasker aan de glucosamine

Begin 2006 verscheen in het NEJM een artikel van Clegg et al. waaruit bleek dat glucosamine bij artrose niet werkzaam is, of hoogstens bij een kleine – van tevoren niet benoemde - subgroep. Dit middel dat in ons land op grote schaal wordt geslikt en dat o.a. verkrijgbaar is als Glucon Combi en gepromoot wordt door Liesbeth List en professor Rasker, een gepensioneerd reumatoloog, kàn alleen al op farmacologische gronden (de bloedspiegel ervan stijgt niet na inname als gevolg van afbraak in de lever) niet werken. Rasker zei destijds tegenover het *Algemeen Dagblad* dat hij ook niet snapte hoe het middel kon werken, maar beweerde dat de studie te kort had geduurd om een effect goed te kunnen meten. Je kon Rasker in die tijd ook in de kolommen van *Privé* waarnemen, waarin hij op één foto prijkte met la List (die in een ver verleden ook al eens reclame maakte voor Chien Poe Wan pillen tegen reuma) en waarin hij zelfs preventief gebruik van glucosamine adviseerde. Het bedrijf Districare uit Oisterwijk, dat Rasker had aangetrokken als medisch adviseur, zag zijn omzet omhoog schieten na dit professorale advies.
Rasker is inmiddels op zijn wenken bediend, want besloten werd dat de onderzochte populatie uit de publicatie uit 2006 langer zou doorgaan met slikken, waarna opnieuw gekeken kon worden naar het effect. Het resultaat van dit vervolgonderzoek, dat net als de eerste fase werd betaald uit onderzoeksgeld van het NCCAM Bethesda, verscheen vorige maand in *Arthritis Care & Research* (Sawitzke et al., The effect of glucosamine and/or chondroitin sulfate on the progression of knee osteoarthritis: A report from the glucosamine/chondroitin arthritis intervention trial. 2008, 58 (10), p.3183 – 319). Een groep van 570 patiënten werd nog eens 18 maanden – in totaal dus twee jaar – behandeld. De onderzoekers concludeerden dat er nu bij geen van de subgroepen nog 'a significant structural benefit (slowing of the narrowing of the joint space)' kon worden vastgesteld. Dus geen afremming van het kraakbeenverlies in het kniegewricht.
Gewrichtsslijtage is een volksziekte die met de vergrijzing alleen maar vaker gaat optreden en er valt aan deze populatie heel wat te verdienen. Het onderzoek is een forse tegenslag voor de talrijke producenten van glucosamine, maar er zijn nog geen aanwijzingen dat de consumptie ervan afneemt. Het zou Rasker daarom sieren als hij de lezers van *Privé* op de hoogte zou brengen van het laatste wetenschappelijke nieuws. Ik voorspel u dat dat niet zal gebeuren, want de altijd actieve Rasker heeft zijn naam alweer verbonden aan een andere alternatieve club, het zgn. IOCOB 'voor al uw neuro-acupunctuur'. En Liesbeth List vertolkt tegenwoordig Edith Piaf en doet dat overigens niet onaardig. ●

C.N.M. Renckens

Jaarrede 2008 van de voorzitter

Over *integrated medicine* of: struikroverij in de geneeskunde

C.N.M. Renckens

Dames en heren,
Met een mengeling van trots en schaamte sta ik hier nu voor exact de twintigste maal in een jaarvergadering om u, leden van onze geliefde Vereniging, toe te spreken. Trots omdat u mij zo lang als voorzitter tolereerde en trots om wat de Vereniging in die periode van twintig jaar heeft bereikt. Die resultaten zijn het gevolg van inspanningen van zeer velen, zowel van gewone leden als van mijn medebestuursleden, zonder wier inzet en intelligentie ik mij geen raad zou hebben geweten. Schaamte over een zo onfatsoenlijk lange periode als voorzitter, een onderwerp waarop ik in het tweede deel van mijn rede nog terug zal komen. Maar nu eerst de actualiteit.

De voorzitter spreekt

Tevredenheid en voldoening • Eerst wil ik mijn tevredenheid uitspreken over de recente ontwikkelingen op het gebied van de terugdringing van de kwakzalverij, ontwikkelingen die door de secretaris in zijn jaarverslag ook reeds zijn gememoreerd. Ze hebben vooral betrekking op de KNMG en KNMP, op de toenemende sympathie die wij ervaren bij opinieleiders en betere journalisten als Hans van Maanen, Frits Abrahams, Simon Roozendaal en op de voorgenomen verandering van regelgeving inzake de BTW-heffing op alternatieve geneeswijzen, voorzover aangeboden door artsen. Vooral de motivatie om hen het hoge BTW-tarief in rekening te doen brengen staat mij aan: de geneeskundige waarde van de alternatieve geneeskunde wordt als nihil beschouwd! Hopelijk zal de staatssecretaris van Financiën zich ditmaal niets aantrekken van de protesten die alweer luid opklinken uit de strottenhoofden van kwakzalvende medici.

Hartenwens en ongeduld • Een tweede hartenwens van de VtdK lijkt op redelijk korte termijn ook in vervulling te gaan: de verplichte herregistratie van basisartsen. Nu is het nog zo dat iemand als Sickesz zich tot op hoge leeftijd arts mag blijven noemen, hoewel ze sinds haar artsexamen geen enkele na- of bijscholing gevolgd heeft c.q. hoeft te hebben gevolgd. De patiënt denkt nog altijd met een bekwaam en erkend arts van doen te hebben, terwijl de alternatieve basisarts – en naar schatting is tweederde van alle alternatieve artsen in ons land basisarts – niet gehinderd door reguliere medische kennis en ontwikkelingen vooral in zijn of haar eigen waanwereld pleegt te leven. Nadat basisartsen, aldus in de luwte verblijvend, zich alsmaar konden blijven beroepen op de artsentitel, is de regelgeving inzake periodieke BIG-herregistratie inmiddels ook op hen van toepassing verklaard. Deze herregistratie is bedoeld om de burger te beschermen tegen 'ondeskundig of onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren'. Helaas zal deze herregistratie eerst ingaan voor verloskundigen, verpleegkundigen en fysiotherapeuten en wel op 1 januari 2009, terwijl de ingangsdatum en de exacte eisen voor basisartsen nog niet bekend zijn. Wij doen een dringend beroep op VWS om ook deze herregistratie met spoed in te voeren, want, zoals Van der Smagt lang geleden al eens opmerkte, een artsenopleiding is – anders dan door de alternatieve behandelaar altijd zelf wordt beweerd - eerder een handicap dan een voordeel als men een alternatieve geneeswijze wil beoefenen en datzelfde zal zeker ook opgaan voor reguliere nascholing. Kennis der scheikunde maakt beoefening van homeopathie lastig en hetzelfde geldt voor anatomische kennis voor een acupuncturist. Artsen met een meervoudige persoonlijkheidsstoornis hebben hier overigens een voordeel.
Een punt van toenemende zorg is wel de passieve houding van IGZ inzake de bestrijding van kwakzalverij. Het aantal zaken dat IGZ nog aanbrengt bij de medische tuchtcolleges heeft een bedenkelijk dieptepunt bereikt en bedraagt nog slechts enkele per jaar. In de pe-

riode-Kingma was dat wel anders: 40 à 50 per jaar was geen uitzondering. Ook wij dragen regelmatig casus aan of adviseren mensen die niet weten waar zich met hun onvrede over een bepaalde kwakzalver te vervoegen naar de IGZ. Vrijwel nimmer wordt actie ondernomen, zelfs de tuchtcolleges klagen daarover in hun jaarverslagen. Onnodig u eraan te herinneren dat men niet de behoefte had een artikel 12 procedure tegen het sepot-besluit in de voorbeeldcasus Millecam te beginnen. Het aantal medische professionals binnen de IGZ is de laatste jaren ook scherp gedaald en hun positie uitgehold.

Strategie hedendaagse alternatieven • De kwakzalverij is intussen nog lang niet uitgeroeid en zij lijkt ook sluipenderwijs wel van karakter te veranderen. Dat is natuurlijk vooral strategie en *window-dressing*, maar ik wil daarbij toch even met u stilstaan. Alleen al aan de nomenclatuur en het steeds verhullender taalgebruik valt af te leiden dat men zich niet meer diametraal durft te presenteren als alternatief, maar veeleer tracht de afstand tot de reguliere geneeskunde te bagatelliseren. De synoniemen waarvan men zich in de afgelopen decennia heeft bediend zijn u bekend:

- Natuurgeneeskunde
- Alternatieve geneeskunde (1974)
- Additieve geneeskunde
- Integrale geneeskunde
- Biologische geneeskunde
- Holistische geneeskunde
- Complementaire geneeskunde
- Pluriforme geneeskunde
- Geïntegreerde geneeskunde
- Integratieve geneeskunde

U dient bij het vernemen van een dezer termen reflexmatig te reageren zoals Goering deed bij het vernemen van het woord 'cultuur', terwijl zijn land in oorlog was: 'Wenn ich das Wort "Kultur" höre, entsichere ich meinen Browning'. Deze tekst wordt ook wel aan de Nazi-auteur Hans Johst toegeschreven.
Het herkennen van deze medische vrijbuiters wordt intussen steeds lastiger, want meer dan ooit verschuilen zij zich, gelijk struikrovers, in het struweel van de reguliere geneeskunde. Een observatie die ook gedaan kan worden als men hun congressen bekijkt, congressen die – ondanks de toch wel reële teruggang van het alternatieve genezen – nog altijd goed bezocht worden en die veelal rijkelijk gesponsord zijn door de fabrikanten van alternatieve middelen en supplementen. Op vrijwel elk alternatief-geneeskundig congres vindt men tegenwoordig naast *hard core* kwakzalvers ook enkele reguliere sprekers, naïeve artsen of wetenschappers die zich als excuus-Truus laten misbruiken in de jacht van de alternatieven op status, erkenning en accreditatie. Ik geef u acht voorbeelden, alle afkomstig uit 2008, in chronologische volgorde (zie kaders hieronder).
U ziet, dames en heren, hoe de praktijk van de *integrated medicine*, die er gewoon op neer komt dat men onzinnige geneeswijzen binnensmokkelt in een reguliere omgeving, ook zijn weerslag vindt in de congresactiviteiten van de kwakzalvende nomenklatura in ons land. Dit overzicht van de alternatieve congres-agenda, dat niet eens volledig is, maar ik wilde uw humeur niet helemaal bederven, bewijst dat de tegenpartij – hoe zeer ook in het defensief - nog lang niet verslagen is. Ons aller inzet en diligentie blijft onverminderd geboden.

Chronische aandoeningen – de win/win van een integrale aanpak
3e Fusioncongres. Rotterdam, 14 april 2008
Toegekende accreditaties Fusion: huisartsen, sociaal-geneeskundigen, jeugdartsen, forensisch medisch genootschap, tuberculose-artsen maar ook: artsen-acupuncturisten, artsen-homeopaten, antroposofisch artsen, orthomanuele artsen en neuraaltherapeuten. Maar nog veel meer:

Sprekers

Regulieren	**Alternatieven**
- Dr. M. van Eijck - L.K.J. van Romunde, arts-epidemioloog - Mw. O.H. van der Baan-Slootweg, kinderarts sociale pediatrie - Mw. drs. L.E.M. Brugemann, huisarts te Amsterdam	- D. Kopsky, IOCOB - Mw. S. Tjon Eng Soe, lid van de wetenschapscommissie van de NAAV, arts-onderzoeker pilot study NAAV ZonMW - Mw. dr. K. Wesa, Vice President Integrative Medicine, Sloane Kettering Memorial New York - prof. dr. J.J. Rasker, Faculteit gedragswetenschappen, Universiteit Twente

Vervolg op pagina 6

	- drs. S.H. Kwee, arts-TCM expert, NVF werkgroep Oost-West - dr. G. van der Bie, antroposofisch huisarts te Zeist - Mw. dr. D.R. Moonen, huisarts, arts homeopathie te Maastricht - M. Busch, directeur Van Praag Instituut - dr. Gert E. Schuitemaker, Orthomoleculair Instituut, Gendringen

***A systems view on the future of medicine: inspiration from Chinese Medicine*?**
TI Pharma workshop. Leiden 23 juni, 2008

- Jan van der Greef, bioloog en hoogleraar LU - Meindert Danhof, hoogleraar farmacologie - Peter Hylands, hoogleraar farmacochemie, Londen	- Jan van der Greef, TNO en directeur Chinees-Nederlands centrum voor preventieve en persoonlijke ('personalized') geneeskunde - Xiaorui Zhang, *Team Coordinator Traditional Medicine Programme* WHO - Jan Schröen, acupuncturist, Kerkrade

Vrouw-zijn in diagnose en therapie
Folia Orthica Symposium. Amersfoort, 18 september 2008

- Dr. A. Maas, cardiologe te Zwolle - A.Badarts-Smook, dietiste en lactatiekundige - B. Havenith, gynaecologe Boxmeer	- Dr.B. Struck, gynaecologe en arts voor natuurgeneeskunde, Kiel (Dtsld) - A.M. Kruijswijk-van der Heijden, orthomoleculair arts

Geaccrediteerd door CvAH (huisartsen) met 5 punten.

Eten voor genen
Congres t.g.v. 20-jarig bestaan MBOG. Zeist, 4 oktober 2008

- Prof. Frits Muskiet, klin. chemicus - Bert Verhage, internist, Winschoten - Drs. Gabriel de Vriendt, bioloog	- M. de Waal Malefijt, orthomoleculair diëtiste - Drs. A. Kruijswijk- van der Heide, orthomol. arts - Dirk Zoutwelle, orthomolec. docent - Dr. Gert Schuitemaker, Ortho Instituut - Drs. Machteld Huber, Louis Bolk Instituut

Voeding en Psyche, subtitel Supplementen of psychofarmaca
Congres in UMCU. Organisatie: Ortho Instituut. Utrecht, 1 november 2008

- Prof. dr. T. Dehue, historicus psychologie - Prof. dr.Witte Hoogendijk, biologisch psychiater VUmc	- Dr. G. Schuitemaker - Dr. J. Kamsteeg, klinisch ecoloog en HPU-ontdekker - Dr. Michael Maes, neuropsychiater, Gent - Bo H. Jonsson, orthomolec. psychiater, Stockholm - Drs. A. van Ommering, arts-acupuncturiste, Nijmegen

Accreditaties: ABNG, KNMP, MBOG, NIP, NVD/st. ADAP, NVMW, NVNR, NVVP, NWP, VHAN, VNT.

Vitaal ouder worden met acupunctuur en specifieke bewegings- en voedingsleer
NAAV Jubileumcongres. Jaarbeurs Utrecht, 8 november 2008
Heeft regulier ochtendprogramma en alternatief middagprogramma. Beiden dagdelen zijn alleen door de 35-jarige NAAV en de NVA geaccrediteerd als erkende nascholing. Zelfs het reguliere ochtendprogramma is toch wel enigszins vervuild met alternatief gedachtegoed, want naast een geriater en een neurobioloog spreken daarin ook dr. P. Kaiser, voorzitter van het afvallige KNMG-district 6 (R'dam) en mr. Slijper, een medewerker van ZonMW, die wetenschappelijk onderzoek van 'complementaire behandelwijzen', zoals hij die kwakzalverij noemt, belangrijk vindt.

- Dr. C.P.Kaiser, KNMG-er en verzekerings-arts - Prof Scherder, klinisch neuropsycholoog VU - Prof Olde Rikkert, geriater Nijmegen - Mr. M. Slijper, jurist ZonMW	- Baron dr. F. Beyens, acupuncturist - Dr. Ute Engelhardt, acupuncturist - Dr. Li Je, acupuncturist - Drs. R. Bekkering, huisarts-acupuncturist - Dr. Weixing Wang, acupuncturist - Drs. Wauters, natuur-apotheker - Dr. Daniel de Haas, auriculospecialist

Gezondheidszorg; meer dan techniek
Domus Medica. Utrecht, 1 december 2008
Organisatie Piet Leguit, chirurg n.p., Ines von Rosenstiel en anderen. Gesteund door de zes medisch-wetenschappelijke verenigingen van internisten, orthopeden, chirurgen, kinderartsen, urologen en plastisch chirurgen, alsmede het NIKIM, Nationaal Kennis en Informatie centrum *Integrative Medicine.*

- W. van der Ham, voorzitter OMS - Prof. Dr. D. Swaab, arts neurobioloog - Joke Hellemans, psychotherapeut	- Prof. Dr. Coby Heijnen, psycho-neuro-immunologie - Prof. Dr. F. Saatcioglu, ademhalings-wetenschapper - Prof. Dr. D. Servan Schreiber, psycho-oncoloog en bestseller-auteur - Dr. J.M. Keppel Hesselink, arts-acupuncturist

Accreditaties: ABMS (alle medisch specialisten, 6 punten).

Nieuwe perspectieven op lichaam en geest
Derde Congres Integrale Psychiatrie vanuit Lentis. Groningen, 3 december 2008

- Prof. F. Muskiet, klinisch chemicus, RUG **Discussieleiders (een selectie)** - Drs. P. de Rijk, geestelijk verzorger Lentis - Dr. J. Assies, internist-endocrinoloog i.r.	- Dr. M. Appelo, psycholoog en senior onderzoeker Integr Psychiatrie Lentis - Drs. H. Hoenders, psychiater, Lentis - Dr. J.H. Lake, psychiater, Stanford (USA), voorzitter CAM-werkgroep APA - D. Servan Schreiber, psychiater en schrijver bestseller psycho-oncologie **Discussieleiders (een selectie)** - J.W. Ek, huisarts Hoogeveen en aanhanger Macedonische geneeskunde - I. van Rosenstiel, integraal kinderarts, - Mw. P. Faber, energetisch holistisch therapeut - Zhing Kham Jong So, Tibetaanse lama - Drs. W. Minne, antroposofisch psychiater - Drs. J.P. Jansen, homeopathisch arts - Drs. Y.P. Zhu, herbalist/farmaceut - Mw. M. Zeegers-Nouwen, tandarts-acupuncturist

Accreditaties: Ned. Ver. Psychiatrie, CvAH (huisartsen) en NIP (psychotherapeuten).

Houdbaarheidsdatum • Mag ik dan nu nog even terugkomen op mij eigen positie als overjarig voorzitter. Hoe ging dat vroeger eigenlijk? Ik toon u een overzicht van mijn voorgangers sinds onze oprichting.

Van het kwartet langblijvers valt bij nadere bestudering van hun biografieën een merkwaardige overeenkomst op tussen mijn persoon en de hoofdpersoon uit Reves boek *De vierde man*, dat in 1981 verscheen, hetzelfde jaar waarin onze Vereniging na vier jaren van crisis uit zijn as herrees. In dat boek ontdekt de hoofdpersoon in een kistje, dat aan een doodskist doet denken, papieren waaruit blijkt dat zijn vriendin Christine eerder drie mannen heeft gehad die onder mysterieuze omstandigheden vrij snel na elkaar zijn overleden. De hoofdpersoon vreest dat hij de vierde zal worden en tracht afstand te nemen van Christine, daarbij – gelukkig toeval - geholpen door het feit dat hij verliefd wordt op Herman. Een echte ontknoping blijft uit en het boek eindigt in een wereld van revistische fantasieën.
Waarom doet het mannenkwartet van VtdK-langbestuurders mij denken aan Reves boek uit 1981? Welnu, mij was reeds bekend dat zowel De Groot als Brenkman voorzitter bleven tot het moment van hun overlijden. De Koning trad af in de jaarvergadering van februari 1931, een vergadering waarop hijzelf nog uitgebreid het woord voerde. In de maart 1931-aflevering van het *Maandblad tegen de Kwakzalverij*, die ik nu gemakkelijk kan raadplegen sinds alle jaargangen van ons orgaan op DVD beschikbaar zijn, staat echter reeds een 'In memoriam' voor De Koning, die dus op een haar na hetzelfde lot onderging als de eerder genoemde twee. Ik moet u bekennen dat deze curieuze gegevens uw voorzitter wel aan het denken hebben gezegd. Moet ik nu ook doorgaan totdat ik er oneerbiedig gezegd dood bij neer val?
Na twintig jaar pluche-kleven heeft u langzamerhand recht op mijn toekomstplannen in deze eervolle functie, die ik overigens nog steeds met veel plezier bekleed. Ik wil echter niet zoals deze mijn drie voorgangers in het harnas sterven. Concrete toezeggingen over mijn aftreden doe ik u niet, maar wel kan ik u meedelen dat ik veel verwantschap ge-

Voorzitters sinds de oprichting

Dr. G.W. Bruinsma	Geneesheer	1881 – 1888
Mr. L. Zeegers Veecken	Notaris	1888 – 1897
C. Guldensteeden Egeling	??	1898 – 1899
Mr. A.C. van Blommestein	Advocaat	1899 – 1901
J.M. van Elk	Handelsagent	1901 – 1903
Mr. H. Massink	Advocaat	1903 – 1909
Mr. A. Lind	Advocaat	1904 – 1909
Mr. P.W. de Koning	Advocaat	1909 – 1931
E.J. Abrahams	Arts	1931 – 1933
C.S. Baert	Inspecteur Volksgezondheid	1933 – 1933
Dr. J.C. Brenkman	Arts	1933 – 1951
Dr. H.H. Funke	Arts	1951 – 1961
A.P.N. de Groot	Arts (oud-Inspecteur)	1961 – 1980
Dr.L. Meinsma	Arts	1980 – 1981
Vacature (prof. B. Polak, wnm)	Arts	1981 – 1983
C.W.Chr. Deurman	Arts (oud-Inspecteur)	1983 – 1988
Dr. C.N.M. Renckens	Arts	1988 - heden

Toen ik in 2002 een kopgroepje langblijvers opmaakte, leverde dat de volgende tussenstand op:
1. Mr. P.W. de Koning, 22 jaar voorzitter
2. A.P.N. de Groot, 19 jaar voorzitter
3. Dr. C.J. Brenkman, 18 jaar voorzitter
4. C.N.M. Renckens, 14 jaar voorzitter

Thans is dat geworden:
1. Mr. P.W. de Koning, 22 jaar voorzitter
2. Dr. C.N.M. Renckens, 20 jaar voorzitter
3. A.P.N. de Groot, 19 jaar voorzitter
4. Dr. C.J. Brenkman, 18 jaar voorzitter

voel met de honderdjarige die door Godfried Bomans ooit werd geïnterviewd in zijn bundel *Kopstukken* uit 1947. Ik besluit mijn toespraak derhalve met het voorlezen van dit pronkstukje uit Bomans' oeuvre.

Voorzitter VtdK?

'Ik kom iets vragen', zei ik, 'vooreerst: hoe bent u zo oud geworden?'
'Het ging vanzelf', antwoordde de jubilaris, 'elk jaar word je een jaar ouder, dat ligt in de natuur der dingen. Toen ik zeventig was, was ik zeventig, en toen ik tachtig werd, was ik tachtig. En zo maar door tot honderd.'
'Doet u er iets voor? '
'Neen ik doe er niets voor, het gaat vanzelf. Dat is het leuke van dit soort werk .'
"Wist u, dat u het zou halen?'
'In het begin niet maar later begon ik het in de gaten te krijgen. Toen ik negentig werd, ging ik de overlijdensberichten in de kranten nakijken; ik knoopte vriendschap aan met de portier van het oude-mannenhuis, en zo kon ik de stand op de voet volgen. Doorzetten, dacht ik, de tanden op elkaar. En jawel hoor, ik haalde het.'
'Waaraan schrijft u het toe?'
'Het is een kwestie van geduld. De aanhouder wint, wie het laatst lacht, lacht het best, eind goed al goed, in die richting moet u het zoeken.'
'Wanneer kreeg u het eigenlijk in de gaten?'
'Precies is dat niet te zeggen. Toen ik zeventig werd, was ik nog een onbetekenend mannetje, mijn tijd moest nog komen. Mijn tachtigste verjaardag was zelfs een dieptepunt: niemand begreep waarom ik niet doodging, en - ik wou niets loslaten. Maar toen kwam ik langzaam aan opzetten. Op mijn negentigste begonnen de mensen me na te wijzen, en op mijn vijf en en negentigste had ik de moeilijkheden achter de rug.'
'Hebt u concurrenten?'
'Er wonen een paar negentigers in de stad, maar ik houd ze nauwlettend in het oog. Als er een jarig is, stuur ik hem een kaartje, met mijn leeftijd erop. Dat haalt de fut er wel uit op den duur.'
'Hebt u plezier in uw werk?'
'O ja. Het aardige van ons vak is, dat, als je eenmaal een jaar voor ligt, je niet meer bent in te halen, al doet de andere nog zo zijn best. Elk jaar dat hij al ouder wordt, win ik er ook een, en zo kunnen ze niet inlopen, dat knakt ze op den duur.'
'Maar hetzelfde gevoel hebt u toch tegenover degenen, die boven u liggen'?'
'Zeker. Maar het zijn er maar drie. Inhalen kan ik ze niet, maar ik kan wachten. En intussen houd ik ze in de gaten. De weduwe Boltjens uit Schiedam is 102. Goed. Maar gisteren begon ze te hoesten. Dan heb de oud-zoeaaf Serremans in Bolsward. Een taaie bliksem, maar hij woont op het noorden, op een hoek. Dan heb je Van Loggem uit Venlo met dat houten been. Die heeft een voorsprong, want dat andere been, daar heeft hij geen omkijken meer naar. Maar hij heeft sinds de vorige week een bril nodig voor zijn kleine lettertjes, en een bril, dat weten wij honderdjarigen onder elkaar, is het begin van 't einde.'
'Wat doet u als u bovenaan staat'?
'Dan schei ik er mee uit. Het is er mij niet om te doen de markt te bederven, het jonge volk moet ook een kans hebben.'

Nu weet u alles. Ik dank u voor uw aandacht. ●

De Meester Kackadorisprijs 2008 gaat naar de

Nederlandse Christelijke Radio Vereniging

Voorafgaande aan het symposium op 25 oktober 2008 werd aan de NCRV de Meester Kackadorisprijs 2008 toegekend. Juryvoorzitter mr. Th. Douma sprak mede namens de leden prof. dr. R.A.P. Koene en C. P. van der Smagt, toen hij de uitverkiezing als volgt met redenen omkleedde.

'Dames en heren,
Het is alweer de zesde maal dat ik als voorzitter van de jury van de in 2003 ingestelde Meester Kackadorisprijs de prijswinnaar bekend mag maken.
De jury heeft met tevredenheid kunnen constateren dat deze prijs een aanzienlijke bekendheid heeft verkregen, en dat veel prijswinnaars oprecht beledigd danwel verontwaardigd waren als zij tot winnaar werden uitgeroepen. Het blijkt voor de laureaten nog altijd moeilijk te begrijpen dat zij niet zelf van kwakzalverij beschuldigd worden, maar slechts van het bevorderen c.q. faciliteren ervan en dat de nominatie, en *mutatis mutandis* ook de feitelijke bekroning – hoe pijnlijk misschien ook op het moment zelf – toch inhoudt dat wij ervan uitgaan dat correctie nog mogelijk is.
Geschiedden de verwijtbare activiteiten als het ware zonder al te veel opzet – al is zulks moeilijk te controleren - dan zou een Kackadorisnominatie moeten kunnen helpen bij terugkeer op het rechte pad en eventueel zelfs het ongedaan maken van aangerichte schade. De jury maakt uit de vaak heftige protesten van de genomineerden op dat er gevoelige snaren worden geraakt en ziet zeker ook symptomen – zonder daarvan hier nu voorbeelden te gaan noemen - van zorgvuldiger omgang met kwakzalverij bij personen die ooit genomineerd of bekroond werden. Maar genoeg hierover. Ik wil u niet langer in onzekerheid houden.
Er zijn dit jaar vijf genomineerden op de shortlist terechtgekomen. Sommige leden zullen teleurgesteld zijn hun favoriet niet in deze lijst opgenomen te zien, maar niet elke 'kleine krabbelaar' die voldoet aan de reglementaire eisen wordt op de lijst geplaatst. Zo zagen wij er dit jaar nog van af de huisartsenopleiding van de VU op te nemen, hoewel het accepteren van antroposofische artsen als opleider natuurlijk onvergeeflijk en cynisch is. Ruud Gullit werd genoemd, omdat hij in de Verenigde Staten trainer was van een voetbalclub die shirtreclame droeg van haar hoofdsponsor Herbalife, maar hij is daar inmiddels weg en enkele jaren geleden nomineerden wij al eens SC Heracles voor een nog ernstiger vergrijp: shirtreclame voor Matthias Rath.
Dat het grootste gezondheidsblad van ons land met zijn oplage van 92.000, ik spreek over *GezondNu*, een goed verborgen alternatieve agenda voert, was aanleiding de uitgever van dat blad, Mix Media BV, te Harderwijk te nomineren. Tussen berichten waarop weinig is af te dingen staan voortdurend stukken waarin homeopathie, kruidenmiddelen en orthomoleculaire preparaten worden aangeprezen. De oppervlakkige lezeres ziet geen verschil. De jury wil twee onjuistheden rechtzetten in de onderbouwing van de nominatie, zoals eerder verschenen in het *NTtdK* (3, 2008:7). Daarin stond ten onrechte vermeld dat de uitgever ook *Achmea Health* uitgaf en dat de uitgeverij voor 100% bezit was van Biohorma. Mix Media, zo werd ons door adjunct-directeur Stan van Eck meegedeeld, geeft het Achmeablad niet uit, maar regelt slechts de acquisitie van reclame. Biohorma was weliswaar oprichter en enig aandeelhouder van het blad, dat eerst onder de naam *Gezondheidsnieuws* verscheen, maar droeg dit in 1995 over aan een driemanschap, thans bestaand uit de huidige hoofdredacteur, de vorige hoofdredacteur Oppedijk en een commercieel man, Dimitri Bouter. Voorzover ons bekend zijn er geen familiebanden tussen deze Dimitri en een andere genomineerde, over wie wij later komen te spreken. Dat er nog altijd banden bestaan tussen Biohorma (lees dokter Vogel) en *GezondNu*, dat kunnen wij slechts vermoeden en gezien de inhoud van het blad ligt dat ook voor de hand, maar formeel bestaan die banden niet meer. Voor het in de wacht slepen van de hoofdprijs is het mixen van regulier en alternatief hier toch te soft en relatief onschuldig.
Evenmin zal de prijs gaan naar de Haagse ziektekostenverzekering AZIVO, inmiddels opgenomen in een fusie met Menzis, geleid door

oud-minister Van Boxtel. Deze firma houdt zich bezig met winst maken, zoals elke ziektekostenverzekeraar, en doet dat onder meer door middel van een actie waarmee zij de concurrentie de loef hoopt af te steken: Ayurvedische geneeskunde. Men ging zelfs een pilotstudie beginnen met de gemankeerde Ayurvedische arts Victor Manhave, die nationale bekendheid kreeg via een NCRV-televisieprogramma, waarover u straks ook nog meer zult vernemen. Deze Manhave is tegenstander van consumptie van rauw fruit en groente en beweert aan de pols te kunnen voelen of iemand ook een buikoperatie heeft ondergaan. Inmiddels liet AZIVO weten dat de pilotstudie bevredigende resultaten heeft opgeleverd en daarom zullen er nog meer bij AZIVO verzekerde suikerzieken naar Manhave worden gedirigeerd. De jury wordt soms wat moedeloos van het elk jaar moeten nomineren van een ziektekostenverzekeraar en vraagt zich in gemoede af of hier de marktwerking en de daaruit voortvloeiende distinctiedrift niet beter afgeschaft kan worden en kan worden omgezet in een nationale collectieve ziektekostenverzekering, waarbij dan meteen het probleem van de kwakzalverij in de aanvullende fondsen opgelost zou zijn.

Op de derde plaats eindigt een organisatie, ooit opgericht door artsen in een tijd toen kwakzalverij nog vrijwel exclusief in handen was van niet-medici. De uit 1924 daterende Vereniging van Artsen-Automobilisten is ook in 2006 al eens genomineerd voor de Meester Kackadorisprijs, maar werd nu opnieuw opgenomen wegens aanhoudend wangedrag en de weigering om ook maar een stap in de goede richting te doen. Zo blijken osteopaten volwaardig lid van de VVAA te kunnen worden en chiropracters buitengewoon lid. De eerste categorie dankt dit privilege aan het feit dat zij meestal eerst een reguliere fysiotherapieopleiding hebben gevolgd, hetgeen niet geldt voor de chiropractors. Het clubblad *Arts & Auto* plaatst regelmatig advertenties voor kwakzalverscongressen en maakt het daarmee nog iets bonter dan het KNMG-blad *Medisch Contact*, dat daaraan ook graag een centje verdienen mag. Allerernstigst vindt de jury het feit dat men zich bij de VVAA-ziektenkostenverzekering nog altijd slechts aanvullend kan verzekeren als men accepteert zich ook voor allerlei alternatieve geneeswijzen bij te verzekeren. Deze verfoeilijke koppelverkoop heeft de jury genoopt de VVAA dit jaar opnieuw te nomineren. (Onjuist was overigens de vermelding in de nominatietoelichting dat men alleen op die wijze voor huisartsenzorg verzekerd kan worden. Ook anders dan wij stelden, zit homeopathische en antroposofische medicatie niet

Voorzitter jury Meester Kackadorisprijs

in de eenvoudigste aanvullende verzekering, maar is dat wel het geval met osteopathie en een hele rits andere geneeswijzen.) De hoofdprijs ontvangt de VVAA ook dit jaar niet, maar de jury doet een beroep op VVAA-leden in onze achterban om zich te richten tot het VVAA-bestuur en daarbij aan te dringen op ondubbelzinnige keuzen voor de reguliere geneeskunde, zowel in haar pakketten als in haar ledenbestand en in de advertentiekolommen van *Arts & Auto*. Dat lijkt de jury waarachtig niet te veel gevraagd.

Toehoorders

Komen wij nu tot de laatste twee kandidaten, waarover de jury lange tijd heeft gedelibereerd. De mate van verwijtbaarheid bij deze twee genomineerden, de NCRV en VU-rector magnificus Bouter, is zowel vergelijkbaar als verschillend. Hoe moet de afweging gemaakt worden tussen de maatschappelijke verantwoordelijkheid van een uit publieke middelen betaalde omroep enerzijds, en de verantwoordelijkheid van een universiteitsmedewerker aan een medische faculteit, inmiddels zelfs benoemd tot rector en daarmee oppertoezichthouder op het wetenschapsbedrijf in zijn organisatie, anderzijds?

Omroeporganisaties hebben de macht van het getal en bereiken een veel groter en kwetsbaarder publiek dan een rector, die als het goed is buiten de publiciteit in betrekkelijke rust zorgt dat de wetenschap wordt gediend. Pro-alternatieve oprispingen zoals door Bouter bij herhaling gemaakt, bereiken het publiek slechts in beperkte mate en alleen dat feit heeft de jury doen besluiten niet Bouter met

de Meester Kackadorisprijs te onderscheiden. Dat betekent niet dat de jury hem geen zeer ernstige verwijten maakt. Dat hij paranimf was bij de promotie van Keppel Hesselink (ja, deze acupuncturist is gepromoveerd, dames en heren), dat zullen wij hem niet nadragen. Dat hij tot recent in de wetenschappelijke adviesraad zat van het IOCOB van Keppel Hesselink is wel een ernstig verwijt: hij verleende daarmee status aan deze toch zeer gemankeerde club. Ook zijn hand- en spandiensten aan het *Center for Integrative Medicine* te Baltimore, dat dankzij Bouters hulp allerlei subsidiegeld binnensleepte van het politiek aangestuurde, maar wetenschappelijk gezien zeer omstreden *National Center for Complementary and Alternative Medcine* (NCCAM) uit Bethesda, spreekt boekdelen over zijn liefde voor de kwakzalverij. Dat hij chiropractors verdedigde in hun eigen tijdschriften tegen kritische publicaties over die geneeswijze is ook heel bijzonder en hij was nog maar nauwelijks in functie toen aan de VU op zijn gezag een chiropractor promoveerde op zijn vreemde geneeswijze. Het privaatdocentschap in de homeopathie heeft hij nimmer iets in de weg gelegd. Dat hij de artsen van het IVF-centrum van de VU en hun patiënten schoffeerde respectievelijk in verwarring bracht met een publicatie dit voorjaar over het succes van Chinese acupunctuur bij IVF, dat paste ook volledig in het beeld dat Bouter oproept. Een man met twee gezichten, die de alternatieve geneeskunde bijna even serieus neemt als de alternatieve. Doctor Jekyll én mister Hyde: zoiets is leuk in de literatuur, maar in geneeskunde en wetenschap dient men met één mond te spreken.

Hiermee is duidelijk geworden dat de Meester Kackadorisprijs 2008 zal gaan naar de Nederlandse Christelijke Radio Vereniging. Deze omroep heeft zich in het verleden al herhaaldelijk bezondigd aan kritiekloze of zelfs praktisch volledig door kwakzalversbedrijven betaalde uitzendingen, maar dat was nog in een tijd dat zoveel media en omroepen dat deden. Die tijden waarin homeopaten, acupuncturisten, antroposofen, astrologen en kruidenvrouwtjes niet van de buis waren weg te slaan zijn inmiddels voorbij en het aantal kritische programma's begint zowaar het aantal pro-alternatieve te overtreffen. Daarom was het des te vreemder dat de NCRV dit voorjaar in samenwerking met de acupuncturist Keppel Hesselink de klok weer eens terugzette en in een serie van zes uitzendingen een forum bood aan een aantal alternatieve artsen, die ook nog eens verbluffende resultaten behaalden. Dat men de IOCOB-voorzitter als commentator koos is wellicht nog te begrijpen als men bijvoorbeeld ziet welke indrukwekkende lijst heuse hoogleraren Keppel Hesselink als adviseurs heeft aangetrokken. U weet wel, de mensen die hij op zijn site triomfantelijk als 'tophoogleraren' betitelde. Dit IOCOB-vriendenclubje werd door de jury in 2006 al eens genomineerd voor de prijs die nu de NCRV te beurt valt! Dat had de NCRV toch achterdochtig moeten maken. Maar goed, met adviseurs als Bouter en sinds kort ook de Enschedese gepensioneerde reumatoloog en kompaan van Liesbeth List, Rasker, zou het natuurlijk kunnen zijn dat IOCOB door de NCRV als een serieus te nemen club werd gezien. Toch gaat dat excuus niet op, want ruim voor de aanvang van de serie uitzendingen dit voorjaar spraken leden van de redactie van het programma met meerdere VtdK-bestuursleden en ontving de NCRV-voorzitter een waarschuwingsbrief van de voorzitter van onze Vereniging, waarin hij op het op handen zijnde misbaksel werd geattendeerd. Alle waarschuwingen werden echter door de NCRV in de wind geslagen en daarmee is de NCRV de verdiende winnaar van de Meester Kackadorisprijs 2008 geworden. Met de serie 'Uitgedokterd!?'vertoonde de NCRV een journalistiek goed gemaakt programma, waarin op grote schaal valse voorlichting en volksverlakkerij werden gepresenteerd en waarbij een regulier tegengeluid geheel werd beperkt tot een laatste uitzending. Zo worden, naar het oordeel van de jury, kijkers niet geholpen, maar dom gemaakt. Een wanprestatie, een publieke omroep onwaardig.

Mag ik de vertegenwoordiger van de NCRV uitnodigen om de prijs en de oorkonde in ontvangst te nemen?' ●

Gehoor

Kackadoris, wat heeft u mooie jongen!

C.N.M. Renckens

De enige presentie van prijswinnaar NCRV tijdens de jaarvergadering en de uitreiking van de Meester Kackadorisprijs 2008 bestond uit een tv-ploeg van NCRV Netwerk, die vooral geïnteresseerd was in de op handen zijnde eerste voorgeleiding en pro forma zitting inzake de strafzaak tegen Jomanda, Koonen en Broekhuyse en die mij daarover in de lunchpauze interviewde.

De NCRV-voorzitter had niet de moed zijn prijs te komen ophalen en uw voorzitter gewaagde tegenover het *Radio I journaal*, dat diezelfde middag de prijswinnaar landelijk bekend maakte, van een man met een 'intellectuele ruggengraat als een tuinslang'. De enige reactie van NCRV-zijde kwam in de nominatiefase van de prijs in de *NCRV-gids* van 4 oktober met een reactie van de eindredacteur van het programma 'Uitgedokterd?!', Jeroen van Leeuwen. Nee, hij was niet geschrokken van de nominatie en had het volste vertrouwen over de afloop van de zaak bij de Raad voor de Journalistiek. Hij had slechts willen laten zien hoe het er in de alternatieve geneeskunde aan toe gaat, daarbij geen patiënten met extreme klachten opvoerend en vond de zaak evenwichtig belicht met die laatste uitzending erbij. De reacties en kijkcijfers waren prima geweest. De NCRV-leiding wilde verder aan geen enkele journalist een reactie geven. Zelfs tegen *Medisch Contact* luidde het, dat de NCRV 'deze prijs negeert'. (Waar zijn ze toch gebleven de weerbarstige knoestige mannenbroeders van weleer?).

Mix Media kwam met een zeer onverwachtse reactie en dat onverwachtse bestond niet zozeer uit een papieren brief op poten van adjunct-directeur Stan van Eck, die rectificatie van enkele foutjes van ondergeschikte betekenis uit de nominatietekst eiste, maar uit het feit dat deze Stan van Eck al jaren lid bleek te zijn van onze Vereniging en zelfs het voornemen had zich kandidaat te stellen voor een bestuursfunctie binnen onze Vereniging. Deze *unverfroren* propagandist van homeo- en fytotherapie was ook gekant tegen kwakzalverij, maar wilde de Vereniging een andere koers laten varen. Zoals onze statuten eisen moest er nog een extra bestuursvergadering worden belegd om Van Eck uit het lidmaatschap te ontzetten, een besluit dat hem zeer teleurstelde. Opnieuw een fraai voorbeeld van een alternatief angehaucht persoon, die 'ook tegen kwakzalverij was'. Wij

Van Eck, hoofdredacteur *GezondNu*

hoorden dat eerder van menig acupuncturist, maar ook uit de monden van mevrouw Sickesz en wijlen Klazien uit Zalk.

De Vrije Universiteit schaarde zich krachtig achter zijn rector, want blijkens een persbericht achtte men daar 'Prof. Lex Bouter een onomstreden topwetenschapper'. Men ging zelfs nog verder en stelde letterlijk: 'De Vrije Universiteit is bijzonder verbaasd dat deze internationaal als zeer deskundig bekend staande medewerker van onze instelling hiervoor genomineerd is. Het beeld dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij in haar uiterst beperkte en niet-onderbouwde toelichting geeft, doet geen enkel recht aan de status en het belang van het wetenschappelijk hoogstaande werk dat prof. Bouter voor de VU heeft verricht en nog steeds verricht.'

Bouter, Vrije Universiteit

Lex Bouter, die in 1992 werd benoemd tot hoogleraar Epidemiologie en tot wetenschappelijk directeur van het EMGO Instituut van het VU Medisch Centrum, was van 1996 tot 2002 redacteur en van 2002 tot 2006 hoofdredacteur van de gezaghebbende *Cochrane Collaborative Back Review Group*. Zo iemand zou dus beter moeten weten, want – aldus het persbericht – Bouter was als auteur betrokken bij een kleine 500 internationale wetenschappelijke publicaties en promotor van ruim 70 met succes verdedigde dissertaties. Hij schreef in zijn wetenschappelijke carrière meer dan vijftig syste-

matische review artikelen over uiteenlopende onderwerpen voor gerenommeerde internationale wetenschappelijke tijdschriften, zoals onlangs over de relatie tussen acupunctuur en in vitro fertilisatie (IVF) in de *British Medical Journal* (gepubliceerd op 7 februari 2008). Bestuurlijk is hij daarnaast zeer actief geweest, onder meer als voorzitter van de Vereniging voor Epidemiologie en als methodoloog in de Centrale Commissie voor het Mensgebonden Onderzoek (CCMO). Aldus het persbericht, om te eindigen met: 'De nominatie van prof. Bouter doet volstrekt geen recht aan zijn onomstreden wetenschappelijke reputatie en kwaliteiten. De Vrije Universiteit is dan ook bijzonder trots op zijn rector magnificus en staat volledig achter zijn wetenschappelijke werkzaamheden.'
Ad Valvas kreeg het verwijt van de decaan van de economie faculteit dat het 'te neutraal' berichtte over Bouters nominatie, dus men sloot de gelederen. Maar in de wandelgangen waren van VU-coryfeeën ook wel andere geluiden te horen. Men vond het vooral kwalijk dat hij over IVF publiceerde zonder zich te hebben verstaan met zijn eigen IVF-artsen en men vond het raar dat hij zich in dat artikel als rector magnificus ('vice chancellor') betitelde. Zo iets doe je toch niet.
Ook de VVAA was diep beledigd en eiste eveneens rectificatie van wat details uit de nominatietekst, maar kon zich verder niet met veel concreets tegen de verwijten van de jury verdedigen. 'De vergoeding van homeopathische en antroposofische middelen zit alleen in de optimaal/top en excellent pakketten, echter mits uitdrukkelijk voorgeschreven door een arts en geleverd door een apotheek'. Cryptisch was ook de passage, waarin werd gesteld dat 'er slechts vergoeding is van 20 behandelingen door de osteopaat, mits deze arts is. Het zal u duidelijk zijn dat op deze wijze gen sprake is van kwakzalverij.' Je moet maar durven! Voor de advertentie met de gruwelijke kwakzalverij van het Van Rein Instituut aanvaardt de VVAA geen enkele verantwoordelijkheid en men verwijst klagers daarover naar de Reclame Code Commissie. En over het VVAA-lidmaatschap van osteopaten en chiropractors bezint het bestuur zich, zulks mede naar aanleiding van een klacht daarover van Renckens in het voorjaar van 2008. De VVAA vond de aantijgingen van de jury onjuist, getuigen van fanatisme en eiste intrekking van de nominatie. Was getekend: J.H.A.M. van den Bergh, longarts en voorzitter Vereniging VVAA en drs. E.K. Greup, hoofddirecteur VVAA groep bv. Onnodig te zeggen dat de jury op deze laatste eis niet kon ingaan.
Van AZIVO werd geen enkele reactie vernomen, daar gaat men onbekommerd door verzekerden met suikerziekte te verwijzen naar de Ayurvedisch arts Victor Manhave. Wat die allemaal te weten komt door gewoon iemands pols te voelen, grenst aan het ongelofelijke en dat ziet AZIVO natuurlijk ook wel. Men heeft goud in handen. ●

Kort

Doctor in de reguliere geneeskunde

M. ter Borg, regulier

Martijn ter Borg, bestuurslid van de Vereniging, is op 3 december aan de Erasmus Universiteit Rotterdam gepromoveerd tot doctor in de geneeskunde op *Immune Modulating Therapy and its Viral Kinetics in Chronic Hepatitis B*, of liever gezegd op immuunmodulerende therapie en virale kinetiek bij chronische hepatitis B. Promotor was prof. dr. H. L.A. Janssen, co-promotoren waren prof. dr. C.A.B. Boucher, prof dr. J.P.H. Drenth en prof. dr. H. J. Metselaar.
Een welgemeende gelukwens is op zijn plaats. Stelling 10 behorende bij het proefschrift luidt: alternatieve behandelwijzen hebben twee dingen gemeen: (1) er ontbreekt een logische onderliggende theorie en (2) er kan een groot aantal meestal slecht omschreven ziektebeelden mee behandeld worden. *Red.* ●

Symposiumverslag: Op weg naar het einde?

Niet-reguliere geneeswijzen in de 21ste eeuw in internationaal perspectief

E.M. van Leeuwen

De Vereniging tegen de Kwakzalverij organiseerde op zaterdag 25 oktober jl. een symposium rond bovenstaand thema, dat plaatsvond in het Bethaniënklooster in hartje Amsterdam. Tijdens de goed bezochte bijeenkomst kwamen drie sprekers aan bod, van wie maar liefst twee afkomstig waren uit het buitenland. Daarmee plaatst de vereniging zich voor het eerst in een internationaal kader.

Na een welkomstwoord door voorzitter Cees Renckens volgde de 'hors d'oeuvre': de bekendmaking van de winnaar van de Meester Kackadorisprijs 2008 door mr. Th. Douma, voorzitter van de jury. Daarna leidde Renckens de wetenschapsfilosofische middag in met een korte schets van leven en werk van de sprekers. In verband met verplichtingen elders kwam, anders dan aangekondigd, de befaamde Britse farmacoloog en kwakbestrijder David Colquhoun als eerste aan het woord.

Geboeid publiek

'There is no god' • Om de stemming erin te krijgen vertoonde Colquhoun, die zijn betoog deed aan de hand van een powerpointpresentatie, allereerst een afbeelding van een Londense dubbeldekker die bovenstaande tekst als reclameslogan op de zijkanten voerde. Een recente openbare oproep tot sponsoring van deze atheïstische campagne had, aldus een opgetogen Colquhoun, binnen drie dagen tot een opbrengst van 100.000 pond geleid.

De antikwakker vervolgde met een groot compliment aan de VtdK voor haar website, die naar zijn mening onverwijld in het Engels vertaald zou moeten worden om een internationaal publiek te kunnen bedienen. Ook had Colquhoun lovende woorden voor de nominatie van een rector magnificus – in casu Lex Bouter, van de Vrije Universiteit – voor de Kackadorisprijs.

De situatie aan de Britse universiteiten met betrekking tot de infiltratie van 'alternative' or 'integrative health' cursussen baart Colquhoun namelijk zorgen, zo bleek uit zijn presentatie. Anders dan in de Verenigde Staten, waar op jaarbasis bijna een miljard dollar (overheidsgeld en donaties van particulieren, onder wie de echtgenote van de bestuursvoorzitter van de nog niet ter ziele gegane zakenbank JP Morgan) gestoken wordt in klinisch onderzoek naar alternatieve geneeswijzen, spelen de problemen zich in Engeland vooral in het academische curriculum af. Vele 'post-1992' (de periode waarin veel universiteiten fuseerden met *polytechnics* i.e. hogescholen) universiteiten bieden studenten cursussen en leergangen in alternatieve geneeswijzen aan: momenteel zijn dat 60 'quack' cursussen op 31 instituten. Er is geen enkele controle op het wetenschappelijke gehalte van de onderwezen stof. Ter illustratie toonde de spreker vrijwel gelijkluidende examenvragen over 'miasmen' uit 2005 en ... 1861!

Colquhoun bestrijdt deze onderwijspraktijken te vuur en te zwaard, door bijvoorbeeld publicaties in *Nature* en vooral ook door met de rectores in discussie te treden. Daarnaast is zijn weblog (www.dcscience.net) grotendeels gewijd aan de strijd tegen de kwakzalverij. De farmacoloog boekt wisselend succes in zijn kruistocht. Hij geeft te kennen dat de Britse koninklijke familie, behept als zij nu eenmaal is met beperkte intellectuele vermogens, op dit

David Colquhoun

gebied geen fraaie rol speelt. Zo maakt vooral prins Charles geen geheim van zijn interesse in zaken als homeopathie, acupunctuur en Ayurvedische geneeskunst.

Op de universiteiten leidt het kwak-onderwijs tot wat Colquhoun noemt 'Mickey Mouse-degrees', die niet voldoen aan de standaarden van bijvoorbeeld de *Quality Assurance Agency*, de bewaker van de academische medische waarden en normen – een bewaker die overigens vreemd genoeg niet de medische leerstof mag toetsen.

Colquhoun ziet het academisch scepticisme met betrekking tot deze universitaire kwakpraktijken en kwak-lesmethoden de laatste jaren tot zijn verontwaardiging sterk dalen. In zijn losjes gestructureerde betoog, waarin de termen 'meaningless bollocks' en 'homeopathic killing' regelmatig opduiken, geeft hij ettelijke hilarische voorbeelden van vigerende examenvragen en lesmethoden aan de universiteiten. Zo wordt aan de University of Wales het 'Taking an Air Bath' onderwezen aan studenten: naakt in de tuin staan in- en uitademen, langzaam bewegen en tenslotte het (eigen) lijf duchtig wrijven. Volgens Coquhoun had deze cursus al tot de eerste taakstraffen geleid.

Sprekend over de stand van zaken op het gebied van kwakbestrijding in het algemeen, verwachtte hij enig soelaas van de Britse invoering van de Europese reclamecode in het kader van 'fair trade'. Fabrikanten moeten dan hun claims waarmaken, in plaats van de klager zijn klacht. Vooral de producenten van homeopathische middelen zullen hierdoor tegen de lamp gaan lopen. Desgevraagd stelde Colquhoun dat in Engeland momenteel onmiskenbaar een strijd tegen alternatieve genezers aan het opkomen is, al gaat het langzaam. De circa een miljoen pond belastinggeld die was gereserveerd voor onderzoek naar alternatieve claims, heeft ondertussen geen resultaten opgeleverd: allemaal in de zakken verdwenen van quacks. Waarom gerenommeerde bladen als *The Lancet* en *Nature* incidenteel artikelen van notoire kwakzalvers publiceren, is Colquhoun tenslotte ook niet duidelijk: politieke correctheid kan volgens hem een rol spelen in het *peer review* systeem.

'Ooit weet ik u te vinden…' • Na de theepauze werd het spreekgestoelte bezet door de Vlaamse hoogleraar filosofie en medeoprichter van de Belgische zustervereniging Skepp Etienne Vermeersch. Deze eminente geleerde werd onlangs door het blad *Knack* uitgeroepen tot Vlaanderens meest invloedrijke intellectueel. Hij was een van de voorvechters van de legalisering van abortus en euthanasie in België. In tegenstelling met de vorige spreker hield Vermeersch een zeer gestructureerd betoog, een college welhaast, over drie dimensies van de standaardgeneeskunde: de verhouding met de natuurkundige wetten, die met de democratie en die met de ethiek.

Vermeersch stelde dat de wetenschap vanaf de jaren '70 in het gedrang kwam door de toenemende invloed van het werk van Popper, Kuhn en Feyerabend. Poppers eis aan wetenschappelijke theorieën dat die falsifieerbaar moeten zijn, noemde Vermeersch gevaarlijk. Veel mensen gingen immers denken dat alle theorievorming voorlopig van aard was en daarmee was het relativisme in de wetenschap geboren. Ook Kuhns model van elkaar opvolgende wetenschappelijke paradigma's heeft geleid tot een onvoorstelbare oppervlakkigheid. Hetzelfde gaat op voor de postmoderne benadering van Feyerabend, die stelde dat kennissystemen slechts inwisselbare sociale constructies behelzen. Vermeersch presenteert de Newtoniaanse fysica als behorend tot het harde kerngebied van onomstotelijke vaststaande kennis. Uit deze kennis kunnen we bijvoorbeeld afleiden dat een fenomeen als de homeopathische verdunning zeker fout is. Daarom is verder onderzoek hiernaar 'zonde van de tijd'.

Etienne Vermeersch

Vermeersch introduceerde vervolgens zijn reductietheorie: objecten van onderzoek kunnen in elkaar opvolgende niveaus van complexiteit worden onderscheiden. Uit de rangorde van complexiteit volgt vanzelf een criterium van wetenschappelijke objectiviteit oftewel betrouwbare standaardwetenschap in de geneeskunde.

Bij de bespreking van zijn volgende dimensie,

de democratische staat, toonde Vermeersch zich genuanceerd.
Aan de hand van zijn persoonlijke ervaringen met de wetgever en het volk in België schetste hij een in zijn ogen aanvaardbare regeling van de alternatieve genezingspraktijk.
Sinds ongeveer veertig jaar bestaat er namelijk een groeiende lobby in het land die regeling en vergoeding van alternatieve praktijken eist: met name gaat het om de praktijken homeopathie, acupunctuur, osteopathie en chiropraxie. Gaandeweg is er ook in het parlement een brede wens ontstaan om deze zaken (waaronder opleidingseisen en financiering) in een wettelijke statuut onder te brengen. Vermeersch heeft zich hevig verzet tegen deze ontwikkeling en keer op keer protest aangetekend. Hem is zelfs door een kwakvriendelijke minister toegevoegd dat hij Vermeersch 'ooit zal weten te vinden...' Omdat Vermeersch inzag dat verdere verharding van standpunten contraproductief zou werken ontwierp hij een compromismodel: de vier praktijken kunnen worden toegestaan, maar alleen indien uitgevoerd door bevoegde artsen. De therapeutische vrijheid van artsen in België biedt deze vrijheid immers. De verzekering vergoedt daarbij het consult aan de arts, maar uitdrukkelijk niet de behandeling. Deze opzet bleek helaas niet haalbaar, want de verzekering vergoedde de kwakbehandelingen toch. De maatschappelijke vraag naar alternatieve praktijken bleek eenvoudigweg te groot.
Door tijdgebrek kon Vermeersch' laatste thema, de verhouding tussen de geneeskundige praktijk en de ethiek, niet meer goed aan bod komen. Op het programma stonden hier onder meer de vragen of de wetenschap een dictatuur kan vormen en of de arts de patiënt een behandeling kan opleggen. Vermeersch sloot zijn betoog af met de observatie dat de meest verlichte geesten zich in hun wanhoop soms tot alternatieven wenden. Daar moeten wij begrip voor hebben. Tolerantie is, in combinatie met goede informatie, de beste strategie.
Overigens liet Vermeersch in de vragenronde weten dat in België aan geen enkele universiteit wordt gedoceerd in de alternatieve geneeswijzen, in tegenstelling met de situatie in Groot-Brittanië zoals Colquhoun die schetste.

'In feite heeft het OM geen zin in vervolging' • De derde en laatste spreker, Bernard Sluijters – emeritus hoogleraar gezondheidsrecht te Leiden – ging uitgebreid in op juridische aspecten van de strijd tegen alternatieve genezers. Om te beginnen nam hij de gevolgen van de invoering van de Wet Beroepsuitoefening in de Individuele Gezondheidszorg (*BIG*) in 1997 onder de loep. Vroeger was het hete hangijzer veel eenvoudiger geregeld, betoogde Sluijters: de bepalingen over de uitoefening van de geneeskunde uit 1865 bevatten een integraal verbod om geneeskundige praktijken uit te oefenen tenzij men over een artsendiploma beschikte.
In de praktijk was deze regel echter een wassen neus. Al in 1916 werd geconcludeerd dat van dit vereiste weinig terechtkwam. Daarom werd de verbodsbepaling uit de Wet-BIG gehaald en bleef het regime voor alternatieve genezers – 'ze kunnen hun gang gaan' – intact. Alleen de uitvoering van bepaalde medische handelingen bleef aan artsen voorbehouden en tevens bleef de dokterstitel beschermd. Wel werd een strafbepaling toegevoegd, die vervolging mogelijk maakt in geval van (kans op) schade door medisch handelen.
Sluijters noemt de juridisch-technische consequenties van deze strafbepaling moeilijk, vooral de causale relatie tussen schuld en schade is lastig aantoonbaar. Handhaving van de eenvoudige verbodsbepaling was daarom beter geweest, zelfs al was de staande praktijk dat door massale overtreding van de regels haast geen strafvervolging werd ingesteld. Door de nieuwe wet is vervolging al met al een stuk moeilijker geworden, wat volgens Sluijters ook is gebleken uit de Millecam-zaak: het OM heeft er feitelijk geen zin in. De VtdK verdient daarom een groot compliment om de rol die zij in deze kwestie heeft gespeeld.

Bernard Sluijters

Een van de merkwaardige gevolgen van de Wet-BIG waar de jurist bij stilstond, is dat bij gevaarlijk handelen wél de praktijk van artsen kan worden stilgelegd, maar niet die van alternatieve behandelaars. Deze laatsten hoeven zich ook niet te registreren. Een wel heel vreemde constructie.
Alternatief werkende artsen kunnen nu eigenlijk het beste tuchtrechtelijk worden aangepakt. In de tuchtrechtelijke jurisprudentie worden hun praktijken steeds meer aan banden gelegd. Zo moet altijd de professionele standaardbehandeling gevolgd worden. Vervelend is alleen dat in de Millecam-zaak werd uitgesproken dat alternatieve artsen daarvan mogen afwijken, mits de patiënt goede voorlichting krijgt. Als de patiënt behandeling weigert, mag de arts voorts geen niet-standaardtherapie aanbieden: een andere beknotting van de kwakzalver-

spraktijk. Sluijters is een voorstander van bijstelling van tuchtrechtelijke bepalingen, omdat daarin effectief stelling kan worden genomen tegen verkeerde praktijken. Een terugkeer naar het artsenmonopolie acht hij echter niet gewenst, want aan een zinloos verbod heeft niemand iets.
Een tweede kwestie die Sluijters aanstipte was de vraag of het compromisloze strijden tegen kwakzalvers wel zo maatschappelijk effectief is. De jurist stelde in dit verband dat het verkeerd is om altijd en overal hard op te treden, 'erop inhakken is contraproductief', zo betoogde hij. Veel mensen zoeken bij ernstige ziekte nu eenmaal heil bij alles wat beterschap belooft. Als mensen zich geholpen voelen door het idee dat ze geholpen worden, respecteer ze dan in hun zoektocht, vond Sluijters. Zelfs ook al gaat het dan om suggestie. De excessen moeten natuurlijk altijd aangepakt worden, maar een al te arrogante houding werkt averechts.
Sluijters haalde in dit verband het voorbeeld aan van de priester die ook niet vervolgd dient te worden, zuiver omdat er geen godsbewijs bestaat. Deze casus leidde in de zaal tot enig gemor. 'Natuurlijk wel!' werd er in de voorste rijen geroepen. De jurist gooide olie op het vuurtje door te betogen dat ook de taal van de VtdK wat gematigder zou kunnen, hoe geestig die meestal ook over het voetlicht werd gebracht. Sektarisch optreden is niet handig. Concentreren op knoeiers moet prioriteit krijgen bij de VtdK, zo sloot Sluijters zijn verhaal af.
De aansluitende discussie ging voornamelijk over de juridische consequenties van het opzetten van een meldpunt voor klachten over kwakzalvers en over de privacy-aspecten van een eventuele klachtafhandeling. Hoewel dit een taak is van de Inspectie, blijkt er op dit gebied in de praktijk een grote lacune te zijn. Centrale registratie van fouten door alternatieven wordt door de aanwezigen als zeer gewenst beschouwd, zo blijkt tijdens de discussie. Ook Sluijters sluit zich hierbij aan; hij benadrukt de preventieve werking die van een actief meldpunt uit kan gaan.
Als uitsmijter werd Sluijters door een wat pessimistische Ike van de Graaff, erelid van de VtdK, nog gevraagd hoe hij de kansen van de Millecam-zaak inschatte. Over enkele dagen staat de pro-formabehandeling op de rol. 'Een behoorlijke kans op een veroordeling van Jomanda', zo gaf hij te kennen. Volgens voorzitter Renckens de juiste 'opbeurende woorden' om het zeer geslaagde symposium mee af te sluiten. ●

Mw. mr. dr. E. M. van Leeuwen, oud-medewerkster Meertens Instituut, is bestuurskundige en cultureel-antropologe

Kort

Audio-Vital

Op de website van een firma te Klaaswaal (zie www.postordershop.nl), een bedrijf dat vroeger opviel door zijn annonces in de *Kampioen*, het ANWB-blad, waarin onder andere naast allerlei bric-à-brac tot hilariteit van velen een röntgenbril werd aangeprezen waarmee men door kleding heen kon kijken, treft men een therapeutisch alternatief, Audio-Vital genaamd, voor een gehoorapparaatje. Het blijkt een zogenaamde 'drinkkuur' te zijn. Het kost 27 euro per halve liter, maar bij aankoop van een liter betaalt men slechts 50 euro, wat letterlijk een slok op een borrel scheelt. De tweede halve liter is voor uw partner. Vervolgens wordt uitgelegd wat de drinkkuur doet. Gebruik van Audio-Vital doet de fijne orgaantjes in het binnenoor beter functioneren en het bereik van zowel de hoge als de lage tonen wordt aanzienlijk vergroot. Daar zal men als beginnende presbyacusispatiënt* blij mee zijn. De lage tonen hoeven doorgaans nauwelijks versterkt te worden, dus het zal wel een hoop kabaal gaan geven, wat overigens ook geldt voor de 'superfoon', een andere nouveauté van de Klaaswaalse firma. Door de drinkkuur wordt het gehoorcentrum in de hersenen geoptimaliseerd. Bovendien wordt de verbinding tussen de beide 'centra' hersteld. De kuur heeft voorts geen nadelige invloed op de stofwisseling, is absoluut onschadelijk, is te gebruiken in combinatie met andere medicijnen en men mag er mee autorijden. Dat geeft enige reden tot argwaan, want hetzelfde geldt immers ook voor H2O. Audio-Vital bevat allerlei kostbare ingrediënten, '100% natuurlijke werkzame stoffen', waaronder verrijkte vitamines. Het geheel draagt bij aan celvernieuwing en de vrije radicalen worden ook nog eens geneutraliseerd. En *lat but not least*: waarom is Audio-Vital niet gewoon bij de drogist of in de apotheek te krijgen? Dat is om de prijs zo laag mogelijk te houden, zegt Klaaswaal. Dat die boeven er niet met de poet vandoor gaan, bedoelt Klaas waarschijnlijk. Dus u weet nu waar u moet zijn voor gehoorverbeterende maatregelen. In Klaaswaal. ●
Peter Kraft, audioloog

* presbyacusis = hardhorendheid bij ouderen

Juridische zaken en procedures

C.N.M. Renckens

Onze Vereniging bestond nog niet toen de Maatschappij tot Nut van 't Algemeen in 1810 een prijsvraag uitschreef waarin zij 'een kort en bondig betoog' vroeg, 'waarin het schandelijke, onverantwoordelijke en gevaarlijke werd beschreven van het raadplegen van kwakzalvers, oliekopen en dergelijken.' De prijsvraag werd gewonnen door Dr. J.F.C. Sebastian, Med. Doct. en dirigerend Chirurgijn-Majoor bij het grote Koninklijke Militaire Hospitaal te Leiden.

Sebastian zag weinig heil in rechtszaken tegen kwakzalvers, maar pleitte voor publieksvoorlichting. Immers: 'Wat de galg en het rad niet hebben kunnen beletten, dat heeft de voorlichting verhinderd.' Zonder onze verre voorganger Sebastian te willen afvallen, moet toch geconstateerd worden dat rechtszaken af en toe onvermijdelijk zijn, waarbij overigens het initiatief vaker bij kwakzalvers ligt dan bij de Vereniging. Hieronder een kort overzicht van de actuele stand van zaken.

Millecamzaak • Op 30 oktober vond in Amsterdam de eerste pro forma zitting plaats van het proces dat het OM, gedwongen door de uitspraak van het Gerechtshof in april 2008 in de Artikel 12-procedure, gaat voeren tegen drie van de zes Millecam-hulpverleners, tegen wie de IGZ destijds aangifte deed. Aan de uitstekende berichtgeving hierover van *de Volkskrant* ontlenen wij de volgende gegevens: 'Deze vervolging van genezend medium Jomanda en twee alternatieve artsen, verdacht van betrokkenheid bij de dood van actrice Sylvia Millecam, lijkt uit te draaien op een megazaak. Justitie en advocaten willen bijna vijftig getuigen laten horen die zeven jaar nadat Millecam is overleden, moeten reconstrueren of in de hulpverlening iets is misgegaan. Ook liet officier van justitie Hetty Hoekstra tijdens de zitting op de Amsterdamse rechtbank weten wat zij de drie ten laste legt. Zij zouden Millecam hebben afgehouden van reguliere behandeling, haar hebben gezegd dat ze helemaal geen kanker had en haar daarmee opzettelijk zulk zwaar lichamelijk letsel hebben toegebracht dat ze overleed. Ze consulteerde bij elkaar 28 behandelaars, voor een groot deel alternatief werkzaam. Het Hof in Amsterdam gelastte een half jaar geleden het OM alsnog te onderzoeken of de drie hun zorgplicht hebben verzaakt'.
Van de beschuldigden is alleen de alternatieve arts Jos Koonen verschenen. Hij behandelde Millecam onder meer met een magneetveldapparaat ('Lotje'), maar hoefde nog geen vragen te beantwoorden. De inhoudelijke behandeling van de zaak vindt plaats na het horen van alle getuigen, op zijn vroegst volgend jaar zomer. Jomanda woont tegenwoordig in Canada, waar ze nog altijd als medium werkt, vertelde haar advocaat Luc Benistant. Ze verzorgt nu nog op kleine schaal healings in een kapelletje in Valkenburg. Haar advocaat vroeg de rechtbank donderdag om vier getuigen te ondervragen over de werkwijze tijdens die healings. Het OM verwijt Jomanda dat zij Millecam steevast in het vak van de infectieziekten zou hebben ingedeeld. Van zo'n indeling was echter geen sprake, aldus advocaat Benistant.
Raadsman Roest Crollius van arts en alternatief genezer René Broekhuyse vroeg de rechtbank om de acteurs Gijs de Lange, Sjoerd Pleijsier, Marnix Kappers en Wieteke van Dort te ondervragen. 'Zij waren nauw betrokken bij Millecam en kunnen vertellen hoe zij tegen haar ziekte aankeek en welke contacten zij met artsen onderhield.' De advocaten van de twee artsen en het medium benadrukten na afloop dat zij de diagnose kanker nooit hebben ontkend.

Maria Magdalena • Op dezelfde datum vond in Den Haag de behandeling plaats van het hoger beroep dat de Belgische internist Patrick van Eeghem had ingesteld tegen de ontzetting uit zijn beroep door het Eindhovens regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. Met ongekende voortvarendheid spande de IGZ deze casus tegen ham aan nadat publiek bekend werd welke vreemde taferelen zich in de Roosendaalse kliniek hadden afgespeeld in de samenwerking tussen de Belgische arts en de Nederlandse orthomoleculair therapeute Carine Bolijn. Jarenlang werkte Patrick van Eeghem als internist bij het AZ Groeninge in Kortrijk. Totdat hij in opspraak kwam vanwege zijn parttime werk voor het Integraal Medisch Centrum Maria Magdalena in Roosendaal, want daarna werd hij ook in Kortrijk op nonactief gesteld. Wel terecht waarschijnlijk want hij deed rare dingen. Zo liet hij zich bij het stellen van diagnoses bijvoorbeeld leiden door 'goddelijke gidsen', bediende hij zich van 'be-

denkelijke niet-medische theorieën', verkocht hij dure nepmedicijnen en zou hij bovendien een kankerpatiënte chemotherapie hebben ontraden. Het tuchtcollege oordeelde op basis van een onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg dat zich op zijn beurt baseerde op klachten van drie ex-patiënten en verklaringen van drie oud-medewerkers. De ex-patiënten vertelden over de niet-bestaande diagnose 'malaria mutant', energiemetingen met de Lecherantenne (een soort wichelroede) en goddelijke ingrepen waarbij liggend op een behandeltafel zieke organen zouden worden vervangen door gezonde. Volgens oud-medewerkers werkt het centrum 'onethisch' omdat 'er geld verdiend wordt over de rug van doodzieke mensen'. De internist werkt tegenwoordig van huis uit, waar hij naar eigen zeggen op 'beperkte' schaal praktijk houdt, aldus meldde hij de regionale krant *De Stem*. Zijn advocaat liet de krant weten dat een vergelijking met de Sylvia Millecam-zaak wat hem betreft niet opgaat. 'Bij Millecam ging het om een alternatieve behandeling in plaats van een reguliere. In dit geval ging het om alternatieve behandeling naast reguliere behandeling'.
Carine Bolijn werd na de negatieve berichtgeving over de kliniek pijlsnel uit haar 'beroepsorganisatie', de MBOG, gezet, maar dat heeft natuurlijk geen enkele consequentie omdat orthomoleculair therapeut geen beschermde titel is. Curieus was daarbij eigenlijk vooral dat de IGZ in alle ernst aangifte deed bij de MBOG en haar verenigingsrechtspraak kennelijk serieus neemt, een teken van ongeëvenaarde naïviteit. Een naïviteit, die wellicht in de hand gewerkt werd omdat in die dolkomische MBOG-tuchtraad de aan de KNMG verbonden juriste Loes Markenstein actief is. (Hamvraag: wat is nu erger, de aangifte van de IGZ of de werkzaamheid van Markenstein voor een kwakzalverslub?)

Sickesz versus Renckens/VtdK • Hierover zijn geen nadere berichten te melden. De radiostilte van de Hoge Raad is volledig. Het bestuur beraadt zich over een wapenstilstand met Sickesz om – als de uitspraak er is en ongeacht hoe hij uitvalt – af te zien van verder procederen. Alle argumenten in deze zaak zijn immers reeds gewisseld en hoewel de financiele positie van onze Vereniging weer robuust is, zeker met de oprichting van het Steunfonds, het gaat opnieuw kosten van rechtsbijstand met zich meebrengen en dat geld kan wellicht beter besteed worden.

Maes versus VtdK • Deze zaak ligt geheel stil. De Belgische in opspraak geraakte en in Maastricht ontslagen moleculair psychiater Michael Maes heeft onze Vereniging nog geen proceskosten betaald, maar is ook niet overgegaan tot het hoger beroep hoewel hij die mogelijkheid nog steeds open kan houden, terwijl iedereen de zaak waarom het ging al lang en breed vergeten is. Zelf blijft Maes actief, vooral als behandelaar van ME- patienten en als propagandist van omega-vetzuren bij psychische klachten. Hij is ook niet beroerd om zich in klaagschriften tot de Belgische koning te wenden, terwijl zijn naam genoemd wordt in verband met een in oprichting zijnde ME-kliniek in Almere.

De alternatieve NCRV-artsen van 'Uitgedokterd?!' • Uw voorzitter, die tevens al jaren KNMG-lid is, heeft bij de KNMG-verenigingsrechtspraak klachten ingediend wegens overtreding door de zes artsen van de recent verfijnde en aangescherpte gedragsregels inzake niet-reguliere behandelwijzen. Alleen de antroposofisch arts Staal en de orthomanueel arts Rang bleken KNMG-lid te zijn. De natuurgeneeskundige basisarts Vlot vermeldt op haar website (www.sequana.nl) dat zij KNMG-lid is, maar dat bleek onjuist. Vermoedelijk nog in december zal de Tuchtraad KNMG zich buigen over de klacht tegen deze twee KNMG-leden. Over de praktijken van de overige vier artsen werd vervolgens melding gedaan bij de IGZ met het verzoek een nader onderzoek in te stellen en liefst vervolgens tuchtrechtelijke toetsing van de op tv getoonde absurde behandelwijzen te bewerkstelligen. Op 2 oktober 2008 liet de IGZ ons zonder veel uitleg weten de meldingen niet in behandeling te zullen nemen, omdat niet voldaan zou zijn aan de criteria die de Inspectie hierbij hanteert en die in de Leidraad vermeld staan. Lezing en herlezing van die Leidraad kon ons echter niet doen inzien waarom de IGZ afziet van nader onderzoek en bij een schrijven van 19 oktober werd dan ook formeel bezwaar tegen dit besluit aangetekend. Wordt vervolgd.

NCRV en Raad voor de Journalistiek • Op 25 november 2008 maakte de Raad voor de Journalistiek bekend dat zij de klacht van de VtdK over de eenzijdigheid en publieksmisleiding van de serie 'Uitgedokterd', zoals door de NCRV dit voorjaar uitgezonden, ongegrond vindt. 'Alle omstandigheden in aanmerking genomen is de Raad van oordeel dat verweerder niet zodanig eenzijdig heeft bericht, dat sprake is van misleiding van het publiek c.q. journalistiek onaanvaardbaar handelen.' De kijker zou ook op geen enkele wijze afgehouden worden van de reguliere geneeskunde. Beroep tegen deze uitspraak is niet mogelijk. ●

Veroordeling van een vitaminegoeroe

Daniël Dresden

De uit Duitsland afkomstige vitaminegoeroe Matthias Rath (zie ook pagina 35 en 36) promoot vitamines en micronutriënten als behandeling tegen aids. Tevens claimt hij dat antiretrovirale therapie zeer toxisch is. Gelukkig heeft het *High Court* uit Kaapstad, Zuid-Afrika, hier een stokje voor gestoken. Eindelijk een positief bericht uit het land, waarin zelfs de minister van gezondheidszorg hardnekkig blijft beweren dat knoflook, olijfolie, citroensap en bieten effectieve behandelingen zouden zijn.

'Charlatans opereren in iedere samenleving, maar ze werken meestal in de rafelranden. In Zuid-Afrika is het charlatanisme een hoofdstroming geworden… De Minister van Gezondheidszorg heeft deze situatie gevoed door het creëren van de illusie, dat mensen met hiv een redelijke keuze kunnen maken tussen antiretrovirale versus alternatieve remedies', luidt een recente verklaring van *Treatment Action Campaign* (TAC), een organisatie die lobbiet voor goedkopere generieke middelen en een betere toegang tot antiretrovirale medicijnen.[1]

De betreffende minister, Manto Tshabalala-Msimang, houdt er net zulke dwaze ideeën op na als de recentelijk veroordeelde vitaminegoeroe Rath. 'Het is niet alleen afwezigheid van leiderschap, maar ook negatief leiderschap. Het Ministerie van Gezondheidszorg zou alle suggesties moeten beteugelen, dat hiv-geïnfecteerden kunnen kiezen tussen voeding en antiretrovirale therapie', luidde een andere felle reactie naar aanleiding van haar standpunt in zake hiv/aids.[2]

Helaas is een dergelijke antiwetenschappelijke houding geen uitzondering onder politieke leiders in het continent dat het meest te lijden heeft van de aids-epidemie. Vorig jaar besteedde ik in 'Wonder of waanzin? Een Afrikaanse president en zijn panacee tegen aids' (*NTtdK* 2, 2007: 3-4) al aandacht aan de Gambiaanse president Jammeh, die verkondigde dat een geel, bittersmakend kruidendrankje met geheime samenstelling gevolgd door twee bananen de remedie tegen aids zou zijn.

Oude bekenden • Rath noemt zichzelf de grondlegger van het 'wetenschappelijk' concept van de cellulaire geneeskunde. Hierin wordt de rol van micronutriënten als biokatalysatoren bij een veelvoud aan metabole processen op cellulair niveau uiteengezet. Hij meent dat een chronisch tekort aan micronutriënten de primaire oorzaak vormt van allerlei ziektebeelden, uiteenlopend van arteriosclerose tot hiv/aids.[3]

Rath, veelpleger

In de arme townships van Zuid-Afrika, waar veel mensen afhankelijk zijn van traditionele genezers, vond Matthias Rath een receptief publiek. Rath en zijn volgelingen schepten op over het succes van een 'clinical pilot study', waarin de effecten van vitamines en micronutriënten bij mensen met aidsgerelateerde symptomen werden onderzocht.[1]

Is deze 'succesvolle' klinische studie ooit gepubliceerd? Nee, althans niet in een serieus internationaal medisch tijdschrift. Op naam van 'M. Rath' zijn weliswaar in de zoekmachine *PubMed* legio artikelen te vinden, maar ze zijn voornamelijk preklinisch van aard (cellijnen en muizenmodellen) en betreffen allerlei ziekten. Studies naar hiv, laat staan een 'clinical pilot study', ontbreken echter geheel in deze lijst. Daarnaast was niet te achthalen of de *PubMed*-artikelen (deels) waren geschreven door een toevallige naamgenoot of dat het andere interessegebieden betroffen van bovengenoemde Rath. De studies, waarnaar op Raths homepage4 wordt verwezen, zijn deels gepubliceerd in *peer reviewed* tijdschriften. Ze hebben betrekking op de cardiologie (atherosclerose, hartritmestoornissen), kanker (o.a. testistumoren, osteosarcomen) en infecties (HTLV-1), maar ze gaan absoluut niet over hiv/aids.

Op de homepage van Dr. Rath Research Institute[4] kan echter wél een brochure over een 'clinical pilot study' naar hiv/aids aangeklikt worden. In deze brochure, getiteld *The Natural*

Control of HIV/AIDS Is in Sight!, is te lezen: 'De dramatische resultaten van een klinisch pilotproject, uitgevoerd bij hiv/aidspatiënten in Zuid-Afrika, toonde dat een programma met micronutriënten het beloop van hiv/aids zou kunnen omdraaien na ternauwernood vier weken bij mensen die nooit antiretrovirale therapie (ART) hebben genomen. Deze brochure omschrijft klinische evidence, die de voordelen van nutriënten bij aidspatiënten ondersteunt.'[5]
Het venijn van deze brochure is het feit dat schrijnende waarheden, bijvoorbeeld over de omvang van de aidsepidemie en ondervoeding in Afrika, en wetenschappelijk correcte achtergrondinformatie over hiv wordt afgewisseld met pseudowetenschappelijke nonsens. Hierbij is het voor buitenstaanders waarschijnlijk lastig om het kaf van het koren te onderscheiden. Een voorbeeld van een zin die een wetenschappelijke onderbouwing ontbeert, luidt: 'Onderzoeksstudies tonen dat vitamine C effectiever is dan het antiretrovirale middel AZT in het blokkeren van de multiplicatie van hiv. Bovendien kan het, in tegenstelling tot AZT, voorkómen dat het virus nieuwe cellen infecteert. In tegenstelling tot ART is vitamine C veilig en heeft het geen bijwerkingen.'[5] In de medische literatuur is echter geen evidence te vinden die een dergelijk statement kan ondersteunen.
In Raths brochure[5] is onder het kopje *Nutrient Synergy in HIV/AIDS: The Proof* het 'bewijs' voor zijn behandeling te lezen. Dit zogenaamde bewijs blijkt bij nadere beschouwing flinterdun. De studie van Rath en anderen betreft een voedingsprogramma, uitgevoerd in een buitenwijk van Kaapstad bij seropositieve patiënten met gevorderde aids, waarvoor geen ART was gestart.
Er zijn echter enkele onoverkomelijke zwakke punten in deze 'clinical pilot study':

- 1. De omvang van de studiepopulatie is niet bekend, waardoor geen zinnig woord gezegd kan worden over de statistische power.
- 2. Op grond van de schaarse informatie lijkt het geen placebogecontroleerde, gerandomiseerde studie te betreffen. Er staan alleen resultaten beschreven voorafgaand en na vier weken behandeling. Hierdoor blijven essentiele onbeantwoord: Hoe groot is het placebo-effect? Hoe is de verhouding t.a.v. conventionele therapie (ART)?
- 3. Het artikel is (ogenschijnlijk) niet gepubliceerd in een *peer reviewed* tijdschrift. De in de brochure gerefereerde studies betreffen namelijk andere onderzoeken, die niet gaan over vitaminetherapie bij aidspatiënten. Bovendien zijn in *PubMed*, zoals hierboven al beschreven, geen studies van Rath te vinden, die in enig opzicht aansluiten op de informatie uit deze brochure. Omdat deze studie waarschijnlijk nooit in een serieus medisch tijdschrift is gepubliceerd, ontbreekt iedere externe controle van de resultaten.
- 4. Enkele essentiële hiaten en fouten in deze brochure zouden m.i. publicatie in een p*eer reviewed* tijdschrift onmogelijk hebben gemaakt. Zo ontbreekt in een tabel, waarin de effecten van vitaminetherapie op allerlei afweercellen worden uiteengezet, de indeling van de y-as. Een beginnersfout! Verder is in deze figuur al met timmermansoog te zien dat de zogenaamde verbeteringen (bijv. +20% bij neutrofielen) niet kloppen met de bijbehorende toename in de grootte van de balkjes. Het lijkt erop dat de tabel off the record in elkaar is geflanst, zonder dat er een echte statisticus naar heeft gekeken. Verder suggereren de auteurs in de tekst dat 'alle veranderingen statistische significantie bereikten.' Dit statement is echter niet in overeenstemming met de daaronder staande tabel. Hierin blijkt een niet-significante verandering in neutrofielen en CD4-cellen (respectievelijk p = 0,46 en 0,10) en een borderline significante verandering in totale witte bloedcellen (p = 0,046). Dus: 'alle veranderingen' bereikten 'statistische significantie', daarvan is absoluut geen sprake.

Al met al zag het Zuid-Afrikaanse *High Court* voldoende redenen om deze vitaminegoeroe Matthias Rath te veroordelen op vrijdag 13 juni j.l. Alleen bijgelovige mensen menen dat op vrijdag de dertiende louter negatieve gebeurtenissen kunnen plaatsvinden. Dit rechterlijke oordeel bewijst nog maar eens dat bijgelovigheid geen goede raadgever is.
'Dit vonnis stelt onmiskenbaar de plicht van de overheid vast om het wetenschappelijke leiderschap van de geneeskunde aan te wenden', aldus de *Treatment Action Campaign* (TAC). Het rechterlijke oordeel zou volgens de TAC moeten dienen als een waarschuwing voor andere promotors van ongeteste en ongeregistreerde 'behandelingen'.[1]
Een tweede veroordeelde was de Amerikaanse arts David Rasnick, een voormalige adviseur van president Thabo Mbeki en lange tijd collega van Peter Duesberg, die vooral bekend werd door zijn ongefundeerde dogma dat hiv niet de oorzaak van aids zou zijn. De belangrijkste redenen voor dit vonnis: het duo Rath en Rasnick had vitaminetherapieën verkocht als aidsbehandelingen. In de advertenties deed dit duo enkele onterechte suggesties: deze middelen zijn effectief en antiretrovirale therapieën (ART) zijn te toxisch.[6]

Misinterpretatie van *evidence* • Matthias Rath blijkt een oude bekende te zijn van *The Lancet*. Ook drie jaar geleden stond er in dat tijdschrift een kritisch artikel, waarin dezelfde waanideeën van hem werden beschreven: ART zijn toxisch en nutritionele supplementen die veel vitamine C bevatten, kunnen het ontstaan van aids uitstellen. De reactie van de *Treatment Action Campaign* (TAC) anno 2005 was strijdbaar: 'De Rath Foundation is aan het azen op kwetsbare mensen met levensbedreigende ziekten, met twee doelen: om hun producten te verkopen en om de hiv-ontkenners te ondersteunen, die enorme schade aan ons land hebben veroorzaakt.'[3]

Is er medische evidence voor Raths theorieën over het effect van voedingssupplementen bij hiv/aids? Tot 2005 was er slechts één goede studie uitgevoerd naar het effect van voedingssupplementen bij seropositieve mensen, gepubliceerd in het *New England Journal of Medicine* van september 2004.[7] Deze studie stond onder leiding van Wafaie Fawzi en David J. Hunter, beiden hoogleraar aan Harvard University (VS). De opzet en uitvoering waren lege artis, in tegenstelling tot hierboven beschreven 'clinical pilot study' van Matthias Rath. Bij 1.078 zwangere hiv-patiënten uit Dar es Salaam, Tanzania, werden de effecten van een multivitaminepreparaat vergeleken met placebo. Helaas was toentertijd in Tanzania nog geen antiretrovirale therapie (ART) beschikbaar. De deelnemers kregen at random en dubbelblind één van de volgende behandelingen: alleen vitamine A, multivitamine (vitamine B1, B2, B6, B12, C, E, niacine en foliumzuur, allemaal in acceptabele doseringen) zonder vitamine A, multivitamine plus vitamine A of placebo.

Na gemiddeld 71 maanden (bijna zes jaar) follow-up had 24,7% van de patiënten die behandeld waren met multivitamines zonder vitamine A, ziekteprogressie (WHO-stadium 4) of was overleden aan aidsgerelateerde oorzaken. Dit percentage lag iets hoger voor de placebogroep, namelijk 31,1%. De resultaten van de andere groepen zaten hier tussenin. Bij vergelijking van de behandeling met multivitamines zonder vitamine A versus placebo bestaat hiermee een relatief risico van 0,71. Simpel gezegd: patiënten die behandeld werden met multivitamines zonder vitamine A hadden een iets gunstiger ziektebeloop. Ontvangers van een neppil (placebo) hadden de meest infauste prognose; bij hen trad de meeste ziekteprogressie op. Er was echter sprake van een grote spreiding in het berekende relatieve risico (95%-betrouwbaarheidsinterval 0,51 tot 0,98; p = 0,04).[7]

In het multivitaminepreparaat werd niet standaard vitamine A opgenomen, omdat dit de hiv-transmissie van moeder naar kind kan verhogen. Uit deze trial kwam ook een negatief effect van vitamine A op de ziekteprogressie naar voren. Bovendien heeft een te grote inname van vitamine A nog een ander groot nadeel. Het is zeer schadelijk voor het ongeboren kind gedurende de zwangerschap, vooral in de eerste acht weken bij een dagelijkse inname van meer dan 10.000 IU.[8]

De hoofdonderzoekers (Fawzi en Hunter) beschuldigden Rath er van bewust hun bevindingen uit Tanzania verkeerd te interpreteren. Hun onderzoek toonde dat het nemen van multivitamines naast – en dus niet: in plaats van – conventionele therapie de ziekteprogressie bij deze groep hiv-patiënten (lees: ondervoede mensen met een afweerstoornis) zou kunnen vertragen. De Harvard-hoogleraren schrijven hierover: 'We veroordelen deze onverantwoorde en misleidende statements, aangezien ze naar onze mening opzettelijk bevindingen uit onze studies misinterpreteren, om te pleiten tegen het opschalen van antiretrovirale therapie.'[9]

Hoe is het nuttige effect van vitaminesuppletie bij deze groep hiv-patiënten te verklaren? Micronutriënten hebben belangrijke functies in het afweersysteem. Ze neutraliseren bijvoorbeeld zuurstofradicalen, die door geactiveerde macrofagen en neutrofiele granulocyten geproduceerd worden in respons op micro-organismen (bijv. hiv of opportunistische infecties). Bij hiv-patiënten komen vitaminedeficiënties regelmatig voor, vooral bij kansarme mensen in ontwikkelingslanden.

Wat zijn aannemelijke oorzaken van dergelijke deficiënties bij seropositieve mensen?

- 1. Toegenomen verbruik: infectie met hiv verhoogt de energiebehoefte.
- 2. Verminderde inname van voedsel: hiv-infectie onderdrukt de eetlust en kan in een later stadium (in het kader van aids) gepaard gaan met diverse opportunistische infecties in de mond, keelholte of slokdarm, die het slikken bemoeilijken.
- 3. Verminderde opname van voedingsstoffen: infecties kunnen leiden tot maagdarmstoornissen en zodoende tot spijsverteringsstoornissen.[10,11]

Het is moeilijk om een directe causale relatie te vinden tussen specifieke vitaminedeficiënties en nadelige uitkomsten bij hiv-geïnfecteerde mensen. Data die het suppleren van specifieke micronutriënten koppelen aan klinisch nuttige effecten, zijn spaarzaam en inconsistent.[10]

In 2007 publiceerden dezelfde/bovengenoemde Fawki en collega's een trial, waarin het effect van vitaminesuppletie bij 8.468 zwangere vrouwen zónder hiv werd onderzocht, ook in

Tanzania en ook gepubliceerd in *NEJM*.[12] Het suppleren van vitaminetekorten resulteerde in een kleiner aantal baby's met een laag geboortegewicht vergeleken met placebo, respectievelijk 7,8% versus 9,4% (relatief risico 0,82; 95%-BI 0,70-0,95). De onderzoekers concluderen dat 'multivitamines overwogen zouden moeten worden voor alle zwangere vrouwen in ontwikkelingslanden.'[12]

Iedereen aan de vitamines? • Bij mensen met hiv/aids kan de behandeling nooit bestaan uit louter en alleen vitamines en voedingssupplementen. Dit kan nooit de plaats vervangen van een alomvattende behandeling en zorg, waarin *antiretrovirale therapie* (ART) een essentieel onderdeel uitmaakt. Conventionele ART heeft aids namelijk getransformeerd van een doodstraf tot een chronische, redelijk beheersbare ziekte.[3] Vooral in Zuid-Afrika is een juiste aanpak van de aidsepidemie van levensbelang. Met ongeveer 5,4 miljoen seropositieve burgers op een bevolking van 48 miljoen mensen heeft dit land het grootste aantal mensen ter wereld met hiv/aids. Na een langzame start kan het land zich momenteel gelukkig beroemen op het grootste ART-programma. Veel gezondheidsprofessionals zeggen echter dat dit succes ondanks – en niet dankzij – Tshabalala-Msimang, de terecht verguisde gezondheidsminister, tot stand is gekomen.[1]

Voordat er in de behandelrichtlijnen definitieve aanbevelingen gedaan kunnen worden over het al dan niet suppleren met multivitamines, is passende *evidence* (idealiter vanuit grote trials in een studiepopulatie met toegang tot ART) noodzakelijk.[10]

Moet men nu aan de vitaminetabletten? Nee, natuurlijk niet. Bij voldoende vitamine-inname en zonder de aanwezigheid van een toegenomen verbruik of een afgenomen in- of opname (t.g.v. bepaalde chronische ziekten) is het creëren van een vitamineoverschot niet nuttig en soms zelfs schadelijk (voor een overzicht, zie *e-medicine* [8]). De gezondheidstoestand van de meeste, gezonde Nederlanders is natuurlijk van een totaal andere orde vergeleken met patiënten die tekorten hebben aan bepaalde vitamines, zoals hiv-patiënten in Tanzania of Zuid-Afrika. Bij hen kan op indicatie gestart worden met het supplementen van bepaalde vitamines, waarvan een tekort bestaat c.q. is aangetoond. Dit standpunt wordt ook ondersteund door de genoemde *evidence*. In twee longitudinale studies van Amerikaanse seropositieve mannen is gebleken dat hogere inname van vitamines geassocieerd was met een tragere ziekteprogressie. Andere observationele studies bevestigen dit beeld.[7]

Moeten alle hiv-lijders nu wel vitamines innemen? Op indicatie zeker, maar absoluut niet in het wilde weg. Ik sluit hierbij volledig aan bij de eerdergenoemde Wafaie Fawzi en David J. Hunter die schrijven dat 'het belangrijk is om te onderstrepen dat de multivitamine supplementen niet overwogen zouden moeten worden als een alternatief voor ART, maar als een complementaire interventie die deel uitmaakt van een alomvattend gezondheidspakket.'[9] ●

Literatuur

1. Kapp C. South African court bans vitamin trials for HIV/AIDS. *Lancet*. 2008 Jul 5;372(9632):15.
2. Opie LH. HIV/AIDS in South Africa. *Lancet*. 2005 Jul 23-29;366(9482):291.
3. Kapp C. Court case shines spotlight on South African AIDS policy. *Lancet*. 2005 Jun 4-10;365(9475):1916-7.
4. http://www.drrathresearch.org/, homepage van Dr. Rath Research Institute.
5. http://www.drrathresearch.org/lab_research/hivaids_brochure.pdf, brochure over Rath's "clinical pilot study", waarin vitaminetherapie bij aidspatiënten is onderzocht.
6. Anti-AIDS vitamin advertising banned. *Nature*. 2008 Jun 19;453(7198):969.
7. Fawzi WW, Msamanga GI, Spiegelman D, Wei R, Kapiga S, Villamor E, Mwakagile D, Mugusi F, Hertzmark E, Essex M, Hunter DJ. A randomized trial of multivitamin supplements and HIV disease progression and mortality. *N Engl J Med*. 2004 Jul 1;351(1):23-32.
8. Rosenbloom M, Vitamin toxicity. http://www.emedicine.com/emerg/TOPIC638.HTM (last updated Dec 12, 2007)
9. Fawzi WW, Hunter DJ. Statement from Harvard School of Public Health Researchers Regarding Misinterpretation of Findings on Vitamins and HIV/AIDS. May 06, 2005, http://www.hsph.harvard.edu/news/press-releases/archives/2005-releases/press05062005.html.
10. Marston B, De Cock KM. Multivitamins, nutrition, and antiretroviral therapy for HIV disease in Africa. *N Engl J Med*. 2004 Jul 1;351(1):78-80.
11. Schroecksnadel K, Zangerle R, Fuchs D. Multivitamin supplements and HIV disease progression. *N Engl J Med*. 2004 Sep 23;351(13):1353-4.
12. Fawzi WW, Msamanga GI, Urassa W, Hertzmark E, Petraro P, Willett WC, Spiegelman D. Vitamins and perinatal outcomes among HIV-negative women in Tanzania. *N Engl J Med*. 2007 Apr 5;356(14):1423-31.

In memoriam Jacob van Noordwijk, 1920-2008

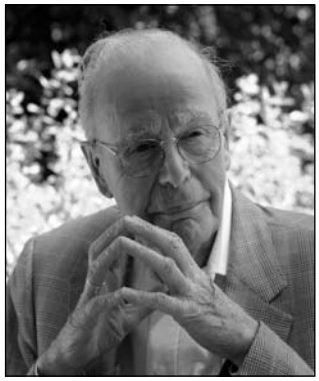
C.N.M. Renckens

Jacobus van Noordwijk werd geboren op 3 januari 1920 in Amsterdam, in een gezin dat regelmatig verhuisde. Hij begon zijn lagere school in Nijmegen, maar maakte deze af in Londen, Engeland, waar hij in twee jaar bijna volledig tweetalig werd. Hij doorliep het gymnasium in Den Haag en vertrok in 1938 naar Groningen om medicijnen te gaan studeren.

Toen hij net 21 was geworden werd hij gearresteerd door de Gestapo en veroordeeld tot 18 maanden gevangenisstraf als een van de 66 studenten die als groep *Fonteyn* bekend werden als 'die Urheber des geistlichen Widerstands in den Niederlanden' – een kwalificatie die hij zelf later als even onjuist als vleiend beschreef. Dit was in zijn leven een bepalend moment, waarmee hij de laatste jaren opnieuw dagelijks mee bezig was.

Toen hij eind 1942 uit de gevangenis in Bochum werd vrijgelaten, mocht hij niet meer aan de universiteit als student worden ingeschreven. Hij mocht nog wel zijn kandidaats examen doen en werd daarna assistent bij Pim Kolff in Kampen en assisteerde deze bij de ontwikkeling van de kunstnier. Pas veel later werd dit pionierswerk herkend als een doorbraak. Tekenend voor zijn scherpe onderscheid tussen systemen en mensen is dat hij in december 1945 toen veel Duitsers in behoeftige omstandigheden verkeerden, een kerstpakket samenstelde en opstuurde naar een van zijn gevangenisbewaarders, die hem op een fatsoenlijke manier had behandeld. In zijn latere Europese werk werd het contact met Duitse collega's hem heel dierbaar, een bewust overwonnen barrière.

In het laatste deel van de bezettingstijd leerde hij zijn latere vrouw Toos kennen. Na de bevrijding van Groningen in april 1945 leerde hij, bij het organiseren van een dispuut tussen Groninger studenten en Canadese officieren, één daarvan, Bill Hincks, beter kennen en dat werd de basis van een tweejarig verblijf in Canada. Voor het zo ver was trouwde hij met Toos op 26 augustus 1946. Ze zouden twee zoons en een dochter krijgen. Na zijn artsexamen in de zomer van 1947 vertrok het paar naar Canada. Terug in Nederland beviel de internistenopleiding in Leiden hem niet en na een jaar werd hij assistent aan het farmacologisch laboratorium van de Universiteit van Amsterdam. Door ziekte van zijn promotor Mendel kreeg hij al snel een voor zijn leeftijd onevenredig groot aandeel in het onderwijs In 1956 promoveerde hij na zijn proefschrift te hebben herschreven in het Nederlands omdat een proefschrift in het Engels voor de medische faculteit van Amsterdam anno 1956 onaanvaardbaar was. Daarom luidde zijn stelling nummer 8: Publicatie van wetenschappelijk werk op medisch gebied door Nederlanders in een wereldtaal vergroot het Nederlands cultuurbezit meer dan publicatie hiervan in het Nederlands. Stelling 6 betoogde dat statistische significantie en het belang voor de patiënt niet automatisch gelijk aan elkaar waren; dit is ook vandaag helaas nog niet vanzelfsprekend.



Jacob van Noordwijk

In 1963 ging hij werken bij wat toen nog het RIV heette in Utrecht en in 1964 verhuisde het gezin naar Hilversum, om echtgenote Toos de gelegenheid te geven in de provinciale staten van Noord-Holland te blijven (voor de PvdA) en toch de reistijd naar Utrecht aanmerkelijk te bekorten. Hij besteedde veel tijd aan het toen opgerichte college ter beoordeling van verpakte geneesmiddelen en was nauw betrokken bij de farmacologenopleiding, hetgeen mede tot zijn hoogleraarschap in de farmacie leidde. Bescherming van patiënten tegen nieuwe Softenonaffaires bleef de drijfveer, gezonde argwaan tegen pseudo-onderzoek door de farmaceutische industrie, en het voorkomen van onnodig lange en dure procedures. Het bleef een uitdaging de balans te vinden.

In de zomer van 1971 verhuisde hij naar Bosch en Duin. Zijn reizen naar vooral Straatsburg werden steeds frequenter en zijn aandeel in het tot stand brengen van één Europese Farmacopee werd geëerd met de gouden legpenning van de raad van Europa, een onderscheiding waarop hij heel trots was. Met dat Europese werk ging hij na zijn pensionering door, maar hij vulde zijn vrije tijd direct dubbel met nieuwe activiteiten. Onder andere als secretaris van een computerclub, in het vluchtelingenwerk van Humanitas, in commissies om te kijken naar onnodige overheidsregels om door het schrappen daarvan het gebruik van proefdieren te beperken, hij was medeoprichter van Skepsis en was actief in de STEG, de ethische toetsing van plannen voor klinisch geneesmiddelonderzoek. Nadat het Europese werk tenslotte afliep, werd de geschiedenis van de uitvinding van de kunstnier en de oprichting van de Kolffstichting en museum in Kampen zijn hoofdproject. Hij schreef er twee boeken over.

'Een integer, vriendelijk, hulpvaardig en bescheiden mens met een scherp verstand en een ongelooflijk geheugen' zo schetste oudste zoon Arie zijn vader tijdens de crematiebijeenkomst op 1 november jl. te Leusden. Een groot aantal sprekers belichtte Van Noordwijks levensloop en verdiensten in een tot de nok gevulde zaal. De muziekkeuze paste wonderwel bij de overledene: het lied 'Die Gedanken sind frei' hield hem overeind in de Duitse gevangenis en Beethovens 'Alle Menschen werden Brüder' weerspiegelde zijn diep gewortelde optimisme en zijn geloof in Europa. Ella Fitzgerald sprak de woorden van de scepticus en humanist met haar 'It ain't necessarily so', terwijl het instrumentale 'Frère Jacques' ook welgekozen was. Renckens en Van der Smagt bewezen Van Noordwijk tijdens die indrukwekkende bijeenkomst namens de VtdK de laatste eer. Op diezelfde dag werd door Nienhuys in Amersfoort op het Skepsis-jaarcongres een in memoriam over hem uitgesproken.

Van Noordwijk was lid van de VtdK en medeoprichter van de stichting Skepsis – samen met o.a. De Jager, Nienhuys, Hulpspas en Prins – en was trouw bezoeker van de bijeenkomsten van onze Vereniging. Hij was drijvende kracht achter de Medische Werkgroep van Skepsis, die in de jaren '90 bijeen kwam in de Utrechtse sterrenwacht, waar De Jager gastvrijheid bood. Ik maakte een groot aantal van die bijeenkomsten mee en er werd op hoog niveau gediscussieerd met interessante inleiders. Van Noordwijk was een zachtaardig man en rekende op een geregelde discussie als hij zich liet strikken voor tv-optredens. Dat kwam lang niet altijd uit en ik herinner mij zo'n uitzending waarin de professor geduldig achter de microfoon wachtte tot hem het woord werd verleend, maar waarin opgewonden paragnosten (waaronder een man met een paardenstaart) en hun aanhangers hem brutaal de kans tot spreken afnamen. En toen was de uitzending helaas voorbij. Schrijven ging hem beter af dan bekvechten en hij schreef o.a. een mooi stuk over de geschiedenis van de homeopathie in de 'Skeptische Notitie' over die kwakzalverij, toen de dwaalleer 200 jaar bestond.

Hij publiceerde in ons blad ook enkele artikelen en was als vertegenwoordiger van Skepsis jarenlang op de VtdK-bestuursvergaderingen aanwezig totdat zijn gezondheid dat twee jaar geleden onmogelijk maakte. Zijn gezondheid was de laatste jaren broos en een longontsteking is hem uiteindelijk fataal geworden. Jacob van Noordwijk overleed thuis. Wij gedenken hem met dankbaarheid en genegenheid. ●

Bewezen riscico's chiropractische behandeling wegen niet op tegen de nog niet bewezen voordelen

J.T. Lumeij

Naar aanleiding van het verschijnen van het proefschrift van Sidney Rubinstein op 20 juni 2008[1] werd een ingezonden brief naar *Medisch Contact* gestuurd waarin, gestaafd met argumenten, afkeuring werd uitgesproken over het laten passeren van dit proefschrift.

Zoals een goed promotor betaamt, nam vervolgens Van Tulder het in een weerwoord op voor zijn promovendus. In een reactie daarop werd door enkele bestuursleden van de VtdK gesteld dat de kritiek op de ongegrondheid van de effectiviteitsclaim van Rubinstein niet door Van Tulder werd weerlegd en dat de door Rubinstein uitgevoerde studie ongeschikt was voor het aan het licht brengen van zeldzame doch zeer ernstige bijwerkingen. Als ondersteuning voor onze waarschuwing voor ernstige bijwerkingen verscheen niet lang hierna in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* een casus van vertebrale arterie dissectie (VAD) tijdens een chiropraxiebehandeling.[2] Deze casus staan niet op zichzelf. Onlangs werd nog een serie van 36 (Duitse) casus van VAD na chiropraxie gepubliceerd in het *Journal of Neurology*.[3]
Terwijl er in ons land al 230 chiropractors actief zijn, is het nut van chiropractische behandeling tot op heden niet overtuigend aangetoond.[4] Behandelingen waarvan de effectiviteit niet is aangetoond, maar die wel zeer ernstige bijwerkingen kunnen hebben moeten volgens de regels van het *Evidence Based Medicine* niet worden toegepast omdat de balans tussen het *Number Needed to Treat* en het *Number Needed to Harm* ten ongunste uitvalt voor de patiënt.

***Medisch Contact* 27/2008: 1182; ingezonden brief van J.T. Lumeij** • De Vereniging tegen de Kwakzalverij vindt het proefschrift van Rubinstein ver onder de maat. Uit de literatuur blijkt dat er met betrekking tot het effect van chiropractische manipulatie van de nek voor de behandeling van nekpijn, geen harde wetenschappelijke data zijn over de effectiviteit. Je mag verwachten dat een wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd aan een medische faculteit

Van Tulder, promotor van een chiropractor

in ieder geval een effectiviteitstudie omvat. Ik mis basale criteria waaraan een goede effectiviteitsstudie moet voldoen, zoals de definitie van insluitingcriteria van te behandelen patiënten, validatie van diagnostische procedures, standaardisatie van de behandeling, een vergelijking van de behandeling met de tot dan toe meest effectieve behandeling of een placebocontrolegroep, at random verdeling van de patiënten over de interventie- en de controlegroep. De belangrijkste conclusie dat de voordelen van chiropraxie bij patiënten met nekpijn zwaarder wegen dan de risico's ervan, worden niet gestaafd. De auteur meldt dat hij door het ontbreken van een controlegroep niet kan vaststellen of de verbeteringen of complicaties aan de behandeling zijn toe te schrijven. Om een conclusie te trekken, moeten twee getallen worden vastgesteld: het *Number Needed to Treat* en het *Number Needed to Harm*. Daarvoor is een controlegroep noodzakelijk. Voorts is het bij een prospectieve studie lastig om zeldzame, maar letale bijwerkingen waar te nemen, vanwege de lage patiëntaantallen. Bij een geschatte incidentie van 1 per 100.000 is de kans van het vaststellen van een complicatie bij een kleine 5000 behandelingen slechts 5 procent. Voor een behandelmethode die niet effectief is, doch mogelijk wel zeldzame letale bijwerkingen kent, valt de balans

al snel ten ongunste voor deze behandeling uit. Als wetenschapper dringt zich bij mij een gevoel van plaatsvervangende schaamte op als ik zie dat de promotiecommissie dit werk heeft laten passeren. Wellicht heeft dit te maken met het feit dat de begeleiders de wetenschappelijke principes hebben verkwanseld in het belang van de externe financiering. Deze chiropractische organisaties verdienen in ieder geval een compliment met het feit dat zij erin zijn geslaagd met pseudowetenschap te infiltreren in de wetenschappelijke wereld.

***Medisch Contact*: Nr. 38, 2008, p. 1562 Reactie van M. van Tulder** • Ik was zeer vereerd met de aandacht voor het academische proefschrift van chiropractor Sidney Rubinstein (MC 27/2008: 1180). Iets minder verheugd was ik met de reactie van dr. J.T. Lumeij, dierenarts, namens de Vereniging tegen de Kwakzalverij. De toon ervan nodigt niet echt uit tot discussie, maar een reactie kan ik niet achterwege laten.

Alle artikelen die in het proefschrift zijn verschenen, zijn geaccepteerd of gepubliceerd in gerenommeerde internationale wetenschappelijke tijdschriften waaronder *Spine, Stroke en European Spine Journal*. In tegenstelling tot deze dierenarts, hebben onze internationale vakgenoten de kwaliteit van het onderzoek wel op waarde weten te schatten. Ze hebben alle de wetenschappelijke toets der kritiek van internationale referenten kunnen doorstaan. Dat de promotiecommissie die dit proefschrift heeft goedgekeurd, bestaat uit gerenommeerde experts op dit specifieke vakgebied, behoeft geen betoog. Mijns inziens een duidelijk bewijs dat het met de kwaliteit van dit onderzoek wel goed zit.

Ik ben het eens met de opmerking van Lumeij dat gerandomiseerde trials nodig zijn om een uitspraak te doen over effectiviteit. Dat weet ik als co-editor van de Cochrane Back Review Group als geen ander. Met een respectabel aantal publicaties in *peer reviewed* wetenschappelijke tijdschriften, waarvan het merendeel gerandomiseerde trials en systematisch literatuuronderzoek van gerandomiseerde trials betreft, heb ik mijn sporen op het gebied van evidence-based medicine ruimschoots verdiend.

Maar ook in dat kader betreft niet ieder onderzoek een gerandomiseerde trial. Het promotieonderzoek van Rubinstein ging voornamelijk over bijwerkingen van manipulatie van de nek. De gekozen studieopzet, een observationele studie, is in dat geval de juiste. Het werk van Rubinstein is, in tegenstelling tot wat Lumeij doet vermoeden, zo slecht nog niet. Integendeel, het is een uitstekend proefschrift. Wat mij betreft is het een heel goede zaak dat de chiropraxie in Nederland zich wetenschappelijk profileert.

***Medisch Contact* Nr. 42, 2008, p.1740 reactie van J.T. Lumeij en C.N.M.Renckens** • Van Tulder neemt het in zijn ingezonden brief (*MC 38/2008: 1562*) op voor zijn promovendus en laat zich niet afschrikken door onze kritiek op het proefschrift (*MC 27/2008: 1182*). Toch hoeven we niets van onze kritiek terug te nemen. Dat een artikel in een *peer reviewed* tijdschrift wordt geplaatst, is geen bewijs voor kwaliteit. Er zijn duizenden artikelen gepubliceerd over absurde behandelwijzen, zoals homeopathie en acupunctuur, soms zelfs in *The Lancet* en *British Medical Journal*. Deze publicaties hebben vaak een stroom van ongezouten kritiek tot gevolg gehad. Bij later uitgevoerde kwaliteitsbeoordeling in het kader van meta-analysen bleek vaak dat deze publicaties door het ontbreken van kwaliteit door de mand vielen. Van Tulder verwerpt onze kritiek omdat Rubinsteins onderzoek een studie naar bijwerkingen zou zijn. Maar de promovendus concludeert op pagina 174 zonder wetenschappelijke onderbouwing wel dat de voordelen van chiropraxie zwaarder wegen dan de potentiële risico's. Deze effectiviteitsclaim van Rubinstein is ongegrond en Van Tulder weerlegt onze kritiek hierop niet. Over de vermeende veiligheid stelden wij in onze reactie dat een zeldzame maar zeer ernstige bijwerking gemakkelijk kan ontbreken in een (observationele) studie waarin slechts een beperkt aantal patiënten is opgenomen. De betrokken chiropractors wisten bovendien dat bijwerkingen van hun handelen zouden worden geregistreerd en dat kan hun handelen zeker hebben beïnvloed.

Maar de belangrijkste kritiek is dat hier onderzoek wordt gedaan naar de bijwerkingen van een vrijwel zeker nutteloze therapie. Zo'n therapie moet natuurlijk helemaal niet in praktijk worden gebracht, tenzij in studieverband. Totdat er enig zicht komt op aangetoonde werkzaamheid van chiropraxie blijft het advies van de NHG-standaard om bij aspecifieke rug- en/of nekpijn geen passieve behandelmethode toe te passen wat ons betreft recht overeind. Voor chiropractors en andere krakers is er vooralsnog geen plaats in onze geneeskunde. ●

Literatuur

1. Rubinstein, S., 2008. Adverse effects following chiropractic care for subjects with neck pain. Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam.
2 Kuitwaard, K., Flach, H.Z., Van Kooten, F. Dubbelzijdige A.-vertebralisdissectie tijdens chiropraxiebehandeling. *NedTijdschr Geneesk*, 152, 2464-2469.
3 Reuter, U., Hämling, M., Kavuk, I., Einhäupl, KM, Schielke, E. Vertebral artery dissection after chiropractic neck manipulation in Germany over three years. J Neurology, 2006, 253, 724-730.
4 Ernst E. Chiropractic spinal manipulation for neck pain: a systematic review. J Pain 2003; 4 (8): 417-21.

Geduchte concurrenten

Noord-Hollandse kwakzalvers uit vroeger eeuwen (II)

C.N.M. Renckens

In het eerste deel van dit tweeluik behandelde ik de Westfriese fistelpot, een negentiende- eeuwse kwakzalverij met kruiden (*NTdK* 3, 2008: 29-32). Nu volgen een zeventiende- en opnieuw een negentiende-eeuwse kwakzalvershistorie.

De Jisper ledezetters • Talrijke Zaanse geschiedschrijvers beschreven het geslacht der Jisper ledezetters. In zijn Zaanlandsch Arcadia (1702) beschreef Soeteboom de activiteiten van ene Willem Taemsz, bijgenaamd de ijseren Duijm, als een man, 'daer men voor verschricken soude, die sulcke harde Vingers en Handen heeft gehadt, jae, soo een hartigh gemoet, dat hij de ellendige Menschen armen en beenen brack en op Ladderen bondt, dat hun van benauwtheijdt het Sweet, als een Rivier, langs de Kinnebacken rolden, en hoe dat de Lieden kreeten en kermden, sonder barmhertigheijdt scheen te zijn'.
De 'Dorp- en Stadbeschrijver' van Ollefen vermeldt, dat er in 1796 in de zestiende-eeuwse kerk van Jisp, die tijdens de Beeldenstorm van 1566 zware schade opliep, nog enkele fraai beschilderde glazen te zien waren en o.a. één waarop 'verscheidene verrichtingen der Heelkunst, overheerlijk zijn afgebeeld.' De tekst eronder luidde:

'Gods woord geneest de ziel,
De mensch de kreuple leên,
Van beiden komt de eer
Des Hemels Godt alleen.

*(Mr. Cornelie Jacobs Ploegh Ledezetter En,
Clariena Willemsz, Zijne Huisvrouw 1668.)'*

Ook in de zogenaamde Steenen kamer te Jisp is tegen een der dwarsbalken van 't gewelf de gedachtenis van deze geneesheer vereeuwigd door z'n naam met bijvoeging van 'Ledezetter', terwijl er aan beide zijden 'n faam is getekend, blazende op een bazuin.

Claas Bruin (Noordhollandsch Arkadia) vermeldt:
'Dat 's Jisp. Daar heeft weleer een man
gewoont, Die een beroemd wondheeler
plag te wezen, ja, die elk uit een zalfpot
kon geneezen, Een meester,
die met koninklijk gezag,
De lijdende beheerschte elken dag.'

Krelis Ploegh

Uit de vermelding, dat uit één zalfpot elk kon worden genezen, zouden we den indruk krijgen, dat Mr. Ploegh 'n soort van wonderdokter moet zijn geweest. Jacob Honig Jsz. Jr. vertelt ons echter (in z'n Geschiedenis der Zaanlanden", uitgegeven in 1849), dat de merkwaardige man 'n Europeesche vermaardheid had in het terecht brengen van verstuikte of gebroken ledematen en dat hij in die kunst zoo ver was gevorderd 'als mogelijk weinige vóór of na hem geweest zijn'. Er bestaat van dezen beroemden geneesheer (gewoonlijk Mr. Krelis genoemd) 'n fraaie afbeelding, waarvan 'n reproductie voorkomt in bovengenoemd boek. Onder het portret staat:

'Dit 's beelt van Meester Ploegh ons
Kennemerlantsche wonder, Die kreupelen
doet gaan, gebroken leden heelt.
't Verminkte weer herstelt; een wijs en
trou verwonder, Van 's Hemels gunst en
macht (terecht in hem verbeelt)
Dies sal sijn lof en kunst steeds door de
wereld klinken, Tot dat wij alle sijn daar
Israel niet zal hinken.'
*(Opgedragen aan Kornelis Ploegh, burgemeester
etc. tot Jisp, door sijn G.V.A. Matal de oude).*

Praktijk van het ledezetten en haar beoefenaren • Over wie ging dit alles en waren al die loftuitingen wel verdiend? Genoemde Willem Taemsz, alias de IJseren Duim, was de

tweede uit het destijds beroemde geslacht van ledezetters, dat zich bijna honderd jaar met kennelijk succes toelegde op het behandelen van ontwrichtingen en beenbreuken, een terrein waarop de gewone heelmeesters van de gilden niet de grootste successen boekten. Hun activiteiten werden door de gilden oogluikend toegestaan, hoewel Taemsz zelfs in 1609 bij resolutie een bedrag van vijf stuivers werd vergund voor elke soldaat in actieve dienst die zich bij hem onder behandeling stelde. Dat was aldus contractueel geregeld met de staten van Holland en Westfriesland.

Vanaf plusminus 1580 tot 1696, toen de laatste en beroemdste ledezetter Meester Krelis stierf, genoot het dorp Jisp een internationale reputatie vanwege deze ledezetters, die vier generaties lang druk praktiseerden op het gebied van ontwrichtingen, slecht genezen fracturen en kreupelheid.

De praktijk ging ongeveer als volgt: de patiënten werden goed vastgebonden en lichtelijk verdoofd door een pittige dosis brandewijn, waarna het bot dat vaak weer aan elkaar was gegroeid, met de hand weer werd gebroken, hetgeen een angstaanjagend gebrul teweegbracht. Het bot werd dan gezet en gespalkt en met een katrollensysteem van elkaar gehouden. Men bond een leren zak aan het touw, dat door de katrollen liep en gooide daar net zoveel zand in dat het genoeg was naar het oordeel van de 'meester'. Nadat het bot lichtelijk was aangegroeid werd de patiënt op een ladder gebonden en buiten, tegen de schuin tegenoverstaande kerk, gezet. Er heerste een zeer strenge tucht voor de patiënten. Deden ze iets tegen de zin van de leedsetter, dan kregen ze een boete of hij trok de handen van de patiënt af. De ´klanten´ kwamen vooral van het leger. Voor elk ´geval´ kreeg hij vijf stuivers. Ook het Noorse leger was klant. Voordat deze mensen vanaf het front in Jisp waren zat het bot vaak alweer aan elkaar en moest het opnieuw gebroken worden. Uit oude boeken kan worden afgeleid dat de behandeling ongeveer zes weken duurde, want zolang duurde het vaak het verblijf van deze patiënten in Jisp. Het ging niet altijd goed en in het begrafenisboek (de zogenaamde blaffert) staan patiënten vermeld uit Enkhuizen, Den Helder, Amsterdam, Middelburg, Den Haag, Nieuwendam maar ook uit Frankrijk en Noorwegen. Na 1694 toen een kreupel jongetje te Jisp werd begraven zijn er geen sterfgevallen meer te vinden.

Thaemszoon, 'de Leedsetter', die in 1606 stierf, was de stamvader en Willem Taemszoon (??-1613), die werd bijgenaamd 'de ijzeren duim, z'n opvolger. Deze was al zo vermaard, ver buiten de grenzen van ons land, dat 'n beeldhouwer uit Jisp, toen hij te Rome aan z'n biechtvader vertelde, waar hij vandaan kwam, de vraag te horen kreeg: hoe 't met den ijzeren duim ging. Van dezen wijdvermaarde geneesmeester wordt door Soeteboom in z'n Zaansch Arkadia gezegd: 'Hij heeft er veel ellendig gehandeld en heylsaam genesen.' Het was, aldus Soeteboom, 'wonder, wat de man niet uitwrocht en de luiden leden zijne handeling, vertrouwende genezen te worden'. Het 'ellendig handelen' met de patiënten slaat natuurlijk op de pijnen, die ze moesten uitstaan onder de bewerking, waarbij 'de luyden kreeten en kermden', terwijl de dokter 'sonder barmhertigheyt' scheen te zijn. Mr. Willem Taemsz. liet geen zoons na, maar zijn dochters zoon Mr. Jacob Ploegh (1657-1692) volgde hem op, zoodat het 'leedsetten' toch in de familie bleef. Deze had z'n zoon Cornelis tot opvolger, die 52 jaar lang 'reëele wonderen in de heelkunde heeft uitgevoert'. Mr. Knelis (Cornelis Jacobsz Ploegh, 1624-1696) is de beroemdste geweest van allen en was ook burgemeester. Zoo veel patiënten kwamen er naar Jisp om hulp te zoeken, dat 'n aantal herbergen werd bijgebouwd om hen voor 'n tijdlang tot verblijf te dienen. In 1792 waren er De Fuik, De Wijnrank, De Groene Bogaerd, de Prins en de Malegijs. In 1796 alleen nog de twee eerstgenoemde. De zoon van Mr. Cornelis stierf vóór den dood van z'n vader en de beroemdste der leedsetters was tevens de laatste. Het teloorgaan van deze traditie was voor Jisp 'n groot verlies.

Medisch Centrum Jisp

In 1822 is de oude kerk gesloopt. Er is 'n andere voor in de plaats gekomen, slechts half zoo groot als de vorige. De fraaiste grafzerken werden in de nieuwe kerk overgebracht, maar andere werden buiten 't gebouw neergelegd. Daarom zaten ook de volgende twee. Op één, van gewone grootte, is gegrift:

Thaemszoon de Leedsetter, starf in het jaer ons Heeren 1606, den 29 Maert.

De tweede, tweemaal zoo lang en tweemaal zoo breed, heeft tot inschrift:

Hier ligt begraven Mr. Willem Taemszoon, Leedsetter, sterf de 11 February 1613. - Nogh Mr. Jacob Cornelisz. Ploegh. Leedsetter ende Mary Jansdochter, zijne huysvrouw. Hij sterf den 24 February 1644. Zij sterf den 8 January 1660. - Nogh Mr. Jacob Ploegh, de soon van Mr. Jacob Cornelisz. Ploegh. sterf 1692 den 12 May out 35 jaar - Nogh rust hieronder

dien wijdvermaerden en seer beroemden Burgemeester Cornelis Jacobsz. Ploegh, Leedsetter, sterf den 14 Mei 1696 oud 72 jaren, nogh Klaasje Willems, sijne huysvrouw, sterf den 20 July 1704 oud 78 jaren. Maritje Cornelis Ploegh obyt 30 November 1720 out 59 jaren.
Deze grafstenen zijn in 1866 weer in de kerk teruggeplaatst.

Lofzangen

Vader Cats geeft in z'n Trouringh
'n gedicht, dat tot titel heeft: 'Openbaer gebrek heimelijk genesen' waarin de genezing van 'n kreupele wordt beschreven.

"Jefron 'n hups gesel die gingh met rype sinnen
En nae een lang beraet de soete Rachel minnen."
Er is echter een probleem want:
(..) sy komt met vaste schreden,
En recht gelijck een kaers en vaerdigh aengetreden;
Maer siet, de vryer hinckt, wanneer hy pooght te gaen,
En 't stont van eersten af de Vryster qualick aen.

Dus toen hij de vrijster z'n liefde verklaarde, werd hem geantwoord:

"Word ik mijn leven oyt tot iemands echte wijf,
Ik wil een fris, een gaaf, een rap en wakker lijf.
En wie dat niet en heeft, hij zij dan wie hij mag,
Die wensch ik nu ter tijd voor eeuwig goedendag."

De afgewezen vrijer is eerst zeer neerslachtig. Maar hij bedenkt weldra:

"Te Gips is nu ter tijd een wonder handig man,
Die ook het slimste been te rechte brengen kan."

Hij gaat op reis naar Jisp om aan den beroemden ijzeren duim te vragen, z'n kreupele been te genezen. Willem Taemsz vraagt hem, of hij niet bang is voor de pijn, die hij zal moeten uitstaan. Maar hij antwoordt:

"Doet naer den eysch, En acht dit gantsche lijf niet meer als paerdevleys!"

De liefde geeft den jongeling de kracht, om de gruwelijkste pijnen te doorstaan en 't loon voor z'n volharding is, dat hij met twee rechte, even lange beenen weer naar huis kan gaan.

"Hij gaet de soete maegt met vrolijk weesen groeten"
En: "kreeg dien eygendag van haar een gunstig woord."

Meer (anonieme) dichters lieten zich inspireren door Meester Krelis. Zo is er is een 21 coupletten tellend 'Lof-Gedicht, ter Eere van Mr. Cornelis, tot Jisp, over sijn seer goede Genesinge, en heerlijcke Ordonnantie onder sijn Patienten': 'Hoe lig ik hier in dees Ellende'. Ook is er een 42 coupletten tellend 'Kluchtig Kreupel-Lied, van de Kreupelen die tot Jisp onder handen zyn van de Ledezetter Mr. Cornelis, hoe dat zy daaglyks moeten voorthompelen, om haar kreupele Leden rad te treeden'. Dit kluchtig lied hier verder integraal citeren, dat zou te veel redactionele ruimte vergen, maar geinteresseerden kunnen de tekst ongetwijfeld zelf opzoeken. Wij komen nu tot de laatste categorie Noordhollandse kwakzalvers uit vervlogen tijden.

De wonderdokter uit Schermerhorn • Op 22 maart 1822 richtte het Hoornse medische genootschap Vis Unita Fortior (VUF) zich rechtstreeks tot de koning in een adres, waarin het zich beklaagde over het 'mysterieus beoefend magnetismus' van Wessel van der Lee, waarbij het volgens VUF ging om 'kwakzalverij in haren hoogsten trap', die 'de verbeelding doet ontvlammen, de zucht tot het wonderbare toenemen [en] eene regelmatige geneeswijze in verachting brengt'. De Hoornse medici wezen erop dat Van der Lee zich door zijn snelle verplaatsingen aan de jurisdictie van de lokale commissies wist te onttrekken en drongen aan op aparte wetgeving inzak het dierlijk magnetisme. De minister zou antwoorden dat de handelwijze van Van der Lee weliswaar strafbaar was, maar dat de bestaande instanties op gebruikelijke wijze proces-verbaal dienden op te maken en eerst bij gebreke daarvan zou dit aan hogere autoriteiten gemeld moeten worden.

Dierlijk magnetisme in Nederland • Kwakzalvers hebben vaak ingespeeld op nieuwe ontwikkelingen in de wetenschap en dat gold ook toen de Zwitserse medicus Franz Anton Mesmer (1734-1815) in de periode tussen 1774 en 1778 met zijn 'dierlijk magnetisme' naar buiten kwam. Eerst gebruikte hij daarbij de echte magnetische kracht opgewekt in de zogenaamde baquets ook wel Leidse fles genoemd, maar al dra kwam hij tot de slotsom dat die apparatuur niet nodig was, omdat uit zijn eigen lichaam magnetische energie vrijkwam, waarmee hij ook genezingen kon bewerkstelligen.

Mesmer was in 1756 in Wenen gepromoveerd op een dissertatie over de invloed der planeten op onze wereld. In 1775 publiceerde hij zijn *Schreiben ueber die Magnetkur*, waarin hij voortborduurde op zijn dissertatie en betoogde dat hetzelfde fluïdum dat vanaf de planeten onze levende wereld beïnvloedde ook aangewend kon worden voor medische doeleinden. Het betrof een stoffelijk, maar uiterst subtiel en onweegbaar fluïdum, te etherisch om met het blote oog waargenomen te kunnen worden. Dit fluïdum zou verwant zijn aan licht, warmte, elektriciteit en zwaartekracht. De Franse uitgave ervan verscheen in 1779, toen Mesmer zich inmiddels in Parijs had gevestigd. Hij trachtte met behulp van demonstraties erkenning te krijgen van de officiële geneeskunde, maar daar negeerde men aanvankelijk en men beschouwde het dierlijk magnetisme als kwakzalverij. Later kwam de Franse overheid in het geweer en werden er twee gezaghebbende onderzoekscommissies aangesteld o.m. vanuit de *Academie de Sciences*, waar onder invloed van mensen als Lavoisier, Guillotin en B. Franklin weinig mededogen met pseudo-wetenschap bestond en die hun bevindingen eind jaren 1780 publiceerden in de uitgave van een anti-magnetisme brochure getiteld Verhandelingen over het dierlijk magnetisme. De conclusies gebaseerd op proeven warbij patiënten werd wijsgemaakt dat zij Mesmers therapie ondergingen waren duidelijk en dodelijk: elk resultaat dat verkregen werd berustte volledig op suggestie. In Frankrijk zou het dierlijk magnetiseren daarna niet veel voet aan de grond krijgen en datzelfde gold tot 1800 ook voor ons land. De brochure van Franklin e.a. werd reeds in 1791 vertaald in het Nederlands en de Leidse rector magnificus Voltelen sprak bij zijn afscheidsoratie in datzelfde jaar de volgende woorden: 'Wie zal niet lachen om de grootspraak van die zwetser, wie zou zich niet verwonderen om de lichtgelovigheid van de massa'. Hij sprak vervolgens de wens uit dat 'de besmetting van het Dierlijk Magnetisme, die zich nog niet in het Vaderland heeft voorgedaan, spoedig gesmoord zou worden'. Die wens zou niet in vervulling gaan, want nadat zich in het eind van de 18de eeuw slechts incidenteel veelal buitenlandse magnetiseurs in ons land hadden gemanifesteerd, zou het dierlijk magnetisme zich vanaf 1800 ook gaan verspreiden in intellectuele kringen en beroepen in Nederland, zelfs onder artsen en hoogleraren. Daarnaast waren juristen en predikanten gevoelig voor deze nieuwe wetenschap. De bekendste medische magnetiseur van ons land was in die periode de Groningse hoogleraar geneeskunde Gerbrand Bakker (1771-1828), die zich met geestverwanten als Wolthers en Hendricksz afzette tegen de brochure van Franklin c.s. en tegen Voltelens kritiek.

Gerbrand Bakker

Maar erg lang zou dat niet duren en in 1823 zou hij zich in een artikel in Vaderlandsche Letteroefeningen afvragen waarom de praktijk van het Magnetisme zo was verslapt. De nieuwigheid was eraf en terwijl medici zich ook al vanwege de bewerkelijkheid van de therapie zich steeds meer afwendden van de magnetische praktijk werd dat gat opgevuld door medisch ongeschoolden en Vijselaar spreekt in dat verband van de overgang van geleerdencultuur naar volkscultuur.

Wessel van der Lee • Een van de meest prominente vertegenwoordigers van de nieuwe magnetiseurs was de eerdergenoemde Wessel van der Lee. Hij was geboren in 1774 in een arm gezin te Enkhuizen en vestigde zich, na gediend te hebben als huzaar in het Franse leger, als grutter in Schermerhorn. Het ging om een weinig ontwikkeld man, die soms zeer grof in de mond kon zijn. Zo noemde hij zijn vrouw eens 'een hoer en een beest'. Rond 1818 begon hij in de plaatselijke herberg een praktijk als magnetiseur en zijn ster rees snel, want de toeloop was zo groot, dat er nummertjes moesten worden uitgereikt aan de wachtenden. Vanaf 1820 begon hij te reizen door Nederland, waarbij hij onder andere Groningen aandeed en werd geobserveerd door professor Gerbrand Bakker.

Wessel van der Lee

Van der Lees magnetische kracht bleek sterker te zijn dan die van Bakker, die nog wel bekend stond als de beste magnetiseur van Groningen. Ondanks 's mans lompheid, gebral en zijn gebruik van sterke drank waren de medische magnetiseurs onder de indruk van Van der

Lees gaven. Hij hielp in Groningen eens een patiënt die kreupel was van de reumatiek in een half uur op de been. Gezien de kortstondigheid van de bereikte effecten sprak Bakker liever van verlichting dan van genezing. Bakker verstrekte Van der Lee een getuigschrift, waarmee hij elders in het land pronkte. Van der Lees omzwervingen brachten hem ook naar Friesland, Rotterdam, Delft en Middelburg. In die laatste plaats behandelde hij in 1822 in een week bijna duizend patiënten. Pogingen tot vervolging bleven uit of veelal zonder succes.

Hij bereikte een aanzienlijke maatschappelijke status en logeerde bij gravinnen en een baron nam het bij de koning voor hem op. Toen een Middelburgse handelaar in aardewerk zich valselijk uitgaf voor 'wonderdokter van Schermerhorn' trad justitie wel op: de 'pseudo-van der Lee' kreeg een boete van 1400 gulden en een gevangenisstraf van vijf jaar! Geheel ontkomen aan de sterke arm deed hij niet, want in 1822 werd hij na het overlijden van een zijner patiënten veroordeeld tot drie maanden gevangenisstraf en een boete van honderd gulden. Nog geen half jaar later richtte de brutale Van der Lee zich met een request tot de koning waarin hij toestemming verzocht om in Brussel een 'magnetisch etablissement' te mogen openen. De minister van Binnenlandse Zaken vaardigde naar aanleiding van dit request een dispositie uit, waarin werd vastgesteld dat het dierlijk magnetisme uitsluitend door of onder toezicht van een bevoegde geneeskundige mocht geschieden. Van der Lee zou tot ongeveer 1850 blijven praktiseren en van deze wettelijke bepaling heeft hij nauwelijks enige hinder ondervonden, vooral dankzij de steun die hij zowel van het gewone volk als van menige adellijke of geleerde tijdgenoot ondervond. ●

Bronnen

Jisper ledezetters
J. Honig Jsz. Jr., Historische, Oudheid- en Letterkundige Studiën, Zaandijk, 1866.
D. Vis, De Zaanstreek, Leiden, 1946.
Jacob Cats: „Ghebrek genesen om een houwelijk (een huwelijk) te vorderen" in: Trouringh
J. Schuitemaker Czn. De ledezetters van Jisp. Uit "Stad Amsterdam" van vrijdag 25 mei 1928, in Claas Bruins Noordhollandsche Arkadia
www.onsdorpjisp.nl
http://www.wormerlander.nl/jisp/ledenzetters.html
Moelker H.P. Het dorp aan de rivier de Ghyspe. 1976. Nooy's Drukkerij-uitgeverij, Purmerend.
De wonderdokter uit Schermerhorn
Vijselaar J., De magnetische geest. Het dierlijk magnetisme 1770-1830.
Lieburg MJ van. Gilden, gestichten en gezondheidszorg. Vijftien opstellen over de medische stadsgeschiedenis van Rotterdam. 1984; hfdstuk 10.
Robert Park. Voodoo Science. Oxford Press, 2000. p.62-63.

Bedotten of behandelen?

Marie Prins

S. Singh, E. Ernst: *Trick or Treatment*? *Alternative Medicine on Trial*. 2008. London: Bantam Press. 352 pagina's.
ISBN 978 0 59306129 9.

Trick or Treatment, geschreven door natuurkundige en wetenschapsjournalist Simon Singh en arts en gewezen homeopaat Edzart Ernst, is opgedragen aan ZKH Prins Charles of Wales, notoir aanhanger en propagandist van de niet-reguliere geneeskunst en wellicht is dat de reden waarom het boek doortrokken is van een formeel aandoend taalgebruik.
Het boek begint met vier voorbeelden uit het *pre-evidence-based medicine* tijdperk, te weten citrusvruchten als geneesmiddel tegen scheurbuik, het bewijs dat aderlaten in het algemeen meer kwaad doet dan goed, het gunstige effect van goede hygiëne in het ziekenhuis, en het bewijs dat roken de voornaamste oorzaak is van longkanker. De eerste drie gevallen gingen in tegen de toenmalige medische praktijk, in het vierde geval had men te maken met de tegenstand van een machtige industriële lobby. In alle vier gevallen gaf uiteindelijk deugdelijke bewijsvoering de doorslag.
Acupunctuur, homeopathie, chiropraxie en kruidengeneeskunde worden gedetailleerd beschreven. Van alle vier behandelwijzen wordt de geschiedenis (voor zover bekend) uitgebreid weergegeven. Daarna volgt een beschrijving van de praktijk en het gebrek aan bewezen werkzaamheid, waarbij wordt uiteengezet waarom dubbel geblindeerde, gerandomiseerde proeven met een controlegroep en meta-analyses noodzakelijk zijn.
Aan het eind van het boek worden dertig complementair-alternatieve behandelingen, inclusief het gebruik van oorkaarsen, in het kort besproken, waarbij, zoals te verwachten was, de nadelen de voordelen ruimschoots overtreffen.

Acupunctuur • De acupunctuur kwam het Westen binnen, ondersteund door een groot aantal Chinese onderzoeken waaruit zou moeten blijken dat de therapie voor de meest uiteenlopende ziekten werkte. Uit Cochrane-analyses bleek het tegendeel. Enig bewijs van werkzaamheid werd niet gevonden. Gevaren die kleven aan de toepassing zijn het gebruik van niet-gesteriliseerde naalden waardoor infecties kunnen ontstaan en het 'doorboren' van organen, zelfs van het hart, hetgeen echter zeer sporadisch voorkomt.

Homeopathie • Tegen het einde van de 18e eeuw deed de homeopathie met Hahnemann zijn intrede. Met de ontwikkeling van de moderne geneeskunde leek de homeopathie langzaamaan te verdwijnen. Na de Tweede Wereldoorlog vond er een opleving plaats. Onderzoek van Jacques Benveniste gaf de homeopaten weer hoop (zie *NTtdK* 4, 2004: 31). Herhalingen van zijn proeven gaven echter een negatief resultaat te zien. Singh en Ernst besteden veel aandacht aan het geval-Benveniste omdat de homeopaten er naar bleven verwijzen, gebruikmakend van de nodige leugens. Bewijs bleef uit. Grootschalig gedegen wetenschappelijk onderzoek wijst keer op keer uit dat homeopathie een placebobehandeling is. Homeopathische preparaten zijn over het algemeen op zich niet gevaarlijk tenzij ze in plaats van werkzame middelen worden ingenomen.

Chiropraxie • Chiropraxie is een vinding van Daniel David Palmer in 1885. Aan de basis ervan ligt de opvatting dat alle ziekten hun oorsprong hebben in afwijkingen van de wervelkolom (sublaxaties) die de stroom van innate intelligence (aangeboren intelligentie) verstoren. Die afwijkingen worden op een bepaald niet zachtzinnige manier met de hand gecorrigeerd. Door handig gebruik te maken van de Anti-Trust Wet hebben de chiropractors in de Verenigde Staten zich een plaats weten te veroveren als eerstelijns zorgverleners, wat ook in Groot-Brittannie het geval is. Misschien dat

chiropraxie alleen maar helpt bij lage rugpijn, bewezen is het niet. Bovendien is de therapie niet ongevaarlijk. Allereerst zijn er de volslagen overbodige röntgenfoto's van de gehele wervelkolom die chiropractoren bij voorkeur twee keer per jaar bij hun patiënten laten uitvoeren. Dan zijn er meldingen van duizeligheid en hoofdpijn vlak na de behandeling, gevolg van beschadiging van de wervels. En tenslotte zijn er de beroertes en overlijdens door beschadiging van de slagaders die de hersenen van bloed voorzien, ten gevolge van het kraken van de halswervels. Navraag bij Britse neurologen leverde in een jaar tijd negen beroertes op die nergens waren gerapporteerd. Bedenk wel dat het manipuleren van de bovenste wervels ook gebeurt bij behandeling van lage rugpijn. Als u na dit verhaal toch nog naar een chiropractor wilt gaan, zorg er dan in ieder geval voor dat die uw nek met rust laat. En zorg er voor dat hij kinderen wier gebeente nog volop in ontwikkeling is, niet beroert.

Kruidengeneeskunde • De wortels van de kruidengeneeskunde liggen heel ver in het verleden want menig zoogdier, zelfs mijn uiterst domme poes, gebruikt planten om ongemakken te verhelpen. Van tijd tot tijd worden er nieuwe medische toepassingen van planten gevonden, maar die planten vindt u meestal niet bij uw kruidenleverancier. Geen wonder, want het zijn vaak giftige planten. De tabel in dit boek die de werkzaamheid van kruiden weergeeft, is verouderd: black cohosh en Echinacea zijn inmiddels afgeserveerd en de enige positieve uitkomst voor Ma Huang als afslankmiddel bleek achteraf hoogst waarschijnlijk op fraude gebaseerd te zijn. De lijst met gevaren die aan het gebruik van diezelfde kruiden kleven, staat helaas tien bladzijden verder en de allergische reacties worden in een enkele zin boven aan de lijst genoemd. Maar ze staan er in ieder geval in, zodat niemand die dit boek heeft gelezen tenminste ooit nog kan spreken van 'onschuldige' kruiden. Ook de interactie met werkzame medicijnen wordt opgenoemd. Singh en Ernst benadrukken nog eens dat kruidenmengsels zonder meer zinloos zijn en lang niet altijd veilig. Ook de toevoeging van reguliere geneesmiddelen zonder dat dit op het etiket vermeld staat, wordt als gevaar genoemd.Het boek is kennelijk voor de lawine van Viagra-analogen bij kruidenpotentiemiddelen naar de drukker gegaan.

Singh en Ernst behandelen uitgebreid het taalgebruik van de alternatieve geneeskunstenaars dat doorspekt is met termen als 'natuurlijk', 'traditioneel', 'holistisch', en beweringen als 'de wetenschap kan de alternatieve geneeskunde niet testen'. Zij maken ook duidelijk dat het juist veel van de alternatieven zijn die niet open staan voor vernieuwingen, wat vooral geldt voor homeopaten, de beoefenaren van de traditionele Chinese geneeskunde en Ayurvedische behandelaars. Uitvinders van fantasieapparaten denken uiteraard allemaal dat ze uiterst vernieuwend bezig zijn. Verrassend is de lijst van mensen en instituten die onbewezen en onwerkzame behandelingen propageren. Naast de te verwachten beroemdheden, onder wie goeroes als Depak Chopra en Andrew Weil en de media, treft men op die lijst ook universiteiten aan. In Groot-Brittannie worden BSc diploma's uitgereikt met homeopathie als hoofdvak! Maar met (natuur)wetenschap heeft homeopathie niets te maken.

Conclusie • Hier en daar is het boek iets te optimistisch, met name waar het gaat over de werkzaamheid van kruiden. Misschien is de Duitse achtergrond van Ernst daar schuldig aan. Het boek vormt echter een uitstekende aanvulling op het in dit blad eerder besproken *Snake Oil Science* (zie *NTtdK* 3, 2008: 33-35) vooral waar het gaat om de gevaren van de homeopathie. Over die behandelwijze velt de ex-homopeopaat Ernst een ongenadig oordeel. ●

Correspondentie

Op 11 oktober verzond de voorzitter onderstaand schrijven een B&W te Heerlen

'Zeer geacht college,
Matthias Rath is een omstreden Duits arts, zakenman en vitamine-pusher, die sinds enige jaren vanuit de gemeente Heerlen opereert. Recent leed de man in Engeland een juridische nederlaag tegen een van zijn vele kritici en dat vormt voor ons de aanleiding u nog eens nadrukkelijk te wijzen op de persoon aan wie u in Heerlen gastvrijheid verleent.
Een aantal jaren geleden maakte Rath in ons land furore nadat hij zich met veel gemeentesubsidie in Almelo had gevestigd om vandaar uit zijn 'cellulaire geneeskunde' te propageren, bestaand uit de verkoop van zijn vitamineproducten via internet. Hij werd shirtsponsor

van SC Heracles en plaatste paginagrote advertenties in de grote landelijke kranten. Hij kreeg het aan de stok met de Reclameraad, met de cardiologenvereniging en met Numico, dat zich toen ook op de supplementenmarkt had gestort, met de bekende catastrofale gevolgen. Met zijn geneeswijze zou hij zowel kanker als hart- en vaatziekten kunnen voorkomen en genezen. Rath misdroeg zich destijds ook zeer door de parlementaire besluitvorming over een wat strengere wetgeving inzake de verkoop van supplementen te beïnvloeden met bedreigingen van zowel Nederlandse als Europarlementariërs. Ook maakte hij Tweede Kamerleden enige tijd onbereikbaar voor e-mail door hen te bombarderen met mass-mails, hetgeen hem door de rechter verboden moest worden. In Duitsland kwam hij in opspraak nadat een jong kind overleed aan botkanker, nadat diens ouders het kind de 'therapie' van Rath lieten volgen en de chemotherapie staakten. Een artikel uit 2003 over hem sluiten wij bij.

De verloren rechtszaak waarover ik in het begin van mijn brief sprak betreft die tegen de Britse arts Ben Goldacre, als columnist verbonden aan *The Guardian*, die scherpe kritiek had geuit op de vanuit uw gemeente opererende Rath. Sinds enkele jaren richt Rath zich op de Zuid-Afrikaanse markt, waar hij ageert tegen de antivirale middelen en beweert dat aids heel goed met zijn vitamines behandeld kan worden. Hij ondervond daarbij zelfs steun van het schandalige *hiv-denial*-gedrag van president Mbeki en zijn minister van Volksgezondheid. Begin 2008 werd Rath door het Hooggerechtshof van Kaapstad overigens veroordeeld wegens ongefundeerde reclame voor zijn producten en voor het uitvoeren van zogenaamd wetenschappelijk onderzoek in de zwarte townships zonder toestemming.

Het was ook op Rath's exploitatie van dit menselijk leed – de enorme aids-epidemie in Zuid-Afrika –, waarop Goldacre zijn kritiek richtte en dat leidde tot een proces tegen de arts-journalist. Op 12 september besloot Rath de zaak op te geven waarna de rechter hem alvast opdroeg een kwart miljoen Pond Sterling (€ 350.000) te betalen aan *The Guardian* als eerste aanzet tot betaling van alle gemaakte kosten van rechtsbijstand, zijnde een half miljoen Pond Sterling. Deze zaak zal Rath, die inmiddels zijn eerste paginagrote advertentie in de Russische *Izvestia* heeft geplaatst, hopelijk weerhouden te procederen tegen zijn kritici. Nu kunnen de Russen, die ook met een aids-epidemie van enige omvang worstelen, zich opmaken voor een reclame-offensief van de opgejaagde Rath.

Het is ons niet bekend of uw gemeente – net als Almelo enkele jaren geleden – aan de vestiging van Rath financiële ondersteuning heeft verleend. Wij mogen hopen van niet en zouden er in elk geval op willen aandringen dat u zich openlijk distantieert van Rath's onbeschaamde exploitatie van menselijk leed en liever nog zouden wij zien dat u zijn bedrijf (Dr. Rath Health Programs BV, Sourethweg 9 te Heerlen) zo mogelijk uit uw gemeente verwijdert.'

De gemeente Heerlen beantwoordde ons schrijven als volgt:

'Geachte heer Renckens,

In antwoord op uw brief van de. 11-10-2008 waarin u zich zorgen maakt over de vestiging van Dr. Rath Health Programs BV in Heerlen, laat ik u weten dat het bedrijf van Dr. Rath van de gemeente Heerlen geen subsidie, incentive of andere vorm van financiële ondersteuning heeft gekregen bij zijn vestiging in Heerlen.

In uw brief schrijft u verder dat u graag zou zien dat het bedrijf van Dr. Rath uit Heerlen zou worden verwijderd. Het college van de gemeente Heerlen heeft geen enkele mogelijkheid om bedrijven of personen die binnen de gemeentegronden hun bedrijf voeren uit de gemeente te verwijderen. Wij zullen in deze richting dan ook geen stappen ondernemen.

Tot slot wil ik u in dit verband melden dat ik uw zorg deel over mogelijk misbruik van de kwetsbare positie van mensen die (ernstige) medische problemen hebben. Zij wenden zich in hun leed soms tot ''behandelaars'' buiten het reguliere medische circuit. Dit leidt er soms toe dat reguliere medische behandelingen worden doorkruist of zelfs vermeden. Ook dienen daarvoor vaak hoge bedragen betaald te worden. Mede om die reden vergoeden wij via de bijstandswet dan ook geen kosten voor zogenaamde ''alternatieve'' behandelingen die niet medisch geïndiceerd zijn. ●

Hoogachtend,
burgemeester en wethouders van Heerlen,
namens dezen,
P. van Zutphen
wethouder voor volksgezondheidsbeleid.'

NTdK

Inhoud

Jaarvergadering 2008	**1**
Kort	**3/14/18**
Jaarrede	**4**
Meester Kackadorisprijs 2008	**10**
Kackadoris, wat heeft u mooie jongen	**13**
Symposiumverslag	**15**
Juridische zaken en procedures	**19**
Veroordeling van een vitaminegoeroe	**21**
In memoriam Jacob van Noordwijk, 1920-2008	**25**
Bewezen risico's van chiropractische behandeling	**27**
Noord-Hollandse kwakzalvers uit vroeger eeuwen (II)	**29**
Boeken	**34**
Correspondentie	**35**