

# Nederlands Tijdschrift *tegen de* Kwakzalverij

JAARGANG 132 | 2021 | 3



*Toekomst*

*Goeroe*

*Burgerinitiatief*

Het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij (v/h Actieblad, v/h Maandblad tegen de Kwakzalverij) is een uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden en tot bestrijding van kwakzalverij

#### **ADVIESRAAD**

Prof. dr. J. A. den Boer, hoogleraar biologische psychiatrie  
Prof. dr. P. Borst, emeritus hoogleraar klinische biochemie  
Prof. dr. D. D. Breimer, emeritus hoogleraar farmacologie  
Prof. dr. K. Kramers, hoogleraar medicatieveiligheid  
Prof. dr. W. M. J. Levelt, emeritus hoogleraar psycholinguïstiek  
Prof. dr. F.J. van Sluijs, emeritus hoogleraar chirurgie gezelschapsdieren

#### **REDACTIE**

B. van Dien, ntt.dk.r@xs4all.nl

Aanleveren van kopij, maximaal 1500 woorden, in Word. Afbeeldingen dienen als aparte bestanden aangeleverd te worden, elektronische figuren tif- of jpeg-format, minimaal 600 pixels. De redactie behoudt zich het recht voor artikelen en brieven te redigeren en in te korten. De auteurs verlenen impliciet toestemming voor openbaarmaking van hun bijdrage in de elektronische uitgave van het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij.

Jaarabonnement: € 37,50

Losse nummers: € 9,50

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: *Winnaar Meester Kackadorisprijs* 2021 door Peter Welleman

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

#### **BESTUUR**

Voorzitter: Dr. H. M. Vemer, gynaecoloog n.p., Heilige Land Stichting  
Vice-voorzitter: Dr. T. P. C. Dorlo, farmacoloog, Amsterdam  
Secretaris: mw. C.J. de Jong, anesthesiologe, Amsterdam  
Penningmeester: drs. R. Giebels, econoom, Amsterdam

#### **LEDEN**

Dr. M. J. ter Borg, MDL-arts, Veldhoven  
S. Cohen, AIOS psychiatrie, Amsterdam  
Prof. dr. M. W. Hengeveld, emeritus hoogleraar psychiatrie, Leiden  
Mw. drs. S. J. M. Josephus Jitta, docente Italiaans, Amsterdam  
Drs. D. Kooi, scheikundige, Diemen  
Dr. J.T. Lumeij, veterinaire geneeskundige, Houten  
Prof.dr. L.J.A. Stalpers, radiotherapeut, Amsterdam  
N. Terpstra, huisarts, Venhuizen  
Mw. dr. Y.H. Tak, apothekeres, Utrecht  
Mw. dr. ir. C.A. Vietsch, architecte, Vlaarding  
M. A. Westerou van Meeteren, medisch-juridisch adviseur, Vught

#### **JURIDISCH ADVISEUR**

Prof.mr.dr. J.H. Hubben, emeritus hoogleraar gezondheidsrecht/Of counsel bij Nysingn advocaten-notarissen

#### **ERELID**

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

#### **EREVOORZITTER**

Dr. C.N.M. Renckens

De contributie bedraagt minimaal € 45 zulks met inbegrip van een abonnement op het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij; voor studenten, oio's en leerling-verpleegkundigen € 15. Een lid dat de Vereniging een bijdrage geeft van minimaal € 1.500, wordt vrijgesteld van verdere jaarlijks contributie, indien hij of zij het bestuur laat weten daar prijs op te stellen. Rekeningnummer NL37INGB0000032237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Amsterdam

[www.kwakzalverij.nl](http://www.kwakzalverij.nl)

# Jaarvergadering 2021

2 oktober 2021

Gebouw De Nieuwe Liefde,  
Amsterdam



Het bestuur van de VtdK

**A**nwezige bestuursleden: Nico Terpstra, Hans Vemer, Cees Renckens, Catherine de Jong, Rob Giebels, Sophie Josephus Jitta, Antoinette Vietsch, Yvonne Tak, Michiel Hengeveld, Lukas Stalpers, Sjeng Lumeij en Derk Kooi.

De vergadering wordt geopend door de voorzitter. De notulen van 2020 worden goedgekeurd.

Nico Terpstra treedt terug als voorzitter, Hans Vemer volgt hem op. Thomas Dorlo wordt benoemd tot vice-voorzitter. Bestuurslid Ronald van den Berg treedt af op eigen verzoek.

## VERSLAG VAN DE SECRETARIS OVER HET VERENIGINGSJAAR 2020 – 2021

Het afgelopen jaar werd beheerst door de Covid-19 pandemie. Onze voorzitter Nico Terpstra

heeft het als huisarts ongelofelijk druk gehad met Covid-19 patiënten bij de uitbraken van coronavirusinfecties in zijn praktijk en regio. Uw secretaris heeft de zomervakantie en vele dagen doorgebracht op vaccinatielocaties (prikstraten) om de pandemie te helpen bestrijden. Alle bestuursvergaderingen vonden online plaats via Zoom. Maar het bestuurswerk ging wel door.

Kwakzalvers die ongegronde gezondheidsclaims uitten betreffende diagnostiek en behandeling van Covid-19 werden door ons vorig jaar al gemeld bij onder andere Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Dat leidde bijvoorbeeld tot een nieuwsbericht op de website van Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd waarin gewaarschuwd wordt tegen alternatieve corona-testen en corona-behandelingen (zie website [igj.nl](https://www.igj.nl) nieuwsbericht 08-04-2020 <https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/04/08/inspectie-waarschuwt-tegen>

alternatieve-corona-testen-en-corona-behandelingen). En het afgelopen jaar werden na meldingen van ons ook weer meerdere kwakzalvers op de vingers getikt of voorzien van een IGJ-dossier.

Het verenigingsjaar werd ook getekend door de ziekte en het overlijden van ons bestuurslid en ex-secretaris Frits van Dam. Hij verbleef het laatste jaar veelvuldig in het ziekenhuis. Vanuit zijn ziekenhuisbed reageerde hij tot op het laatst op e-mailberichten van het bestuur en excuseerde zich voor het niet bijwonen van vergaderingen. Zijn overlijden op 26 juli 2021 heeft ons allen diep geraakt. Zijn belangrijke werk, zowel voor onze vereniging als voor het belangrijkste project waar hij de laatste jaren vrijwel al zijn tijd al besteedde, TabakNee, werden mooi beschreven op de website van TabakNee (<https://www.tabaknee.nl/nieuws/item/2400-oprichter-en-hoofdredacteur-van-tabaknee-frits-van-dam-overledenen>) en op onze website (<https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/bestuurslid-frits-van-dam-overleden-20-juni-1940-26-juli-2021/>). De Vereniging is Frits van Dam veel dank verschuldigd voor zijn werk als secretaris en voor zijn vele publicaties die gelukkig dankzij internet gemakkelijk te vinden zijn en voor de eeuwigheid worden bewaard.

Dat onze Vereniging tegen de Kwakzalverij dit jaar 140 jaar bestaat is onszelf door het bovenstaande enigszins ontgaan. Het is helaas geen goed jaar om een 28ste jubileum te vieren. Laten we hopen dat het over vijf jaar wel kan.

### Ledenaantal

Afgelopen jaar is het aantal leden toegenomen van 1833 vorig jaar tot 1850, een subtiele groei ten opzichte van het vorige jaar. In deze tijd waarin heel veel mensen niet meer de moeite nemen om lid te worden van een vereniging mogen we blij zijn met groei, ook als is het maar een beetje. Dat we ondanks het verlies van leden door overlijden of afzeggingen toch nog iets zijn gegroeid is mijns inziens het gevolg van het toegenomen aantal uitstekende optredens van bestuursleden zoals Cees Renkens, Thomas Dorlo, Hans Vemer (en ondergetekende) in radio- en televisieprogramma's en op sociale media zoals Twitter, Facebook en LinkedIn. Het aantal gemelde perscontacten dat tijdens de bestuursvergaderingen wordt gemeld neemt duidelijk toe. Journalisten weten ons steeds beter te vinden.

Personen die geprikkeld door deze media-optredens informatie zochten op onze website konden daar zoals altijd weer uitstekende artikelen vinden. Het aantal bezoekers dat op onze website

informatie zoekt neemt altijd toe in de dagen nadat een vorm van kwakzalverij in de media wordt belicht.

Opmerkelijk is het aantal dankbrieven en brieven met complimenten die het secretariaat het afgelopen jaar heeft ontvangen. Helaas neemt het aantal brieven aan het secretariaat van gelovigen in alternatieve behandelwijzen niet af. Het aantal verwensingen (vaak in gebrekkig Nederlands) gericht aan onze vereniging neemt ook niet af. Ik zal u de details besparen.

Het werk dat de vereniging doet groeit nog steeds. Het aantal zaken dat wordt aangespannen bij de Stichting Reclame Code neemt toe, evenals het aantal meldingen bij Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Gelukkig zijn veel leden (en niet-leden) behulpzaam door zelf, of soms met wat hulp van het bestuur, deze klachten in te dienen. De uitspraak van dergelijke zaken wordt vaak verwerkt tot een artikel op onze website, dit tot groot ongenoegen van kwakzalvers. Het secretariaat wordt regelmatig verblijd met een brief van een kwakzalver of de bijbehorende advocaat met daarin de eis tot onmiddellijke verwijdering van het gewraakte artikel. Op een beleefd verzoek om te beschrijven in welke regel welke fout staat, zodat wij de fout kunnen verbeteren, wordt meestal niet meer gereageerd.

### Juridische zaken

Er zijn geen nieuwe grote rechtszaken te vermelden. Er zijn een aantal juridische vragen voorbij gekomen die we aan onze juridisch adviseur hebben voorgelegd. Wij zijn hem zeer dankbaar voor zijn deskundige adviezen.

Er is echter een juridische zaak die de vorm van een schandaal begint aan te nemen. En dat is de zaak betreffende titelfraude door chiropractoren. Het is inmiddels tien jaar geleden dat Cees Renkens en Jan Willem Nienhuys aangifte hebben gedaan van titelfraude. Zoals u mogelijk weet uit de verslaggeving van Cees Renkens is het dossier zoekgeraakt tijdens verzending. Dat leidt ertoe dat er geen uitspraak komt in de zaak. En er kan niet opnieuw aangifte worden gedaan want aangifte doen kan maar één keer. Cees Renkens heeft zich als een pitbull vastgebeten in dit dossier en zal ongetwijfeld verslag doen als er nieuws te melden valt.

### Plannen voor het volgende jaar

De verdere professionalisering van het verenigingswerk wordt verder ter hand genomen. Gelukkig kunnen wij het volgende jaar ook weer rekenen op de uitstekende ondersteuning van het

secretariaat door Joke Homan en Ferina van Dam. De renovatie van onze website moet nu echt op korte termijn plaatsvinden.

*Catherine de Jong*

## VERSLAG VAN DE PENNINGMEESTER

In het afgelopen boekjaar september 2020 tm augustus 2021 is minder uitgegeven (€ 90 dzd) dan ontvangen (€ 97 dzd). De rekening vertoont een overschot van bijna € 7 dzd, iets meer dan de begrote € 5 dzd. Vorig jaar was er een tekort van € 32 dzd.

De belangrijkste onderdelen van de rekening 2020/2021 zijn:

- De uitgaven van *Met het vizier op Kackadoris* waren met ruim € 3 dzd ongeveer gelijk aan de opbrengsten van de verkoop.
- Ondanks het feit dat de jaarvergadering en symposium vorig jaar niet fysiek plaatsvonden, waren de uitgaven met €13 dzd zelfs iets hoger dan het jaar daarvoor, maar hierin was het ontbreken van de locatie uitgaven ten dele al verwerkt.
- De kosten van de website waren ongeveer conform de begroting (€ 36 dzd), bijna € 6 dzd meer dan vorig jaar.
- De beoogde daling van de uitgaven voor het tijdschrift is grotendeels gerealiseerd: de uitgaven (€ 18 dzd) waren bijna € 4 dzd minder dan het vorig jaar.
- Het totaal van contributies en donaties (€ 92

dzd) was € 5 dzd meer dan vorig jaar, in deze tijden een opmerkelijk resultaat.

- De juridische uitgaven waren nihil.
- De kosten van secretariaat, administratie, Financiën, PR en bestuur samen (€ 18 dzd) waren aanzienlijk hoger dan vorig jaar. Voornamelijk door incidentele uitgaven.

De kascommissie, bestaande uit de leden M. Coster en W.W. Meijer, heeft de jaarrekening over september 2020 tm augustus 2021 onderzocht. Op hun advies heeft de vergadering het bestuur decharge verleend voor de jaarrekening.

### Begroting 2021/2022

Met de beschikbare middelen is een financieel stabiele exploitatie mogelijk. De begroting is sluitend, uitgaande van een realistische raming van uitgaven en een voorzichtige raming van de inkomsten.

- De inkomsten uit contributies en donaties zijn € 85 dzd begroot, conform de realisatie in de afgelopen jaren. De inkomsten uit het symposium zijn voorzichtig geraamd.
- De uitgaven voor de administratie, secretariaat etc zijn begroot conform de realisatie de laatste jaren. Hetzelfde geldt voor de kosten van de jaarvergadering en symposium. Op de balans staat een reservering van € 5 dzd voor onvoorziene extra symposium kosten (zoals reis- en verblijfkosten).
- Gezien de resultaten van afgelopen jaren is met ongewijzigd beleid een structureel sluitende

### Financieel verslag van de Vereniging tegen de Kwakzalverij

<i>bedragen in euro's</i>	<i>Realisatie 2018/2019</i>	<i>Realisatie 2020/2021</i>
<b>inkomsten</b>		
contributies en donaties	85.920	91.706
inkomsten symposium	3.293	2.005
overige inkomsten	47	3.227
<b>totaal inkomsten</b>	<b>89.260</b>	<b>96.938</b>
<b>uitgaven</b>		
juridisch	0	0
tijdschrift	-21.417	-18.350
jaarvergadering en symposium	-17.980	-13.182
website	-25.562	-36.531
kosten boeken	0	-3.574
aflossing schulden	0	0
overige uitgaven	-18.144	-18.460
<b>totaal uitgaven</b>	<b>-83.103</b>	<b>-90.097</b>
<b>saldo (min is tekort)</b>	<b>6.156</b>	<b>6.841</b>

*Boekjaar loopt van 1 september tot 31 augustus*

**Samenvatting van onze inkomsten en uitgaven in 2020/2021 en het voorafgaand jaar**

exploitatie realistisch, mits de moeilijk voorziene juridische uitgaven binnen de perken blijven. In de loop van de laatste jaren hebben wij financiële buffers opgebouwd.

Mochten zich in het komende boekjaar onvoorziene juridische kosten voordoen dan kunnen die uit deze reserves worden gedekt.

- De bestaande website is verouderd en niet meer goed in staat om de laatste ontwikkelingen en mogelijkheden te verwerken. Daarom wordt komend jaar een forse investering gedaan in de bouw van een nieuwe website. Dit biedt tevens de mogelijkheid om het betalingssysteem voor contributies en andere bijdragen te moderniseren.

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

*Rob Giebels*

### **VERSLAG REDACTEUR NEDERLANDS TIJDSCHRIFT TEGEN DE KWAKZALVERIJ**

Het aantal abonnementen op het tijdschrift is ook dit jaar weer iets gestegen. De productiekosten zijn binnen de perken gebleven, hetgeen de redacteur tot tevredenheid stemt. ●

*Bert van Dien*



Foto©Megan Terpstra

**Aandachtig gehoor**

---

## **Correctie van een ‘correctie’**

**W**el triest om te moeten constateren dat zelfs de naam van degene die u op een foutieve achternaam wijst in de correctie gepubliceerd in de jongste uitgave van het *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij* op pag. 40 niet correct wordt gespeld. Hoogachtend, E.W. Söntken ●

# Van de bestuurstafel



Ronald van den Berg ontvangt geschenk van Nico Terpstra

## AFTREDEN RONALD VAN DEN BERG ALS BESTUURSLID VAN DE VTDK, 2 OKTOBER 2021

Voorzitter Terpstra sprak hem als volgt toe:

Dames en heren,

Ik weet niet of iedereen die meeluistert, beseft welke adering ons bestuur zojuist heeft ondergaan. Ronald van den Berg was al eens op opvallende wijze bestuurslid van 1981 tot 1989 en later op volle kracht van 2006 tot 2021. Ik wil u nog eens schetsen welke grote verdiensten Ronald van den Berg voor onze Vereniging heeft gehad. Uit zijn eerste periode als bestuurslid heb ik ondanks diep spitten in het archief niets belangwekkends kunnen vinden. Het heeft er alle schijn van dat het toenmalige kleine bestuur met de nog jonge en ambitieuze Ronald van den Berg vooral indruk wilde maken op de buitenwereld. De jonge psychiater was druk bezig met zijn loopbaan als psychiater, die trouwens behoorlijk indrukwekkend zou worden. Veel substantieler werden zijn actiebereidheid en inzet in deze tweede periode, die nu 15 jaar heeft geduurd. Hij is er een voorbeeld van hoe onmisbaar gepensioneerde leden, die geestelijk nog intact zijn, voor onze Vereniging nog kunnen zijn. Een jaar na zijn

pensionering trad hij toe tot het bestuur en hij ontwikkelde vanaf het begin een enorme activiteit. Talrijk zijn de steeds in verzorgd Nederlands verschenen artikelen van zijn hand in ons tijdschrift (zoekterm Ronald van de Berg op de VtdK-website levert 180 hits op) en hij toonde daarin een grote veelzijdigheid qua onderwerpkeuze, hoewel hij – niet vreemd voor een psychiater – een lichte voorkeur had voor het aanvalen van kwakzalverij in de geestelijke gezondheidszorg. Aan talrijke brieven schrijvers gaf hij waardevolle adviezen en meermalen zocht hij lijfelijk of telefonisch contact met slachtoffers of nabestaanden en stond hij hen bij in de procedures die zij aanspanden bij IGZ of tuchtrechtspraak. Tot de onderwerpen, die aan bod kwamen in zijn geschriften waren de Lentis-congressen over integratieve psychiatrie, welke hij eenmaal zelfs bijwoonde, de aanvechtbare regelgeving van de WKKGZ en de zorgverzekeraars, alsmede vrolijke stukken over het thans waanzinnig populaire *dry needling*, door hem weggezet als ‘Ezeltje Prik’. Ook Jomanda kwam aan bod, de kwakzalverij met MMS, de homeopaten zonder grenzen en een homeopathisch kinderpsychiater uit Zaanstad. Hij maakte geruime tijd deel uit van de jury van de Meester Kackadorisprijs. Samen met Antoinet-



te Vietsch en ondergetekende bezocht hij IGJ in Utrecht en trachtte werkafspraken met haar te maken. Een artikel van zijn hand over alternatieve psychiatrie in het *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid* uit 2014 werd door de MGVR-redactie verkozen tot het beste artikel van het jaar. Belangrijk en onthutsend was ook zijn artikel over de talrijke obscure clubjes waar kwakzalvers worden opgeleid in zogenaamde medische basiskennis (MBK), waarna ze bij de zorgverzekeraars kunnen declareren. Ik kan nog lang doorgaan met u te melden wat Ronalds bijdragen aan onze strijd zijn geweest, maar volsta met het noemen van zijn feuilleton kritische schetsen over de acht meest toonaangevende alternatieve genezers uit 2016. In dat feuilleton, samen met Antoinette Vietsch geschreven, behandelde hij de zelfbenoemde kwakzalvers die in een Masterclass Nieuwe Zorg door Von Rosentiel waren betiteld als de 'pioniers van de integratieve geneeskunde in de 21ste eeuw'. Ik beschouw dat als het chef d'oeuvre van Ronald. Dat hij nu ons bestuur verlaat heeft vooral te maken met functioneel leeftijdsontslag, maar wij prijzen ons gelukkig dat hij zich bereid heeft verklaard voor het bestuur incidenteel nog hand en spandiensten te verrichten.

Ik moet afsluiten. U kent de uitdrukking 'Iedereen die onmisbaar is moet onmiddellijk worden ontslagen'. Dat is wat er hier en nu helaas gaat gebeuren. Mag ik u om een hartelijk applaus vragen? (volgt een ovationeel applaus)

## **AFSCHEIDSWOORDEN VAN VERTREKKEND BESTUURSLID RONALD VAN DEN BERG**

Graag dank ik de voorzitter hartelijk voor zijn vriendelijke woorden en ik dank het bestuur voor dit prachtige, zeer bruikbare geschenk. Ik zal het bij dit afscheid kort houden en slechts enkele invallen met u delen.

Allereerst: u zou het misschien niet zeggen, maar ik was ooit in alles de jongste. Dat was in de klas en in mijn studiejaar 1957 (op één na, dat was de latere gynaecoloog Joop Gras, lid van onze vereniging). Ik was zelfs ooit het jongste lid van het VtdK-bestuur want in begin jaren zeventig nodigde Ben Polak mij uit om daarin zitting te nemen. Daaraan kwam vrij snel een einde want ik trad toe tot het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en twee bestuurstaken bleek te veel. Dat heeft me altijd wat schuldgevoel gegeven, maar vooral ook spijt, want de VtdK was leuker dan de NVP.

Ons bestuur is een bestuur van vrijwilligers. De sfeer was en is altijd zeer kameraadschappelijk en dat is bijzonder, want bij vrijwilligers moet iedereen altijd iedereen dankbaar zijn en als iemand vindt dat hij of zij niet dankbaar genoeg bejegend wordt geeft dat doorgaans wrijving. Niets van dat alles bij ons, dus sedert plusminus 15 jaar heb ik tot mijn genoegen deelgenomen aan het bestuur. Ik hoop mijn vertrek in de jaren 70 inmiddels goedge maakt te hebben. Het was een welkome zingeving en ik heb genoten van de discussies en uitwisseling van ideeën.

Ik vond veel voldoening in de beantwoording van de brieven en mails van kwakzalverijslachtoffers en in de stukjes die daar soms uit resulteerden en die ik mocht plaatsen in ons blad en op de website.

Ik overlegde over de beantwoording meestal met collega-psychiater Michiel Hengeveld en met Catherine en vaak ook met Cees en/of Frits. Met de artikelen in ons blad en op de website hielpen mij de redacteurs Bert van Dien en Broer Scholten waarvoor zeer grote dank. Ik heb door hen na mijn zeventigste beter leren schrijven. Wel liet ik me ook bijstaan door mijn echtgenote Loes, en door een soort van privé uitgezochte maar alom gerespecteerde redactieraad waarbij bestuursleden Michiel, Frits, Cees, Catherine en Sophie mij bijstonden. Ook jullie zeer bedankt. Met name Cees schreef sneller terug dan God kan lezen.

Ik hoop dat men mij in de naaste toekomst af en toe nog zal weten te vinden voor een mailbeantwoording of een artikeltje. De tijd voor het afscheid is gekomen, door een wat afnemende gezondheid ben ik minder beschikbaar dan voorheen. Wel wil ik nog met u delen dat ik grote zorgen heb over de reguliere gezondheidszorg waar persoonlijke behandeling en bejegening steeds verder plaatsmaakt voor zorg op afstand en individuele behandelaars plaatsmaken voor teams, waarvan de leden niet altijd even goed op de hoogte zijn van elkaars doen en laten. Het is een verschijnsel dat al aan de gang was, maar dat door corona nog een extra boost heeft gekregen. De reguliere zorg zal op deze wijze terrein verliezen aan kwakzalvers die tijd en aandacht hebben voor persoonlijke zorg, ook al is die ondeugdelijk. Deze gang van zaken geeft bovendien een tweedeling: het gaat best goed zolang je één aandacht hebt, zelf weinig tijd hebt, handig bent met computer en mobiel en rijk genoeg voor het bezit daarvan. Maar je zal in deze tijd toch maar geen mobiel of computer hebben. Om van digibeten en analfabeten maar te zwijgen. Ik wilde dat even met u delen.



## ERE-VOORZITTER RENCKENS SPREEKT NICO TERPSTRA TOE BIJ ZIJN AFTREDEN ALS VOORZITTER

In mei 2000 ontving Gerrit Komrij in de Leidse Pieterskerk een eredoctoraat in de letterkunde en de openingszin van zijn dankrede, door Ilja Pfeiffer voor de vergetelheid behoed, luidde: 'Ja, dat komt er nu van als je je als twintigjarig dichtertje niet verhangt'. Aan die woorden moest ik de afgelopen jaren, waarin ik je van nabij zag functioneren als voorzitter, vaak denken. Je kon het er eigenlijk nauwelijks bij hebben, als drukbezet fulltime praktijkhoudend huisarts en vader van drie opgroeiende dochters: die vereniging. Je moet in die afgelopen jaren net als Komrij wel eens gedacht hebben: hoe heb ik dit vol kunnen houden? Maar je hield het vol en het werden zes succesvolle jaren. Ik voelde mij af en toe wel eens schuldig, want ik was tenslotte jouw 'ontdekker'. Ik kende je al als lid van de VtdK, als excellent huisarts/dorpsdokter met schrijftalent en een grote afkeer van de kwakzalverij. Ik had dus al jarenlang gezien dat jij de benodigde kwaliteiten voor het voorzitterschap in huis had: intelligentie, strijdlust en een scherp oog voor de gevaren van kwakzalverij. En voor de duvel niet bang. Ik was dan ook erg blij dat je je in 2013 eindelijk liet overhalen om bestuurslid te worden en dat je twee jaar later, toen Catherine de Jong na vier jaren aftrad, zelfs de stap wilde zetten naar het voorzitterschap. Dat ging direct al erg goed: je drukte al snel een stevig stempel op onze koers, zoals o.m. moge blijken uit de jaarredes, die jij vanaf 2016 uitsprak. Ik wil hier ons geheugen nog even oprispen en nog een keer de onderwerpen memoreren, waarvoor jij tijdens je jaarredes je licht liet schijnen.

### DE JAARREDES

Jaarrede 2016 ging vooral over de strategie. In die rede wees jij op het belang van internet/twitter. Je legde contact met IGZ en ZonMw en wilde verjonging van het ledenbestand nastreven. Je entameerde ook discussie over de koers en stijl van de VtdK, en uitte twijfel over het voortbestaan van het tijdschrift.

Jaarrede 2017 was gewijd aan crowdfunding. Twee citaten. 'Het is in mijn ogen wenselijk dat het ophemelen van vechtlust als karaktertrek bij zieken en hun familie af en toe wordt genuanceerd of afgezwakt. De media houden van verhalen waarin doodzieke patiënten ostentatief

weigeren hun ziekte te accepteren, Bekende voorbeelden zijn: Wubbo Ockels, Mark Bos, Sabine Wortelboer'.(...)

'Kwakzalvers die doodzieke patiënten van hun laatste centjes afhelen, moeten met pek en veren besmeurd weggejaagd worden. Maar de media en de goedwillende crowdfundingers moeten ophouden flut-therapie als een serieus alternatief te promoten uit onkunde: laat ze een ter zake kundige en betrouwbare medisch adviseur raadplegen die het kaf van het koren kan scheiden'.(...)

Het is dan moeilijk of soms onmogelijk om in een gesprek de onwetenschappelijke koers onderuit te halen voor wie als motto heeft 'Opgeven is geen optie.'

### Jaarrede 2018

'Behandelen zonder bewijs'. Vitamine B12 klinieken met injecties als verdienmodel. Niet wachten op het manifest worden van zgn. subklinische Vit B12 gebrek. Er stond al een fraai stuk op onze website van Stalpers en Scholtens over het complexe metabolisme van dit vitamine. In zijn jaarrede gaf onze scheidende voorzitter een helder college over de rol van vit B12 en de ermee samenhangende metaboliëten. De vitamine B12 gelovigen waren niet blij met deze aanval, die eindigde met het advies aan huisartsen om niet naar deze kliniekjes te verwijzen. In het *NTvG* van eind december 2020, gewijd aan medische hypes, was er ook aandacht voor vermeend B12 gebrek. De aan de kliniekjes verbonden internist Auwerda stelde dat hij bij mensen met vage klachten en normale B12 spiegels in het bloed een proefbehandeling start. Op het aangekondigde onderzoek naar het effect van B12 injecties op de mensen met vage klachten wachten wij nog steeds.

### Jaarrede 2019

'Leefstijlgeneskunde, wetenschap of een nieuwe tak van kwakzalverij?' De leefstijlgeneskunde is een nieuwe stroming, die kan rekenen op groot enthousiasme van velen, zo lang men zelf maar niet aan de beurt is. In ons land bestaat er een stichting Arts en Voeding, later al weer anders geheten en deze kondigde met veel poeha een onderzoek aan naar de haalbaarheid om met een bepaald programma diabetes type 2 te genezen. Terpstra had ernstige twijfels bij dit overoptimistische onderzoek, dat bovendien methodologisch slecht in elkaar zat: zo ontbrak een controlegroep. Kartrekkers van de leefstijlgeneskunde in ons land zijn de Leidse internist Hanno Pijl en de waarnemend huisarts Tamara de Weij-



Vertrekkende voorzitter en erevoorzitter (1)

er. Dat het onderzoek werd uitgevoerd door het antroposofische Louis Bolk Institute stelde Terpstra evenmin gerust. Bij de door ons gewraakte *Academy of Integrative Medicine* kan men heden ten dage de basisopleiding ‘*integrative medicine* en leefstijlgeneeskunde’ volgen. Het bestuur van de AIM bestaat onder anderen uit de homeopaat Frans Kusse, mindfulness-adept Bram Tjaden en een stel antroposofen. Naast Pijl zit in de Raad van Advies de Groningse *integrative* psychiater Hoenders, een oude bekende van onze Vereniging.

### Jaarrede 2020

‘Al is de waarheid nog zo snel, de leugen achterhaalt haar wel’. Trendgevoelig zoals deze voorzitter steeds was in zijn onderwerpkeuze, liet hij zijn licht ditmaal schijnen over *social media*, complotdenkers, dwaalleraren als Willem Engel, Maurice de Hond en Lange Frans, alsmede over de soms oliedomme influencers, die desondanks in staat blijken te zijn om twijfel aan wetenschappelijke feiten te voeden. Zij hoeven daarbij, zoals de voorzitter meldde, weinig meer te zeggen dan: ‘Ik stel alleen maar vragen,’ of ‘connecting the dots’ of ‘wordt eens wakker.’ Top-influencer met 6,5 miljoen volgers is Doutzen Kroes, topmodel. Op twitter werd de antivax-actie #Ikdoenietmeermeeviraal.

### NICO ALS VOORZITTER

Met deze toespraken toonde Terpstra zich een scherpzinnig observator van de trends op het gebied van de kwakzalverij. Ze zijn stuk voor stuk het herlezen meer dan waard. Jij slaagde er telkens in – naast het runnen van een zeer drukke huisartsenpraktijk – actuele en ongewenste trends aan de orde te stellen en daarmee ook bekendheid buiten

de kring van onze Vereniging te verwerven. Met name op Twitter was jij zeer actief en werd je een bekendheid. Buiten het gezichtsveld van de leden bleek hij ook een efficiënt en wijs voorzitter te zijn, die toch elk bestuurslid in zijn/haar waarde liet. Ook dat deed je goed. Het is niet gemakkelijk om al je verdiensten op te sommen. Onder jouw voorzitterschap bleef het ledental van onze Vereniging keurig op peil (1835 leden in 2015 en thans 1850) en je hebt jouw overtuiging dat onze website ons belangrijkste medium is met overtuiging uitgedragen in het bestuur. Enkele journalisten dragen nu, meer dan vroeger, regelmatig bij aan onze website met artikelen van goede kwaliteit. Talrijk zijn de tweets die je bijna dagelijks de ether in slingert. Je legde jezelf daar weinig beperkingen op en ze zijn altijd leesbaar en goed geformuleerd. Conform de traditie van onze Vereniging worden man en paard genoemd.

Deze drukke bezigheden weerhielden jou er niet van om in de laatste jaren ook nog fundamentele en scherpe kritiek te spuien over de zorgverzekeraars en de Landelijke Huisarts Vereniging LHV. Duizenden huisartsen vielen je daarin bij. De Vereniging kan nog niet buiten Nico Terpstra en wij zijn erg blij dat je bereid bent deel uit te blijven maken van het bestuur. De aangekondigde ‘afscheidsrede’ ging dus niet op die manier door. Je blijft nog bij ons. Zes jaar waren het, zes tropenjaren. Jij zult zeker niet gedacht hebben dat toen jij na eerdere herhaaldelijke weigeringen in 2013 tot het bestuur toetrad, dat nog eens zou uitlopen op een zo lange en intensieve periode als voorzitter. Ik denk overigens dat jij van die keuze geen spijt hebt gekregen, net zo min als Komrij, die zeer ingenomen was met het hem toegevalen eerbetoen.

Namens alle leden, je medebestuurders en de



Nico 'The dude' Terpstra gehuld in cadeau

talloze naamloze burgers, die dankzij jouw inspanningen zijn ontkomen aan de klauwen van de kwakzalvers, wil ik je hartelijk danken voor al het goede dat je deed en ter ondersteuning van deze woorden wil ik je vragen een cadeau in ontvangst te nemen, terwijl ik de zaal vraag om een groot applaus.

## DE WOORDEN VAN NICO TERPSTRA NA ZIJN AFTREDEN

Geachte aanwezigen,

De wereld verandert voortdurend en dat is een goede zaak. Ook de Vereniging tegen de Kwakzalverij is de afgelopen jaren tijdens mijn nu aflopende voorzitterschap veranderd, een natuurlijk proces. Bestuursleden komen en vertrekken, zo namen wij vandaag afscheid van ons zeer prominent bestuurslid Ronald van den Berg. Onze erevoorzitter Cees Renckens, een eigenlijk onmisbare voorman, is gas aan het terugnemen, zeer begrijpelijk na zijn zeer intensieve leiderschap van deze vereniging, en het verlies van onze voormalig secretaris de onvolprezen Frits van Dam was weliswaar niet onverwacht, maar wel zeer treurig niet alleen voor ons, maar vooral voor zijn familie en vrienden en voor de stichting TabakNee, waar hij de drijvende kracht was tot zijn verscheiden.

Mijn avontuur begon in 2015, de voorzittersstoel kwam vrij en op aandringen van Cees en Frits heb ik schoorvoetend deze erebaan aanvaard, ook wel vervuld trots dat ik in een rijtje mag staan met eminente voorgangers zoals onder andere Ben Polak, Cees Renckens en Catherine de Jong.

Tijdens de afgelopen zes jaar waarin ik uw voorzitter mocht zijn, heb ik getracht achter de

schermen de belangrijkste kwesties soepeler te laten verlopen. Dat had te maken met het functioneren van het bestuur en dus van de vereniging, en – vooral – met de website van de vereniging. Ik denk dat we allemaal de gedachte onderschrijven dat onze website op dit moment het belangrijkste medium van deze vereniging is, zij het niet het enige. Het tijdschrift en de vele persoonlijke reacties van bestuursleden om vragen en ontboezemingen van slachtoffers van kwakzalverij zijn net zo belangrijk overigens, maar de website is naar mijn mening ons vlaggenschip.

Uitbouw van de mogelijkheden van de redactie van de website heeft continu hoge prioriteit, en de recent in werking gestelde transfer van onze website naar een nieuwe organisatie waarbij nieuwe functies kunnen worden ingebouwd, gaat ons daarbij helpen. Er zal ook de mogelijkheid voor een webshop worden ingebouwd, ik denk dat dat een mooie plek wordt voor het aanbieden van boeken, maar ook leuke creatieve zaken zoals T-shirts, mokken, een VtdK-das en wat de mensen maar willen. Daarmee zou er een extra bron van inkomsten kunnen worden aangeboord en kan de bekendheid en het smoel van de Vereniging verder worden opgevijseld.

Nu wordt het tijd om dat stokje over te geven aan nieuwe voorzitter Hans Vemer, een uiterst verstandige en deskundige man, die de vereniging moet loodsen door woelige tijden na het verlies van Frits van Dam en tijdens het verder terugtreden van Cees Renckens. Met nieuwe jonge bestuursleden die zich steeds duidelijker manifesteren, zie ik de toekomst van onze vereniging onder voorzitterschap van Hans Vemer en met een prachtige nieuwe website met extra functies, met groot optimisme tegemoet.

Het ga de Vereniging goed!

## INTREEREDE NIEUWE VOORZITTER HANS VEMER

Dames en heren, goede morgen!

Het is een hele eer om het stokje - de Vereniging is niet in het bezit van een voorzittershamer - van Nico over te nemen -. En zeker mooi om dat te doen nu Thomas Dorlo aantreedt als vice-voorzitter.

### **Wat zijn mijn plannen voor de komende tijd?**

Het doel van de VtdK is het bestrijden van kwakzalverij in Nederland. Onder kwakzalverij verstaan we, zoals beschreven wordt op onze website, elk beroepsmatig handelen rond de gezondheidstoestand van mens of dier, dat niet gefundeerd is op houdbare theorieën en niet natuurwetenschappelijk is bewezen, zonder toetsing op effectiviteit en veiligheid met actieve verspreiding onder het publiek en meestal zonder overleg met medebehandelaars.

De VtdK kent vier doelgroepen, te weten gebruikers van kwakzalverij, de pers, faciliteerders van kwakzalverij en de kwakzalvers zelf.

Ten aanzien van de gebruikers c.q. aspirantgebruikers van kwakzalverij geldt het volgende: we beantwoorden hun vragen, we behandelen hen met begrip en in incidentele gevallen staan wij hen bij in procedures.

Ten aanzien van de pers geldt: we beantwoorden vragen, we reageren actief op artikelen of uitzendingen, waar nodig en we bieden artikelen aan bij misstanden rond kwakzalverij.

Faciliteerders van kwakzalverij kunnen overheden zijn en in dat geval zoeken we contact met politici die gezondheidszorg in hun pakket hebben. We reageren actief op kwakzalverijbevorderende maatregelen, zoals subsidies voor alternatieve behandelaars, kwakcongressen, kwakopleidingen, en het ten onrechte toekennen van een ANBI-status. We beantwoorden vragen, als die al gesteld worden en we blijven misstanden



Hans Vemer, links, neemt het stokje over

als het verlenen van BTW-vrijstelling aan kwakzalvers aan de kaak stellen. Belangrijke faciliteerders als ziektekostenverzekeraars kunnen rekenen op onze onverminderde aandacht als ze met (nieuwe) vergoedingen komen in het (aanvullende) pakket. Daarnaast melden we declaratiefraude. Op de KNMG reageren we middels bijvoorbeeld in een binnenkort te verschijnen artikel over accreditaties van kwakcursussen. De faciliteerders leveren de meeste kandidaten voor de Meester Kackadorisprijs, een onderscheiding die de Vereniging veel publiciteit oplevert.

Kwakzalvers zelf benaderen we incidenteel als patiënten/cliënten klachten hebben, bij voorkeur via Broer Scholtens, hoofdredacteur van onze website. We reageren actief op advertenties, advertorials, et cetera als die een grote impact hebben. Van activiteiten van kwakzalvers doen we, indien nodig, melding bij IGJ, GGZ, Inspectie Geneesmiddelen en RCC.

### **Wat zijn onze criteria voor actie?**

We blijven altijd fatsoenlijk, we zoeken primair de dialoog, er moet een goede kans op succes zijn, het is mooi als onze actie publiciteitswaarde heeft, we komen in actie als de kwakzalver(ij) schade toebrengt aan een grote groep of aan een individu: financiële schade, ernstige medische schade of schade met dodelijke afloop. We doen dat primair via onze website, die van hoge kwaliteit en up-to-date moet zijn waarbij *namings and shaming* niet geschuwd wordt. Via lobbyen in de politiek, via sociale media zoals Twitter, in ons tijdschrift *NTtdK* en via directe benadering.

### **Wie kunnen actie ondernemen?**

In principe alle leden door meldingen, door contacten naar buiten, (dit laatste graag na afstemming met het bestuur onder andere om doublures te voorkomen, en het bestuur doet het ook door meldingen en door contacten naar buiten, waarbij we afstemmen op bestaande contacten van onze bestuursleden met politici, pers, besturen, et cetera.

### **Onze prioriteiten voor de komende maanden**

Aanstellen van een nieuwe webmaster en het ontwikkelen van een goed werkende website met betaalbaarheid. ●

Dank u wel.

---

# Juryrapport Meester Kackadorisprijs 2021

C.N.M. Renckens

**Mede namens de twee andere juryleden Hengeveld en De Jong wil ik u niet veel langer in spanning houden, maar wil ik toch nog enige toelichting geven op de aard van de prijs.**

**A**l te vaak vatten journalisten, kranten en websites deze prijs op als de 'kwakzalversprijs'. Ik wijs er echter nadrukkelijk op dat de prijs is bestemd voor 'instellingen, personen of ondernemingen die in belangrijke mate hebben bijgedragen aan de verspreiding in daad, woord of geschrift van de kwakzalverij in Nederland' (voor het complete reglement zie *NTtdK*, juni 2003, pag. 1-2). De prijs gaat dus niet naar een kwakzalver, maar steeds naar medeplichtigen die de kwakzalverij, soms expres soms ongewild, hebben bevorderd. Lenin noemde dit type fellow travelers wel 'nuttige idioten', maar die term zult u uit mijn mond niet horen. En wie die Meester Kackadoris dan wel was? Welnu, hij was speelt de hoofdrol in een in 1596 door een rederijdersgezelschap uit Voorne geschreven Tafelspel, die op de markt een dom vrouwtje van het platteland een waardeloze remedie aansmeert.

Mag ik met u de volledige lijst genomineerden nog een keer doorlopen, dit temeer omdat wellicht niet iedereen in de zaal heeft kennis genomen van de long- en short list, die eerder bekend werden gemaakt. De volgorde is omgekeerd aan die van de steun voor de kandidaten zoals die door de jury werd bevonden.

Ik noem als eerste *Leidsch Dagblad/Mediahuis*. Het Mediahuis, waarin veel regionale dagbladen zijn opgenomen, biedt geregeld een podium aan personen of instellingen die ruim –soms een hele pagina – reclame mogen maken voor hun kwakzalverijpraktijken of -denkbeelden. Nooit worden deze publicaties voorzien van een kritisch, wetenschappelijk commentaar. In het afgelopen jaar werden de lezers getraakteerd op een 'Helende Reis Practitioner', coach, energetisch healer en eigenaar van *Praktijk Levensvisie* (over dementie), een huisvrouw die reiki en energetische massages aanbiedt, een orthomoleculaire genezeres en een chiropractor, die stuk werd gebeld door zijn patiënten, toen zijn praktijk gesloten was tijdens de lockdown. Veel van hun waren in tranen en soms regelrecht wanhopig. Kranten als medium voor de verspreiding van kwakzalverij: dat is al een eeuwenoud fenomeen. Wij zijn er aan gewend, maar de jury is van mening dat aan die gewinning een eind moet komen.

## VERMOEIDHEIDKLINIEK

De vermoedheidklinieken, een keten van behandelcentra opgezet en geleid door een 'ervaringsdeskundige', zegt zorg te bieden aan patiënten met



het Chronische Vermoeidheid Syndroom (CVS) en alle bijbehorende varianten daarop, zoals de 'long covid'. Het behandelteam bestaat uit medisch specialisten, fysio-, ergo- en oefentherapeuten, diëtisten, psychologen en ervaringsdeskundigen. Waar nodig aangevuld met reumatoloog, slaapspecialist of cardioloog. Het team werkt vanuit Lelystad, Amersfoort en Tiel. Vermoeidheidskliniek is er voor patiënten met chronische vermoeidheidsklachten, fibromyalgie, whiplash en ME/CVS. Men behandelt daar dus omstreken c.q. ingebeelde kwalen met onbewezen behandelingen als de overdosering met vitamine B12. Wat stelt de website daarover: 'In Nederland is de behandeling met een hoge dosering B12 op dit moment een niet reguliere behandeling. Er is geen wetenschappelijk bewijs van de werking. In het Vermoeidheidskliniek wordt op basis van jarenlange ervaring en zorgvuldig testen toch vaak een hoge dosering vitamine B12 in de vorm van injecties, neusdruppels of smelttabletten geadviseerd, als onderdeel van de behandeling van ME/CVS klachten.' Schaamteloos!

Ook beroept men zich op het politiek correcte, maar medisch gezien onzinnige advies van de Gezondheidsraad uit 2018, die ME/CVS als multi-systeem-aandoening betitelde waarin verschillende lichaamssystemen betrokken zijn, zoals het immuunsysteem, het metabole systeem, het cardiovasculaire systeem, het centrale zenuwstelsel, het neuro-endocriene systeem, het microbioom en het genoom.

Joris Vernooij, een van de vier aan de vermoeidheidsklinieken verbonden internisten, reageerde op de nominatie van zijn onderneming met een e-mail, waarin hij erop wees dat hij afstand had genomen van de 'monomane' B12 kliniekjes, dat zijn kliniek wordt gevisiteerd door de internisten vereniging en dat de diëtisten weliswaar deels orthomoleculair zijn opgeleid, maar deze aanpak niet toepassen in de vermoeidheidsklinieken. Hij nodigde de jury graag uit tot een bezoek aan zijn kliniek.

## ERBEN WENNEMARS

De schaatsenrijder Wennemars is genomineerd omdat hij op radio en televisie VitaePro aanprijst, een voedingssupplement. Naar zijn eigen zeggen: 'het eerste dat me opviel was de vitaliteit en frisheid die het product uitstraalde. En vitaliteit, dat is waar ik voor sta. Al jaren maak ik me sterk voor een vitale en gezonde samenleving. Dat doe ik via allerlei initiatieven en kanalen. Want ik geloof in de kracht van bewegen, voor jong en

oud. Of dat nou sporten is, of elke dag een wandeling. Het is goed voor je lichaam en goed voor je geest en dat gun ik iedereen. En ja, ik gebruik VitaePro dagelijks. Ik ben fit en hoop dat nog lang te blijven'. Het van oorsprong Scandinavische product wordt aan geprezen als een 'medisch hulpmiddel', hetgeen suggereert dat er een medische werking in het spel is. De jury ergert zich aan meerdere en vergelijkbare producten, die eveneens als medisch hulpmiddel worden gepropageerd: Gladskin tegen acne en eczeem, alsmede Graham's eczeem zalf om er twee te noemen. De jury is ook niet blij met de aanprijzing 'gezondheidsclaim in afwachting van Europese goedkeuring'. De nominatie van Wennemars leidt er hopelijk toe dat hij zijn medewerking aan de verkoop van VitaePro staakt en dat de Keuringsraad, die toezicht houdt op de erkenning van deze dubieuze claims, haar taak wat serieuzer gaat nemen.

## REGIONALE OMROEP RIJNMOND

Deze regionale omroep is verregaand in de invloedssfeer van kwakzalverij gekomen. Zo heeft men afgelopen jaar aangekondigd dat orthomoleculair therapeut Liesbeth van Duijn uit Schiedam een vaste rubriek in de programmering krijgt om over voeding te praten. Van Dam is opgeleid tot diëtiste, maar toen zij na het afronden van haar opleiding zelf nog steeds last had van overgewicht ging zij op zoek naar nieuwe ideeën. Op de website staat te lezen: via omzwerfingen belandde Liesbeth van Duijn bij het systeem dat ze nu hanteert. 'We gebruiken een systeem, waarbij we op basis van een bloedanalyse een programma op maat maken. Met een driedaagse menucyclus en variabelijsten.' Klinkt prima, maar een systeem dat op basis van bloedanalyse voedingsadviezen geeft is niets anders dan kwakzalverij.

Ook de Rotterdamse Charlotte Labbee, schrijver van het boek *Brain Food*, kreeg alle aandacht van *Omroep Rijnmond*. Labbee verdiepte zich in de neurowetenschappen en orthomoleculaire geneeskunde. 'Dat bij elkaar is *Brain Food* geworden. Ongelooflijk gaaf wat je met je brein kunt doen als je daar de kennis van hebt.' Alweer een *advertorial* voor het orthomoleculaire gedachtengoed terwijl er geen begin van bewijs van effectiviteit is.

## HP/DE TIJD

Roddelbladen als *Story* en *Privé* worden vooral gelezen door minder hoog opgeleiden, terwijl serieuze weekbladen als *HP/De Tijd*, *De Groene*



en *Vrij Nederland* voornamelijk hun weg vinden naar de intelligentsia. Dat een hoog opleidingsniveau niet beschermt tegen de verleidingen van de alternatieve geneeskunde is al lang bekend, want hoe hoger opgeleid hoe meer kans dat men een alternatieve genezer bezoekt. Dit fenomeen verklaart mogelijk de gastvrijheid die *HP/De Tijd* biedt aan een immunoloog, die van het rechte pad is afgedwaald en na een loopbaan in de wetenschap een eigen kwakzalvershol heeft opgericht: COBALA *Good care feels better*. De naam heeft te maken met Sanskriet en met kobalt, dat een rol speelt in de B12 stofwisseling. Deze Carla Peeters combineert in haar columns in *HP/De Tijd* conclusies uit ‘de wetenschap’ met modieuze prietpraat over het versterken van het immuunsysteem. Ze noemt zich ook voedingsexpert. Enkele voorbeelden uit haar columns: er overlijden minder mensen aan Covid dan aan influenza; het gebruik van mondkapjes is lang niet zo onschuldig als gedacht; medische maskers bieden geen bescherming tegen infecties; de coronatest is onbetrouwbaar. En zo voorts.

Peeters is in de war en reddeloos verloren, maar dat een redactie als die van *HP/De Tijd* haar kletsverhalen alle ruimte biedt, daaraan heeft de jury ernstig aanstoot genomen: zij beledigt daarmee ons inziens de intelligentie van haar lezers. En ze verschaft munitie aan de wappies, die de reguliere en succesvolle bestrijding van de pandemie afwijzen.

Intermezzo. Tijdens het beraad over de toekenning van de prijs werd de jury, zoals steeds bijgestaan door het bestuur, geconfronteerd met een nooit eerder meegemaakt probleem: de stemmen staakten! De KNMG en het Artsen Covid Collectief eindigden ex aequo op de eerste plaats. Na ampel beraad en onder grote spanning werd besloten tot een nieuwe stemronde, nu met slechts twee kandidaten. Aldus geschiedde en dat leidde er toe dat de KNMG ontsnapte aan deze voor haar toch zeer pijnlijke kandidaatstelling. Hoe ver dwaalt deze artsenfederatie soms af van de idealen van haar oprichters, die de geneeskunde als academisch beroep nastreefden en die haar wilden baseren op wetenschappelijke kennis.

## KNMG

Professionals zijn wettelijk verplicht hun vakkenis bij te houden of te vergroten. Dat geldt in ieder geval voor alle BIG-geregistreerden van welke discipline dan ook. Voor het bijwonen van cursussen, workshops, en congressen worden punten toegekend en de professional wordt

geacht over een bepaalde periode niet alleen zijn vak voldoende te hebben uitgeoefend, maar ook een bepaald aantal bij- en nascholingspunten te hebben gescoord.

De kwaliteitscontrole over de scholing ligt bij de beroepsverenigingen van de professionals. Daartoe zijn er door de beroepsverenigingen beoordelingsinstanties in het leven geroepen (vaak commissies), die aan de desbetreffende scholing – mits deze aan bepaalde eisen voldoet – accreditatie toekent.

Het komt helaas regelmatig voor, dat bij de bij- en nascholing kwakzalverij wordt geaccrediteerd en dus onderwezen wordt aan BIG-professionals. Een voorbeeld daarvan vonden wij bij de accreditatie van onderricht door Ingrid Stoop in haar MatriXmethode, een werkwijze, die psychiatrisch of psychotherapeutisch onderzoek en behandeling veelal onnodig zou maken maar waarvoor geen spoor van wetenschappelijk bewijs kan worden aangevoerd. Voor details over die methode verwijst ik naar de onderbouwing van deze ernstige uitglijder in het *NTtdK* van september. Er is hier sprake van een structureel probleem, want de nominatie voor de Meester Kackadorisprijs 2020 in verband met de accreditatie door Leerpunt Koel van een cursus door Ingeborg Bosch voor artsen is een ander voorbeeld van lichtvaardig accrediteren.

Over die paar genoemde accreditaties zou de jury zich wellicht niet zo druk hebben gemaakt, ware het niet dat deze milde bejegening van kwakzalverij past in een patroon waarin de KNMG weigert zich openlijk te distantiëren van deze alternatieven. In 2018 werd de homeopathie in de ban gedaan door de Australische huisartsenvereniging: de KNMG weigerde desgevraagd dit initiatief over te nemen en hetzelfde geschiedde ook al in 2017, toen de Europese Koepel van Wetenschapsacademies EASAC het advies uitbracht om aan de homeopathie elke erkenning te onthouden. Tot teleurstelling van de EASAC klonk er van de zijde der KNMG wederom een oorverdovende stilte.

## ARTSEN COVID COLLECTIEF: DE WINNAAR

Medio 2020, de Covid-19 pandemie greep al snel om zich heen, presenteerde zich een klein clubje grotendeels niet-reguliere artsen met ronkende kreten als ‘brandbrieven’ en ‘Artsen Covid Collectief’, met een reeks zinloze alternatieve oplossingen voor de problemen die de Covid-19 pandemie ontengenzeggelijk veroorzaakte. Tot de

initiatiefnemers behoorden de arts integrale geneeskunde-homeopaat Frans Kusse, homeopathisch interniste in opleiding(!) Hannah Visser (in de leer bij Kusse), de natuurgeneeskundig geïnteresseerde interniste-infectiologe Evelien Peeters (voorzitter), de gepensioneerde Groningse orthomoleculaire professor Frits Muskiet en radiologe in opleiding Kim van Oudenaarde van het LUMC. Al snel kwamen de namen van Felix van der Wissel (huisarts), Peter-Paul Bruens (jurist, oud-advocaat), secretaris Marcel Tóth (psychiater en penningmeester), André Steketee (huisarts), Cindy Sjaardema (SEH arts), José Kramer (*Physician Assistant* gynaecologie), Monique de Veth (psychiater), Femme Zijlstra (radiologe), Lidewij Hoorn-tje (reconstructief chirurg), Bart van Tienen (huisarts) en Jan Vosters (arts M&G n.p., oud GGD directeur) in beeld.

Over het ledental wordt geheimzinnig gedaan, maar in een interview begin september in *De Telegraaf* werd een getal van 2006 medici en medische professionals genoemd. Dat is een onwaarschijnlijk hoog aantal, dat niet geverifieerd kan worden. Als het getal van 2006 waar zou zijn, dan zou dat betekenen dat bijna 3% van de medische beroepsgroep (77.000 artsen) de ACC-opvattingen zou delen. De IGJ verstuurde 31 augustus 2021 waarschuwingsbrieven naar een 50-tal antivax artsen, waarin zij te horen kregen dat zij het risico van tuchtrechtelijke vervolging liepen wegens 'het onder andere betwisten van algemeen aanvaarde wetenschappelijke informatie, het medicijnen propageren die afwijken van de professionele stand-

aard of het actief ontraden van vaccinaties. De artsen weken daarmee af van de normen en richtlijnen van hun eigen beroepsgroep'. Een prijzenswaardige actie van de IGJ, maar als we even uitgaan van 2006 collectief-leden, dan heeft slechts 2½% van deze dwalende artsen zo'n brief gezien.

Bijna alle bij het collectief aangesloten artsen willen anoniem blijven gezien de sterke sociale censuur en de angst voor ontslag, waartoe dit activisme al meermalen (volkomen terecht) had geleid. De harde kern lijkt te bestaan uit natuurartsen, homeopaten en andere kwakzalvers met een artsentitel. Zij slaagden erin om met listig gebruik van de artsentitel de indruk te wekken dat een significante beweging tegen de Covid-maatregelen breed door de medische wereld werd gedragen. Het feit dat er ook nog enkele emeritus-professoren tot het gezelschap behoorden, maakte op de buitenwereld ook indruk. De kern van de filosofie van het collectief is dat coronavaccinaties veelal overbodig zijn, niet altijd ongevaarlijk en dat het immuunsysteem het beste versterkt kan worden door een gezonde leefstijl, lichaamsbeweging en goede voeding. Vaccineren zou voorbehouden moeten zijn tot risicogroepen en moet altijd vrijwillig zijn. Een corona QR pas is uit den boze.

De Meester Kackadorisprijs 2021 gaat derhalve dit jaar naar het Artsen Covid Collectief. Mag ik de vertegenwoordiger van dit collectief uitnodigen om kunstwerk en diploma in ontvangst te nemen en een apologie uit te spreken. ●



Weinig begeerd kleinood

---

# De schriftelijke reactie van het Artsen Covid Collectief op de toekenning van de Meester Kackadorisprijs 2021

Dames en Heren,

**O**nze dank gaat uit naar de Vereniging tegen de Kwakzalverij voor de toekenning van de Meester Kackadorisprijs 2021 aan het Artsen Covid Collectief. Wij zullen de prijs niet persoonlijk in ontvangst nemen, maar langs deze weg onze reactie geven. Het is aan u om deze tekst voor te lezen tijdens de ceremonie.

Ons collectief begon in december 2020 met het stellen van fundamentele vragen over het coronabeleid. Sindsdien is het hard gegaan. Het Artsen Covid Collectief is op dit moment de snelst groeiende medische organisatie van Nederland. Duizenden medici en vrienden hebben zich reeds bij ons aangesloten. Onze website trekt per maand meer dan 300.000 bezoekers, die op zoek zijn naar gebalanceerde informatie over vaccins of onze kijk op het laatste coronanieuws. Kennelijk weten we een snaar te raken bij een breed publiek, bij wie veel zorgen leven over het huidige coronabeleid.

Net als de Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft het Artsen Collectief de *evidence-based* geneeskunde hoog in het vaandel. Ons werkveld en dat van u vertonen dus een zekere overlap, met als verschil dat wij ook kritiek durven te

geven op de geïnstitutionaliseerde geneeskunde, wanneer deze de wetenschappelijke toets niet kan doorstaan. Het podium dat u ons met de eer van de Meester Kackadorisprijs aanreikt zullen wij aanwenden om een aantal onwetenschappelijke praktijken aan de kaak te stellen.

Zelf schrijft de Vereniging tegen de Kwakzalverij nauwelijks over corona, terwijl dit onderwerp al twee jaar in het centrum van het maatschappelijke debat staat. Dan rijst de vraag: is uw vereniging nog wel voldoende bij de tijd? We zagen in het jongste exemplaar van uw verenigingsblad wel dat u enkele kolommen wijdde aan long covid, door u neerbuigend een modeziekte genoemd, nog voor het wetenschappelijke onderzoek hierover was afgerond. Is deze toch wat onwetenschappelijke houding niet een situatie waarin de pot de ketel verwijt zwart te zijn?

Maar goed, nu we uw aandacht hebben, willen we u alsnog de vraag voorleggen: wat vinden de leden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij eigenlijk van het wetenschappelijke gehalte van het coronabeleid, zoals gevoerd door onze demissionaire regering? Hoe denkt u bijvoorbeeld over het volgende:

- Waarom is anderhalve meter een veilige afstand en één meter niet meer veilig?

- Waarom is iemand om vijf voor twaalf niet besmettelijk, maar om vijf over twaalf 's nachts kennelijk wel?
- Waarom ben je niet besmettelijk als je in het restaurant op een stoel zit, maar wel als je opstaat?
- Waarom zijn mondkmaskers op diverse plekken nog steeds verplicht, terwijl ze ziekmakende aerosolen niet tegenhouden?
- Waarom noemt onze minister van Volksgezondheid de coronavaccins 'gewoon hartstikke goed getest en veilig', terwijl het onderzoek er naar pas in 2023 is afgerond?
- Waarom ben je niet besmettelijk als je door de supermarkt loopt, maar wel als je in het naastgelegen café wat wilt drinken?
- Waarom worden kinderen gevaccineerd?

En zo zouden we nog even door kunnen gaan. Het komt allemaal neer op één overstijgende vraag: waarom kunnen de coronamaatregelen ons maatschappelijk leven beheersen, terwijl de weten-

schappelijke evidentie ervoor ontbreekt?

Wij begrijpen dat u een kleine vereniging bent met een afnemend ledental. Wij zagen ook dat uw bestuur maar voor de helft bestaat uit medici. Niettemin, u stelt ook het hogere doel om politici van voorlichting te voorzien. Als de Vereniging tegen de Kwakzalverij nog relevantie wil hebben in de toekomst, kunt u zich ons inziens beter richten op het wetenschappelijke gehalte van het huidige coronabeleid. Dat lijkt ons productiever dan het doen van persoonlijk gerichte aanvallen op onze leden.

Wanneer u in staat bent om deze draai te maken, dan kunnen we de krachten bundelen. Om gezamenlijk te strijden voor een wetenschappelijk onderbouwd coronabeleid, waarin de arts-patiënt relatie centraal staat en waarin de kwetsbaren bescherming krijgen. Zodat de rest van de maatschappij weer in vrijheid kan leven.

Dank voor uw aandacht. ●

Het Artsen Covid Collectief

# Bakerpraatjes 2.0

## Zinnige en onzinnige zorg rond kinderwens, zwangerschap en bevalling

*Janneke Donkerlo*

**Een kind op de wereld zetten is voor een vrouw één van de grootste *life events*. Geen wonder dat men in dit maakbaarheidstijdperk alles wil doen voor een voorspoedige conceptie, zwangerschap en bevalling. Dat leidt soms tot zinloze behandelingen, zowel regulier als alternatief.**

### **BINNEN EEN JAAR ZWANGER**

Toets op google de zoektermen in 'moeilijk zwanger worden' en je krijgt bijna drie miljoen hits, aldus Hans Vemer, de nieuwe voorzitter van de vereniging en gepensioneerd gynaecoloog. 'Mensen die besloten hebben een kind te willen krijgen, zijn vaak onzeker en zoeken antwoorden. Ook voor een reguliere arts is het dan verleidelijk om iets te doen als het na vier maanden nog niet is



Hans Vemer

gelukt. De praktijk heeft echter uitgewezen dat zonder behandeling 90% van de vrouwen zonder ingrepen binnen een jaar zwanger wordt. Zorgelijk wordt het als een vrouw een zeer onregelmatige cyclus heeft en bijvoorbeeld overmatige haargroei tussen pubis en navel. In die gevallen geval kun je – soms – een transvaginale echoscopie doen of een hormonaal labonderzoek.'

Regulier maar twijfelachtig is volgens Vemer het opnemen van de 'basaal temperatuur curve'. 'Ook een biopt van het baarmoederslijmvlies is dubieus: het leidt vaak tot een vals negatief en kan bovendien een vroege zwangerschap verstoren, en dat is wel het laatste wat je wilt.'

### **TEGENSTRIJDIGE BOODSCHAPPEN**

Helemaal zinloos zijn kwakmethodes zoals levend-bloed-testen, waarbij naar verluud op basis van één enkele vingerprik storingen kunnen worden vastgesteld in de darmen, de lever, de pancreas en nog veel meer. Vemer: 'Zelfs de invloed van zendmasten zou te meten zijn, en ongetwijfeld komt daar binnenkort G5 bij. Het kost wel een lieve duit: 199 euro voor de test en 15

euro voor een begeleidend e-boek met onnavolgbare uitleg.’ Ook van massage, yoga, bewuste ademhaling, bepaalde voedingsmiddelen en -supplementen evenals veel waterdrinken heeft Vemer geen wetenschappelijke literatuur gevonden die wijzen op enige effectiviteit. Soms zijn de adviezen van kwakzalvers zelfs tegenstrijdig. Vemer: ‘De aspergewortel wordt aangeraden als anticonceptie. Maar wil je wél zwanger worden, dan zou het gebruik ervan juist helpen bij de eisprong ...’

Nog een veelvoorkomende alternatieve behandeling is acupunctuur, deze zou helpen bij een betere doorbloeding van de voorplantingsorganen. Dat zou vooral het evenwicht tussen de ‘nier-yin’ (bij vrouwen) en de ‘nier-yang’ (bij mannen) te herstellen. Behandelaars adviseren een behandeling van drie maanden en acht tot tien afspraken, aldus Vemer. Kosten: zo’n 500 euro... Helemaal onbegrijpelijk is het advies om te ovuleren bij volle maan met het raam open. Vemer: ‘Lastig trouwens om dat te plannen, lijkt mij.’

## FERTIL-UP VOOR MANNEN ÉN VROUWEN

Voor een geslaagde conceptie is naast een rijpe eicel gezond zaad nodig. Als een partner eerder zwanger is geraakt, zit het waarschijnlijk wel goed. Vemer: ‘Als de hoeveelheid, de beweeglijkheid en/of de vorm van de zaadcellen echter niet goed blijkt te zijn, wordt nog wel eens een spatader in de linker testikel verwijderd. Dit is weliswaar regulier, maar onbewezen effectief. Blijkt uit een test dat het zaad echt niet van goede kwaliteit is, is het raadzaam om over te gaan tot IVF.’

Zinloos zijn ook bij de man de eerder genoemde behandelingen zoals yoga, acupunctuur of voedingssupplementen, zoals Fertil-Up. Vemer: ‘Vreemd genoeg bestaat er van dit middel een manlijke en een vrouwelijke variant; beide bevatten dezelfde bestanddelen. De vermeende werking ervan wordt overigens niet onderbouwd door enig wetenschappelijk onderzoek.’ Op de vraag of het kwaad kan om voor de coitus te masturberen, laat Vemer na afloop van het symposium weten: ‘Het blijkt inderdaad dat een zaadlozing kort voor de coitus, een negatief effect heeft op de zaadkwaliteit. Ook roken heeft een negatieve invloed op de kwaliteit.’

## MAANSTEEN

Als de eicel en het zaad van voldoende kwaliteit zijn, moeten deze twee natuurlijk nog wel bij

elkaar komen. De eerste zinvolle vragen die een arts dan stelt, zijn vragen naar de seksuele activiteit, eerdere zwangerschappen, en naar doorstaande operaties en infecties. Bij twijfel kan het zinvol zijn om de eileider door te spuiten met lucht of zout water om te zien of de eileider niet verstopt is. Is deze verstopt, dan kun je het beste overgaan tot IVF. Tot enige tijd geleden regulier, maar zeer twijfelachtig, is het maken van een foto van de baarmoeder na inspuiting met een vettig contrastmiddel. Dat dat zou helpen om de eileider door te spuiten, is nooit bewezen, aldus Vemer.

Tot slot van belang voor de conceptie is de innesteling van een bevrucht eitje in de baarmoeder. Vemer: ‘Er wordt wel eens een uterine receptibility bepaling gedaan maar de afwijkingen die daarbij worden gevonden, komen ook voor bij vrouwen die probleemloos zwanger worden.’ Alternatieve adviezen als ‘niet lopen op een koude vloer om een koude baarmoeder te voorkomen’, ‘rauwkost vermijden omdat dat veel koude in het lichaam zou veroorzaken’, evenals massage met castorolie of het omhangen van een maansteen, zijn in ieder geval zinloos. Vemer: ‘Om nog maar te zwijgen van een Amsterdamse dame die claimt dat ze een boodschap kan doorgeven van je ongeborn kind, zelfs als je nog niet zwanger bent. Kosten per sessie: 110 euro.’

Kortom, elke reguliere of alternatieve behandeling binnen vier maanden is hoe dan ook zinloos, aldus Vemer. ‘Wordt de vrouw inderdaad zwanger, dan kan ze zeggen dat dat door de behandeling komt, terwijl de kans zeer groot is dat ze hoe dan ook toch zwanger zou zijn geworden. Mocht er toch iets aan de hand zijn, is goede medische zorg voorhanden. Daar heb je geen kwakzalverij bij nodig.’

## COMPLEXE GEBEURTENISSEN

De tweede spreker is Ank de Jonge, hoogleraar Verloskunde & Wetenschap in zowel Amsterdam als Groningen, en adjunct professor in Sydney. Om te beginnen benadrukt De Jonge dat ze groot voorstander is van *evidence-based*. Ze heeft het vak geleerd aan de hand van twee dikke boeken uit 1989 waarin meta-analyses van heel veel gerandomiseerde onderzoeken met betrekking tot verloskunde staan, met een voorwoord van Archie Cochrane. De Jonge is dan ook opgeleid met het Cochranes adagium: ‘*You have to randomize, randomize, randomize until it hurts!*’ De Jonge: ‘Zo weten we nu dat je bijvoorbeeld corticosteroïde moet geven bij een dreigende vroeggeboorte in verband met de longrijping. En





Ank de Jonge

ook dat het juist geen zin heeft voor zwangere vrouwen met een te hoge bloeddruk om hun zoutinname te beperken. Met al deze onderzoeken is de verloskunde sinds 1979 opgeschoven van de achterhoede naar de voorhoede van *evidence-based medicine*.’

Dit gezegd hebbende, heeft De Jonge geconstateerd dat reguliere adviezen mede afhangen van het land: ‘In Engeland wacht men met de volledige geboorte tot de spildraai waarbij het hoofdje recht boven de schouders staat. Dit om zuurstoftekort te voorkomen. In Nederland laat men juist hoofdje en schouders in één keer geboren worden, met als argument om... zuurstoftekort te voorkomen.’

De Jonge wijst deze tegenstrijdigheid aan het feit dat zwangerschap en bevalling complexe gebeurtenissen zijn. ‘Je kunt niet alles bewijzen. Eén van de auteurs van het boek uit 1989 beweerde in 2006 dat niet alle behandelingen geschikt zijn voor RCT’s. Langzamerhand is bij hem het besef gegroeid dat er vaak zoveel aspecten een rol spelen, deze kun je niet combineren in één RCT.’ EBM zou daarom volgens de Jonge gebaseerd moeten zijn op verschillende typen onderzoek, afhankelijk van de onderzoeksvraag. ‘Het begrip EBM wordt vaak verkeerd geïnterpreteerd als zijnde zorg gebaseerd op onderzoek. EBM is echter een combinatie van de voorkeur van de patiënt, eventuele *evidence* en de klinische expertise van de arts.’ De Jonge wijst daarbij op een recent rapport van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving over de illusie van evidence based practice, dat zonder context geen bewijs geleverd kan worden en dat niet elke behandeling of medicijn geschikt is voor iedereen.

## ONNODIGE ECHO’S

Hoewel De Jonge nogmaals benadrukt dat er niets mis is met *evidence-based*, gooit ze olie op het vuur met haar pleidooi om ‘alternatieve geneeswijzen’ niet allemaal op een hoop te gooien. Zo heeft ze het over alternatieve ‘geneeswijzen’ in plaats van ‘behandelingen’. Haar argument dat sommige behandelingen al duizenden jaren oud zijn en dat bijna 10% van de zwangere vrouwen ervan gebruik maakt, valt ook niet in goede aarde. De Jonge wijst er vervolgens op dat ook veel reguliere behandelingen slechts matig wetenschappelijk zijn onderbouwd. Volgens Sjoerd Repping, hoogleraar fertiliteit bij het AMC is 50% van de reguliere zorg niet evidence based en 5 tot 10% zelfs bewezen niet-effectief.

De Jonge verwijst naar een grote studie naar het maken van echo’s waarvan zij de projectleider was: ‘We wilden weten of het zin had om vrouwen standaard twee echo’s te geven in de tweede helft van de zwangerschap. Bij 1.300 vrouwen bleek er een niet-significant verschil te zijn in ernstige uitkomsten bij het kind van 0,1%. Met een echo spoor je wel eerder groeivertragingen op, maar het leidt ook tot onrust en onnodige acties zoals onnodige inleidingen. Toch adverteren sommige verloskundigen ermee dat ze bij elke controle een echo maken. In sommige ziekenhuizen vindt men het voelen aan een buik niet betrouwbaar voor het meten van de groei en worden daarvoor veel echo’s gemaakt.’

## ABRACADABRA

Tegelijkertijd zijn er in de *Cochrane Review* wel degelijk aanwijzingen voor de werkzaamheid van acupunctuur, aldus De Jonge. ‘Al is het bewijs dun en moeten er nog meer onderzoeken plaatsvinden, toch zou acupunctuur met moxa effectief kunnen zijn bij de behandeling van een stuitligging.’ De Jonge geeft toe dat de rationale hiërarchie ook voor haar abracadabra is – een brandende sigaar houden bij de grote teen van de vrouw, waardoor via zogenaamde energiebanen hormonen opgewekt worden in de placenta zodat de uterus gestimuleerd wordt om het kind te draaien – toch wil ze niet uitsluiten dat, afgaande op de meta-analyses van *Cochrane*, deze behandeling voor sommige vrouwen zinvol kan zijn. Ook een reguliere Duitse neuroloog, teven gastdocent in Harvard, past acupunctuur toe bij pijnbestrijding, aldus De Jonge. ‘Hij combineert reguliere en alternatieve geneeswijze, maar benadrukt wel dat er enkele gevallen bekend zijn

waarbij de behandeling met naaldjes letsel kan veroorzaken. Daarom adviseer ik zelf om altijd naar een acupuncturist te gaan die aangesloten is bij een vereniging.’ De Jonge verwijst ook naar onderzoeken bij varkens, waarbij accupunctuur zou zorgen voor minder diarree bij biggen, iets wat overigens in de zaal door dierenarts Sjeng Lumeij, wordt ontkracht.

## WAARDEGEDREVEN ZORG

Reguliere artsen kunnen ook nog wel iets leren van mensen die kruiden propageren, meent De Jonge: ‘Hoewel je ook daarbij moet oppassen. Knoflookpillen bijvoorbeeld hebben een anti-stollende werking en kunnen de werking van antistollingsmiddelen versterken. Maar neem nu reguliere ijzertabletten die we aan vrouwen geven met ijzertekort. Deze hebben veel bijwerkingen en bovendien is een hoge dosis nodig omdat het ijzer niet goed wordt opgenomen. Wetenschappelijke adviseurs van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) [in 2017 genomineerd voor de Meester Kackadorisprijs, *red.*] concludeerden dat ijzerchelaten beter worden opgenomen dan ijzertabletten en minder bijwerkingen hebben.’

We kunnen alles wat niet regulier is wel afserveren als placebo, maar daarmee weerhoud je vrouwen niet om hun heil te zoeken in het alternatieve circuit, meent De Jonge. ‘Misschien moeten we ons daarom afvragen wat de reguliere zorg niet kan bieden, waardoor mensen er hun toelucht toe nemen?’

EBM is volgens De Jonge dat een zorgverlener ook kijkt naar het individu en wat bij die persoon past. ‘Dat is onderdeel van “waardegedreven gezondheidszorg”, waarbij we de beperkte middelen die we hebben zo inzetten dat het maximale waarde toevoegt voor de patiënt of vrouw in kwestie. En dat past weer bij de definitie van Positieve Gezondheid. Het accent ligt daarin niet op de ziekte maar op de veerkracht van mensen en wat hun leven betekenisvol maakt.’

En daarmee komt De Jonge op een uitspraak van het Instituut voor Positieve Gezondheidszorg (IPH) dat niet veel afwijkt van een quote op de website van de Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur dat alle processen in de mens voortdurend met elkaar zijn verbonden, zowel lichamelijk, emotioneel als geestelijk. En dat de mens een onlosmakelijk geheel vormt met zijn omgeving. ‘Laten we dus vooral bescheiden zijn en goed blijven kijken naar de zin en onzin van wat we doen.’

## PLAUSIBILITEIT

Na de voordracht van De Jonge blijft het, na een kort applaus, ongemakkelijk stil in de zaal. Oncoloog Lucas Stalpers is ontstemd over de bewering dat 50% van de reguliere behandelingen niet *evidence-based* zijn: ‘Dat zou je op zijn minst moeten nuanceren; over welke behandelingen hebben we het dan?’ Daarop antwoordt De Jonge bevestigend en voegt er aan toe dat ze slechts Repping heeft willen citeren.

Ook over de plausibiliteit van zogenaamde alternatieve geneeswijzen struikelt menigeen. ‘Deze is toch wel heel ver te zoeken bij alto’s. Energiebanen zijn helemaal niet te meten,’ merkt huisarts Nico Terpstra op. De Jonge antwoordt dat we niet alles hoeven af te serveren wat we niet direct begrijpen.

Wat vooral reacties oproept is de constatering dat reguliere artsen niet genoeg tijd nemen voor hun patiënten. ‘Juist door het beleid van de overheid krijgen we daar steeds minder tijd voor,’ merkt iemand op. ‘Het is allang bekend dat als een arts meer tijd neemt voor de patiënt, dit leidt tot minder medicijngebruik, meer therapietrouw en minder verwijzingen. Het feit dat de samenleving overmatig veel vertrouwen heeft in technologie, speelt ook mee. Uitleggen wat wel en niet werkt, kost nu eenmaal veel tijd.’ Dat laatste beaamt De Jonge: ‘Het kost veel minder tijd om gewoon een echo te laten maken, dan uitleggen dat dat zinloos is.’

## GRENZELOOS LEREN

De voordracht van de derde spreker, Jeroen van Dillen, sluit naar diens mening goed aan bij die van De Jonge. Van Dillen is gynaecoloog obstetricus bij het Radboud UMC en zelf vader van vier kinderen. Ook Van Dillen is groot voorstander van gezamenlijke besluitvorming en waardegedreven zorg. ‘Want,’ vraagt hij zich af, ‘Wie bepaalt nu eigenlijk wat zinnige zorg is?’ Van Dillen wil graag ‘grenzeeloos leren’, daarmee bedoelt hij het kijken over de eigen grenzen heen: interprofessioneel, internationaal en interprotocollair. ‘Ik laat me graag uitdagen en reflecteer vaak op mijn rol als zorgverlener.’

In de werkgroep waar Van Dillen deel van uitmaakt, merkt hij dat het bij ‘onzinnige zorg’ niet zozeer gaat over kwakzalverij, maar om medisch onzinnige zorg: ‘Neem nu weeënremmers. Die geven we vaak, terwijl het bewezen niet zinvol is. Gevoelsmatig geeft het de illusie van verlichting, maar het heeft niet meer dan een placebo-effect.’



**Jeroen van Dillen**

Veel medische handelingen zijn weliswaar plausibel, maar niet per se *evidence-based*. Sterker nog, afgaande op de *Cochrane* review is sommige vermeende kwakzalverij beter onderzocht dan standaard medische handelingen.'

Van Dillen noemt als voorbeeld TENS voor pijnverlichting tijdens de bevalling. Bij TENS krijgt een vrouw op de onderrug lichte stroomstootjes toegediend. Van Dillen: 'Fysiologisch gezien is de werking onduidelijk, maar studies tonen aan dat er aanwijzingen zijn voor werkzaamheid. Met name uit de VAS-score (de subjectieve pijnbeleving) blijkt dat vrouwen die TENS krijgen significant minder pijn ervaren.'

### ***SENSE OF CONTROL***

Een ander voorbeeld is SWI, wat staat voor Steriele Water Injecties. 'Ook bij deze behandeling is het werkingsmechanisme alleen verklaarbaar door gerefereerde pijnafleiding en het hebben van een *sense of control*. Maar ook hier blijkt de VAS-score significant minder te zijn. En niet alleen na tien tot dertig minuten, maar ook nog na twee uur.' Dat er bij het toepassen van SWI minder keizersneden voorkomen, hangt volgens Van Dillen waarschijnlijk samen met de *sense of control* en de continuïteit van de zorgverlener. 'Overigens is het wetenschappelijk vastgesteld dat deze twee aspecten bijdragen aan patiënttevredenheid en het terugdringen van medische interventies.'

Van Dillen wil nadrukkelijk geen pleidooi houden voor alternatieve behandelingen. 'Als een vrouw om moxa vraagt, ga ik dat niet zelf geven en ik zal haar ook niet doorverwijzen. Maar ik sta wel open voor de vraag. Stel ze wil dat proberen, maar staat ook open voor een versieping, dan

heb ik er niets op tegen.'

Ook voor hypnose, biofeedback en aromatherapie is geen of onvoldoende *evidence*, zegt Van Dillen. 'Maar ik wil wel graag weten hoe je van *evidence* een richtlijn maakt en hoe je daar vervolgens mee omgaat in de klinische praktijk. Tot mijn verbazing zegt de richtlijn uit 2020 van de federatie van medisch specialisten dat je het beste kunt streven naar een één-op-één-begeleiding, desnoods met een badkamerbevalling en SWI. Kan dat kwaad, denk ik dan? Nee, tenzij je andere, medische noodzakelijke, behandelingen achterwege laat.'

### **VROUW IN DE HOOFDROL**

Naar aanleiding van een hoge perinatale sterfte in Nederland kwam de stuurgroep Zwangerschap in 2009 met zeven 'geboden' met helemaal bovenaan: 'Moeder en kind in de hoofdrol'. In 2016 werd de zorgstandaard integrale geboortezorg gedefinieerd als 'geboortezorg die aansluit bij de individuele behoefte en verwachtingen van zwangeren'. Van Dillen: 'Ik zie het als mijn taak om drie dingen bij elkaar te brengen: *evidence*, de voorkeur van de patiënt en mijn eigen expertise als arts. Neem nu de standaard aanbevolen prik met oxytocine om de baarmoeder na de bevalling goed samen te laten knijpen. Stel, een vrouw wil dit niet? Ze kan aanvoeren dat vrouwen al eeuwen bevallen zonder deze prik. Je kunt dan wel duidelijk uitleggen welk risico ze loopt als ze de prik niet neemt en aanraden om het toch te doen, maar dwingen kun je haar niet. Overigens is het risico voor de individuele vrouw klein: op tweeduizend vrouwen voorkom je met oxytocine in veertig gevallen ernstig bloedverlies. *Chocrane* zegt nota bene "Women should be given infor-

*mation on the benefits and the harms to support an informed choice”.*

Als voormalig tropenarts heeft Van Dillen overigens ervaren dat je in Afrika heel veel met heel weinig kunt bereiken. ‘In het Westen doen we heel veel om een klein risico te voorkomen. Is dat nou wel nodig? Stel een vrouw weigert om haar kind vitamine K intramusculair te geven. Dat is niet conform het landelijk advies. Maar wat is het absolute risico? Feitelijk gaat het om tien op de tienduizend baby’s die er baat bij zullen hebben.’

## POLI-OP-MAAT

Het liefst bespreekt Van Dillen de opties met een patiënt. Hij noemt het Poli-op-maat. ‘Ik leg altijd eerst uit waar de richtlijn op is gebaseerd. Dat kost veel tijd. Het doel is echter om zwangeren binnen de richtlijn te krijgen en te kijken hoe we het proces samen kunnen vormgeven.’

Maar hoe weet je nou of je het goed doet? Volgens Van Dillen is de maternale sterfte en morbiditeit in Nederland al heel laag. ‘Daarom is onze focus tegenwoordig gericht op beleving en tevredenheid.’ Dit wordt beaamd door een gynaecoloog in de zaal (Jos Vollebergh) die het voorval aanhaalt van een vrouw met een moeizame bevalling bij wie alles toch was goed gekomen, maar die desondanks niet tevreden was over de behandeling. Volgens Van Dillen is op dat gebied inderdaad nog veel te winnen.

## AFFECTIEVE COMMUNICATIE

De vierde spreker is Mieke Kerkhof, gynaecoloog in het Jeroen Bosch ziekenhuis en langdurig lid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Met de quote van *Monty Python*: ‘*now it’s time for something completely different*’, doorbreekt ze de ietwat grimmige stemming in de zaal. Door het delen van emoties en het vertellen van verhalen wordt het leven een stuk lichter, aldus Kerkhof. Zo mocht ze in 2011 de koning rondleiden op de afdeling Vrouw en Kind. ‘Willem Alexander hield het kindje van een vooraf geselecteerd vrouw in zijn armen en vroeg: “Wanneer mag u naar huis?” Het antwoord luidde: “Zodra u weg bent, hoogheid.”’

Kerkhof is behalve koningsgezind ook een groot fan van Joziën Bensing. Deze hoogleraar klinische psychologie ontving in 2006 de NWO-Spinozapremie voor haar multidisciplinaire onderzoek naar de communicatie tussen artsen en patiënten en haar internationaal gebruikte onderzoeksmethode om non-verbale communi-

catie te kwantificeren. Kerkhof: ‘Het is misschien een open deur, maar door affectieve communicatie met de patiënt krijgt de arts meer informatie waardoor de anamnese uitgebreider en beter is, en de therapietrouw hoger. Bovendien heb je als arts op deze manier een heel fijne werkdag. Dat kost inderdaad veel tijd, maar het is minstens zo belangrijk als goed medisch handelen.’

## TUSSEN GEMAK EN GENOEGEN

Op het onderwerp wat nou wel of niet goed medisch handelen is, gaat Kerkhof niet in. Wel haalt ze enkele anekdotes aan die zij – als hobby – in boekvorm heeft gepubliceerd. Daartoe verzamelde ze verhalen van collega’s. Haar hobby begon met een boekje naar aanleiding van het 125-jarig bestaan van De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), getiteld *Tussen gemak en genoeg*. Kerkhof: ‘Dit was het antwoord van een vrouw toen ik haar vroeg waar ze jeuk had.’

Andere uitspraken in het boekje zijn ‘beter voorbehoed dan nageslacht’, en over medisch onzinnige schaamlipcorrectie citeert ze gynaecoloog Marieke Paarlberg: ‘Mevrouw u kunt beter uw ondergoed aanpassen aan uw schaamlippen dan omgekeerd’. Over zaad kreeg Kerkhof een plaatje toegestuurd van meester Mark van der Werff van een middelbare school examen. Op de vraag ‘Bij een zaadlozing komen 300 miljoen zaadjes vrij. Waarom zoveel?’ had een leerling geantwoord: ‘Mannen overdrijven altijd.’ En een vrouw, laatste uit een groot gezin van 14, die aan haar moeder vroeg: ‘Was ik als veertiende nog wel zo gewenst?’ kreeg het ontroerende antwoord: ‘Mijn lieve kind, ik heb er veertien keer over gedaan om jou te mogen krijgen.’ Ook hilarisch is het advies van een arts aan een vrouw die haar laatste bevalling maar net heeft overleefd. Op de suggestie dat haar man nu maar een tijdje in de opkamer moest slapen, antwoordde ze enthousiast: ‘Zou dat helpen, dokter? Dan ga ik daar zelf ook liggen!’ Een vrouw met een vleesboom merkte op dat dat toch wel een bijzondere prestatie was, want ‘ik ben al jaren vegetariër’.

De boekjes van Kerkhof staan vol met deze verhalen, waarvan er velen werden geplaatst als ‘Ikje’ in het *NRC*. ‘Eén van de mooiste is een verhaal van gynaecoloog Kees van Katwijk: “Komt een stel uit een woonwagenkamp bij de dokter omdat het maar niet lukt om zwanger te worden. De man heeft een motorhelm bij zich die hij koestert. Nadat de vrouw is onderzocht, wil de arts ook graag de testikels van de man controleren.



Mieke Kerkhof

Hij laat zich bevoelen, waarop de arts aangeeft ook graag een zaadanalyse te willen doen. Waarop de man zegt: 'Even voor de duidelijkheid dokter, ik ben niet haar man, maar de enige in het kamp met een brommer'."

Over haar hobby merkt Kerkhof op: 'De spreekkamer is een *garden of opportunities* (een citaat van Jozien Bensing), waar ik vaak een fantastische tijd heb. Humor en tragiek liggen nu eenmaal dicht bij elkaar. Bomans beweerde al dat humor overwonnen droefheid is. Humor helpt inderdaad als je, zoals ik, al vier keer voor de tuchtrechter bent verschenen – overigens steeds zonder maatregel.'

## NEDERIG

Tijdens de forumdiscussie antwoordt Kerkhof op de vraag of het vak gynaecologie door de moeite van het verkrijgen van evidence based bij uitstek geschikt is voor niet-reguliere therapieën: 'Net als Ank en Jeroen ben ik van mening dat als een zwangere ergens zelf in gelooft en er blij van wordt, wij dat niet moeten afwijzen. Een zwangere kan er veel troost uit putten. Maar je moet het niet actief gaan bevorderen.' Op de vraag of mensen door stilzwijgende instemming wellicht gaan denken dat deze onzin dus wel oké is, reageert Kerkhof: 'Nee, ermee instemmen is wat anders. Ik zou bijvoorbeeld liever zeggen tegen een vrouw die een moxabehandeling wil doen: 'Mevrouw, ik kan u niet tegenhouden, maar we zijn hier heel goed in het draaien van stuiten, ik zet u liever op het versie-spreekuur.'

Van Dillen vult aan: 'Het is heel belangrijk om met mensen in gesprek te blijven om ze niet kwijt te raken. Daarom hebben we de Poli-op-maat. De afgelopen twintig jaar zijn veel onderzoeken

gedaan waaruit bleek dat veel van wat we vroeger deden eigenlijk niet zo effectief is. Dat heeft ons nederig gemaakt. Belangrijkste is wel dat we afstand nemen van schadelijke dingen. Als een vrouw iets alternatiefs wil proberen, wijs ik dat niet af, behalve als het leidt tot afwijzing van reguliere zorg.'

## GLIJDENDE SCHAAL

Hoe zit het dan met de verschillende vormen van pijnbestrijding? Volgens De Jonge is de enige goede pijnbestrijding de ruggenprik. Ze nuanceert vervolgens: 'Voor de vrouw is de pijn niet het enige belangrijke. Als een vrouw aangeeft geen pijn te willen, adviseer ik een ruggenprik. Maar veel vrouwen willen liever bevallen zonder verdoving en zoeken begeleiding bij het "zelf doen". Als ze TENS wil, wat *evidence-based* niet werkt maar wel helpt om haar genoeg te laten ontspannen, dan respecteer ik dat ze dat wil.'

Nog niet iedereen in de zaal is overtuigd. Als je behandelingen zoals TENS en SWI omarmt, draag je dan niet bij aan het geloof in onplausibele behandelingen? VAS-scores kunnen dalen maar is het in de praktijk ook klinisch relevant? Verlaat je niet het wetenschappelijke pad door te empathisch te zijn? Krijg je dan niet een glijdende schaal, zoals de steeds vaker voorkomende stap naar de osteopaat bij huilbaby's?

Kerkhof: 'Wij houden *evidence-based* wel degelijk in de gaten. Als een vrouw met een verkeerde vaginale Ph stoombaden wil nemen op een barkruk met een gat erin, dan zal ik meteen zeggen: "Mevrouw ik ben lid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Hoeveel kost dat? Als ik u was zou ik daar geen geld aan uitgeven".'

Vanuit de zaal merkt Vollebergh op dat hij de

werkwijze van de sprekers herkent: ‘Ongewenste kinderloosheid veroorzaakt veel leed. Vrouwen hebben er alles voor over hebben om toch zwanger te raken. Al moeten ze op handen en voeten naar Rome kruipen, dan doen ze dat. En dat is meteen onze valkuil. Een verloskundige in Oss gaf aan vrouwen die opzagen tegen de bevalling, placebodruppeltjes met de boodschap dat ze de bevalling zouden vergemakkelijken. Het werkte altijd! Als het een moeilijke bevalling was geweest, zei de verloskundige dat het zonder de druppeltjes nog zwaarder zou zijn geweest. Was het een gemakkelijke bevalling, dan kwam dat uiteraard door de druppeltjes. Koolbladeren in de BH? Daar doen we tegenwoordig niet meer moeilijk over. Het is pas kwakzalverij als je zoiets

actief gaat promoten. Je mag wel zeggen: “We hebben hier een drankje waarvan de werkzaamheid niet is bewezen, maar probeer het maar”. Het is een glijdende schaal als je zegt: het helpt misschien wel.’

De laatste – nuchtere – opmerking kwam van een vrouw uit de zaal. ‘We moeten ook “niets” durven doen. Mensen denken vaak dat ze “iets” nodig hebben. We kunnen beter goed uitleggen dat dingen als TENS of SWI helemaal niet werken. In het algemeen gaan de meeste dingen namelijk vanzelf over.’ ●

*Janneke Donkerlo is wetenschapsjournaliste.  
Foto's © Megan Terpstra*

---

## Personeelsadvertentie

Onze onvolprezen secretaris, zelf zeker niet zuur, wel jong en vrouw, waarschuwt regelmatig dat onze vereniging geen club van oude, zure mannen moet worden. Met de komst van enkele nieuwe bestuursleden zijn we al zeer aan het verjongen, maar toch zouden we graag nog een of twee actieve jonge leden aan het bestuur toevoegen. Vooral ervaring met sociale media zoals Instagram wordt op prijs gesteld. Voelt u zich geroepen of wilt u meer informatie neem dan contact op met Hans Vemer (hansvemer@me-com) of een van de andere bestuursleden.



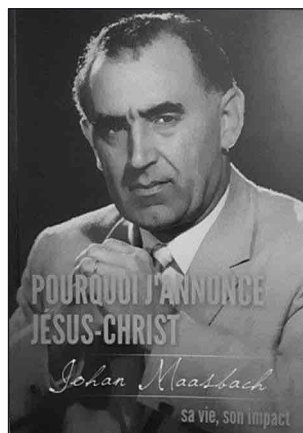
---

# De dodenakker

C.N.M. Renckens

## GEBEDSGENEZER EN EVANGELIST JAN ZIJLSTRA (1938-2021)

Op 9 september overleed Jan Zijlstra aan de gevolgen van een covid infectie. Ook aan het leven van godsvruchtige en rijke mensen komt eens een eind. Opvallend is dat er in de loopbanen van dergelijke genezers vaak sprake is van het de kunst afkijken van succesvolle leermeesters en voorgangers. In de annalen van de Vereniging is genoeg te vinden over types als Ben Hoekendijk (1939), die als evangelist vele wondergenezingen bewerkstelligde en voortkwam uit de Stromen van Kracht-beweging van zijn vader. Zijn Opwekkingsbijeenkomsten trokken meer dan 50.000 bezoekers. Hij schreef meerdere boeken onder andere over twaalf joden die zich tot het christendom bekeerden. Hij nam in 1992 afstand van de club, misschien mede na berichten in de media over bordeelbezoek en ging zeezeilen en publiceren over watersport. Ook strandde zijn huwelijk. Begin 21ste eeuw maakte hij een comeback, weer met boeken over Israel en Messias-belijdende Joden. Zeer bekend was ook Johan Maasbach (1918-1997), eerder kok op de Holland-Amerika lijn, maar in een droom opgeroepen om



Johan Maasbach

ook evangelist en gebedsgenezer te worden. Zijn Johan Maasbach Wereldzending werd rijk en kocht op vele plaatsten in ons land kerkgebouwen op om volgelingen te kunnen herbergen. In de jaren '90 raakte de evangelist in opspraak en viel een groot deel van de organisatie uit elkaar. Beschuldigende publicaties over de financiële huishouding en de beschuldigingen van voorgangers die de organisatie verlieten, genoteerd in een 'zwartboek', zorgden voor verwarring. Ook kwamen er uit deze hoek beschuldigingen van overspel tegen Maasbach, maar die zijn nooit bewezen. Naar al deze zaken werd door Justitie onderzoek gedaan. De uitslag staat volledig gepubliceerd in de autobiografie van de oudste van zijn acht kinderen, David Maasbach. De Officier van Justitie zag – na onderzoek – geen aanleiding



Zijlstra en discipelen

tot nader optreden, noch op grond van het Wetboek van Strafrecht, noch op grond van het Burgerlijk Wetboek. David zet het werk van zijn vader nog altijd door. Kijk eens naar *The Blessing Church* als livestream op de zondagochtend. Andere bekende namen op dit gebied in ons land zijn natuurlijk Greet Hofmans (1894-1968), Gerard Croiset (1909-1980) en Jomanda (1948), die door Croiset werd geïnspireerd.

Uit Maasbachs coterie maakte zich in 1992 een veelbelovende medewerker los, die de oude meester zou gaan overvleugelen: slagerszoon Jan Zijlstra. Deze organiseerde na een conflict zijn eigen bijeenkomsten en week af van het stramien van Maasbach en trok steeds meer mensen. Zijlstra begon vanuit Leiderdorp met de opbouw van zijn imperium (zie ook *NTtdK* 1, 2008:14-16). Het gebouw van zijn Levensstroomgemeente te Leiderdorp dat in 2006 werd opgeleverd, kostte negen miljoen euro en kan 1500 bezoekers herbergen. Daar hield hij tweemaal per maand zijn reddings- en genezingsdiensten. (In juni 2005 verscheen in dit blad een verslag van de teleurstellende ervaringen van een MS-patiënt met Zijlstra.) De negen miljoen euro kreeg hij bij elkaar door entreegelden, collectes, DVD-verkoop, zijn magazine en verkoop van aan hem geschonken sieraden. Hij werkte ook in België, Suriname en Indonesië, maar moest het sinds een hartinfarct in 2004 wat rustiger aan doen. Tot zijn grootste successen behoort de genezing van Janneke Vlot uit Breskensgraaf die hij in 2007 – na 17 jaar rolstoelafhankelijkheid – genas van haar post-traumatische dystrofie. Zijn website vermeldt genezingen van pompfalen, verlammingen en doofheid.

Het kerkgebouw in Leiderdorp was een ruim opgezette zaal waar de vlaggen van vele landen boven het podium hingen. Aan de muren prijkten banieren met teksten als ‘Ga richting Jezus, ga richting het wonder’, en ‘De Heer is hier’. Tijdens

zulke ‘wonderdiensten’ ontstond er op een bepaald moment altijd een flinke rij. Jan Zijlstra vroeg ze een voor een waaraan ze leden, legde zijn handen op hen en sprak een gebed uit. Alles werd op video vastgelegd. In de Zijlstranecrologie in het protestantse dagblad *Trouw* (17 september 2021) werd melding gemaakt van meerdere goed gedocumenteerde mirakels en genezingen. De recensent Alain Verheij was zelf aanhanger van Zijlstra geweest en liet zich ooit in diens gemeente overdopen. Ook Zijlstra kreeg te maken met een succesvolle leerling Arno van der Knaap, die de baas van de troon ging stoten. In een rechtszaak in 2013 werd Zijlstra in het ongelijk gesteld en werd hem de toegang tot de kerk in Leiderdorp ontzegd. Later werd er nog wel een soort van verzoening geësceneerd. Het aantal wondergenezingen viel tegen en dat Zijlstra een boek schreef met de titel *50 hindernissen* op weg naar genezing hielp ook niet erg om zijn aanhangers vast te houden. De impliciete suggestie was natuurlijk dat gelovigen hun ziekte vaak aan hun eigen ongelof of zonde te danken hebben. Of meer in de collectebussen hadden moeten gooien. Sinds zijn verbanning uit De Levensstroom ging Zijlstra onvermoeibaar door met genezingsdiensten, voortaan onder de vlag van *Wings of Healing* in Warmond. Geleidelijk nam zijn gezondheid en populariteit echter af. Een covid-infectie werd de inmiddels broze 83-jarige grijsaard fataal. Of hij zich had laten vaccineren is onbekend. Dat hij moge rusten in vrede.

## LEENDERT KUNST (1934-2021)

Kunst, natuurgeneeskundige te Beltrum (Gelderland), overleed in zijn woonplaats op 6 oktober 2021. Kunst werd in 1934 in Deventer geboren en studeerde geneeskunde aan de VU, waar hij in 1961 afstudeerde. Na de militaire dienstplicht nam hij in enkele huisartspraktijken waar en ging

zich verdiepen in de natuurgeneeskunde. Hij had namelijk een zekere antipathie ontwikkeld tegen geneesmiddelen. Achtereenvolgens werkte hij in Bussum, Rotterdam, Gorinchem, Lochem en Beltrum. Hij was ook een van de stichters van de organisatie van artsen die de natuurlijke geneeskunst voorstonden, de ABNG. Al begin jaren 70 stond er in het *Maandblad tegen de Kwakzalverij* een kritisch stukje over de voedingsadviezen van Kunst en in het (*MtdK*) mei-nummer van 1975 stond een uitgebreid verslag van een radiodebat tussen Kunst en onze toenmalige voorzitter A.P.N. de Groot. Kunst bepleitte toen leefstijlmaatregelen en stelde dat er zulke lange wachtlijsten waren omdat er slechts een tiental natuurartsen in ons land actief waren. Veel van de artsen in Nederland zouden niets weten van de natuurgeneeswijze. Hij meldde toen ook dat er ook zo'n tien artsen waren die celtherapie toepasten en dat enkele honderden artsen de homeopathie bedreven.

In 1980 was hij de eerste arts die in Nederland chelatietherapie ging toepassen. Hij leerde dat kunstje in de VS. In 1985 ontwikkelde hij een medicijn voor patiënten met chronische psoriasis. Deze medicatie, genaamd *Psorinovo*, is al lang weer in de vergetelheid geraakt. Kunst bleef altijd beweren dat het ook werkzaam is tegen MS en enkele vormen van reuma. Zijn orthomoleculaire middelen betrok hij van de destijds beruchte natuur-apotheek uit Mierlo-Hout, waarmee ook wijlen Houtsmuller intensief samenwerkte.

Op 4 februari 1992 debatteerde ik met hem in een *VPRO*-radioprogramma onder leiding van Piet Vroon en ook de psycholoog L. Menges, groot sympathisant van de alternatieve sector, deed mee. Kunst bracht er – naar de mening van Menges – weinig van terecht. Ik taxeerde hem als een vriendelijk warhoofd.

In het laatste decennium ging hij zich toeleggen op zogenaamde 'autovaccinatie' tegen reuma, chronische Q koorts en chronische Lyme. Daarbij neemt hij wat bloed af, bewaart en bewerkt dat



Leendert Kunst

gedurende enkele weken en spuit het dan weer in. Hij kreeg interesse in deze moeilijk behandelbare kwalen nadat hij zich zelf van Lyme zou hebben genezen. Over zijn geneeswijze en de resultaten ervan is in de wetenschappelijke literatuur niets te vinden: in *Pubmed* kent men Leendert Kunst niet.

Na tien jaar hardwerken met nog twee andere natuurartsen kreeg Kunst dan toch zijn 'wetenschappelijke publicatie', helaas in een obscuur zogenaamd predator journal (waar je moet betalen om je artikel geplaatst te krijgen) geplaatst. Chantal Bleeker, internist van het Q koorts Expertise Centrum van het Radboud, waarschuwde de lijders aan het 'chronische Q vermoeidheidssyndroom' voor de rare therapie van Kunst, die niet ongevaarlijk zou zijn en bovendien berustte op absurde hypothesen. Kunst accepteerde dat niet en spande in juli 2019 een zaak aan tegen de internist. Kunsts advocaat vergeleek hem met Galilei en Copernicus. Op 12 september 2019 deed de rechter uitspraak: Kunst werd in het ongelijk gesteld en de internist ging vrijuit. Pepijn van Erp van *Skepsis* informeerde in die tijd bij de CCMO (toezichthouder op wetenschappelijk onderzoek) of Kunst geen toestemming had moeten vragen alvorens hij deze experimentele therapie op mensen ging toepassen. Men stelde te weinig gegevens te hebben om hem dat geklieder met bloed te verbieden, maar informeerde wel de redactie van het obscure tijdschrift over zijn twijfels dienaangaande. In het *NTvG* liet emeritus Jos van der Meer zich zeer negatief uit over de rare geneeswijzen (autovaccinatie) van Kunst. De patiëntenvereniging Q koorts houdt ook vast aan bewezen behandelmethoden bij Q-CVS en distantieerde zich van Kunsts aanpak.

Het is algemeen bekend dat alternatieve artsen weinig zelfkritiek vertonen en vaak tot op hoge leeftijd doorpraktiseren, denk aan Moerman of Sikesz. Kunst was al in 1999 65 jaar geworden, maar vertoonde vijftien later nog geen enkel teken van verslapping van zijn *furor therapeuticus*. Omdat alleen al zijn geprik met bloed beslist tot de voorbehouden handelingen zoals in de wet BIG beschreven behoort moest hij wel over BIG-registratie beschikken. En inderdaad! Hoe zat dat?

Op 1 december 2017 diende Kunst (83) bij het CIBG zijn zoveelste verzoek in tot herregistratie als arts. In de bijlage stond het aantal gewerkte uren vermeld: 5150 in vijf jaar. Reeds de volgende dag werd Kunst voor vijf jaar geherregistreerd. Bewijsstukken had hij niet hoeven in te leveren en de procedure was louter administratief verlo-

pen. Toen Kunst in het vroege voorjaar van 2018 zijn behandelwijze toelichtte in de media (*AD* en omroep *Brabant*) trok hij de aandacht van het CIBG en zij eiste op 6 februari alsnog van Kunst dat hij met bewijsstukken zou komen. De argwaan bij het CIBG was gewekt door 'artikels over het genezen van Q koorts met autovaccinatie'. Eerst na zes weken reageerde Kunst met het verzoek of hij de bewijsstukken per post mocht opsturen. Zonder dat uit de geopenbaarde stukken duidelijk wordt waarop het CIBG zich baseerde, ontving Kunst op 14 mei 2018 het voor hem goede bericht dat zijn herregistratie intact bleef en dat hij weer tot 2 december 2022 vooruit kon. Ik klom in de pen en verzocht het CIBG via een Wob-verzoek opheldering over de beweegredenen, die de autovaccinatie van Kunst kennelijk tot reguliere geneeskunde had durven rekenen. Hij kreeg zijn herregistratie ondanks het feit dat hij toen nog maar twee patiënten per week zag. De wettelijke eis voor registratie beslaat minimaal twee dagen reguliere praktijk per week. Of het CIBG een uiterst curieuze aanbevelingsbrief van een afdelingshoofd microbiologie, verbonden aan de universiteit van Sofia, Bulgarije heeft mee gewogen, dat blijft helaas onbekend. Een serieuzer bedenking tegen zijn herregistratie uit 2017 is dat er in die bizarre therapie die hij toepast met de beste wil van de wereld geen reguliere geneeskundige activiteit kan worden gezien. Kunst had dus nooit geherregistreerd mogen worden! Zeker niet bij die herbeoordeling in voorjaar 2018.

De casus-Kunst is hiermee een prototype van ambtelijk falen door het CIBG, leidend tot al te lichtvaardige herregistraties van kwakzalvende medici. Als we er zijn tien jaar waarnemingen in de huisartsgeneeskunde van af trekken, blijft het toch best een grote prestatie dat iemand als Kunst zich 50 jaar van een BIG-registratie heeft kunnen verzekeren. Dat is feitelijk ook verreweg de grootste prestatie die hij in zijn leven heeft geleverd. In de rouwadvertenties wordt Kunst een gepassioneerd man genoemd, zeer geliefd bij zijn nabestaanden. Zijn levensmotto zou bestaan hebben uit 'geloven in je missie' en het leven begroeten 'with a cheer'. Tja, het is maar hoe je het bekijkt. Dat hij moge rusten in vrede.

## PROF. DR. G. J. MELLEBERGH (1938-2021)

Op 27 maart 2021 overleed G.J. Mellenbergh, bij leven hoogleraar Psychologische methodenleer aan de Universiteit van Amsterdam. Ook was hij

lid van de KNAW. Zijn naam zal de jongere lezers van ons tijdschrift wellicht niets zeggen, maar de ouderen onder ons zullen zich zijn prachtige artikel 'Wetenschapsopvattingen en alternatieve geneeswijzen' in het *Medisch Contact* van 24 december 1982 zeker nog heugen. Het was een tijd van heftig debat over de toen sterk aan populariteit winnende alternatieve geneeskunde en eind 1980 was het rapport van de Commissie Alternatieve Geneeswijzen (CAG) verschenen, vaak vernoemd naar haar voorzitter Muntendam. Omdat de CAG voor de helft uit pro-alternatief denkende personen bestond vielen de eindconclusies en de aanbevelingen van het rapport overeenkomstig uit: veel sympathie en zachtzinnige teksten over kwakzalverij. Ik nam een uitgebreide verwijzing naar Mellenberghs artikel op in mijn lijst met aanbevelenswaardige 'verplichte kost' in *Met het vizier op Kackadoris* (2020, p. 242-246). Geïnteresseerden in de manier waarop de alternatieve genezers destijds de wetenschapsfilosofie misbruikten om erkenning van c.q. respect voor alternatieve geneeswijzen af te dwingen moeten het gemakkelijk op het internet te vinden oorspronkelijke artikel beslist nog eens gaan lezen.



G.J. Mellenbergh

Hoewel de regering-Van Agt niet erg geneigd was de pro-alternatieve aanbevelingen van het CAG-rapport over te nemen, trad er in die jaren een verdere toename van de populariteit van alternatieve geneeskunde op. Het aantal beoefenaren, het aantal consulten, het aantal verenigingen van alternatieve genezers en het eraan bestede geld: alles nam toe. Het CBS ging vanaf 1980 het bezoek aan alternatieve genezers bijhouden, ook als dat consulten bij de eigen huisarts betrof. Het verwijt dat er voor de werkzaamheid en veiligheid van al die alternatieve geneeswijzen geen adequaat bewijs bestond, moest door de aanhangers van deze geneeswijzen worden gepareerd en dat deed men frequent met een beroep op het begrip 'paradigma' zoals geïntroduceerd door de wetenschapshistoricus en wetenschaps-

filosoof Thomas Kuhn. Ook in het CAG-rapport worden verwoede pogingen gedaan om de alternatieve geneeswijzen op deze manier te immuniseren tegen het verwijt van onwetenschappelijkheid.

De eerste alinea van het artikel van Mellenbergh over de wetenschapsopvatting van de CAG is al zeer sterk en ik citeer die hier in zijn geheel: 'De structuur van de argumentatie is op dit punt grofweg als volgt:

1. Er zijn zeer uiteenlopende wetenschapsopvattingen, die het recht hebben naast elkaar te bestaan.
2. De geneeskunde is vooral natuurwetenschappelijk, analytisch en reductionistisch georiënteerd; de alternatieve behandelingen zijn daarentegen vooral niet-natuurwetenschappelijk, synthetisch en
3. Volgens stelling 1 hebben de beide onder punt 2 genoemde opvattingen bestaansrecht naast elkaar. Het is dan ook niet mogelijk kwakzalverij te definiëren.
4. De in de geneeskunde gangbare methoden zijn ongeschikt om effecten van alternatieve behandelingen te onderzoeken.
5. In de gemeenschap van medisch-wetenschappelijke onderzoekers spelen belangen en belangenbehartiging zo'n sterke rol dat men op grond daarvan niet bereid is alternatieve behandelwijzen te erkennen.'

Ander citaat. 'In het CAG wordt beweerd dat de alternatieven om politiek-sociale redenen worden gediscrimineerd en geen eerlijke kans in het Forum zouden krijgen. Voor het naast elkaar bestaan van gelijkwaardige theorieën is geen plaats en door de competitie van theorieën krijgt de wetenschap een cumulatief karakter en wordt steeds beter. Als de theorieën logisch consistent en empirisch verifieerbaar zijn dan kunnen alternatieve theorieën rustig meedingen. Het zijn deze regels, die het onderscheid tussen wetenschap en pseudowetenschap – of voor zover het geneeskunde betreft – tussen geneeskunde en kwakzalverij'.

Ook met de beweringen van alternatieve genezers dat zij holistisch zijn en dat de reguliere geneeskunde puur natuurwetenschappelijk zou zijn toonde Mellenbergh weinig geduld. Hij stelt: 'Er zijn uiteraard verschillen tussen wetenschappen, maar deze betreffen voornamelijk de verschijnselen die worden bestudeerd en de specifieke methodologische regels die worden gehanteerd. De medische wetenschap bestudeert nu eenmaal andere verschijnselen dan bij-

voorbeeld de geschiedenis of de geologie; zij moet dan ook andere specifieke methodologische regels hanteren. Er is echter in zekere zin wel degelijk sprake van eenheid der wetenschappen. Deze bevindt zich in het aanvaarden en toepassen van de methodologische metaregels, die wetenschap afgrenzen van niet-wetenschap (zie A.D. de Groot's *Methodologie*, 1961, par. 9,4).' Vervolgens geeft de schrijver een definitie van kwakzalverij, die anno 2021 nog steeds de kern uitmaakt van de definitie die de VtdK hanteert en welke inmiddels juridisch is verankerd, terwijl de CAG geen adequate definitie heeft, maar slechts verwijst naar de bonafiditeit van de aanbieder en diens bereidheid deel te nemen aan een open netwerk van vakbroeders. De definitie zoals Mellenbergh hem voorstelt luidt: 'Kwakzalverij is elk beroepsmatig handelen, c.q. het verlenen van raad of bijstand in relatie tot de gezondheidstoestand van mens of dier, dat niet is gefundeerd op toetsbare en voor die tijd – logisch dan wel empirisch – houdbare hypothesen en theorieën.'

In zijn slotconclusie stelde Mellenbergh vast dat de bewering als zou van alternatieve geneeswijzen wel degelijk werkzaamheid zijn aangetoond, onjuist is. Hij vindt onderzoek naar het placebo-effect gewenst en interessant, terwijl het feit dat alternatieve geneeswijzen toenemend populair zijn geen reden is om ze nader te onderzoeken, tenzij met methoden uit de sociale wetenschappen.

Dat wij in dit In memoriam de nadruk hebben gelegd op zijn lucide stellingname tegen de kwakzalverij uit 1982, zij ons vergeven. Zijn grote verdiensten voor de psychologische wetenschap zal ongetwijfeld door anderen zijn bezongen. Dat hij moge rusten in vrede.

## KLAZIEN UIT ZALK (1919-1997)

'Thee van schapenmest wordt op Texel veel gegeven aan kinderen met mazelen. Dat helpt prima.'

Het was de betreurde Frits van Dam, die met enige regelmaat stelde dat onze Vereniging te weinig aan follow-up deed als wij weer eens een misstand hadden aangekaart. Hij had daarmee niet altijd gelijk, maar ik draag dit stukje op aan hem en ik durf dat te doen omdat ik hier onze lezers ga bijpraten over het vervolg op ons initiatief om de gemeente Kampen te verzoeken niet over te gaan tot het naar kwakzalvster Klazien uit Zalk vernoemen van een straat in een nieuwbouwwijk in het IJsseldorp Zalk.<sup>1</sup> Wij protesteerden toen bij de burgemeester van Kampen,





**Klazien uit Zalk in een Rotterdamse collegezaal**

maar deze Bort Koelewijn (Christen Unie) was toen niet van plan onze smeekbede te verhoren. We spreken 2009. De geplande nieuwbouwwijk zou – zo werd al in 2009 besloten – dus toch echt de naam ‘Klaasje van den Brinkerf’.

## **GING DAT DOOR EN WIE WAS KLAZIEN OOK AL WEER?**

Klazien van den Brink was van gereformeerde huize en had samen met haar tante Greetje in 1942 een Joodse onderduiker in huis genomen, de Duitse smidsleerling Sam Rotstein. Klazien en Sam werden verliefd, en na de oorlog trouwden ze. Rotstein bekeerde zich voor Klazien tot het christendom, maar bleef desondanks zijn leven lang actief in de Joodse gemeenschap.

Ze verwierf eerst in 1989 op 70-jarige leeftijd nationale roem, maar die kwam natuurlijk niet uit de lucht vallen. Ze groeide op in een periode dat niet iedereen zich medische hulp kon permitteren. Haar vader werkte als landarbeider en runde samen met haar moeder een winkeltje aan huis. Klaasje, zoals ze toen werd genoemd, groeide dan ook grotendeels op in het huis van haar grootouders en de genoemde tante Greetje. Greetje liep een beetje mank, oma was slechtziend en opa was hardhorend. Maar dat vond ze niet erg, vertelde Klazien later tegen Rik Felderhof. ‘Als je veel met dove mensen omgaat, dan leer je goed luisteren’. Dat luisteren deed ze aandachtig: als dorpsgenoten over de vloer kwamen om haar oma om gezondheidsadvies te vragen, sloeg Klazien zogenaamd alles wat er werd gezegd in haar geheugen op. En ze deed in haar jeugd nog een andere nuttige gave op: doordat haar opa zo slecht kon horen, leerde ze zichzelf aan om hard en duidelijk te praten. In de kerk werd ze daarom gevraagd om versjes en psalmen voor te dragen. Later werd ze een veelgevraagde spreker op bruiloften. Haar eerste echte optreden was in 1967, ter afsluiting van een ruilverkavelingsavond

voor Drentse boeren. Klazien gaf een toespraak over de geneeskrachtige werking van kruiden, verzen en wijsheden die ze al sinds haar kindertijd verzamelde. ‘De boeren vonden het mooi. En van het een kwam het ander,’ vertelde Klazien in 1991 aan het *Leidsch Dagblad*.

Onder de naam ‘Klèüsien’ schreef ze haar verzamelde verhalen en wijsheden ook op, die vervolgens werden gepubliceerd in lokale kranten, vakbladen voor agrariërs en uitgaven van het Verbond van Neersasse Dialektkringen (een stichting die zich hard maakt voor het behoud van Nedersaksische dialecten). Twee keer maakte ze een collectie van spreekwoorden, anekdotes en zegswijzen, die werden gepubliceerd door de IJsselacademie. Ook werkte ze mee aan het NOS-programma *Vonken onder de As*, waarbij Nederlandse volksverhalen op audio werden vastgelegd. Zo verwierf zij al enige faam. Toen een radiojournalist van de VARA naar Zalk afreisde om met Klazien aan de oever van de IJssel over een boekje te praten, zag Klazien haar kans schoon om aan de hand van overvliegende vogels regen te voorspellen. ‘Die vrouw, daar moeten we wat mee doen,’ hoorden luisteraars de presentatrice van het radioprogramma zeggen.

Klazien werd aangesteld als weervrouw in het radioprogramma van Felix Meurders. Ze deed dat samen met haar kat, aan wiens gedrag ze haar weersvoorspelling ontleende. Als hij ‘s ochtends in de boom in haar tuin klom, bijvoorbeeld, dan zou het die dag lekker weer worden. Klazien bleef de alternatieve radioweervrouw, tot ze zich in een discussie op de radio negatief uitliet over abortus. De VARA zegde om die reden de samenwerking op, maar vervolgens kon Klazien aan de slag bij de NCRV, in het televisieprogramma *Passage*. Daar vertelde ze – het is inmiddels 1989/1990 – niet alleen over het weer, maar begon ze ook gezondheidsadviezen te geven. Zo beweerde ze dat koolbladeren goed zouden helpen bij blauwe plekken en verstuikingen, dat het eten van grote



hoeveelheden dille slaapverwekkend zou zijn, en dat je van kramp in je been af komt door rode uien in je bed te leggen. Ze had een enorme flux te bouche met een zwaar Overijssels accent en was zeer ad rem. Dat maakte een authentieke indruk en haar boekjes sierden herhaaldelijk de landelijke bestsellerlijsten. Uitgeverij Kok uit Kampen liep binnen dankzij deze oplagen. Ook startte ze een cosmeticalijn met dierproefvrije spullen. Er was ook kritiek. Niet alleen van de zijde van de VtdK. Timmerman discussieerde eens met haar in het tv programma van Gert Berg. Timmerman, destijds hoogleraar farmacologie en bestuurslid van de VtdK, deed zijn best om ratio en wetenschap te vertegenwoordigen. 'Ik moet er niet aan denken wat er zou gebeuren als mijn vrouw in haar keukentje haar baarmoeder zou proberen te wassen met eikenextractje,' zei hij vol afkeer. 'Er zijn er anders heel wat van opgeknapt,' riposteerde Van den Brink, tot grote pret van het publiek. Nee, gemakkelijk discussiëren met Klazien was het niet! Na afloop liep ze met Timmerman naar de uitgang van de studio en daar zei ze het studiopubliek niet echt prettig te hebben gevonden. 'We moesten het de volgende keer maar bij de EO doen, Timmerman'. Ondergetekende ontmoette haar tijdens een lunchpauze op het ministerie van VWS. Geliefd was ze bij André van Duin, met wie zij een single opnam *Jas*

*Aan, Jas Uit*, gebaseerd op Klaziens advies voor stijve schouders, bij Rik Felderhof en vooral bij Kees van Kooten en Wim de Bie, die haar in hun *Keek op de Week* fantastisch persifleerden als Berendien uut Wisp.

Klazien werd ziek, hetgeen bleek te berusten op de ziekte van Kahler, een vorm van beenmergkanker, die op den duur dodelijk is. Wij zagen haar niet meer in de publiciteit en ze overleed op 78-jarige leeftijd. Op verzoek van de overledene werd er geen grafsteen geplaatst op haar graf. Klazien wilde aldus voorkomen dat de begraafplaats in Zalk na haar dood een soort bedevaartsoord zou worden. Na het overlijden van haar echtgenoot in 2007 werd er wel een grafsteen geplaatst, waarop hun beider namen zijn vermeld. Van pelgrims en bedevaartgangers naar het graf van Klazien is overigens geen sprake. Het enige tastbare attribuut dat in Zalk nog aan haar leven doet denken is... een straatnaam en bijpassend bord. De burgemeester van Kampen heeft zijn woord gehouden en ik hoop met deze follow-up geheel in de geest van die geliefde Frits van Dam te hebben gehandeld. ●

#### Noot

1 Lees hierover ook in het *NTtdK*, dec. 2009: 35-36.



---

# Ad hominem

C.N.M. Renckens

## INSCHRIJVING VAN NATUURARTS IN BIG-REGISTER DOORGEHAALD

De in 1975 afgestudeerde arts K.L. Liem (71) vestigde zich in 1995 als natuurarts te Venlo. Later betitelde hij zich als integraal arts en nog later als arts voor 'biofysische geneeskunde'. Eind 2019 ontving de IGZ een klacht van een zijner patiëntes en na grondig onderzoek daagde IGZ de man voor de tuchtrechter. In 14 juli 2021 vond de mondelinge behandeling plaats en op 14 september viel het doek voor de natuurgenezer: alle klachtonderdelen werden als terecht beoordeeld en de artsen-titel werd hem ontnomen. Duidelijk werd dat Liem gepensioneerd is, maar nog ongeveer 18 uur per week werkte en hij had verklaard dat hij dat in de toekomst wil blijven doen. Hij behandelde naar eigen zeggen op dit moment ongeveer 200 patiënten per jaar in zijn praktijk. Sinds 2009 bezocht de patiënte Liems praktijk voor consulten voor haar dochter en haar zoon. Omstreeks 2014 bezocht zij voor het eerst verweerder voor een consult voor zichzelf. Zij consulteerde hem ongeveer drie keer per jaar vanwege vermoeidheidsklachten en buikpijn, in totaal 21 keer. Ze bleef Liem zelfs nog consulteren, nadat ze zich bij de IGZ al had beklaagd over Liems praktijken.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd verwijt Liem dat hij:

- ernstig (seksueel) grensoverschrijdend heeft gehandeld en verder in de privésfeer van patiënte is doorgedrongen dan strikt noodzakelijk in het kader van de hulpverlening. Afspraakjes buiten het ziekenhuis, erotisch getinte e-mails en WhatsApps, het overhalen van de vrouw om de (seksuele)-relatie voort te zetten toen de vrouw al te kennen had gegeven de behandelrelatie te willen beëindigen;
- heeft nagelaten de arts-patiëntrelatie te beëindigen op het moment dat andere dan zakelijke en in een professionele hulpverleningssituatie passende communicatie en gevoelens een rol gingen spelen. Hij ontkende lange tijd dat zijn relatie met de vrouw grensoverschrijdend was geweest, maar moest toegeven dat daarvan wel degelijk sprake was geweest toen IGZ belastende citaten uit de correspondentie tussen Liem en zijn patiënte voorlegde;
- de arts-patiëntrelatie niet op adequate manier heeft beëindigd en niet voor adequate overdracht heeft gezorgd. Hij wilde de vrouw niet een naam noemen van een arts, die de behandeling eventueel zou gaan overnemen. Hij had dat wel toegezegd;

- is tekortgeschoten in de dossiervorming. Over de 21 consulten werd slechts in vier gevallen iets vermeld in het dossier. Ook had hij nagelaten aan de vrouw duidelijk te maken wanneer er sprake was van reguliere therapie en wanneer van alternatieve behandelmethoden.

De tuchtrechter van het regionaal tuchtcollege te Eindhoven erkende alle klachten als geloofwaardig en was bang dat ook andere patiënten slachtoffer zouden kunnen worden als hem zou worden toegestaan met zijn praktijk door te gaan en schorste hem met onmiddellijke ingang.

Integrale vonnis te vinden onder ECLI:NL:TGZ-REIN:2021:65.

## LINTJE VOOR ANTROPOSOFISCH ARTS

Ook eind april van dit jaar was het weer spannend: zouden er weer Koninklijke onderscheidingen aan kwakzalvers zijn uitgereikt? Uw dienaar neemt rond die datum altijd de speciale lintjes-regen-Statescourant editie ter hand om te zien of er in de afdeling VWS nog bekende namen prijken. Even leek het erop dat er dit jaar geen enkele kwakzalver in de prijzen is gevallen, maar dat was toch te mooi om waar te zijn. Weliswaar ging het 'slechts' om een lidmaatschap in de Orde van Oranje-Nassau, maar een antroposoof mag natuurlijk niet ontbreken.

Aldus ontving op 26 april de heer Henk Bakker zijn lintje van de burgemeester van Baarn dat hem opgespeld door zijn partner Nicolaas Filon. De verdiensten van Bakker zijn drievoudig. Eerstens was hij jarenlang actief in organisaties van Belangenbehartiging Indische Na-Oorlogse Generatie (INOG). Hij richtte zelfs een eigen gezelschap op dat in 2006 moest worden opgeheven

wegens gebrek aan nieuwe bestuursleden. Tweedens: ook nam de heer Bakker op zijn 70ste een coördinerende rol op zich bij de COVID-19 teststraat van de GGD Haaglanden. Verder is Bakker al 40 jaar mantelzorger en bewindvoerder voor zijn verstandelijk en lichamelijk beperkte broer Hans.

Ten derde is hij vanuit zijn vak als huisarts verbonden geweest aan Hospice Kajan en gaf voorlichting aan het team over stervensbegeleiding vanuit het antroposofisch perspectief. Voor zorginstelling Amerpoort levert hij een belangrijke bijdrage aan de deelraad Verwanten, vanwege zijn medische kennis. Hij behartigt daarbij ook de belangen van cliënten. Daarnaast adviseert hij het bestuur en management bij beleidsontwikkelingen en over voorkoming van besmetting tijdens de corona uitbraak.

Graag feliciteer ik de heer Bakker met zijn lintje, maar wat zou ik niet gaarne eens een paar van zijn lessen over stervensbegeleiding in antroposofisch perspectief hebben willen bijwonen. Rudolf Steiner geloofde heilig in zielsverhuizing, waarmee men in zijn volgende leven wakker wordt met een stuk karma als *'unfinished business'*, zoals opper-antroposoof Hugo Verbrugh dat eens verwoordde. Je zult maar in je hospice liggen en je voorbereiden op het einde van je leven om daar te worden lastig gevallen met de kletsverhalen van de antroposofie. Foei! Het ontbreekt er nog maar aan dat er Jehova's Getuigen op je worden losgelaten! ●

Bij het ter perse gaan van dit nummer werd bekend dat *'integrative kinderarts'* Ines von Rosenstiel een hoge Koninklijke onderscheiding heeft ontvangen. In het volgende nummer zal aan die gebeurtenis de nodige aandacht worden besteed.

---

# De goeroe van Borzonasca

Sophie J. M. Josephus Jitta

**H**oewel het volgende slechts zijdelings met kwakzalverij heeft te maken, meen ik toch dat het geen kwaad kan u op de hoogte te brengen van een vrij recent schandaal in Italië. Dit voorjaar werd het land opgeschrikt door het onderzoek naar het verdachte overlijden in 2020 van Roberta Repetto, een 40-jarige vrouw uit het kustplaatsje Chiavari, in Ligurië. Overigens doen ze in Italië niet moeilijk over privacy: in de media worden naar hartenlust haar naam- en toenaam genoemd, evenals die van de overige in dit stuk vermelde personen. Deze mevrouw was jarenlang een trouw bezoeker van het *centro benessere olistico Anidra*, ofwel van Anidra, holistisch wellness centrum en is daar in 2019 voor een moedervlek behandeld. Een korte introductie van deze 'club': hij bevindt zich in Borzonasca, een tussen de groene heuvels gelegen dorp van circa 2000 inwoners, niet zo ver van Genua, dat deel uitmaakt van een zogeheten *agriturismo*. Dit is een soort boerenbedrijf, waar mensen zowel kunnen logeren als meewerken. Vaak is er een winkeltje voor de verkoop van eigen geteeld spul aan verbonden. Anidra is ooit opgericht door ene Paolo Bendinelli, die tot voor kort daar ook heer en meester was.



Paolo Bendinelli

Een kleine google-actie leert me dat hij filosofie heeft gestudeerd (hij is *dottore*, te vergelijken met onze doctorandustitel), met een speciale belangstelling voor Oosterse filosofieën. Op een bepaald moment is hij zich gaan bekwamen in 'energetische' *martial arts* en zou daarin de achtste dan hebben bereikt. Ik neem aan dat zulks voor een eenvoudige westerling een prestatie van formaat is. Hij verdiepte zich daarnaast in de menselijke geest en in wat deze zoal vermag, zou artikelen hebben geschreven over cognitieve processen en over de ontwikkeling van de mens in het derde millennium. In Borzonasca gaf hij onder andere workshops qi gong en tai chi. Het zal u niet verbazen dat *maestro* Paolo (want zo wordt hij door

zijn discipelen betiteld) eveneens een groot voorstander is van natuurlijke geneesmiddelen, zoals kruidendrankjes en wat dies meer zij. De leden van zijn club beveelt hij bovendien meditatie en onderdompelingen-met-helende-werking in het nabij stromende riviertje aan, als therapie, maar waarvoor of waartegen precies is mij niet geheel duidelijk geworden.

Terug naar Roberta. Op een gegeven moment ontdekte zij tijdens haar verblijf in het centrum een bloedende moedervlek op haar rug en vertelde dit aan Paolo Oneda, een arts-acupuncturist die daar werkzaam was, naast zijn praktijk in een regulier ziekenhuis in Lombardije. Hij raadde haar een kleine, door hem uit te voeren, ingreep aan. Daarmee ging zij akkoord en al spoedig lag zij op de 'operatietafel', in werkelijkheid gewoon de keukentafel, om van de moedervlek te worden verlost. Voorafgaand weefselonderzoek was niet verricht (en trouwens evenmin postoperatief) en verdoving werd niet nodig geacht. Volgens de dokter zou zij eventuele pijn moeten kunnen doorstaan als *purificazione spirituale*, spirituele zuivering, en zou pijn juist een teken zijn van werkzaamheid. Of Paolo Oneda op de keukentafel van zijn vaardigheid in de Chinese naaldvakken gebruik maakte, valt uit de door mij geraadpleegde bronnen niet op te maken. Na de 'operatie' werd de gebruikelijke, bovenvermelde rimram van kruidendrankjes en meditatie voorgeschreven, voor de afwisseling aangevuld met ijspakkingen, voornamelijk omdat Roberta's pijn niet minder werd. Van deze aanhoudende en zelfs verergerende klachten hield zij braaf de leiding via de e-mail op de hoogte.



Paolo Oneda

Toen de situatie na bijna een jaar voor haar ondraaglijk werd, lichtte zij weer mailenderwijs de staf in over haar voornemen zich aan te melden bij een ziekenhuis. Paolo & Paolo drukten haar onmiddellijk op het hart om over hun betrokkenheid te zwijgen. Toen zij zich kort hierna inderdaad in een Genuees ziekenhuis liet opnemen, constateerden de artsen daar tot hun schrik dat haar lichaam tjokvol kwaadaardige tumoren (melanomen) zat en vijf dagen later was

mevrouw Repetto dood. Dit overlijden is het ziekenhuis gaan melden bij de autoriteiten, te beginnen bij de *carabinieri*, de politie. De bezorgde ouders van de ontslapene kwamen al gauw vertellen dat Roberta volkomen in de tentakels verstrikt was geraakt van Bendinelli en dat zij onder andere met hem naar bed ging. Politieonderzoek wees vervolgens uit dat bezoekers een vast bedrag dienden te betalen van €5000 (per keer?? per maand??) plus een vrijwillige geldelijke bijdrage. Zo had het lidmaatschap van deze club mevrouw Repetto in de loop der jaren het lieve sommetje van 60.000 euro gekost. Gasten werden daarenboven verondersteld in de aanpalende *agriturismo* werkzaamheden als ober, kok, schoonmaakster of tuinman te verrichten. De *carabinieri* stelden voorts vast dat het voornamelijk breekbare vrouwen waren die hun heil zochten bij Anidra, haal je de *cucù*, zou ik zeggen. Zij kwamen er bij hun onderzoek achter dat een belangrijk onderdeel van de holistische therapie het bed delen met de goeroe of, op zijn aanwijzing, met andere leidinggevenden was. Open deur *numero due*. Maestro Bendinelli hield zijn – voor zover ik kan zien – damesklantenkring altijd voor dat zij het ware (seksuele) genot niet kenden, maar dat hij hun dit zou bezorgen door zijn aanpak met tantra seks. Zijn publiek bestaat in de YouTube-filmpjes uit vrouwen die de bewegingen die hij voordoeit braaf nadoen. Het kan natuurlijk zijn dat er ook allerlei personen van de mannelijke kunne (en naar de laatste mode wie weet bovendien van al die overige kunnes) de lessen van goeroe Paolo volgden, maar op het web zijn dezen niet te zien. Wel wijst het gebruik van de mannelijke meervoudsvorm erop dat in elk geval in de *agriturismo* eveneens mannen werken.

De goeroe en de arts, plus de partner van de dokter (de ene bron keer aangeduid als zijn echtgenote, de andere als zijn verloofde), die als psycholoog de klanten aanbracht, worden nu door justitie vervolgd op verdenking van dood door schuld en van misleiding van een wilsonbekwaam persoon.<sup>1</sup> De goeroe wordt daarnaast beschuldigd van seksueel misbruik. Of dokter Paolo Oneda wel eens gebruik maakte van de vleselijke geneugten die Roberta en de overige dames boden, valt niet met zekerheid te zeggen, maar aangezien hij tot de leidinggevenden behoorde, vermoed ik van wel. Justitie gelastte de aanhouding van beide Paolo's, maar inmiddels is de voorlopige hechtenis van Paolo Bendinelli alweer omgezet in huisarrest. Of dit ook geldt voor de dokter, ben ik niet te weten gekomen. In elk geval

zat hij in juli nog in voorlopige hechtenis, reden waarom de Lombardijse artsenorganisatie zijn naam in het register nog niet heeft kunnen doorhalen.

De trouwe medewerkers in Borzonasco zitten intussen niet stil, natuurlijk niet: zij ontkennen de beschuldigingen in alle toonaarden. De bezoekers van hun geliefde Anidra vormen geen sekte en zijn niet in de ban van een goeroe. Er waren en er zijn (het centrum is tijdens het onderzoek gewoon open) daar namelijk helemaal geen goeroes werkzaam. Het doortastende werk van de carabinieri karakteriseren zij als ‘fantasierijke reconstructiepogingen’ en ze zijn van mening dat het (door de media) geschetste beeld van Roberta als een gemakkelijk beïnvloedbaar en manipuleerbaar wezen verre van correct is. Mevrouw Repetto was bij het maken van haar keuzes juist geheel en al onafhankelijk van wat en wie dan ook, was simpelweg een van de vele leden van de

Anidraclub, gaf er zelfs wel eens yogales, maar had ‘gewoon’ een baan als makelaarster. Zij leefde heel normaal, net als alle andere clubleden en medewerkers en kon doen en laten wat zij wilde. Dit laatste is de vrije vertaling van de Italiaanse brontekst, die deftig spreekt van: *‘libertà di movimento e autodeterminazione’* (vrijheid van beweging en zelfbeschikking). De medewerkers hebben zich inmiddels toch maar van de bijstand van een advocaat verzekerd, teneinde het imago en de professionele waardigheid van het holistische wellness centrum en van zijn personeel te beschermen tegen bedreigingen en lasterpraat. In de tijden van *trial by media* vast geen overbodige luxe. ●

#### **Noot**

1 In Italië een autonoom strafbaar feit, in Nederland onderdeel van oplichting. Met dank aan Mr. Pelle Tuinenburg.



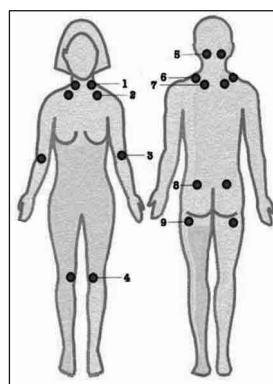
# Natalie Kramer en haar burgerinitiatief *Erken Fibromyalgie* (35826, nr. 1)

C.N.M. Renckens

**Voor een ontvankelijk verklaard burgerinitiatief zijn minstens 40.000 handtekeningen nodig van mensen die dat steunen. Inclusief hun naam, adres en geboortedatum, want het moet controleerbaar zijn. Daarnaast mag het onderwerp dat iemand op agenda wil zetten de afgelopen twee jaar niet al in de Tweede Kamer zijn behandeld.**

**N**atalie verzamelde 56.000 handtekeningen en haar initiatief werd ontvankelijk verklaard. De Kamer sprak op 30 september 2021, van links tot rechts, met groot respect over dit burgerinitiatief van Natalie Kramer, handelend over de erkenning van fibromyalgie. Natalie Kramer is 26 jaar oud, ze komt uit het Overijsselse Neede en strijdt al sinds 2013 voor de erkenning van fibromyalgie als chronische ziekte. Op 30 september 2021 sprak ze daarover de Tweede Kamer toe, voorafgaand aan een debat over het onderwerp.

D66-Kamerlid Van Beukering noemde burgerinitiatieven 'de kern van onze democratie'. Zij vindt het heel belangrijk dat Nederlanders kwesties kunnen aankaarten 'waar hier onvoldoende over gesproken wordt.' Een burgerinitiatief is een verzoek aan de Tweede Kamer om het uitgewerkte voorstel te bespreken en er een standpunt over in te nemen. Het burgerinitiatief is dus uitdrukkelijk een nieuw voorstel, niet een reactie op de wetgeving die de Tweede Kamer al heeft behandeld of nog gaat behandelen. Geslaagde initiatieven uit het verleden waren onder andere het *Burgerinitiatief Betere diagnose- en behandel-mogelijkheden ziekte van Lyme* (januari 2009) en het *Burgerinitiatief Erken ME* (29 oktober 2013). Het burgerinitiatief bestaat sinds 2006 en gold als een vorm van bestuurlijke vernieuwing. Critici van de burgerinitiatieven zien in deze



**Drukpunten**

mogelijkheid voor de burger om een onderwerp op de parlementaire agenda te plaatsen een ondermijning van onze vertegenwoordigende parlementaire democratie. Inmiddels zijn er al tientallen gepasseerd.

## FIBROMYALGIE

De Amerikaanse reumatologenvereniging ACR kwam in 1990 in arren moede met een voorstel tot het definiëren van een klachtenpatroon dat regelmatig werd gezien, maar waarvoor geen diagnostische criteria bestonden en waarvan het al jaren onzeker was of hier wel sprake zou zijn van een echte ziekte met een anatomisch of biochemisch substraat. De ACR koos een eenvoudige oplossing: als aan twee criteria was voldaan dan was dat voldoende. Het eerste criterium is dat de gegeneraliseerde pijn tenminste drie maanden bestaat en verspreid over de vier kwadranten van het lichaam wordt aangegeven. Het tweede criterium is dat er pijn in elf of meer van de achttien druppunten optreedt bij druk ter plaatse (figuur).

Als aan die voorwaarden was voldaan, dan hadden men de 'diagnose'! De kwaal wordt meer gezien bij vrouwen dan bij mannen en zou voorkomen bij

ruim 3% van de volwassenen. Dat komt voor ons land neer op een half miljoen, de patiëntenvereniging komt met een schatting van 340.000 lijdende. Een anatomisch substraat is nog nooit gevonden en een effectieve behandeling evenmin. Veel lijdende vallen in de handen van kwakzalvers met als gunstige uitzondering de cognitieve gedrags-therapie, die soms enig resultaat kan bereiken. In 2010 promoveerde in Nijmegen een psycholoog op deze behandelingsmethode.<sup>1</sup> Ook met (multidisciplinaire) pijnrevalidatie wordt soms genezing bereikt. Veel wetenschappelijk onderzoek wordt er overigens naar dit syndroom niet meer verricht en doorbraken zijn niet te verwachten. De fibromyalgie vertoont grote overeenkomsten met kwalen als chr. Lyme, chr. Q koorts, ME/CVS en chronische whiplash. Het entreeticket tot de diagnose verschilt, het klachtenpatroon is overal bijna identiek. Pijn, vermoeidheid en concentratiestoornissen domineren het speelveld. Reumatologen en huisartsen gebruiken de diagnose fibromyalgie nauwelijks meer, men spreekt liever van chronisch gegeneraliseerd pijnsyndroom. Het koddige gedoe met de pijnpunten roept natuurlijk ook weinig enthousiasme op: iedereen kan immers de diagnose stellen. Als je maar tot elf kan tellen. En hoewel de term voornamelijk voor statistische en epidemiologische doeleinden is gekozen, wordt 'fibromyalgie' toch ook in de praktijk gebruikt. In de Nederlandse taal wordt ook wel 'weke-delen-reuma' gebruikt.

## DE PARLEMENTAIRE BEHANDELING

Op 30 september was het dan zo ver voor Natalie en haar moeder.<sup>2</sup> Natalie kreeg als eerste het woord. In de zaal de minister en een zevental Kamerleden. Mevrouw Pouw-Verweij (JA21, eerder FvD), de enige arts in ons parlement, ontbrak merkwaardigerwijze. Voordat zij in de Tweede Kamer kwam deed zij promotie-onderzoek aan de VU, nota bene op een reumatologisch onderwerp. Natalie begon met een uiteenzetting over de aard van fibromyalgie, het onbekend zijn van de oorzaak en het ontbreken van een werkzame therapie. Ook beklagde zij zich over de problemen met instellingen als UWV en WIA. Vaak komen fibromyalgiepatiënten in een vicieuze cirkel terecht. Zij kunnen door de lichamelijke klachten niet meer fulltime werken, en hebben hierdoor een beperkt inkomen. Door het lage inkomen kunnen zij hun ziektekosten niet meer betalen, waardoor de gezondheidsklachten toenemen en werken uiteindelijk helemaal niet meer mogelijk is. Men is

dan vaak aangewezen op een uitkering en het UWV houdt nauwelijks rekening gehouden met de gezondheidsklachten en is wantrouwig. Ook werkgevers hebben vaak geen begrip voor hun medewerkers met de aandoening fibromyalgie, of nemen iemand met fibromyalgie op voorhand niet in dienst.

Wat Natalie met dit burgerinitiatief *Erken Fibromyalgie* wil bereiken, is het volgende. Ziekenhuizen, zorginstellingen en artsen moeten meer samenwerken om de oorzaak van fibromyalgie te achterhalen, zodat er een goede behandelingsmethode kan worden gevonden. Deze onderzoeksresultaten moeten met alle hulpverlenende organisaties worden gedeeld. De arts en/of zorgverlener bepaalt welke behandeling het beste is voor de fibromyalgiepatiënt en niet de zorgverzekeraar. Hierbij moet de patiënt in aanmerking komen voor de vergoeding van het medicijn of de behandeling die de arts voorschrijft. Ook zou chronische fysiotherapie volledig vergoed moeten worden. Uit het verslag dat zij eerder aan de Kamercommissie had toegestuurd blijkt dat fibromyalgiepatiënten door de huidige wetgeving tussen wal en schip vallen. Natalie eindigde haar toespraak met: 'Help ons, want samen staan we sterk! Dank u wel.' (Geroffel op de bankjes)

Nadat Natalie weer naast haar moeder op de publieke tribune had plaats genomen, kon het debat beginnen. Zonder uitzondering prezen alle Kamerleden Natalie voor haar moed en doorzettingsvermogen. Kritische kanttekeningen bleven achterwege en in de later ingediende zes moties kwamen de Kamerleden vergaand tegemoet aan het door Natalie geformuleerde eisenpakket.

Sommige patiënten hebben baat bij bijvoorbeeld fysiotherapie, zegt Van den Berg (CDA). Zij pleit voor een betere beoordeling van wat voor individuele patiënten werkt, met de bijbehorende vergoeding. Westerveld (GroenLinks) vraagt zich af waarom voor patiënten vaak onduidelijk is welke zorgkosten vergoed worden. Zij had het lezen van het door Natalie rondgestuurde verslag 'heel fijn om te lezen' gevonden. Waarom zit de behandeling van fibromyalgie niet in het basispakket, wil Van Beukering (D66) zich weten. Een deel van de zorg komt op dit moment wel in aanmerking voor vergoeding, een ander deel niet, lichtte minister De Jonge toe. 'Zonder u hadden we het er vandaag niet over gehad', zei minister De Jonge, die beloofde zich in te zetten voor meer bekendheid over de ziekte waar zeker 340.000 mensen aan lijden. Huisartsenzorg wordt sowieso vergoed. De minister wijst op onlangs verruimde vergoedingen voor symptoombestrijding bij



Kramer in de Tweede Kamer

chronische pijn. Er wordt momenteel bekeken of fysiotherapie bij fibromyalgie deels uit het basispakket kan worden vergoed. Hijink (SP) en Kuiken (PvdA) willen dat de Gezondheidsraad onderzoek gaat doen naar de laatste wetenschappelijke inzichten in fibromyalgie. Kuiken stelde ook dat de WHO al heeft 'ingezet op erkenning'. Volgens Hijink (SP) erkent de WHO fibromyalgie al sinds 1992 en ons land dertig jaar later nog altijd niet. De Vries (VVD) wees erop dat het Zorg Instituut in 2006 ook al eens een onderzoek had ingesteld. Moest dat niet vernieuwd worden? 'We hebben eerder natuurlijk al een discussie gehad over ME/CVS, oftewel het vermoeidheidssyndroom. In december 2020 is daar een onderzoeksagenda voor vastgesteld. Welke onderzoeksprogramma's zijn er überhaupt voor de chronische aandoeningen waarvoor nog geen duidelijke oorzaak is, in brede zin maar ook meer specifiek voor fibromyalgie? Welke subsidiemogelijkheden zijn er bijvoorbeeld bij ZonMw voor dit type onderzoek?' Aldus De Vries (VVD).

De ziekte zou volgens hen op de lijst met chronische aandoeningen moeten komen, zodat het eenvoudiger wordt om zorg vergoed te krijgen en een uitkering aan te vragen. De Gezondheidsraad had ook al zo'n mooi en verhelderend rapport over ME/CVS geproduceerd. (Een zeer aanvechtbare uitspraak, die echter door niemand werd tegengesproken.<sup>3)</sup>) Minister De Jonge benadrukte dat de Gezondheidsraad een volle onderzoeksagenda heeft, maar hij wil nagaan of er ruimte is. Hij suggereert dat het Zorginstituut zo'n onderzoek mogelijk sneller kan uitvoeren. De lijst met chronische aandoeningen zou volgens de minister inderdaad opnieuw beoordeeld moeten worden. Maeijer (PVV) wijst op verschillende onderzoeken in academische ziekenhuizen naar fibromyalgie. Zou alle kennis en expertise centraal gebundeld kunnen worden? Volgens De Jonge functioneert het Leids Universitair Medisch Centrum in de praktijk al als expertise-

centrum voor chronische pijn, maar hij wil wel in overleg met patiënten en hulpverleners nagaan of er manieren zijn om kennis over fibromyalgie beter te bundelen. Westerveld (GroenLinks) sloot de eerste termijn af met de volgende woorden: 'Ik sluit af met een oproep aan ons allemaal, want je kunt zaken die onbegrepen zijn moeilijk oplossen in wet- en regelgeving. Ik zou wel willen dat wij allemaal wat meer begrip tonen voor mensen die soms wat eerder vermoeid zijn, die soms weg moeten. Laten we ervoor zorgen dat we er zijn voor mensen zoals mevrouw Kramer en voor andere mensen die met chronische vermoeidheidsklachten of met andere klachten zitten.'

De minister stelt dat de wetenschap nog weinig verheldering heeft gebracht, maar in Leiden wordt onderzoek gedaan met cannabis bij neuropathische pijn, ook wordt in ons land cognitieve therapie onderzocht vanuit de psychologie. Hij onderstreept vervolgens dat de Gezondheidsraad overbelast is en eventueel pas in 2024 naar de fibromyalgie kan gaan kijken. De Kamer is echter gecharmeerd van het GR-rapport over ME/CVS en wil desnoods meer geld inzetten om de GR productiever te maken. De minister: 'Dan zijn er vragen gesteld over de *International Classification of Diseases* van de WHO. Er is gevraagd waarom de aanpassing van de WHO-lijst geen betekenis heeft voor de vergoedingen in Nederland. Dat de WHO een classificatielijst hanteert, dient voor Nederland eigenlijk met name een statistisch doel. Daardoor weten CBS'ers en RIVM'ers hoe ze de gegevens moeten aanleveren bij de WHO. Het is dus niet een voorschrift van de WHO om ziekten voor vergoeding in aanmerking te laten komen.' Van het oprichten van een expertisecentrum is De Jonge geen voorstander, want in het LUMC worden al veel patiënten met 'ernstige fibromyalgie' behandeld.

Voor verruiming van de fysiotherapeutische behandelingen is De Jonge niet. Immers, daarvoor geldt natuurlijk nog steeds wel de voorwaar-

de die ook gewoon in de Zorgverzekeringswet staat, namelijk dat je moet kunnen vaststellen of er sprake is van een effectieve behandeling. De effectiviteitsvraag moet dus wel echt beantwoord kunnen worden. Zo ver zijn wij thans nog niet. De heer Hijink (SP) denkt daar anders over. Wel beloofde de minister iets te gaan doen aan de bejegening van patiënten door overheidsinstellingen.

Samenvattend kwam hij met drie toezeggingen. De eerste stap is om de stand van de wetenschap op een goede manier in beeld te krijgen. De voorkeur daarvoor heeft de Gezondheidsraad. De Jonge gaat kijken op welke manier hij daar zo goed als mogelijk vorm en inhoud aan kan geven. De tweede stap betreft de vergoeding van de Zvw-zorg. Een heel deel wordt wel gewoon vergoed, maar met name de fysiotherapie is daar een probleem, niet alleen voor deze aandoening, maar ook voor andere aandoeningen. Daarin ziet De Jonge voor zich een rol om met de Kamer te komen tot een oplossing daarvoor. Dat is twee. Drie is de bekendheid. Daarvan had hij gezegd dat hij de bundeling van de expertise – dat was meer de insteek van Maeijer (PVV) – en de bekendheid, wat meer de insteek van mevrouw Westerveld was, bij elkaar zou trachten te brengen. Hij wil kijken hoe we die een impuls kunnen geven. Maar het UWV is inderdaad een van de loketten die je kunt tegenkomen als je behoort tot de groep mensen met fibromyalgie. Dat zal dus een van de gesprekspartners moeten zijn, zeker. Aldus De Jonge. Daarop was er gelegenheid tot het indienen van moties en daarvan worden er zes aangeboden.<sup>4</sup>

## DE OPBRENGST VAN DIT BURGERINITIATIEF

Alle moties bevatten elementen die sympathiseren met de lijdens aan fibromyalgie, maar waarvan op korte termijn in de alledaagse praktijken van zorgverleners, UWV-artsen en het basispakket vermoedelijk niet veel te merken zal zijn. De minister ontraadde geen enkele motie, maar omhelsde ze ook niet. De Kamer moest zelf maar oordelen. En die nam ze allen aan. Wat overeind bleef was zijn toezegging de Gezondheidsraad te zullen vragen of men snel onderzoek kan doen naar de fibromyalgie. Lukt dat niet, dan zal De Jonge het Gezondheidsinstituut NIGZ inschakelen. Welke indruk liet dit debat achter bij een doorsnee medicus als schrijver dezes? Welnu, vastgesteld kan worden dat alle Kamerleden oprecht te doen hadden met de moeilijkheden die

deze patiëntencategorie in het dagelijks leven ondervindt. Maar dat UWV-artsen nageschoold moeten worden over deze ziekte, dat is een tamelijk onzinnige en beledigende uitspraak. Men kent zijn pappenheimers heus wel. Over ziekte-winst, over de aard van functionele klachten, over de schadelijke effecten van eindeloos herhaalde fysiotherapie en over de al jaren niet gewijzigde richtlijnen van medici (bij gebrek aan wetenschappelijke vooruitgang op dit terrein) daarover deden de Kamerleden geen uitspraken. Ik durf daarom te voorspellen dat er een (GR-)rapport zal komen met de aanbevelingen om de stand der wetenschap goed vast te leggen en om de speurtocht naar de aard, oorzaak en behandeling van fibromyalgie met kracht voort te zetten. Als de gelijkens van politieke bemoeienis met 'chronische Lyme', de ME/CVS en nu de fibromyalgie inderdaad opgaat, dan trekt de politiek in 2023 als het rapport gereed is de portemonnee en geeft zij ZonMw opdracht een onderzoeksagenda fibromyalgie te ontwikkelen met veel conferenties en hearings en patiëntenparticipatie. In 2025 zijn er voldoende wetenschappers gevonden om uit de ruif mee te eten. De uitkomsten komen dan een paar jaar later. Voor een dergelijk traject over ME/CVS is recent door ZonMw 28,5 miljoen euro toegekend, uit te smeren over tien jaar. Een kostbare rituele dans, die nu ten behoeve van de fibromyalgie zal worden herhaald. Natalie Kramer betoonde zich na het Kamerdebat, desgevraagd door de regionale krant *Tubantia*, erg tevreden met het resultaat van haar initiatief. ●

### Noten

- 1 S. van Koulik. Titel promotie: Tailored cognitive behavioral therapy in fibromyalgia. *AZN*, 2010.
- 2 Download kamerstuk - Tweede Kamer <https://www.tweedekamer.nl/document...> is het debat over het burgerinitiatief *Erken Fibromyalgie* (35826, nr. 1).
- 3 Piet Borst. Chronisch moe en het rapport van de GR gaat ook al niet helpen. *NTtdK*, 2018: no. 3, p. 1-6.
- 4 [https://www.parlementairemonitor.nl/9353000/1/j9vvij5epmj1ey0/vlmpnpmpnmvv?ctx=vibmd07qxlug&tab=1&start\\_tab0=495](https://www.parlementairemonitor.nl/9353000/1/j9vvij5epmj1ey0/vlmpnpmpnmvv?ctx=vibmd07qxlug&tab=1&start_tab0=495)

## **INHOUD**

Jaarvergadering 2021	1
Correctie van een 'correctie'	4
Van de bestuurstafel	5
Juryrapport Meester Kackadorisprijs 2021	11
Reactie Artsen Covid Collectief	15
Symposiumverslag	17
Personeelsadvertentie	24
De dodenakker	25
Ad hominem	32
De goeroe van Borzonasca	34
Burgerinitiatief	37