

Nederlands Tijdschrift *tegen de* Kwakzalverij

JAARGANG 134 | 2023 | 3



Klaagschrift

Kruiden

UWV

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. D. D. Breimer, emeritus hoogleraar farmacologie
Prof. dr. W.A. van Gool, emeritus hoogleraar neurologie
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.

Jaarabbonnement: € 37,50

Losse nummers: € 9,50

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: *STAP-budget* 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

Vorzitter: dr. H.M. Vemer, gynaecoloog niet praktiserend, Heilige Land Stichting
Secretaris: mw. C.J. de Jong, anesthesiologe, Amsterdam
Penningmeester: M. Coster, huisarts niet praktiserend, Almere

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.P. Kooi, scheikundige, Diemen
Drs. H. Nieweg, politicoloog, Amsterdam
Prof. dr. L.J.A. Stalpers, radiotherapeut, Amsterdam
Mw. dr. Y.H. Tak, apotheker, Utrecht
Mw. dr. ir. C.A. Vietsch, architect, Vlaardingen

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

Jaarvergadering 2023

7 oktober 2023

Gebouw De Nieuwe Liefde, Amsterdam



Het bestuur van de VtdK

Aanwezige bestuursleden: Hans Vemer, Antoinette Vietsch, Martijn Coster, Henk Nieweg, Sophie Josephus Jitta, Yvonne Tak, Michiel Zonneveld, Lukas Stalpers, Cees Renckens, Sem Cohen en Derk Kooi.

De vergadering wordt geopend door de voorzitter. De notulen van 2022 worden goedgekeurd. Bestuursleden Menso Westerouwen van Meeteren, Sjeng Lumeij, Martijn ter Borg en Nico Terpstra treden af.

VERSLAG VAN DE SECRETARIS OVER HET VERENIGINGSJAAR 2022-2023



De secretaris

Het bestuur kwam zoals gebruikelijk op de tweede dinsdag van de oneven maanden zes keer bij elkaar in Utrecht voor de bestuursvergadering, en het kernbestuur vergaderde zes keer via Zoom om tussendoor de lopende zaken te regelen.

Ledenaantal en abonnees

Het lijkt erop dat het ledenaantal wat is teruggelopen. Misschien moeten we corona daarvan de schuld geven want helaas bereikte ons de afgelopen twee jaren regelmatig het bericht dat leden waren overleden. Verder heeft er door het overgaan op een nieuw administratiesysteem af en toe een dubbeltelling van sommige leden plaatsgevonden. Na opschonen van het systeem hebben we nu een totaal van 1767 leden. (Zie tabel p.2)

Secretariaat

Ons secretariaat werd ook dit jaar weer ondersteund door Joke Homan, die dat zoals altijd weer voortreffelijk heeft gedaan en we willen haar graag bedanken voor al deze inspanningen. De renovatie van de website en de nieuwe manier van inschrijven via de website van nieuwe leden heeft haar veel werk gekost en dat ziet u straks waarschijnlijk terug in het verslag van de pen-

	30-09-2019	30-09-2020	21-09-2021	30-09-2022	01-10-2023
Leden	1654	1659	1685	1693	1640
Abonnee	19	19	19	19	21
Leden voor het leven	16	16	16	16	17
Studentenleden	104	104	90	79	62
Leden zonder blad	19	19	20	20	19
Lid gereduceerd tarief	12	12	11	9	8
Totaal	1824	1829	1841	1836	1767
Gratis lid	4	4	4	4	6
Geen lid, gratis blad	60	51	48	48	45
Totaal	1888	1884	1893	1888	1824

Ledenaantal en abonnees

ningmeester. We hopen dat deze investering in het nieuwe administratiesysteem de komende jaren wat meer rust en gemak oplevert. Dit jaar heeft Joke de gebruikers van de nieuwe website vaak op weg moeten helpen, en mij ook. Waarvoor nogmaals dank.

De registratiebalie wordt zoals gebruikelijk vandaag bemenst door Joke Homan en Ferina van Dam. Ook Ferina wordt bedankt voor haar inspanningen.

Juridische zaken

Er heerst ook dit jaar weer prettige rust op het juridische front. Er zijn geen nieuwe rechtszaken gestart. Geen boze kwakzalvers afgelopen jaar. Ik denk dat ze het hebben opgegeven.

Dit jaar hebben voor het laatst gebruik gemaakt van de juridisch adviezen van Joep Hubben. Hij neemt afscheid van ons. Wij zijn hem dankbaar voor alle hulp en deskundige adviezen van de afgelopen jaren. We zijn op zoek naar een nieuwe juridisch adviseur.

De zaak 'titelfraude van chiropractoren' suddert nog steeds door. Onze erevoorzitter zit er nog steeds bovenop en zal ongetwijfeld verslag doen als er nieuws te melden is.

Publiciteit

Bij onze persvoorlichter komen regelmatig verzoeken om informatie binnen. Ik houd het niet systematisch bij maar het was een druk jaar wat betreft vragen aan onze vereniging. Meerdere bestuursleden verschenen op tv of waren te beluisteren op de radio. De lijst met perscontacten van de afgelopen twee maanden die wij tijdens de vergadering bespreken is nooit leeg en wordt steeds langer. Vermeldenswaard is de podcast gemaakt door journalisten van de *NPO1* over post-COVID syndroom, die nog te beluisteren is. En afgelopen week had ik twee tieners op de thee

met vragen over Wim Hof, de Iceman, dit ter voorbereiding van hun profielwerkstuk.

Internationale contacten

De Vereniging tegen de Kwakzalverij is lid van de *European Council of Skeptical Organisations* (ECSO, www.ecso.org). Catherine de Jong vertegenwoordigt de Vereniging tegen de Kwakzalverij in de *Council* als 'boardmember'.

De ECSO is bezig met de organisatie van het tweejaarlijkse congres. Dat vindt in 2024 van 31 mei tot 2 juni plaats in Lyon. Nadere informatie zal worden gepubliceerd op de website van ECSO www.ecso.org.

Plannen voor het volgende jaar

Nu de website op orde is wordt het tijd dat andere organisatorische zaken worden aangepakt. Een digitaal archief van alle stukken zoals notulen van vergaderingen en correspondenties met instanties die te allen tijde door alle bestuursleden lijkt mij zeer wenselijk.

Catherine de Jong

VERSLAG VAN DE PENNINGMEESTER

Voor degenen die nog niet zo bekend zijn met geldstromen binnen de VtdK: De inkomsten van de Vereniging bestaan vrijwel uitsluitend uit contributies en donaties. De Vereniging heeft een ANBI-status, hetgeen voor donateurs een belastingvoordeel kan opleveren. De Vereniging ontvangt geen subsidies of sponsoring van overheid, bedrijven of andere organisaties, waarmee we onze onafhankelijkheid waarborgen. Sinds 2013 wordt er een kleine bijdrage voor het symposium gevraagd.

De kascommissie bestaande uit de heren Wiebe Meijer en Dick G. Groothuis heeft de jaarrekening over sept 2022 t/m aug 2023) onderzocht. Op



De penningmeester



Wiebe Meijer, kascommissaris

hun advies heeft de vergadering het bestuur decharge verleend voor de jaarrekening.

Bij inkomsten

Opvallende inkomstenpost is 100.000 euro afkomstig van de Steunstichting.

Na het opheffen van de Steunstichting zal er

ieder jaar in de jaarvergadering van de VtdK verslag gedaan worden over de gelden afkomstig van de Steunstichting, zal er verantwoording afgelegd worden door de penningmeester van de VtdK, is het kapitaal minimaal even goed beschermd als onder de vleugels van de Steunstichting en is er een optimale transparantie.

	Begr 22-'23	Realis 22-'23	Begr 23-'24
In			
Contrib	80000	82243	83000
Donat	10000	10409	10000
Symp	2810	2000	875
Overig	0	100279	2150
Rente		69	350
Totaal in	92.000	193.875	98.000
Uit			
tijdschr	18000	15053	16250
website	37000	16655	17000
sympos	19000	21368	23000
juridisch	PM	6888	4000
PR	4000	2256	2500
boeken	0	30	4000
schuld	0	0	0
Overig	0	19424	3000
bestuur	0	0	6500
secr	8500	11811	9000
ING	500	748	750
Reserve	0	0	12000
alg	5000	0	0
totaal uit	92.000	94.233	98.000
result	+ 99.642		
saldo	172.594		

Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij

Bij uitgaven

Het tijdschrift heeft ca. 3000 euro minder gekost dan begroot. De kosten zijn al aanzienlijk gedaald door vermindering van oplagen van vier naar drie per jaar sinds 2020. Té veel leden zijn zó verkocht aan het fysieke tijdschrift, dat helemaal digitaal gaan met het tijdschrift geen optie is.

De website was afgelopen jaren financieel een grote slokop, maar dit jaar is er bijna 20.000 euro minder hieraan besteed dan begroot.

Het symposium heeft ruim 2000 euro meer gekost dan begroot en naar verwachting zullen die kosten in de toekomst verder oplopen door de inflatie en door de extra kosten voor streaming van het symposium voor minder mobiele leden.

De juridische uitgaven dit jaar zijn niet veroorzaakt door een conflict met een kwakzalver, maar door de kosten voor een nieuw huishoudelijk reglement en nieuwe statuten, samen ca. 7000 euro

PR kostte ruim 1500 euro minder dan begroot, maar ik verwacht komend jaar een hoger bedrag.

De post 'overig' komt overeen met de voorgaande tien jaar, maar was voor 5000 euro begroot onder de post 'uitgaven algemeen', voor dit afgelopen jaar, ongeveer 19.000 euro.

Een grote onkostenpost dit jaar was 13.000 euro voor het Film Fraude Festival, afgeschreven onder de post 'overig'

Het secretariaat heeft ruim 3000 euro meer gekost dan begroot, voornamelijk door het slechte functioneren van de betalingen via de website.

De post 'uitgaven algemeen' van vorig jaar breng ik voortaan weer onder bij 'overige uitgaven'.

Zonder de 100.000 euro van de Steunstichting zouden we een klein negatief resultaat van 358 euro hebben gehad, nu hebben we een fors positief resultaat: 99.642 euro .

Begroting 2023-2024

De inkomsten van het symposium heb ik karig begroot en de uitgaven voor het symposium iets hoger ingeschat gezien de voorgenomen streaming en de inflatie.

De website hoeft nauwelijks meer ingericht te worden op enkele details na, dus zal voornamelijk geld kosten aan onderhoud, en dat is naar verwachting minder dan afgelopen jaren.

Van de overige kosten verwacht ik geen grote veranderingen.

Zonder juridische zaken hebben én niets 'geks' doen houden we komend jaar 16.000 euro over, de jaren daarna 14.000 euro. Een mooie opdracht aan het bestuur om komende jaren een nuttige bestemming te vinden voor deze bedragen. Het is niet het doel van de vereniging om te sparen. We zullen dus een doel moeten vinden voor de overgebleven gelden. Eén van de consequenties is alvast dat we ondanks de toegenomen inflatie het lidmaatschapsgeld niet hoeven te verhogen. Een ander doel zou kunnen zijn om alle nieuwe leden *Met het vizier op Kackadoris* toe te sturen. Hiervoor heb ik onder de post 'boeken' 4000 euro gereserveerd.

Tot slot: indien leden behoefte hebben aan een meer gedetailleerde inzage in de financiële stukken van de vereniging, dan kunnen zij contact opnemen met Martijn Coster (martijncooster52@gmail.com).

Martijn Coster

VERSLAG REDACTEUR NEDERLANDS TIJDSCHRIFT TEGEN DE KWAKZALVERIJ



De redacteur

De productiekosten zijn omlaag gebracht zonder dat dat ten koste is gegaan van de kwaliteit van het blad. De lezers laten de redactie regelmatig weten dat ze zeer ingenomen zijn met vorm en inhoud van het tijdschrift. ●

B. van Dien

Foto's©Megan Terpstra

Partir c'est mourir un peu

Cees Renckens en Hans Vemer

Het bestuur neemt vandaag afscheid van een kwartet zeer waardevolle bestuursleden



Sjeng Lumeij

Kort wil ik van alle vier de verdiensten memoreren, daarbij puttend uit het geheugen van de wandelende harddrive, die onze erevoorzitter is. Sjeng Lumeij maakte maar liefst 21 jaar deel uit van het bestuur, waar hij per 2002 toetrad als opvolger van dierenarts Harms. Hilarisch en tragikomisch was het overlijden van een papegaai met hartfalen, die door de eigenaar naar een holistisch werkende dierenarts was gebracht, die een behandeling met colloïdaal zilverwater, probiotica en *würzelkraft* instelde, waarop het dier overleed. Na op ongewone wijze een 'diagnose' te hebben gesteld was het dier behandeld met vernoemde middeltjes. De ontroostbare eigenaar wendde zich tot Lumeij en deze stelde voor de casus voor te leggen aan het veterinair tuchtcolle-

ge. Het Haagse veterinair tuchtcollege legde de holistische dierenarts uit Hellendoorn een berisping op. Meer structureel maakte Lumeij zich sterk om in zijn beroepsgroep het toepassen van niet-reguliere behandelwijzen als ontoelaatbaar te doen bestempelen. Hij kreeg veel bijval binnen de Utrechtse diergeneeskundige faculteit, maar kreeg minder voor elkaar in zijn pogingen om de KNMvD zo ver te krijgen. Met lede ogen zag hij op welke aanzienlijke schaal de alternatieve geneeskunde penetreerde in de diergeneeskundige praktijken: acupunctuur, chiropraxie, supplementen, homeopathie, antroposofie, bioresonantie en yoga bij honden. De meest recente melding betrof de zieke hond van zangeres Vanessa, die opknapt na inblazing van ozon via de anus. Sjeng, namens alle dieren die je direct of indirect uit de



Martijn ter Borg

klauwen van veterinaire kwakzalvers heb kunnen redden: zeer bedankt voor je jarenlange inzet!

Martijn ter Borg maakte vanaf 2007 deel uit van het bestuur. Tijdens zijn toetreden was hij nog arts-assistent in opleiding tot maag, darm lever arts. Hij was jarenlang webredacteur en was Een Oog Koning in het bestuur op het gebied van *social media* en trendvolger. Hij moderniseerde de website, maar liet zich weinig zien op de bestuursvergaderingen. Op de jaarvergaderingen was hij steeds wel present en presenteerde daar de cijfers en trends van onze vereniging op de *social media*. Het aantal bezoekers vertoonde onder zijn leiding een fraaie groei. Zoals ik al opmerkte: Martijn werd al bestuurslid toen hij nog met zijn specialisatie bezig was en ook nog eens ging promoveren. Er zijn maar weinig artsen die actief worden in de VtdK en daarnaast ook nog hun loopbaan opbouwen alsmede een gezin. Je verlaat nu het bestuur in de wetenschap dat het beheer van de website bij enkele jonge en recent toegetreden bestuursleden in goede handen is. Wij wensen jou het allerbeste en danken je voor je inzet.

Menso Westerouen van Meeteren, arts niet praktiserend en medisch juridisch adviseur trad toe tot het bestuur in 2010. Hij was toen oud huisarts, maar kreeg bij insiders vooral bekendheid

als oud Senior Inspecteur voor de Volksgezondheid. Buitengewoon belangrijk en verdienstelijk was de publicatie van *De zorgverlening aan Sylvia Millecam – een voorbeeldcasus* (2004). In die tijd was dr. Herre Kingma inspecteur-generaal van de IGJ en hij zag de grote educatieve waarde van deze casus in en maakte Menso vrij om de gang van zaken rond ziekbed en overlijden van Millecam tot op de bodem uit te zoeken. Kingma had ook bij eerdere gelegenheden blijk gegeven van een doeltreffende afkeer van de kwakzalverij en maakte geen geheim van zijn lidmaatschap van onze Vereniging. Na twee jaar noeste arbeid was het rapport klaar. Het is moeilijk te onderschatten hoe groot de impact van deze IGJ-rapportage is geweest. Onze Vereniging eerde Menso met de toekenning in 2009 van de Gebroeders Bruinsma Erepennenning. Deze prijs wordt eens per twee jaar uitgereikt aan personen of instellingen, die zich bijzonder verdienstelijk hebben gemaakt in de bestrijding van de kwakzalverij. In 2010 was Menso bereid om – op ons verzoek – toe te treden tot het bestuur van onze Vereniging. In die rol bracht hij veel kennis in van medische en juridische zaken en stond regelmatig de pers te woord en bezocht meermalen onder cover kwakzalvers in tv-consumentenprogramma's. Inmiddels werd Menso ook benoemd tot ridder in de Orde van Oranje-Nassau: ook de koning zag zijn grote verdiensten in. Menso, dank voor alles wat je deed in de strijd tegen de kwakzalvers en het ga je goed!

Nico Terpstra, huisarts te Venhuizen, was bestuurslid sinds 2013. Deze dorpsdokter was vervolgens al voorzitter vanaf 2015. Bij je aftreden in 2016 sprak ik je al eens toe en memoreerde ik reeds je grote verdiensten en de hardvochtige kritiek waaraan je de kwakzalvers in ons land blootstelde. Nu houd ik het kort. In een afscheids-



Menso Westerouen van Meeteren



Nico Terpstra

interview in 2016 in het *NTtdK* werd je toen betiteld als de ‘Johan – gestrekt been – Neeskens’ van de VtdK. Je redelijk onverwachte optreden vandaag schikt je goed omdat je je inmiddels flink roert in het nationale debat over huisartsgeneeskunde en zorgverzekeraars. Dat kost je veel tijd en energie. Daarnaast stelde je ook twijfels te hebben bij de zachtzinnige koers van het huidige bestuur. ‘Er zou nagedacht moeten worden over

de vraag hoe je de stem van de vereniging op sociale media het beste vorm geeft.’ Beste Nico, het zal even wennen zijn: bestuursvergaderingen zonder jouw scherpe analyses en je onverschrokkenheid bij de aanpak van de kwakzalvers van ons land. Je liet ons – ten overvloede – weten enthousiast lid van de VtdK te zullen blijven. Het ga je goed. ●

Juryrapport

Meester Kackadorisprijs 2023

Uitgesproken door juryvoorzitter Michiel Hengeveld



Michiel Hengeveld

Waarde symposiumdeelnemers,

Meester Kackadoris was een kwakzalver in het 16de-eeuws toneelstuk *Een tafel spel van Meester Kackadoris, ende een doof-wijf met ayeren* (ayeren betekent geslachtsziekte). In dit toneelstuk wordt een behandelaar zonder diploma net zo hard aangepakt als zijn patiënt zonder verstand.

Onze erevoorzitter, Cees Renckens, noemde destijds de door hem bedachte prijs naar Meester Kackadoris. Dit jaar wordt de Meester Kackadorisprijs voor de 21^{ste} keer uitgereikt.

Ik citeer Wikipedia: 'De Meester Kackadorisprijs is de prijs die de Vereniging tegen de Kwakzalverij eenmaal per jaar uitreikt aan die persoon of instantie die dat jaar, volgens de vereniging, de kwakzalverij zeer bevordert heeft. Het gaat hierbij uitdrukkelijk niet om mensen die zelf kwakzalverij beoefenen, maar om die personen of instellingen die kwakzalverij bevorderen terwijl van hen het tegengestelde verwacht zou mogen worden.'

Uit een aantal meldingen heeft de jury van de Meester Kackadorisprijs 2023 vijf kandidaten vastgesteld. De jury dankt de leden die kandidaten voor de prijs hebben voorgedragen. U heeft

in ons prachtblad, het *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*, kunnen lezen wie de vijf kandidaten waren en wat zij hebben misdaan. Ik ga ze met u langs. De volgorde is omgekeerd aan die van de steun voor de kandidaten zoals die door het bestuur werd bevonden.

5. De Nationale Gezondheidsbeurs

Deze beurs wordt jaarlijks in Utrecht gehouden en de VtdK en Skepsis hebben er een stand. Pikant detail is dat vertegenwoordigers van deze twee verenigingen geen hesje mogen dragen met de naam van hun organisatie erop om 'problemen te voorkomen.' Dat zou bij andere deelnemers van de Nationale Gezondheidsbeurs irritatie en boosheid veroorzaken. De Gezondheidsbeurs heeft evenwel geen enkel probleem met het ruim baan geven aan sprekers met vergaande ongegronde gezondheidsclaims met een ferme kwakgeur. Deze sprekers beschikken over veel charme en fantasie maar zelden over een afgemaakte wetenschappelijke opleiding.

De organisatie van de Nationale Gezondheidsbeurs pretendeert met haar naam een beurs te zijn waar men inspiratie op kan doen ter verbetering van de gezondheid. In werkelijkheid is het een moeras waar 'goeroes' je proberen te ver-

leiden tot het kopen van hun zinloze cursussen en je te benevelen met hun wonderlijke pseudotherapieën.

4. Omroep KRO-NCRV

De omroep wordt genomineerd vanwege het geven van een prijs aan het *B12 Institute* in Rotterdam. Het instituut kreeg in april een donatie van 10.000 euro – de hoofdprijs – tijdens de finale van de *Actie warm hart*. KRO-NCRV steunt met deze actie ‘initiatieven die bijdragen aan een toekomstbestendige samenleving’, aldus de omroep.

Het Rotterdamse *B12 Institute* noemt zich een landelijk expertisecentrum voor diagnose en behandeling van vitamine B12- en folaatdeficiëntie. Als er al vitamine B12-deficiëntie is, is dat eenvoudig te behandelen met goedkope tabletjes. Als die in zeldzame gevallen niet werken, kan met injecties worden gestart. De ‘U vraagt en wij injecteren’-behandelingen van het instituut zijn in vrijwel alle gevallen zinloos.

KRO-NCRV valt te verwijten dat zij zich niet meer hebben verdiept in hun prijswinnaar door bijvoorbeeld de stukken over de vitamine B12-hype op onze website te lezen.

3. De website Kanker.nl

Deze website krijgt voor de tweede keer een Kackadorisnominatie, vanwege misleidende informatie over behandelingen voor patiënten met kanker. De VtdK is vooral geschrokken van de kritiekloze lof voor acupunctuur, waarvan nog geen enkele goede studie heeft aangetoond dat het werkt en hoe het werkt. Het gaat niet alleen om beweringen die vallen onder ‘baat het niet dan schaadt het niet’, maar om klachten waarvan is aangetoond dat reguliere zorg beter werkt. Zo beweert de website: ‘Een acupuncturist kan u helpen bij klachten tijdens of na kanker(behandeling). Denk bijvoorbeeld aan misselijkheid en braken door chemotherapie, pijn of vermoeidheid. Ook kan een acupuncturist u helpen bij slaapproblemen, droge mond, opvliegers, somberheid en gespannenheid.’

2. De Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie

Deze vereniging heeft op haar jaarlijkse oncologiedagen een voordracht laten houden over acupunctuur met betrekking tot pijnverlichting bij oncologiepatiënten, zonder kritische noten. Dit op voorstel van artsen in opleiding tot oncoloog. De spreker, Herman van Wietmarschen, werkt bij een commercieel instituut van kwakzalvers, het Louis Bolk Instituut in Bunnik. Acu-

punctuur is al veertig jaar uitgebreid onderzocht. Er zijn nog steeds geen positieve behandelresultaten gevonden, behalve een placebo-effect. Controversiële onderwerpen als acupunctuur kunnen natuurlijk behandeld worden op een medisch congres, maar niet zonder een weerwoord, waarin duidelijk wordt dat acupunctuur kwakzalverij is.

En dan nu de winnaar, met grote meerderheid van stemmen:

1. LINDA

Het ‘glossy’ tijdschrift *LINDA* (oplage ruim 160.000) biedt een mix van verstandige artikelen en onweersproken kwakzalverij. Linda de Mol is door haar opgewekte en professionele uitstraling voor miljoenen vrouwen een geloofwaardig icoon. Haar verantwoordelijkheid om haar publiek te behoeden voor kostbare en zinloze fopbehandelingen verwaarloost ze echter schromelijk. Een bloemlezing uit kwakzalverij-artikelen die zonder uitzondering kritiekloos worden opgedist: ‘Michelle ging naar reïncarnatietherapie: “Als ik dit vertel, denken mensen dat ik gek ben.” ’ Of: ‘Anke eet al vier jaar niet meer én drinkt haar eigen urine: “De zon is mijn voedingsbron.”’; ‘Amudra voedt zichzelf niet met eten maar met levensenergie: “Héél soms neem ik een gebakje.”’ Acupuncturiste en massagetherapeute Eline: ‘Door middel van vuurcupping hef ik stagnaties en pijn op.’ Het staat er allemaal plompverloren, zonder enig gezond commentaar.

We feliciteren *LINDA* van harte en nodigen haar uit om de Meester Kackadorisprijs 2023 in de vorm van het bekende kunstwerk en de oorkonde in ontvangst te nemen en haar dankwoord uit te spreken! ●



Meester Kackadorisprijs

Apologie *LINDA*

Schriftelijk reactie jaarsymposium VtdK zaterdag 7 oktober:

Geachte aanwezigen,

Leefden we maar in een land waar verstand en rede de boventoon voeren. Waar alle mensen er dezelfde denkbeelden en overtuigingen op na houden, en er voor elke aandoening of ziekte één juiste behandeling voorhanden is. Dát zou nog eens een hoop chaos, discussie en gedoe schelen.

U weet net zoals wij dat dit niet de realiteit is. Nederland is een land met ruim 17 miljoen inwoners en evenzoveel opvattingen. En het is al twintig jaar de missie van *LINDA*. om die diversiteit en veelkleurigheid aan mensen en meningen dagelijks op een journalistieke manier samen te vatten. Maatschappelijke thema's stellen we aan de kaak in achtergrondverhalen – inclusief hoor en wederhoor en de bijdrage van kritische deskundigen. Maar interviews lenen zich er bij uitstek voor om uiteenlopende ervaringen en meningen voor het voetlicht te brengen. Dat zijn niet altijd ónze meningen en ervaringen, ben je gek, maar juist daarom belichamen ze ons streven naar journalistieke objectiviteit. En dus bieden we interviewseries met natuurgenezers, maar ook portretten van medisch personeel in coronatijd. Spraken we een vrouw die niet meer eet maar zich laat voeden door de zon, én zes patiën-

ten die waarschuwen voor symptomen van huidkanker. Lieten we mensen vertellen over hun botoxbehandelingen, én publiceerden we het verhaal van een moeder die haar dochter verloor aan een *buttlift*-operatie.

Door al deze mensen aan het woord te laten, breng je zaken niet als feiten, maar laat je wel zien wat er allemaal speelt in de samenleving. We verwachten van onze lezers, die we hoog hebben zitten, dat ze alle informatie zelf op waarde kunnen schatten. En om misverstanden te voorkomen, plaatsen we sinds begin van dit jaar een disclaimer bij medisch gerelateerde artikelen of interviews, waarin staat dat we geen medisch advies geven en er altijd overleg moet worden gepleegd met een gediplomeerd arts.

Morele superioriteit is iets voor schoolmeesters, en wij maken *LINDA*. het liefst niet met opgeheven vinger. ●

Karin Swerink

Algemeen hoofdredacteur *LINDA*.

Symposiumverslag

Fysiotherapie en de grens met *wellness* en niet-reguliere behandelwijzen

Janneke Donkerlo

MOGELIJKHEDEN EN BEPERKINGEN VAN FYSIOTHERAPIE

De eerste spreker, Rogier Bokelman, behaalde in 1994 zijn diploma fysiotherapie en specialiseerde zich daarna in Orthopedische Manuele Therapie en behaalde een *Master of Science* in bewegingsstudies. Sinds 2015 is hij verbonden aan het Orthopedisch Revalidatie en Expertise Centrum (OREC) in Zonnestraal in Hilversum in een multi-

disciplinaire setting met ruimte voor wetenschap, innovaties en de klinische ervaring van de therapeut.

In de loop der jaren is epidemiologie (met zijn bias) een steeds grotere rol gaan spelen binnen *evidence-based medicine*. Dit doet afbreuk aan hoe het ooit bedoeld was, aldus Bokelman. 'Juist onze praktijkervaring en kennis van pathologie en fysiologie ondersteund met wetenschap en 'shared decision making' maakt ons vak zo mooi.'



Rogier Bokelman

Nocebo-effecten

'Mensen gaan naar een fysiotherapeut omdat ze pijn hebben, last hebben van een bewegingsbeperking of krachtsverlies', vertelt Bokelman. 'Eerst stel je een diagnose door middel van testen en vragen. Ook willen we weten wat de patiënt wil bereiken waarbij iemands verwachtingen en *beliefs* een rol spelen.' In dat kader wijst Bokelman erop dat fysiotherapeuten helaas nog te vaak te maken hebben met verkeerde informatie van een verwijzer. 'Die zegt dan bijvoorbeeld dat er sprake is van bot-op-bot slijtage. Tja, dan staan wij al met 1-0 achter. Dat leidt tot nocebo-effecten, waarbij negatieve verwachtingen van de patiënt kunnen bijdragen aan onnodige angst en zorgen. Ook de woorden die we gebruiken, maken verschil. 'Degeneratie' klinkt ernstiger dan als je uitlegt dat de klachten 'leeftijdgerelateerd' zijn; dan voelen mensen vaak al minder pijn.'

Lage rugpijn

De spreker behandelt drie onderwerpen. Om te beginnen patiënten met chronische, lage rugpijn: 'Eerst willen we weten of de pijn nociceptief (veroorzaakt door weefselschade), neurogeen (gerelateerd aan zenuwcompressie) of centraal gesensitiseerd is. Het ontrafelen van de oorzaak van de pijn is namelijk van groot belang voor het plannen van de juiste behandeling, vooral als patiënten al langdurig pijn ervaren.'

Bokelman benadrukt het belang van educatie en communicatie bij het omgaan met patiënten met lage rugpijn. Dit gebeurt vaak in samenwerking met psychologen, waarbij patiënten informatie krijgen over wat pijn is en hoe ze er het beste mee kunnen omgaan. Het begrip dat pijn niet altijd gelijk staat aan schade aan weefsel, vooral bij chronische pijn, helpt patiënten om hun pijn beter te begrijpen en ermee om te gaan. Dit leidt tot meer beweging en heeft uiteindelijk een positieve invloed op het herstel van weefsels en structuren in de rug.'

Inmiddels heeft een baanbrekend wetenschappelijk onderzoek van de VU uit 2011 het begrip van chronische lage rugpijn ingrijpend veranderd, aldus Bokelman. 'Met Transcraniaal Magnetische stimulatie werd gekeken wat er gebeurt in het brein van mensen met en zonder chronische lage rugklachten. Bij mensen met lage rugpijn is er overlap van de gebieden in de hersenen die de verschillende spieren in de lage rug aansturen. Bij mensen zonder pijn worden die spieren apart aangestuurd. Ook in de spieren zelf verandert iets: daar treedt vervetting op wat resulteert in spierkwaliteitsverlies en verminderde coördinatie.'

Vervolgonderzoek leidde tot het inzicht deze veranderingen reversibel zijn middels zeer gerichte training waarbij compensatoire bewegingen worden voorkomen.

Een veelbelovende ontwikkeling is het gebruik van artificial intelligence om MRI-beelden van vervetting in spieren te analyseren. Bokelman: 'Voorheen kostte dit proces uren, maar nu kan het binnen enkele seconden worden gedaan. Deze efficiëntie stelt ons in staat om normatieve gegevens te creëren en de vertaalslag te maken van MRI naar praktijktoepassingen. Bovendien onderzoeken we de timing van spiertraining en supercompensatie om gerichte spieropbouw te bereiken.'

Manuele therapie

Het tweede onderwerp is de *hands-on* therapie. Wat is daarvan de meerwaarde? Sommige patiënten menen volgens Bokelman ten onrechte dat je met manuele therapie wervels 'recht' kunt zetten. Om zijn toehoorders uit te leggen wat een manueel therapeut doet, laat Bokelman twee plaatjes zien met ligamentstructuren. 'De ene is geordend, de andere chaotisch. Als collageenvezels minder gebruikt worden, neemt de kwaliteit af. De chronische pijnpatiënt vermijdt pijnlijke bewegingen, terwijl bewegen juist goed is om de ligamenten te herstellen; rust doet meer kwaad dan goed.'

De manueel therapeut kan door passieve mobilisatietechnieken patiënten laten bewegen waar zij dat zelf niet doen. Dit geeft input naar de fysiologische structuren en het brein. Bokelman: 'Er is veel discussie over wat zo'n manipulatie nou doet. Wat je hoort is een soort cavitatie (een plof), als bij het opheffen van een vacuüm. Dat geeft een prikkel aan het kapsel en zorgt vervolgens voor een ontspanning van het weefsel. Vervolgens moet iemand die spieren veel gaan oefenen, ook thuis – en daar coachen we ze bij. Een behandeling van twee keer een half uur is echter niet voldoende om mensen beter te maken. Dat is voor die patiënt in het begin best een uitdaging, want hij moet opeens de plek belasten waar hij al zo lang pijn heeft. Manueel therapeuten leren patiënten op deze manier om weer de flexie op te zoeken en kracht te ontwikkelen. Dat leidt aanvankelijk tot vermoeidheid en hypertrofie en uiteindelijk tot herstel en krachtsverbetering.'

Artrose en vergelijkbare aandoeningen

Als het gaat om het helpen van patiënten met artrose is samenwerking tussen patiënten, huis-

artsen, specialisten en fysiotherapeuten essentieel, aldus Bokelman. Het kan de kwaliteit van leven verbeteren en het aantal medische ingrepen verminderen. Een veelvoorkomend misverstand volgens Bokelman is het idee dat artrose hetzelfde is als slijtage. 'Dat is niet juist, het is een aandoening waarbij een disbalans is in de afbraak en aanmaak van gewrichtscellen. Artrose kan niet meer genezen, maar er is een goed behandelplan.'

Bokelman beschrijft het zorgpad bij deze klachten als volgt: 'Vaak zoekt een patiënt eerst zelf informatie op internet, wat kan leiden tot leefstijlveranderingen zoals afvallen en meer bewegen. Als patiënten deze veranderingen zelf niet kunnen realiseren, nemen ze contact op met een huisarts of fysiotherapeut. We geven dan uitleg en advies met betrekking tot leefstijl. Ook krijgen ze oefeningen die ze thuis kunnen doen. Als dit niet voldoende is, is de volgende stap dat de fysiotherapeut een interventie uitvoert.'

In dat kader noemt Bokelman het risico op vallen, momenteel de belangrijkste doodsoorzaak bij ouderen. 'Begeleide spierkrachttraining in combinatie met een goede voeding kan sarcopenie bestrijden en daarmee een cruciale bijdrage leveren aan het verminderen van de klachten. Meer op het juiste moment eiwit eten dus, is dan het advies. Daarnaast kan het gebruik van bepaalde apparatuur helpen bij het meten van beenkracht en het geleidelijk verbeteren van de spiermassa over een periode van 12 weken. Aangezien voeding en gewicht bij klachten vaak een rol spelen, werkt Bokelman samen met diëtisten. Een tekort aan eiwitconsumptie kan bij ouderen bijvoorbeeld het herstel van spieren belemmeren. De groep mensen met overgewicht of obesitas kan worden doorverwezen naar een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI).'

Wezenlijk verschil

Bokelman wijst erop dat het gezondheidszorgbeleid in Nederland zich steeds meer richt op multidisciplinaire benaderingen om patiënten te helpen met verschillende aandoeningen. Binnen dit kader spelen huisartsen, psychologen, diëtisten en fysiotherapeuten een belangrijke rol bij het begeleiden van patiënten om gezonder te leven, af te vallen en fitter te worden. De spreker erkent echter dat er meer wetenschappelijk onderzoek nodig is om de effectiviteit van fysiotherapie volledig te valideren. Praktijk en wetenschap hebben elkaar nodig om kunde en kennis onderling uit te wisselen met als gezamenlijk doel effectievere patiëntenzorg.

WERKINGSMECHANISME EN VALIDATIE VAN *ENERGY BASED DEVICES*

De tweede spreker is prof. dr. ir. Rudolf M. Verdaasdonk. Verdaasdonk is klinisch fysicus en gespecialiseerd in *energy based devices*. Gedurende tien jaar leidde hij in het VUMC een afdeling die onder meer verantwoordelijk was voor alle medische apparaten. Als probleemoplosser vroeg hij zich ook altijd af: hoe kan het beter? Zo was hij betrokken bij innovaties en nieuwe operatieprocedures. Als expert geeft hij adviezen aan de Europese unie als het gaat om *Medical Device Regulations*.

Alles met een stekkerkje

Energy based devices zijn een containerbegrip voor alle apparaten met een stekkerkje, aldus Verdaasdonk. 'Al die apparaten bevatten een bepaalde energie, hetzij elektrisch, thermisch, mechanisch of licht. Door de fysische werking te begrijpen kun je redeneren wat veilig is voor de patiënt en binnen welke setting. Ik maakte regelmatig mee dat vertegenwoordigers met een blabla-verhaal kwamen over een apparaat en waar je het voor kon gebruiken. In het laboratorium kwam ik dan meestal tot een heel andere conclusie, dat de veronderstelde energie niet klopte of dat er claims werden gemaakt die levensgevaarlijk konden zijn voor de patiënt. Vreemd genoeg waren dit soort apparaten dan al wel goedgekeurd. De ene fabrikant vond mijn bevindingen heel interessant en wilde ervan leren. Maar er waren ook fabrikanten die er niets mee deden; die gingen lekker door want het apparaat verkocht zo goed.'

Warmte en weefselshade

Bij het trainen van artsen maakt Verdaasdonk graag gebruik eenvoudige filmpjes en plaatjes in plaats van ingewikkelde formules. Zo ontwikkelde hij opstellingen met kleuren waarmee je de hoeveelheid warmte kunt aantonen of waarmee je met hoge snelheid in miljoenste seconden beeldje voor beeldje kunt volgen wat er gebeurt. Hiervoor gebruikt hij dan een lapje vlees van de slager of een transparante gel zodat je kunt zien wat er inwendig gebeurt als je er een bepaalde energie in stopt.

'De basisregel bij *energy based devices* is dat je 4.2 joule (oftewel 1 calorie) nodig hebt om de temperatuur van 1 cc water met 1 graad te verhogen', legt Verdaasdonk uit. 'Omdat energie wordt omgezet in warmte, kan ik vrij nauwkeurig voor-

spellen wat er met weefsel gebeurt als je er met een apparaat bepaalde energie in stopt. Als je bijvoorbeeld 100 joules gedurende enkele seconden loslaat op een volume weefsel van 1 kubieke cm dan krijg je hyperthermie, maar nog geen blijvende schade. Verdubbel je de hoeveelheid energie, dan begint het weefsel te coaguleren, net als bij een ei dat je kookt; dat is irreversibel. Bij 1700 joules gaat het water in het weefsel verdampen, en bij 2000 joules verbrandt het. Chirurgen maken gebruik van deze kennis door met hoge temperaturen door weefsel heen te snijden.'

'Maar je wilt natuurlijk ook weten hoe lang je weefsel aan een bepaalde temperatuur kunt blootstellen voordat het beschadigd raakt', zegt Verdaasdonk. Om een idee te geven vertelt hij dat je je vinger heel snel heen en weer kunt bewegen onder een hete straal water, iets wat je veel langer volhoudt dan wanneer je je vinger stil houdt. 'Bij 45 graden lukt je dat minutenlang; maar ga je naar 60 of 70 graden dan kun je het maar drie seconden volhouden voordat je verbranding krijgt. Zo kun je op allerlei manieren weefsel behandelen, dan wel bewust beschadigen. Voor huidverjonging bijvoorbeeld schiet een chirurg met een laser kleine gaatjes in de huid, waardoor deze regenerereert. Maar je kunt er ook tumor mee kapot maken.'

Lasertherapie

Twee specifieke behandelingen in de fysiotherapie maken gebruik van *energy based devices*: lasertherapie en de zogenaamde *shockwave* therapie. Over lasertherapie vertelt Verdaasdonk het volgende: 'In principe kun je met een laser thermische maar ook biologische, fysische en chemische effecten veroorzaken. Men verwacht/beweert met lage energielasers een oppervlakkige, en met hoge energielasers een diepe werking, te bereiken. Dit soort biostimulatie-effecten zijn echter nog steeds heel controversieel, ook op internationale congressen; er zijn gewoon nog te weinig controlestudies gedaan om echt te weten wat zo'n apparaat doet.'

Verdaasdonk wil echter wel de zin en onzin van lasertherapie bij *long covid* patiënten belichten. Hij doet dat aan de hand van een wetenschappelijk artikel, waarin onderzoekers doorgerekend hebben hoever licht in hartweefsels terecht komt. 'Daaruit bleek dat laserlicht al tot 1000 maal verzwakt op een diepte van 10 mm; na die 10 mm verzwakt het exponentieel nog veel verder af. Zo'n 50% van alle energie wordt al in de eerste twee millimeter geabsorbeerd. Bij een *long covid* patiënt moet het laserlicht, net als bij het hart,



Rudolf Verdaasdonk

dezelfde weefsellagen en de ribben passeren om in de longen terecht te komen. De laser wordt daarbij op een hoge energie ingesteld om het verwachte effect in diepte te kunnen bereiken. Je moet echter oppassen dat je geen verbranding van de huid krijgt. Als je die laser op één plek zou houden zou de temperatuur binnen enkele seconden tientallen graden kunnen stijgen. Daarom worden dergelijke apparaten ook snel over de huid heen en weer bewogen waarbij de *long covid* patiënt moet aangeven wanneer het te heet voelt. Hetzelfde biologische lichteffect zou kun je echter ook krijgen met een kwartiertje onder een rode warmtelamp of door een half uurtje in de zon te liggen. Wel zonnebrand gebruiken natuurlijk, want de uv-straling is schadelijk.'

Shockwave therapie

Het tweede apparaat waar Verdaasdonk zich in heeft verdiept, wordt gebruikt bij *shockwave* therapie met als vermeend doel een betere doorbloeding waardoor het herstelproces beter verloopt. Er zijn verschillende *shockwave*-apparaten op de markt, zowel voor lage energie als hoge, gefocuste, energie. De eerste werkt oppervlakkig en brengt een radiale golf de diepte in. Met het andere type kun je de energie focussen ergens diep in het weefsel en dat geeft een bepaald effect. 'Maar wat is nou het fysische mechanisme hierachter, wat doet zo'n apparaat nou precies?' wilde Verdaasdonk wel eens weten. 'Een *shockwave* is een golf die veroorzaakt wordt door soort explosie, waarbij de geproduceerde golven sneller gaan dan het geluid. Dat is echter bij de *shockwave* apparaten in de fysiotherapie niet het geval. In een opstelling met transparante gel kun je met een camera zien hoe een elastische golf

zich door de gel heen beweegt en ook tot welke diepte die komt. Afhankelijk van de snelheid van de kogel, en van de disk die in het handstuk zit, krijg je sterke of minder sterke effecten.’ In een grafiek laat Verdaasdonk zien hoe snel zo’n golfje gaat. Hij komt op een snelheid van 7 meter per seconde. Kortom, veel lager dus dan de geluidssnelheid van 1500 meter per seconde. *Shockwave* is dus een verkeerde benaming/interpretatie.

Wat er wel gebeurt is volgens Verdaasdonk het volgende: ‘Als je een soort metalen kogel afschiet op een disk die op de huid is geplaatst – vergelijk het met een hamer waarmee je op een plaatje slaat – creëer je een elastisch golfeffect dat zich verder voortplant in het weefsel. Een fabrikant vroeg mij een keer of ik wilde kijken of zijn apparaat met verschillende disks deed wat hij ervan verwachtte. Daarvoor heb ik toen verschillende opstellingen gemaakt. In de eerste opstelling plaatste ik een disk in een bakje water. Vervolgens keek ik met een camera van onderaf wat er gebeurde met die disk op het moment dat ik daar een klap op gaf. De disk werd met hoge snelheid in het weefsel gedrukt – in dit geval in de vloeistof. Tijdens het terugveren zagen we toen tot onze grote verbazing belletjes ontstaan. Dat komt omdat het water niet snel genoeg kan terugstromen waardoor je een vacuümbel krijgt. Door een krachtige zuiging vult die vacuümbel zich dan weer en daardoor ontstaan cavitatiebelletjes. Die cavitatiebelletjes imploderen met grote kracht en dat veroorzaakt echte shockwaves als bijeffect. De kracht van dit soort schokgolftjes is echter minimaal, daar kun je dus geen therapeutisch effect van verwachten. Die belletjes zelf zijn wel ontzettend krachtig; zo kunnen chirurgen tumoren uit de hersenen wegzuigen door eerst met cavitatiebelletjes het zachte tumorweefsel te fragmenteren en vervolgens via een buisje weg te zuigen (het CUSA apparaat).’

Weefselstress

Wat kun je volgens Verdaasdonk hier nou therapeutisch van verwachten? ‘Een zogenaamde shockwave geeft een bepaalde soort stress in het weefsel’, legt hij uit. ‘Je hebt compressiestress, expansiestress en schuifstress. Je zou dus verwachten dat deze golven bij overgangen van verschillende weefselsoorten en verschillende weefseldichtheden bepaalde spanningen veroorzaken waarmee je bijvoorbeeld weefsel los kunt maken. Of dat je met een energieoverdracht weefsel plaatselijk kunt verwarmen.

Met de *focused shockwave therapy* is het idee dat je met *ultrasound* of met *sparkling* dieper in

het weefsel doordringt, gericht op één plek. Ook dat heb ik onderzocht door de disk tegen een blok gel te houden en met de camera en hele snelle fotografie te kijken wat er gebeurt. Ook daar zien we dan cavitatiebelletjes in de gel ontstaan. Op een goed moment vertoont het weefsel zelfs scheurtjes. Die cavitatiebelletjes zijn dus heel krachtig. Wij maken heel dankbaar gebruik van dit soort imploderende bellen bijvoorbeeld om via een endoscoop in de blaas een blaassteen kapot te schieten met zeer korte hoge energie laserpulsen. Iets soortgelijks doen we bij een niersteenvergruizer die in de nierkelk wordt gebruikt. Maar dan je moet dus wel heel precies zijn want op het moment dat je niet op de goede plek zit, kun je behoorlijke schade aan ander weefsel veroorzaken.’

Certificering

Tot slot wil Verdaasdonk nog iets kwijt over de nieuwe *Medical Device Regulations* (MDR). ‘Deze vereist dat alle medische apparaten, voordat ze in Europa op de markt komen, een CE certificaat van een *Notified Body* moeten hebben. Daarvoor moet voor de meeste apparaten het werkingsmechanisme worden aangetoond, gekoppeld aan een klinische studie waarin de klinische effectiviteit is bewezen. Ook alle apparaten die al op de markt zijn moeten binnen drie jaar gerecertificeerd worden, anders moet het apparaat van de markt af. Dat is aan één kant goed nieuws, want het scheidt het kaf van het koren. Aan de andere kant worden hierdoor medische innovaties sterk vertraagd. Daarnaast zullen fabrikanten medische hulpmiddelen die te weinig winst opleveren van de markt halen omdat rectificatie te veel tijd en geld kost. Hierdoor ontstaan nu al problemen in ziekenhuizen omdat de hulpmiddelen die we al jaren gebruiken niet meer geleverd worden en of op tijd het nieuwe certificaat hebben voor de deadline in 2027.’

DE WETENSCHAP ACHTER ACUPUNCTUUR, DRY NEEDLING EN MASSAGE

De derde spreker is prof. dr. Jan Hindrik Ravesloot. Ravesloot promoveerde in Leiden, haalde zijn postdoc aan de *Yale University* in Amerika en werkt nu als professor bij het UMCA.

Spreker neemt ons mee in de fysiologische processen die mogelijk ten grondslag liggen aan accupunctuur, *dry needling* en massage. Met name de laatste twee worden toegepast in de fysiotherapie. Ravesloot benadrukt vooraf dat wat hij

gaat vertellen niet per se zijn inzichten zijn, maar die van de wetenschap. 'Don't shoot the messenger.' Zijn inleiding omhelst drie behandelingen.

Acupunctuur

Om te beginnen acupunctuur: 'Acupunctuur is 4000 plus jaar oud, het is een Chinese behandelwijze uit de traditionele geneeskunde. In het westen is het gebruik bekend sinds 200 jaar, maar raakte pas echt bekend door een artikel van James Reston in de *New York Times*. Deze journalist reisde in 1971 met Nixon en Kissinger naar China. Daar kreeg hij een acute blindedarmontsteking. De postoperatieve pijn werd behandeld met enkele accupunctuur naalden in z'n arm en knie in combinatie met wat magische rook van de plant *Artemisia vulgaris*, bij ons bekend als bijvoet. Het leidde bij hem binnen een uur tot verlichting. Het artikel in de krant leidde ertoe dat accupunctuur meer aandacht kreeg in het Westen.'

Ravesloot vat even kort de werkwijze van deze behandelwijze samen: 'Volgens acupuncturisten zijn er twaalf meridianen. Daardoorheen stroomt Qi. Die Qi reguleert de orgaanfunctie. Als Qi niet stroomt, is er obstructie. Obstructie is ziekte, dus dat moet je normaliseren. Daarvoor zijn 360 punten op die meridianen uitgekozen, waar je iets op verschillende manieren mee kunt. Zoals stimulatie door het omgekeerd plaatsen van glazen bakjes op de rug van de patiënt te plaatsen. Door warme lucht ontstaat onderdruk in de bakjes. Deze stimulatie kan overigens leiden tot open wonden, maar dit terzijde.

De naaldjes zijn van roestvrij staal of goud, ongeveer een kwart millimeter in diameter en vijf tot tien centimeter lang. De patiënt voelt een zogenaamde Qi-sensatie: een doof gevoel, een zwaar gevoel of een tinteling. Per sessie worden wel tot twintig naalden gebruikt die een klein half uur blijven zitten, desnoods gemanipuleerd of gestimuleerd met massage, warmte of elektriciteit. In het laatste geval heet het elektro-acupunctuur. Daarnaast heb je nog acupunctuur met injecties zoals traumeel of vitamine B12. Traumeel bevat onder meer het parasymphaticolicum belladonna en organische kwik die in de medische oudheid als desinfectans werd ingezet. Daar zitten dus wel stoffen in die in de reguliere geneeskunde wat doen.'

Veel studies naar de effectiviteit van acupunctuur die Ravesloot heeft gevonden, zijn gedaan door Chinese auteurs en slechts weinige door Westerse. Deze onderzoeken zijn gepubliceerd in

gangbare en soms hoog gerenommeerde wetenschappelijke internationale bladen. De meridianen zijn door een paar Australiërs keurig in kaart gebracht aan de hand van menselijke kadavers, aldus Ravesloot. 'Anatomisch liggen die prikpunten op de bindweefselplaten precies op een inkeping bij de spier. Bij het prikken kom je daardoor nooit op het bot of in een spier. Het bindweefsel skelet van de skeletspieren is verbonden met het bindweefsel skelet van alle andere lichaamsdelen en organen. Dat maakte de Australische onderzoekers enthousiast en zij bedachten een theoretisch kader waarin de naaldenprikken buitengewoon helend zouden werken met als route het bindweefsel skelet van de prikplaats naar het corresponderende zieke orgaan of aangedane structuur.'

Oor-acupunctuur

Heel curieus vindt spreker dat ook het oor punten zou bevatten die corresponderen met alle delen in het lichaam. Oor-acupunctuur is vooral in trek bij mensen die willen afvallen of stoppen met roken. 'Prima voornemen natuurlijk', vindt Ravesloot. 'Maar helpt het ook? Als je de literatuur erop naslaat, dan komt dat James Reston-artikel over zijn behandeling in China steeds terug. In 1976 heeft de machtige Amerikaanse *Food and Drug Administration* geoordeeld dat je met acupunctuur diagnostisch onderzoek zou kunnen doen. En in 1997 stelde een lid van de *National Institute of Health* (NIH) dat de behandeling direct effectief is bij postoperatief lijden en chemotherapie.

Dit heeft geleid tot de oprichting van het *National Center for Complementary and Integrative Health*. Op de website staan tien meta-analyses met betrekking tot verschillende klachten, waaronder nekpijn, allergie, incontinentie, prikkelbare darmsyndroom en fibromyalgie. Uit deze studies volgt de conclusie dat acupunctuur effectiever is dan sham, minimaal evengoed werkt als reguliere geneeskunde, beter werkt dan niets doen, en – als adjuvans – reguliere behandelingen ondersteunt zodat die beter werken. Alleen bij het stoppen met roken en bij IVF deed acupunctuur niets.'

Ravesloot zag dat de resultaten opvallend positief waren als het gaat om incontinentie. 'Het onderzoek hiernaar werd in *JAMA* gepubliceerd. In het onderzoek zegt 75% van de patiënten baat te hebben bij acupunctuur, mensen met ernstige incontinentie zelfs nog meer. Een oor-acupunctuur zou bij chronische rugpijn en kankergerelateerde pijn leiden tot significante pijnreductie. De



Jan Hindrik Ravesloot

behandelwijze werd zelfs opgenomen in Battlefield handboek van het Amerikaanse leger; wel jammer dat soldaten helemaal geen significante pijnreductie bleken te ervaren.

Als fysioloog kan Ravesloot het werkingsmechanisme niet anders begrijpen dan dat er wat gebeurt als je ergens een naald in roest. 'Dan gebeurt er iets in het zenuwstelsel en met de beschadigde huid. Met name lokale cellen in het onderhuidse bindweefsel zijn wandelende apotheekjes. Dan komen er tal van hormonen en biologische actieve stoffen vrij die vervolgens op de zenuwen inwerken en de lokale bloedvaten. Dat zie je ook terug in de hersenen en dat vind ik als fysioloog machtig interessant.'

Ter illustratie laat Ravesloot een plaatje zien met een muis met boven zijn staart een warmtebron. Als het te heet wordt, draait hij zijn staart weg, behalve als hij twintig minuten elektro-acupunctuur in zijn pootje op acupunctuur punt SP6 krijgt. Spreker kan daar echt niet omheen en concludeert dan ook dat acupunctuur voor sommige aandoeningen blijkaar werkt ook al is het werkingsmechanisme slechts ten dele opgehelderd.

Dry needling

Dan *dry needling*, een behandeling die zich de afgelopen twintig jaar heeft mogen verheugen in wetenschappelijke belangstelling. De systematische reviews hierover voldoen volgens Ravesloot aan alle regelen der wetenschappelijke kunst. De behandeling komt niet uit China en heeft niets met traditie te maken.

Vijftig jaar geleden ontdekten twee wetenschappers de zogenaamde myofasciale trigger

points, ook wel knopen genoemd. Vanuit een knoop straalt de pijn uit over de gehele spier. Aanvankelijk werd in zo'n knoop procaine geïnjecteerd, maar in 1987 ontdekte een andere wetenschapper dat je ook gewoon naalden zonder procaine kunt gebruiken.

De naalden die je in zo'n knoop steekt, lijken erg op de acupunctuurnaalden, alleen ze liggen niet meer op de meridianen. De patiënt ervaart in de spier een schok, een zogenaamde *twitch response*. Als je zo'n spier bekijkt dan zie je dat bij een gezonde spier de vezels ontspannen zijn, maar bij een knoop is er een soort knobbeltje. En daar is niets magisch aan, aldus Ravesloot. 'Die knoop kun je op een echo zien. Een theorie over het ontstaan van die knopen is een overactief enzym tyrosine kinase, iets wat je fysiologisch kunt aantonen. Het enzym activeert de spierkoppen waardoor de filamenten over elkaar heen schuiven en dat resulteert in een knoop. Een andere verklaring is overbelasting. Daardoor ontstaat een kramp in die spier. En aangetrokken spieren knijpen lokaal de bloedstroom dicht wat vervolgens zorgt voor een miniatuur spierinfarctje.'

Voor het werkingsmechanisme van *dry needling* raadpleegde Ravesloot een *umbrella review* uit 2023 in de *Journal of Clinical Medicine* op basis van 35 recente systematische reviews. 'Bij pijn in de kaak is het bewijs zwak. Gemiddeld effectief is *dry needling* bij schouderpijn, hoofdpijn, een tenniselleboog en knie- en hielpijn. Soms is er tijdelijk sprake van korte termijn pijnverlichting. Soms niet direct, maar juist wel op langere termijn. Bij nekpijn en lage rugpijn is het effect het grootst.'

Maar hoe groot is groot, wilde Raveslout weten. Dan blijkt de geaggregeerde pijnreductie bescheiden te zijn. Het is er wel, en er is ook wel evidentie voor, daar kan Raveslout echt niet omheen. 'Maar het grappige is wel, dat uit een publicatie in *Nature* uit een dubbelblind gerandomiseerd onderzoek blijkt dat het geen moer uitmaakt waar je prikt. In de knoop, naast de knoop, of op een knoop die geen pijn doet, het maakt niet uit, de pijn gaat weg. En ook daar kan ik niet omheen.

Conclusie, aldus Raveslout: 'Het werkingsmechanisme van *dry needling* is ten dele opgehelderd. Of het goed werkt, hangt af van wie je het vraagt en wat je definitie van goed is.'

Massage

Tot slot massage, wie kent het niet. Op Egyptische hiërogliefen is het al te zien. Het bestaat in vele varianten. Raveslout beperkt zich tot de klassieke of Zweedse massage: 'De werkwijze is heel gemakkelijk: je laat je drie tot vier keer in een week masseren waarbij de therapeut over de pijnlijke plek glijdt, deze vasthoudt, erin kneedt of erop drukt. De hartslag gaat omlaag en het welbevinden gaat omhoog.'

Een therapeut kan de patiënt ook zelf laten bewegen tijdens een massage, dat heet *foamrollen*. Wat zegt de wetenschap hierover? Raveslout heeft er een review op nageslagen. Daaruit blijken bij sporters gunstige effecten op de performance, range of movement, vermogen, kracht. De neurofysiologische plasmaparameters normaliseren. En angst, pijn, stemming en vermoeidheid profiteren ervan.'

Zelf vind Raveslout een massage heerlijk, maar hij zou er niet op vertrouwen dat pijn daardoor significant afneemt. 'Voor alle klachten is het

effect van pijnreductie namelijk heel bescheiden. Er is laag kwaliteit bewijs voor pijn- en angstreductie bij kanker. Bij fibromyalgie geeft het wel pijn-, angst- en depressiereductie. Bij AIDS geeft het wat verbetering van kwaliteit van leven en angstreductie. Bij vroeggeboren baby's heeft het effect op de groeisnelheid, bij voldragen baby's niet.'

Toen Raveslout in de jaren tachtig in Leiden studeerde, werden de drie behandelingen beschouwd als onzin. Hij realiseert zich dus dat hij bevooroordeeld is. 'En nog steeds zie ik geen rationele, allesomvattende verklaring voor acupunctuur. Ik begrijp ook die hele meridiaantheorie niet. Maar tegelijkertijd kan ik niet om die resultaten van al die veelal zorgvuldig uitgevoerde en gecontroleerde onderzoeken heen. Ook al zijn de resultaten bescheiden en is het wellicht geen oplossing voor de lange termijn. Maar dat is een paracetamolletje ook niet.'

EVIDENCE BASED MEDICINE EN KWAKZALVERIJ BIJ FYSIOTHERAPIE

De laatste inleiding wordt gegeven door Dr. Alfons den Broeder en Thomas Hoogeboom. Den Broeder is epidemioloog en reumatoloog bij de St. Maartenskliniek en het Radboudumc. Hij is universitair hoofddocent en als epidemioloog en reumatoloog is hij betrokken bij diverse trials naar fysiotherapeutische interventies.

Thomas Hoogeboom is opgeleid tot fysiotherapeut en bewegingswetenschapper. Momenteel is hij senior onderzoeker met als aandachtsgebied *evidence based* fysiotherapie. Hij is betrokken bij verschillende richtlijnprojecten en adviescommissies.



Alfons den Broeder



Thomas Hoogeboom

Bevolkingsonderzoeken niet effectief

In hun presentie belichten Den Broeder en Hoogeboom afwisselend wat fysiotherapie wel – en ook wat het vooral niet – is, en welk bewijs er voor bepaalde behandelingen bestaat. Maar eerst wil Den Broeder iets zeggen over de definitie van kwakzalverij zoals gebruikt door de vereniging: ‘Kwakzalverij is beroepsmatig handelen dat niet is gebaseerd op toetsbare theorieën, actief wordt verspreid en niet wordt getoetst op effectiviteit en veiligheid, en veelal plaatsvindt zonder overleg met medebehandelaars.’ Den Broeder wijst erop dat kwakzalverij juridisch is toegestaan sinds de invoering van het BIG-register. ‘Je mag als behandelaar echter niet liegen over je titel, geen voorbehouden handelingen verrichten, geen strafrechtelijke zaken ondernemen en geen schade toebrengen.’

Den Broeder vraagt vervolgens wat we ervan vinden als medische professionals doen aan kwakzalverij: ‘Is het dan juist erger? Of is het met name erger als de onderliggende kwaal erger is? En is het erger als de verklaring voor de werking erg stupide lijkt, dan wanneer deze enigszins rationeel is?’ Hij haalt het voorbeeld aan van bevolkingsonderzoeken naar borstkanker, darmkanker, baarmoederkanker. ‘Al sinds 2005 is bekend bij de Gezondheidsraad dat deze niet werken. Geen van allemaal. Ze hebben geen enkel effect op sterfte. Is dat dan geen kwakzalverij? Ook voor de effectiviteit van bepaalde orthopedische ingrepen is weinig wetenschappelijk bewijs. Sterker nog: in de reguliere gezondheidszorg is volgens *Cochrane Reviews* op dit moment slechts zes procent van de behandelingen aan *evidence based* – effectief en onderbouwd met hoogkwali-

tatief bewijs. Soms is er zelfs sprake van negatief bewijs. Toch doen we het, uitgaande van de rationale erachter waardoor het wel moet werken.’

Bayesiaanse prior

Voordat Thomas Hoogeboom het wil gaan hebben over enkele interventies in de fysiotherapie moet hem eerst iets van het hart: ‘Toen ik de spotprent van dit symposium zag, dacht ik: ‘Ga ik nou hier vandaag een lezing geven voor mensen die zich niet eens hebben verdiept in mijn vakgebied? Die menen dat chiropraxie, osteopathie en acupunctuur allemaal binnen ons domein vallen? Maar fysiotherapie is geen behandeling, het is een beroep op zichzelf. Ik vroeg mij toen af wat de Bayesiaanse prior is geweest van de vereniging om een symposium te organiseren over fysiotherapie en kwakzalverij.’ Bayesiaanse prior is een term uit de statistiek om de ‘voorafkansen’ aan de duiden. Of je later bereid bent van mening te veranderen over je positie op de kwakschaal, is grotendeels afhankelijk van je Bayesiaanse prior. Bij een lage Bayesiaanse prior ga je ervanuit dat iets niet – of bij een hoge prior dat iets juist wel – waarschijnlijk is. ‘Als de overtuiging van de werkzaamheid van fysiotherapeutische interventies bij voorbaat laag is, heeft mijn verhaal vandaag dan wel zin?’ vraagt Hoogeboom zich hardop af.

Of je later bereid bent van mening te veranderen over je positie op de kwakschaal is grotendeels afhankelijk van je Bayesiaanse prior.

Praktijkvariaties

Terug naar fysiotherapie. ‘Er zijn zo’n 38.000 geregistreerde fysiotherapeuten met een vierjari-



Kwakschaal

ge opleiding die opleidt tot *bachelor of science*,’ houdt Hoogeboom het publiek voor. ‘Daarnaast zijn er nog twee *master of science* opleidingen, 34 leerstoelen / rectoraten. De richtlijnen voor fysiotherapie hebben een eigen kwaliteitskader met betrekking tot de zorg zij bieden. Er zijn tot nog toe 45.000 RCT’s gedaan, 13.000 systematische review en er zijn zo’n 744 richtlijnen. Fysiotherapie scoort het hoogst op tevredenheid binnen de gezondheidszorg. De voornaamste interventies van fysiotherapie is informatie geven, lifestyle coaching en oefentherapie.’

Gaat dan alles perfect binnen die fysiotherapeutische praktijk? Nee, daar willen de sprekers eerlijk over zijn. En dat heeft vooral te maken met de praktijkvariatie en een aantal bediscussieerde interventies. Hoogeboom: ‘Fysiotherapeuten maken veel gebruik van aanvullend onderwijs om nieuwe skills op te doen. Alleen zijn die heel vaak onvoldoende *evidence based*. Ook zijn er vaak stevige, net als in andere medische vakgebieden, *conflicts of interests*. Overduidelijke kwakzalverij is *medical taping* bij hoekoorts, behandelingen met ultrageluid, condensatoren of vacuumentherapie. Overigens stond deze laatste behandeling wel aanbevolen op huisarts.nl.’

Overduidelijk *evidence based* zijn de oefentherapeutische interventies voor mensen met claudicatio intermittens, etalagebenen, COPD, artrose, de ziekte van Parkinson, bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie, aldus Hoogeboom. ‘Valpreventie bij kwetsbare ouderen is zelfs zo nuttig gebleken dat het recent nog is opgenomen in de basisverzekerde zorg.’

Dry needling

Maar hoe zit dat nou met *dry needling*? Om dit te onderzoeken, gebruiken Den Broeder en Hoogeboom de door hunzelf ontwikkelde persoonsgerichte ‘kwakschaal’. Den Broeder ligt toe: ‘De schaal loopt van ‘volledig kwakzalverij’ (helemaal

links) tot volledig *evidence based* (helemaal rechts). De grap van deze schaal is dat hij 100% valide is, het gaat immers om een persoonlijke inschatting op basis van je eigen overtuigingen.’ Spreker vraagt of het publiek de hand wil opsteken als hij op het podium van ‘kwak’ naar *evidence based* beweegt. Het resultaat is een mengelmoes. Iets wat je volgens Den Broeder ook ziet binnen reguliere medische vakgebieden.

Hoogeboom laat dezelfde *umbrella review* zien als prof. dr. Ravesloot. ‘Deze luidt dat er sterk bewijs is dat *dry needling* op korte termijn veel meer pijnreductie geeft dan geen interventie of *sham*, d.w.z. misprikken. Je kunt het fysiotherapeuten dan ook niet kwalijk nemen dat zij van deze methode gebruik maken. In Amerika wordt deze behandeling al breed ingezet. Maar aanzien mijn Bayesiaanse prior heel erg laag is, ben ik verder gaan kijken.’

Met een paar Amerikaanse collega’s zette Hoogeboom een paar dingen op een rijtje. Toen bleek dat degenen die het onderzoek deden een hoge Bayesiaanse prior hadden. Bovendien verdiende de laatste auteur van de review aan *dry needling* door het geven van cursussen. ‘Dat hoeft geen probleem te zijn,’ stelt Hoogeboom. ‘Je wilt immers dat mensen met ervaring ook betrokken zijn bij onderzoek, maar resultaten kunnen dan wel positiever geïnterpreteerd worden dan bijvoorbeeld door iemand met een lagere Bayesiaanse prior. En dat is overigens meteen het nadeel van de Bayesiaanse prior: als je maar sterk genoeg ergens niet in gelooft dan kun je nog zoveel en goed onderzoek aanbieden, iemand raakt nooit overtuigd. Zoals ikzelf in dit voorbeeld.’

Den Broeder haalt het voorbeeld van glucosamine aan om te laten zien hoe onderzoeken beïnvloed worden: ‘Twintig jaar geleden bleek uit een review dat het middel heel goed zou werken bij artrose. Maar vijf jaar later zag je in de sys-

tematische review dat de trials alleen maar een positief effect gaven als de auteurs aandelen hadden in de productie van glucosamine.’

Lasertherapie

Dan lasertherapie voor musculoskeletale aandoeningen. Hoogeboom: ‘Stel je wordt als fysiotherapeut benaderd met de opmerking dat Albert Einstein een van de grondleggers is van deze therapie. En als je je gaat verdiepen in het effect van lasertherapie, kom je uit bij een *Lancet*-publicatie uit 2009. Die zegt dat lasertherapie op de korte en langere termijn werkt als een trein bij pijnreductie van nekpijn. Boem. *The Lancet!* Dan moet je wel van goeden huize komen om dit kritisch te kunnen weerleggen.’

Ook een meer recente systematische review uit 2023 met 48 studies, laat positieve effecten van lasertherapie zien.

Overigens geldt voor deze behandeling voor Hoogeboom ook dat zijn Bayesiaanse prior heel laag is: ‘Als ongelovige Thomas geloof ik daar gewoon geen snars van. Dus ben ik nog eens goed gaan kijken. Bij een lasertherapiebehandeling mag je ervan uitgaan dat de studies *dubbel blinded* of misschien wel een *triple blinded* zijn uitgevoerd. Van de 48 trials bleken er maar twee te voldoen aan de hoogste standaard en beide waren niet opgenomen in het effectoverzicht. Maar nu komt het: deze twee RCT's vonden nou net geen bewijs dat de therapie beter werkt dan *sham*. Met andere woorden, dit inzicht bevestigt mijn vooringegenomen overtuiging dat lasertherapie niet werkt.’

Schoorsteen

Den Broeder wijst hiermee op het dilemma voor therapeuten uit welke poel van bewijs ze moeten putten. ‘Zeker als je een gewoon zelfstandige behandelaar bent. Daar komt bij dat er geen centrale aansturing is zoals wel bij de meeste specialisten in de 70 ziekenhuizen in Nederland, iets wat huisartsen en fysiotherapeuten niet hebben. En fysiotherapeuten willen nu eenmaal graag mensen helpen; ze hebben ook behoefte aan cure in plaats van care. Wat ook meespeelt zijn de mooie nieuwe apparaten en de vraag “wat doet de concurrent?” De schoorsteen moet tenslotte wel blijven roken. Onderzoek doen is ook nog eens heel erg duur en vanwege de multimodale interventies zijn ze moeilijk te blinderen. De farmaceutische industrie heeft er dan ook geen belang bij. Bij hbo-studies zoals fysiotherapie komt het doen van onderzoek sowieso minder aan bod. Er zijn ook geen sterke commerciële stakeholders, geen Apple, Windows of Microsoft.’

Uitdaging

Vervolgens gaat Hoogeboom in op de vraag hoe het vak zich nu ontwikkelt: ‘Sinds dit jaar zet de kennisagenda fysiotherapie in op het de-implementeren van behandelingen die niet effectief zijn, zoals lasertherapie; *dry needling* hangt nog een beetje in het midden. Fysiotherapeuten zijn op dit moment betrokken bij zo'n 240 richtlijnen in Nederland en publiceren ook richtlijnen. Het is echter wel een grote uitdaging om als kleine beroepsroep genoeg te publiceren. Verder zien we steeds meer netwerkvorming. Ook dat is lastig voor fysiotherapeuten want je moet dan van heel veel netwerken lid zijn. Het heeft echter wel een positief effect op de praktijkvariatie. Ongewenste variatie verdwijnt, terwijl gewenste variatie overeind blijft. Zo blijven we als beroep bezig om hoogkwalitatief wetenschappelijk onderzoek te publiceren. Ook blijven we participeren in lopende discussies over ons vakgebied, bijvoorbeeld op dit symposium.’

PANELDISCUSSIE

In de paneldiscussie ging het met name over de kwaliteit van onderzoek naar acupunctuur en *dry needling*. Volgens Hoogeboom hoeft *Researcher allegiance* niet per se een negatieve bias te zijn wanneer je onderzoek laat doen door iemand die daar heel veel expertise in heeft. Hij wijst er wel op dat, zeker als de effecten bescheiden zijn, de goegemeente het onderzoek waarschijnlijk niet kan reproduceren. Het gevolg kan zijn dat je toch die methode gaat implementeren wat kan leiden tot minder effectieve zorg.

Over het belang van blinding bij acupunctuur en lasertherapie zegt Den Broeder: ‘*The easiest person to fool is yourself*. Zelfs operaties zijn ook geblindeerd onderzocht. We hebben niet meer middelmatige data nodig maar gewoon een paar goede trials. Dus niet middelmatige trials want dan krijg je gemiddelde vertekeningen in je onderzoek.’

Een gynaecoloog in de zaal meent dat acupunctuur wel degelijk een klinische toepassing heeft bij vrouwen met ongewild urineverlies. Hij verklaart de werking als volgt: ‘Er zit een zenuw aan de zijkant van je voeten. Als je die stimuleert reageert het weefsel op het ruggenmerg bij S2, S4. Daar zitten ook de parasympatische zenuwen naar de blaas en die rem je op die manier.’ Ravesloot vindt het heel fijn om een rationele verklaring te horen voor de mogelijke werking van acupunctuur. Hij denkt dat we in de loop van de jaren nog wel meer ontdekkingen zullen doen.



Iemand uit de zaal wil weten wat dit nu betekent voor het standpunt over acupunctuur van de VtdK. 'Daar was toch geen *evidence* voor? We hebben nu het omgekeerde gehoord.' Catherine de Jong, secretaris van de vereniging: 'Het is natuurlijk leuk dat er kleine, bescheiden, positieve effecten zijn bij onderzoek. De vraag is wel, hebben we het hier over een klinisch relevant positief effect waar we in de praktijk wat aan hebben? Wat zijn de risico's van de behandeling en is dat het geld en de moeite wel waard? Neem nu acupunctuur voor rugpijn. Vergelijk dat eens met gewone pijnstillers en een middagdutje doen. We zijn dan wellicht veel beter geholpen en het is goedkoper voor de gezondheidszorg.'

Dat acupunctuur als behandelmethodode vierduizend jaar heeft kunnen overleven is volgens verenigingslid Sjeng Lumeij een *argumentum ad antiquitatum*, een drogreden en geen valide argument om de werkzaamheid van acupunctuur te onderbouwen.

Verder wijst Lumeij over de *publication bias* van zowel kwakzalverij als EBM: 'Veel studies waar ongunstige resultaten uitkomen, worden niet gepubliceerd. Dus met meta-analyses heb je

al een bias met betrekking tot positieve resultaten. Ook meta-analyses, gemaakt in opdracht van de industrie worden niet worden gepubliceerd als de resultaten niet positief zijn. Als praktiserend arts of praktiserend fysiotherapeut is het natuurlijk heel moeilijk om daar een weg in te vinden.' 'Bovendien', zo merkt een toehoorder op, 'is het probleem dat de Chinese publicaties nogal gekleurd zijn door politieke motieven.'

Iemand uit de zaal mist het nuanceverschil tussen 'gewone' acupunctuur en elektroacupunctuur. Ravesloot meent dat elektroacupunctuur – een 40 tot 80 Volt die op die elektrodes wordt gezet – een veel groter effect heeft dan de lokale weefselturbatie met een dun naaldje. Want daarmee activeer je zenuwweefsel op een heel actieve manier. Volgens hem zou je dat ook geen acupunctuur meer mogen noemen maar het is wel degelijk effectief. Het ratten-experiment liegt niet, aldus Ravesloot. Maar of dat echt te maken heeft met dat naaldje, waagt hij overigens te betwijfelen.

Den Broeder wijst op het probleem met individuele artikelen: 'Vooral als je niet weet uit welke pool ze komen. We letten altijd op de teller en niet





op de noemer. En dan heb je ook nog de auteurs... Ik heb zelf ook met Chinese auteurs gecommuniceerd en data opgevraagd van de bron-data. En dan is het toch echt moeilijk te begrijpen hoe ze dat konden publiceren, eerlijk gezegd. Overigens is dat ook zo met de oude data uit de jaren 60, 70: we hebben ook moeite om die te interpreteren. Elk land heeft daar z'n eigen tempo als het gaat om professionalisering op dat gebied. Het blijft echt lastig. Zeker als het om niet plausibele – of weinig plausibel – mechanismen gaat. Daarvoor geldt: *Extraordinaire claims need extraordinaire proof.*

Volgens de gelauwerde Piet Borst staat het vast dat er veel onzin in toptijdschriften wordt gepubliceerd. 'Zo heeft de *The Lancet* positieve trials over homeopathie gepubliceerd. Toch denk ik niet dat iemand hier denkt dat homeopathie werkt. Dus ik ben er erg voor dat men de publicatie bias in acht neemt en in hoeverre mensen persoonlijk belang hebben bij een positief resultaat.'

Dan volgde nog een discussie die er in het kort op neerkwam: Wat is eigenlijk het nut van fysiotherapie en manuele therapie? Volgens een toehoorder was wijlen Professor Biemond een groot

voorzitter van Mensendieck. 'Volgens hem was dat de enige vorm van oefentherapie die werkte: masseren en het rukken en trekken aan nekken werkte in ieder geval niet. Bokelman legt uit dat de huidige fysiotherapie een middel is. Het gaat daarbij om een combinatie van verschillende therapieën en disciplines. Hoogbeem voegt daaraan toe: 'Een filosoof schreef onlangs een artikel met de strekking dat het geven van actieve therapie allemaal ingegeven is door het neoliberale denken. Waarbij we proberen alle problemen maar weg te schuiven naar de patiënt, die mag het zelf oplossen. Die was dus heel erg tegen het concept 'positieve gezondheidzorg'. 'Dat stuit Hoogbeem als bewegingswetenschapper tegen de borst. 'Wij maken juist mogelijk dat mensen weer kunnen functioneren en participeren.' ●

Janneke Donkerlo is wetenschapsjournaliste

Foto's©Megan Terpstra



Aan het Gerechtshof Arnhem, postbus 9030, 6800 EM Arnhem

**Klaagschrift ex art. 12 WvSv jegens de beslissing op
26 juni 2023 van de officier van justitie om mijn aangifte
wegens titelfraude door een chiropractor te seponeren.**

Na een lijdensweg van twaalf jaar ontstond in deze derde vergelijkbare casus van titelfraude door een chiropractor eindelijk de mogelijkheid om een aanvechtbare uitspraak van het Hof in Leeuwarden nogmaals te laten beoordelen door een rechter. Die mogelijkheid werd ons in 2015 eerder ontnomen, nadat de door de advocaat-generaal uit Leeuwarden aangekondigde cassatie onmogelijk werd omdat het gehele dossier in het traject Arnhem/Arnhem zoek raakte en nimmer meer werd teruggevonden. Nadat wij in 2021 aangifte deden tegen al weer een chiropractor, die zich schuldig maakte aan titelfraude, kregen wij uit de zowel mondelinge als schriftelijke contacten, die wij met het OM hadden, de indruk dat men de zaak zinvol en kansrijk achtte.¹ Men had 'ook wel iets goed te maken', maar hield ons voor dat de uitkomst niet van tevoren vast stond. Dat de zaak nu al zou aflopen met een sepot en dat de uitspraak uit 2014 van het Hof Leeuwarden voortaan de heersende jurisprudentie zou gaan vormen, dat was voor ons als aangever onbegrijpelijk en onaanvaardbaar.

Ik zal hieronder de door de senior officier van justitie aangedragen argumentatie, waarmee ze kon besluiten tot het seponeren van mijn klacht, puntsgewijs bespreken.

1. De voorgeschiedenis

De alinea 'procedurele aanleiding' in de afdoeningsbrief geeft een correcte samenvatting van de voorgeschiedenis, hoewel de bizarre gang van zaken rond de tweede chiropractor hier ontbreekt. Ook toen was er sprake van een vergelijkbare aangifte, die eerst leidde tot een boete, welke later werd ingetrokken onder verwijzing naar de uitspraak in hoger beroep van de zaak-Molina. Deze casus onderstreept het belang van de huidige art. 12 procedure. Als deze niet van tafel gaat, kan en zal elke chiropractor en diens advocaat zich onbekommerd beroepen op het Leeuwardense arrest.

2. De overtreding

Chiropractor Barney betitelt zich, zoals het politie-onderzoek aan het licht bracht, op zijn website meermalen als dr. voor zijn naam en met DC achter zijn naam. Tegen die laatste toevoeging is geen bezwaar, maar met dr. voor de naam is men in overtreding. In de VS geldt dr. als aanspreekvorm en is niet verboden mits achter de naam wordt toegevoegd in welk beroep men doctor is. De aanspreektitel 'doctor' is in de VS helemaal niet iets dat één bepaalde graad tot uitdrukking brengt, doch slechts een sociale conventie. In de VS wordt deze aanspreekvorm gebezigd voor art-

sen, gepromoveerden, tandartsen, dierenartsen, optometristen, natuurgenezers, osteopaten en ook chiropractoren. Het is dus zoiets als 'mr.' voor de naam zetten als men een man is. Ook dat mag niet in Nederland, want bij ons is dat een beschermde titel voor een jurist. De Officier van Justitie uit Assen (bij monde van mw. De Ridder) heeft voor de zekerheid in het geval van chiropractor Molina bij de diploma verlenende instelling van Molina nagevraagd hoe de regels in de VS zijn. Ook in de Verenigde Staten kan men slechts op de aangegeven wijze in de naamsvermelding uitdrukken dat men gediplomeerd chiropractor is. Dit werd ons destijds meegedeeld na een telefonische navraag bij mw. De Ridder in Assen. In de VS is de burger vertrouwd met de afkorting DC achter de naam van iemand die zich 'dr.' noemt, omdat de chiropractie daar in brede kring bekend is en de patiënt daarbij niet snel ten onrechte zal denken met een 'medical doctor' van doen te hebben. Dat fenomeen wordt nog versterkt door het vergelijkbare gebruiken van de afkorting DO achter de naam door osteopaten.

3. Over buitenlandse diploma's, de DUO en de WHW

Artikel 23 van de wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW) beschrijft de mogelijkheden om buitenlandse diploma's in Nederland erkend te krijgen. De DUO verklaarde zich niet in staat de Amerikaanse chiropractie opleiding te vergelijken met een soortgelijke Nederlandse opleiding. Men is niet bekend met de kwaliteit van die buitenlandse opleiding. Maar het gebruik van de woorden dr. of doctor in de VS lijkt wel verraderlijk veel op het voeren de academische doctorstitel zoals je die in ons land verworft na een academische promotie. Die laatste titel is wettelijk beschermd, hetgeen – zoals wij hierboven zagen – niet geldt voor de Amerikaanse wijze van uitdrukken. Het OM verwijst naar regelgeving uit Texas, waaruit zou blijken dat het voeren van de graad 'dr.' in combinatie met DC achter de naam is toegestaan.

Het OM noemt deze situatie slechts 'ongelukkig en verwarrend', maar niet strafbaar. Zij gaat daarbij voorbij aan het door chiropractoren aanwenden van deze titulatuur om hun patiënten te imponeren. Ze verwerven zo ook een onterechte voorsprong op de overgrote meerderheid van hun vakgenoten, die zich wel aan de wet houdt. Ook al omdat veel chiropractors zich niet beperken tot het kraken van de rug, maar ook medische adviezen geven ontstaat bij menig patiënt de indruk dat hij met een arts te maken heeft. Dat fenomeen

wordt nog versterkt door het schermen met de namen van de (tweederangs) universiteiten, waaraan men zou zijn opgeleid.² De huidige situatie is dus niet alleen 'ongelukkig en verwarrend', maar door de ondeskundigheid van de chiropractoren op medisch gebied een gevaar voor de volksgezondheid! Maar ook buiten de medische setting komt het toekennen van de 'dr' graad aan niet-gepromoveerden neer op een ontoelaatbare uitholling van het doctoraat in ons land.

4. Het gebruik van de doctorstitel door artsen die niet gepromoveerd zijn

Het gebruik van de doctorstitel door artsen die niet gepromoveerd zijn verdient natuurlijk geen schoonheidsprijs en is strikt genomen ook een overtreding van de WHW, maar brengt weinig risico met zich mee. Deze artsen hebben een academische opleiding achter de rug en staan in het BIG-register. Daarom is niet aannemelijk dat patiënten zich in aanzienlijke mate laten imponeren door de vermelding van een doctorsgraad. Hoe anders is dat als een patiënt gaat denken met een arts te maken te hebben, terwijl het slechts een chiropractor betreft? Daar ligt de zelfoverschatting van de chiropractor levensgroot op de loer. Met alle gevaren van dien. De normale gang van zaken zou moeten zijn dat als iemand meent dat een arts ten onrechte dr. voor zijn of haar naam schrijft (doorgaans eenvoudig vast te stellen door even in het Geneeskundig Adresboek te kijken), de lokale politie-agent even gaat vragen of betrokkene gepromoveerd is, en zo niet, dan schrijft hij een bekeuring uit.

5. De niet erg relevante verwijzing

De niet erg relevante verwijzing van de officier naar een artikel uit *Medisch Contact*, dat vooral ging over de verwarring die de introductie van het *Bachelor Master* systeem met zich mee bracht voor artsen, kan niet als argument gelden om ons maar neer te leggen bij de veel ernstiger problematiek van de frauderende chiropractors.³

6. Over strafwaardigheid en het opportuniteitsbeginsel

De officier moest nog toelichten waarom zij tot sepot wilde overgaan, terwijl toch haar oordeel afweek van respectievelijk dat van de advocaat-generaal uit Assen, aan dat van het College van Procureurs-generaal en dat van meerdere officieren uit Arnhem met wie wij in de loop der jaren contact hadden. Zij waren allen voorstander van vervolging. Onder verwijzing naar de geringe mate van normschending, het feit dat Barney

nergens de indruk wekt arts te zijn en de beperkte maatschappelijke impact van de titelfraude concludeert de officier tot sepot. Zij meent deze conclusie nog te moeten versterken met te wijzen op het beweerde geringe maatschappelijk debat over deze problematiek en op haar indruk dat het hier slechts gaat om een dispuutje tussen de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) en de beroepsorganisatie van de chiropractoren. De waarheid is dat er met enige regelmaat wordt geageerd tegen titelfraude door alternatieve genezers en dat het arrest uit Leeuwarden, dat conform het huidige sepot uitviel, op scherpe kritiek van juristen kon rekenen. Onder de titel 'Hof gooit Nederlandse doctorstitels te grabbel' besprak Folkert Jensma (*NRC*, 3 mei 2014) de commentaren van twee juridische experts respectievelijk verbonden aan de Tilburgse universiteit en het vaktijdschrift *Publiekrecht & Politiek* (*Wat is een doctorstitel nog waard?* 18 april 2014).⁴

7. Bestrijding van titelfraude slechts een dispuut tussen twee organisaties?

Hier volgen enkele voorbeelden van het aan de kaak stellen van titelfraude door gevarieerde kritici.

a. In 1982 veroordeelde de Reclame Code Commissie de firma Biohorma, omdat deze zich profileerde als 'dokter Vogel'. De klacht was aangehangig gemaakt door Ivo de Wijs, toen werkzaam in het radioprogramma *De Vooruitgang*. Na de uitspraak stopte de firma met het gebruik om Alfred Vogel, geen arts en nooit gepromoveerd, als dokter te afficheren.

b. De VtdK deed zijn aangifte uit 2011 tegen Molina op instigatie van een bedrijfsarts, die aanstoot had genomen aan de vermelding van deze chiropractor, die zich in zijn briefhoofd als 'dr' had betiteld. De bedrijfsarts verzocht ons daar werk van te maken. Aldus geschiedde.

c. Een tweetal aangiftes uit 2016 door de stichting Skepsis leidde uiteindelijk in 2023 tot een bestuurlijke boete van € 3.350,00 voor een kwakzalver, die zich arts, dokter en physician noemde. De man stond niet in het BIG-register. Hij beweerde toestemming tot het voeren van die titels te hebben gekregen van onze koning en werkte o.m. met flyers die huis-aan-huis werden verspreid in Castricum. ECLI:NL:RVS:2021:1542

d. In 2014 deed de kantonrechter Oost-Brabant uitspraak in een casus waarin een in de VS opgeleide chiropractor zich als doctor afficheerde. De man was werkzaam in Eindhoven. De chiropractor liet zich bijstaan door dezelfde raadsman, die Molina had bijgestaan tijdens het hoger beroep

zoals dat in Leeuwarden werd gepasseerd. De verdediging liep geheel langs de lijn die in Leeuwarden succesvol was geweest. Vrijspraak. (Parquetnummer 01.050683.14)

e. Het hof Amsterdam heeft op 18 juni 2014 in hoger beroep een verdachte veroordeeld tot een gevangenisstraf van twee jaren voor oplichting, verduistering en valsheid in geschrift. De verdachte heeft ten onrechte de titel van doctor (dr.) gebruikt en hij heeft als juridisch dienstverlener zijn slachtoffers, die zich vaak al in een benarde financiële situatie bevonden, in plaats van de in het vooruitzicht gestelde hulp te verlenen, forse geldbedragen afhandig gemaakt. De rechtbank had de man veroordeeld tot drie jaar gevangenisstraf. Het hof heeft een lagere straf opgelegd omdat hij voor een aantal feiten is vrijgesproken. ECLI:NL:GHAMS:2014:2370.

CONCLUSIE

Wij verzoeken uw hof eerbiedig om kennis te nemen van de door ons ingebrachte argumenten, die zouden moeten leiden tot een inhoudelijke behandeling door het hof en hopelijk een veroordeling wegens onrechtmatig voeren van de doctors graad. In het bovenstaande komen verscheidene instanties en juristen aan bod, die wisselend oordelen c.q. oordeelden over de voorliggende aangifte. De officier, die deze zaak moest beoordelen, koos voor seponeren waar een andere officier voor vervolging zou kiezen. Dat was ook het oordeel van Paul Zoontjes, onderwijsrechtexpert van de universiteit van Tilburg, die het arrest uit 2014 pertinent onjuist vond en van mening was dat dezelfde casus bij een andere rechter beslist een andere uitkomst zou krijgen. Hopelijk zal dat ook het geval zijn als uw hof het sepot intrekt en de zaak voor een beoordeling naar het hof Arnhem/Leeuwarden verwijst. De door mij aangedragen bezwaren tegen de argumentatie van de officier zouden daartoe ruimschoots voldoende aanleiding moeten zijn. Mocht het sepot gehandhaafd blijven dan ontstaat er een situatie waarin een buitenlandse krap 4-jarige beroepsopleiding (op hbo-niveau) wordt gelijk gesteld aan een minimaal 8-jarige studie op academisch niveau (4 jaar MSc plus minimaal 4 jaar wetenschappelijk onderzoek). Ondanks deze enorme grote verschillen zouden beide groeperingen zich op dezelfde graad mogen beroepen.

Ik legde de vraag of chiropractoren zich in ons land mogen betitelen als doctor ook nog voor aan de voorlichter van het ministerie van OC&W via een burgervraag. Het ondubbelzinnige antwoord

laat geen twijfel bestaan over de mening van de politiek anno 2023. Ik sluit het antwoord van OC&W als bijlage 1 bij.

Hoogachtend,

Dr. C.N.M.Renckens, vrouwenarts n.p.,
bestuurslid VtdK

**Bijlage 1: het antwoord van de
publieksvoorlichter van OC&W:**

‘Uw kenmerk is EM2545931.

(E mail d.d. 25 september 2023)

Geachte vraagsteller,

Bedankt voor uw e-mail. U wilt graag weten of het is toegestaan voor chiropractoren om de titel dr. te gebruiken. Begrijpelijk dat u hierover uw twijfels heeft.

In Nederland mag alleen na het afronden van een universitaire master plus promotie de titel Doctor (dr.) gebruikt worden. Dit geldt alleen voor studies die in Nederland gevolgd zijn.

Studies die in het buitenland gevolg zijn geven in Nederland niet automatisch een titel en mogen dus ook niet zomaar een titel voeren.

Heeft iemand een buitenlandse titel en wil hij/zij hiervoor een Nederlandse titel aanvragen, dat moet hij/zij bij de afdeling Diploma-erkenning en legalisatie van DUO zijn.

Mocht u hier verder vragen over hebben, dan kunt u het beste contact opnemen met DUO. U vindt de contactgegevens hieronder.

Telefoon: (050) 599 77 78

E-mail: diplomadiensten@duo.nl

Ik vertrouw erop dat ik u voldoende heb geïnformeerd en wens u nog een fijne dag.

Met vriendelijke groet,

Marinda

Publieksvoorlichter Informatie Rijksoverheid

Ik hoor graag of u tevreden bent over mijn reactie.’ ●

Noot

1 Betreft M. Barney, zaaknummer Z/23/096637.

2 https://catalog.parker.edu/programs/SvQ0nU8Z9lowDJ8PwGQU?_ga=2.12788407.1223176599.1692530054-1246487674.1692530052. Parker universiteit is een kleine privé universiteit, die in tien trimesters opleidt tot doctor of chiropractor.

3 Fuijckschot et al. *Med Contact*. Titulatuur vol onduidelijkheden. 26 augustus 2015.

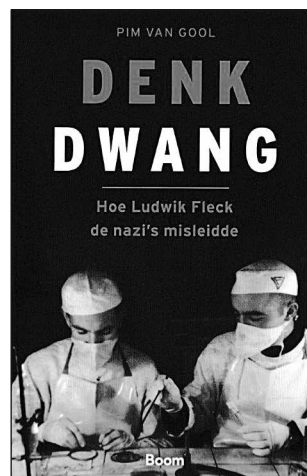
4 Mr. Laurens Dragstra. Zie bijlage 2.



Denkdwang. Een recensie

C.N.M. Renckens

In *Denkdwang* reconstrueert neuroloog Pim van Gool het leven van de Oekraïens-Joodse bacteriologisch arts en wetenschapsfilosoof Ludwik Fleck (1896-1961) die met zijn denken grote invloed uitoefende op het baanbrekende werk *The Structure of Scientific Revolutions* van Thomas Kuhn, zonder daarvoor van Kuhn de eer te krijgen.



De ondertitel – *Hoe Ludwik Fleck de nazi's misleidde* – slaat op een van de drie verhaallijnen, die in dit belangrijke en interessante boek aan bod komen. De ene bestaat uit een nogal uitgebreide beschrijving van de lotgevallen van een Amsterdamse ondergrondse verzetsgroep, waarin een van Flecks medewerkers actief was. En passant komen in dat verband ook Karel en Gerard van het Reve even in beeld, waarover Karel na de oorlog heel bescheiden deed. Hij had niet veel moed getoond, want 'hij zag er vreselijk tegen op dood geschoten te worden'. De belangrijkste verhaallijn beschrijft hoe de hoofdpersoon van de nazi's een laboratorium tot zijn beschikking kreeg, al waar hij moest werken aan een vaccin tegen de vlektyfus, een vaak dodelijke infectieziekte, die ook in het Duitse leger veel slachtoffers maakte. De Duitse artsen die eerder hadden getracht zo'n vaccin te fabriceren faalden in hun opdracht en Fleck beweerde dat hij wel in die taak zou slagen. Hij liet zich daarbij bijstaan door een zestigtal medewerkers en werd gesuperviseerd door nazi-artsen, die zich heel wat op de mouw lieten spelden. Zijn directe leidinggevende nazi-arts werd door Fleck een 'Dummkopf' genoemd. Het laboratorium heette Block 59 en bevond zich in het concentratiekamp in Buchenwald. Zo lang als hij

bleef werken aan de ontwikkeling van het vaccin, zo lang waren Fleck en zijn medewerkers gevrijwaard van de anders vrijwel zekere dood. Af en toe leverde Fleck vaten met nepvaccin. Op deze wijze haalde Fleck in april 1945 in leven het einde van de oorlog.

De meest onthullende en derde verhaallijn is die welke handelt over Flecks vroege wetenschapsfilosofische publicatie *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache* (EET) met als ondertitel *Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv*. De arts-bacterioloog publiceerde zijn boek in het Duits, hetgeen een groot nadeel was uit oogpunt van de verspreiding van zijn ideeën. Dat fenomeen werd nog verstrekt door het feit dat het uitkwam in een tijdschrift waarin publicaties van Duits-Joodse geleerden niet met veel enthousiasme werden verwelkomd en omdat Fleck slechts bacterioloog was en geen worteling had in de academische wereld van vakfilosofen. Zijn manuscript van bescheiden omvang (honderd pagina's) werd in 1934 in eerste instantie afgewezen door uitgeverij Springer, ondanks het feit dat de Weense hoogleraar Schlick het werk niet slecht vond en hoewel hij het inhoudelijk niet met de strekking van Flecks theorie eens was. Na een forse financiële eigen bijdrage van Fleck was de Zwitserse uit-

geverij Benno Schwabe & Co in 1936 bereid het boek uit te brengen. In het voorwoord maakt Fleck direct duidelijk waarover hij het wil hebben: dat is de grote vraag ‘Wat is een feit?’. Hij neemt stelling tegen de toen in de filosofie dominante *Wiener Kreis* met zijn logisch-positivistische opvattingen. Fleck zet zich af tegen haar verabsolutering van het feit en laat zien dat feiten kunnen ontstaan of zich ontwikkelen. Wetenschappers zien veelal wat zij willen zien en wat zij worden geacht te zien om serieus te worden genomen door de hen omringende wetenschappelijke wereld. Dit corpus van achtergrondkennis noemde Fleck ‘paradigma’, een term die later door wetenschapssocioloog Thomas Kuhn zou worden gepopulariseerd. ‘Denkdwang’ noemde Fleck dat eerder nog. Na het verschijnen in een zeer beperkte oplage van zijn *EET* ging Fleck weer gewoon aan het werk als arts. Het blijft dan lange tijd zeer stil rond het *EET*. Opvallend is een korte welwillende recensie in het *NTvG* in 1936. Maar aan een bijna 40-jarige periode van praktisch geen aandacht voor dit magnum opus kwam een keer een einde, zij het aanvankelijk schoorvoetend. In het hoofdstuk De herontdekking beschrijft Van Gool hoe dat proces verliep en het laat zich lezen als een detective met hoofdrollen voor mensen als Schnelle, Schilling, Baldamur, Schwabe, Elias en vooral Thomas Kuhn. Na een studie natuurkunde en een proefschrift over kwantummechanica in 1949 in Boston verlegde Kuhn zijn interesse naar de wetenschapssociologie en verkaste naar Berkeley, waar hij docent filosofie wordt en gaat werken aan zijn boek *The Structure of Scientific Revolutions* (1962), veelal afgekort als *Structure*. Dat boek brengt hem grote roem en velen beschouwen Kuhn als de belangrijkste filosoof van de twintigste eeuw. Een zuinige en terloopse verwijzing naar het werk van Fleck in de *Structure* is de aftrap voor veel meer aandacht voor de *EET* en uiteindelijk wordt zijn boek ook in het Engels vertaald. De schrijver maakt het zeer duidelijk dat Kuhn veel heeft ont-



Ludwig Fleck

leend aan Flecks werk, zonder hem daarvoor de credits te geven waarop hij zeker recht heeft. Dat de eminente Kuhn zich (bijna) schuldig heeft gemaakt aan plagiaat, dat zal menige lezer, die Kuhn kent als wereldberoemdheid, verrassen. Van Gool gaat niet zo ver dat hij van plagiaat spreekt, maar formuleert dat anders: ‘Kuhn heeft zich het gedachtegoed van Fleck toegeëigend zonder hem hiervoor ruimhartig en openlijk krediet te geven’.

Van Gool noemde zijn boek niet voor niets *Denkdwang* en geeft daarmee niet alleen aan dat hij Fleck postuum wil eren, maar tevens dat hij Flecks traktaat wil toepassen op de gang van zaken in Flecks laboratorium. In de hem omringende – veelal van het bedrog onwetende – medewerkers dacht men de vlektyfusbacil te zien (wat niet zo was, het waren witte bloedlichaampjes). Ook dachten zij ten onrechte een werkend vaccin te hebben (wat niet het geval was, want dat was ontwikkeld door Fleck en enkele van zijn naaste medewerkers) omdat zij hoopten dat dit zo was en omdat dat van hen – onder bedreiging van de dood – werd verwacht. Van Gool beschrijft de gang van zaken in Flecks laboratorium als een ‘wetenschapsfilosofisch experiment’ waarin wordt gedemonstreerd hoe sociale en historische factoren de totstandkoming van feiten kunnen beïnvloeden. Hoewel daar natuurlijk wel iets voor te zeggen is, doet deze aanwending van de praktijk in dat Buchenwaldse laboratorium als prototype van de theorie van Fleck enigszins gekunsteld aan, want terwijl Fleck processen in de praktijk van alledaagse wetenschapsbeoefening beschrijft was er in Buchenwald natuurlijk sprake van zeer ongewone ‘wetenschap’, waarbij naaste medewerkers van Fleck expres werden bedot en op een dwaalspoor gezet. Deze bedenking neemt niet weg dat Van Gool met dit boek, ten doop gehouden tijdens zijn afscheidsoratie op 5 april 2023, een machtig boek heeft geschreven met een rijke inhoud en zeer geschikt om als medicus kennis te maken met de wereld van de wetenschapsfilosofie. In de gewone wetenschap zijn feiten niet al heilig, in de pseudowetenschap geldt dat natuurlijk a fortiori. Over de wijze waarop het door Kuhn gemunte paradigmabegrip door warhoofden werd gebruikt om hun kwakzalverijen te immuniseren tegen wetenschappelijke kritiek later. ●

Pim van Gool. *Denkdwang. Hoe Ludwik Fleck de nazi's misleidde*. Uitg. Boom. 2023. ISBN 978 90 2445 580 5. 272 pagina's. € 29,90.

Positief effect van Chinese kruiden: denk aan fraude!

C.N.M. Renckens

Drie geleerde auteurs bogen zich in vijf pagina's van het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (NTvG)* van 5 oktober jl. over een Chinees kruidenmengsel, dat in dat land al sinds 2004 wordt toegepast bij sepsis.

De kennelijke aanleiding was publicatie van een artikel over een multicenter trial, gepubliceerd in de *JAMA Intern Med*, waarin de werkzaamheid van het middel Xuebijing (XBJ) tegen sepsis zou zijn aangetoond. Sepsis is het ziektebeeld waarbij bacteriën zich in de bloedbaan vermenigvuldigen, door leken ook wel 'bloedvergiftiging' genoemd.

Epidemioloog Elbert vatte de bevindingen van het onderzoek samen: het spul bestond uit vijf Chinese kruiden met 162 verschillende chemische componenten en scoorde op een vijftal uitkomstmaten significant beter dan de placebo-groep. De uitkomstmaten betroffen algehele mortaliteit na 28 dagen, IC-mortaliteit, ziekenhuis-mortaliteit, aantal IC-vrije dagen en het aantal dagen zonder beademing.

NTvG-redacteur Smulders sprak in zijn commentaar zijn teleurstelling uit over het uitblijven van vooruitgang in de behandeling van sepsis, ondanks de toename van pathofysiologisch inzicht in die levensbedreigende aandoening. Volgens valt hij internist-intensivist Pickkers, de derde commentator, bij die de uitkomst van deze XBJ-studie ongeloofwaardig achtte. Dat ongeloof is natuurlijk geschoeid op Bayesiaanse toepassing van robuuste a priori kennis. Smulders kan

dat billijken, maar vindt het nu wel erg zielig voor de Chinese auteurs, die met hun keurige gerandomiseerde onderzoek buiten China geen stap verder zullen komen. De *JAMA* vond het overigens goed genoeg voor acceptatie.

Pickkers ontdekt in de studie een aantal onderdelen waarop methodologisch weinig is aan te merken, maar constateert daarnaast ook een aantal tekortkomingen. Deze worden door hem *en detail* beschreven maar weerhouden hem er niet van de resultaten veelbelovend te noemen. Wel moeten er nog ten minste twee onafhankelijke en adequate trials worden uitgevoerd voordat het middel bij de EMA en/of FDA kan worden geregistreerd. Als aan die voorwaarde zou zijn voldaan, dan zou het ook beschikbaar kunnen worden voor patiënten buiten China. Aldus Pickkers.

Wat nu te denken van al deze aandacht voor XBJ als potentiële fregatvogel in de medicijnkast op de IC's? Om met de aanbevelingen van Pickkers te beginnen: het is mijns indiens ondenkbaar dat de registrerende instanties in het westen een botanisch middel met 162 ingrediënten ooit zullen accepteren. Ik ken daarvan geen enkel precedent en er bestaan daarvoor ook valide argumenten.¹ Interessanter is de vraag waarom de *JAMA* een dergelijke studie accepteert voor

publicatie en hoe komt die ongeloofwaardige positieve uitkomst tot stand? Publicatie van de resultaten van onplausibele, onzinnige en onbegrijpelijke claims is helaas niet zeldzaam en redacties van medische tijdschriften bieden met enige regelmaat te weinig weerstand tegen deze uitbijters. Vrijwel alle medische disciplines krijgen vroeg of laat te maken met dit fenomeen en kwakzalvers citeren dergelijke publicaties jarenlang met graagte. Ik zelf besprak in 2002 het hinderlijke verschijnsel van wat ik noemde ‘seemingly impeccable trials proving a absurd claim’. Zulks schreeuwt om een verklaring.² In een ingezonden reactie kwam Vandenbroucke mij te hulp.³ Hij wees erop dat geen enkel onderzoek een bepaalde claim voor eens en altijd tot waarheid kan bestempelen. Er is geen strenge scheiding tussen redeneren en feiten. De wetenschapsfilosofie van Fleck, Kuhn en Haack, waarmee artsen weinig bekend zijn, biedt hier uitkomst. Nieuwe wetenschappelijke ‘feiten’ moeten ingepast kunnen worden in al bestaande en stevige kennis, zoals het invullen van een volgende letter in een kruiswoordpuzzel moet gebeuren al rekening houdend met de letters die er al staan. Absolute waarheid bestaat niet en nieuwe resultaten kunnen slechts a priori bestaande kennis meer of minder waarschijnlijk maken.

In deze overwegingen is nog geen gewag gemaakt van de curieuze wijze waarop Chinees onderzoek in medische tijdschriften kan belanden. Reeds in 1998 vroegen Vickers c.s. zich af of verschillende landen verschillende resultaten opleverden. Acupunctuurtrials leverden in China, Japan, Hong Kong, and Taiwan uitsluitend 100 procent positieve resultaten op, terwijl onderzoek uit o.a. de UK veel lager scoorde.⁴ Geleidelijk aan zijn deze fabricaties van positief uitvallende trials wel al iets teruggedrongen, maar de Chinese FDA constateerde in 2016 nog dat meer dan 80% van de *clinical trials* in China waren gefraudeerd.⁵ Deze gemankeerde studies zijn dus niet het resultaat van cultuurverschillen of zwakke methodologie, maar van opzettelijk bedrog. Ook in ons land zijn er gevallen van opzettelijk bedrog geweest. Zo excludeerde in 2010 een promoverende Rotterdamse fysiotherapeut-acupuncturist expres een haar onwelgevallig artikel uit haar meta-analyse, waardoor haar conclusie, dat je een stuitligging kan corrigeren met behulp van moxibustie-acupunctuur, onderuit zou zijn gehaald.^{6,7}

Ik ben van mening dat het *NTvG* geen aandacht meer moet schenken aan de Chinese geneeskunde. Die ‘Traditional Chinese Medicine’ is een door



Knutselaar

Mao Zedong uitgevonden ‘traditie’, door hem opgelegd aan zijn bevolking en zijn artsen.⁸ In een wetenschappelijk tijdschrift maakt al die aandacht voor folklore en boerenbedrog een onnozele indruk en is volstrekt ongepast. ●

Literatuur

- 1 Dorlo TPC, Timmerman H. China vaart wel bij kruidenexport. *Medisch Contact*, 2009 64 nr. 46: 1900-1903.
- 2 Renckens. CNM. Alternative treatments in reproductive medicine: much ado about nothing, *Human Reproduction*, 2002; 17(3):528-533. [DOI]
- 3 Vandenbroucke JP. Alternative treatments in reproductive medicine: the vexing problem of ‘seemingly impeccable trials...,’ by, *Human Reproduction*, 2002; 17(9):2228-2229
- 4 Vickers, N Goyal, R Harland et al. Do certain countries produce only positive results? A systematic review of controlled trials. 1998 Apr;19(2):159-66. doi: 10.1016/s0197-2456(97)00150-5. *Control Clin Trials*.
- 5 Sing Man, Radio Free Asia. <https://www.rfa.org/english/news/china/clinical-fakes-09272016141438.html>
- 6 Van den Berg – de Lange I. *The contribution of acupuncture and moxibustion to healthcare; an evidence-based approach*. Proefschrift Erasmus MC, Rotterdam, 9 december 2010.
- 7 Van Dam Frits. Geciteerd in: Erasmus MC tolereert blijkbaar kwakzalverij. *NRC Handelsblad* 30 dec. 2020. <https://www.nrc.nl/nieuws/2010/12/30/erasmus-mc-tolereert-blijkbaar-kwakzalverij-11983639-a221418>
- 8 Levinovitz A. Chairman Mao Invented Traditional Chinese Medicine. *Slate* Oct 22, 2013.

UWV en minister Van Gennip kwakzalven op ongehoorde schaal

C.N.M. Renckens

De meeste lezers zullen inmiddels wel bekend zijn met de zogenaamde STAP-regeling van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) vigerend onder de bezielende leiding van minister Karien van Gennip. Deze regeling houdt in dat mensen met een zwakke positie op de arbeidsmarkt subsidie kunnen krijgen – tot een bedrag van 1000 euro – om door scholing meer uitzicht op een baan te verwerven.

De regeling, die jaarlijks driemaal 35 miljoen euro kostte leidde al tot een kritisch schrijven van ons bestuur aan de minister en tot Kamervragen van het CDA. Broer Scholtens schreef over deze beschamende verspilling van overheidsgeld twee doorwrochte artikelen op de VtdK-website, respectievelijk op 24 februari en 18 juni. Ook Arjan Lubach maakte de regeling belachelijk omdat er ook talrijke kwakzalverscursussen op subsidie konden rekenen.

Op 25 mei vond een inderhaast belegde rondetafelconferentie plaats, die via bijgaande link nog

als video verslag te bekijken is. Behalve de VtdK, vertegenwoordigd door Renckens, waren nog vijf instanties uitgenodigd, waaronder *Follow the money*, die zeer kritisch waren. Van te voren werd van de uitgenodigde partijen een *position paper* gevraagd, waarin de stellingname werd verwoord.

De position paper van de Vereniging tegen de Kwakzalverij VtdK luidde als volgt:

STAP-budget & bevordering van de kwakzalverij. Een *position paper*

Het UWV is de uitvoeringsorganisatie van de STAP-regeling, die werkzoekenden geld (tot 1000



Karien van Gennip

euro) bood om een ‘opleiding’ te volgen. Tot ongenoegen van de VtdK belandde die subsidie niet zelden in de handen van mensen die een loopbaan in de alternatieve geneeskunde – zeg maar in de kwakzalverij – ambieerden. Mensen konden zich in 2022 onder andere inschrijven bij opleider Civas en bij Instituut CAM voor zo’n cursus. Men kon zich laten (om)scholen tot hypnotherapeut, aroma- en bach-bloesemtherapeut, energetisch therapeut, aura- en chakrahealer, innerlijk kind-therapeut, voetreflextherapeut, reiki-master, kruidengeneeskundige, edelsteentherapeut, kleurentherapeut, magnetiseur en orthomoleculaire (voeding)therapeut. Een cursus medische basiskennis behoorde ook tot de mogelijkheden. En via het Instituut voor Eclectische Energetische Natuurgeneeskunde (E.E.N.) kan er een ‘registeropleiding E.E.N. therapeut’ worden gevolgd. En deze opsomming is niet compleet. Hoewel het toe te juichen is dat het UWV moeite doet om mensen aan een baan te helpen, is het kritiekloos aanbieden van dit soort cursussen in wezen het aanbieden van een opleiding tot kwakzalver.

De VtdK kent een jaarlijks toe te kennen Meester Kackadorisprijs, bedoeld voor personen of instituties die de kwakzalverij bevorderen. De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, mevrouw Van Gennip, behoorde tot de genomineerden en ontliet deze prijs in oktober 2022 ternauwernood. Deze nominatie had de minister volledig te danken aan de STAP-regeling. De voornaamste restrictie bestond erin dat dat het combineren van meerdere opleidingen niet was toegestaan. De ambitieuze cursist, die dacht de homeopathie en de voetzoolreflexologie te gaan combineren, die moest worden teleurgesteld! Dat haar Toetsingskamer STAP niet in staat is gebleken om subsidiëring van de tot kwakzalver opleidende cursussen te voorkomen, werd de minister zwaar aangerekend en rechtvaardigde haar nominatie.

De jury sprak er ook zijn verbazing over uit, dat het UWV – na haar treurige demarches uit de jaren 2012-2015 toen vergelijkbare opleidingen tot ‘spiritueel beltherapeut met baangarantie’ werden gesubsidieerd – nog niets wijzer is geworden na de brede kritiek uit 2015. Kamerleden maakten de UWV-leiding belachelijk en de door het familiebedrijfje van Paradidakt opgestreken subsidie werd eerst afgeschaft nadat de baangarantie niet kon worden waargemaakt. <https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/uwv-vergoedt-hel-denziende-opleiding-niet-meer/>

Het UWV was anno 2022 erg ongelukkig met de

regeling en de nominatie, die ook hen ten deel leek te vallen. Na hevige protest van het UWV, bij monde van zijn woordvoeder, besloot de jury om niet het UWV, maar veeleer de minister van SZW als politiek eindverantwoordelijk persoon te moeten nomineren. Het UWV stelde: ‘De STAP-regeling is een politiek instrument waarbij de vormgeving en voorwaarden met de tweede kamer zijn besproken. Welke opleidingen daar voor in aanmerking komen ligt niet bij UWV. Daar heeft naast de politiek het DUO een rol in, maar UWV niet’.

Recent was er een nieuwe ronde waarbij mensen konden solliciteren naar een STAP-subsidie. Na de negatieve beoordeling van de regeling door onze Vereniging, door Follow the Money en veel andere media kon een strengere selectie worden verwacht. Het doornemen van de lijst geaccepteerde aanbieders stemde ons echter niet vrolijk. De indruk bestaat dat er een aantal aanbieders, die het te bont maakten, zijn geschrapt, maar nog altijd zijn de kwakzalverscursussen rijkelijk vertegenwoordigd.

Een selectie van de aanbieders uit de laatste ronde en hun tarieven ziet er nu zo uit: mindful wandelen: 995 euro; burn out coach: 770,45 euro; integratieve psychotherapie 10.900 euro; Yin Yoga 1000 euro; wandelcoach 947,95 euro; *boundary based awareness* 1.130 euro; aromatherapie 377,95 euro; leefstijlcoach 1.162,95 euro; hypnocell hypnose 1.069 euro; *chakra balancing* 772 euro; krachtige patronen 995 euro; gezond en natuurlijk oerademmen 995euro; HypnoKids 670 euro; Aerial Yoga 1000 euro; aromatherapie hypnose 894 euro; hypno slim voor afvallen 894 euro; trainer neurofeedback 970 euro; *hypno medical* 1.590 euro; angst- en stressbeheersing 323,90 euro; aromatherapie 463,90 euro; welzijnscoach 993,90 euro; life coach 603,90 euro; ademcoach 873,90 euro; *acceptance and commitment therapy* 673,90 euro; hypnotherapie 393,90 euro; stress- en burn out coach 673,990 euro; ervaringsdeskundige 993,90 euro; *mental coach* 823,90 euro; *mindfulness based* interventies: 420 euro; massagetherapeut 548 euro; sportmasseur 1.276 euro.

De VtdK handhaaft haar bedenkingen bij het ruimhartig subsidiëren van alternatieve en pseudomedische behandelwijzen in de werkwijze van SZW. De huidige BIG-wetgeving kent helaas een ruime mate van tolerantie en acceptatie van niet reguliere behandelmethoden. Daartegen is weinig te doen, maar de stap van tolereren naar subsidiëren is een brug te ver. De potentiële klanten van deze genezers worden, gezien het gebrek aan

bewijs van werkzaamheid, op het verkeerde been gezet en voor talrijke aanbieders is de regeling niet meer of minder dan een verdienmodel. Belastinggeld wordt nog altijd verkwest en de VtdK dringt er bij de minister op aan om de lijst met geaccepteerde aanbieders te laten screenen door ambtenaren met medische kennis. (einde tekst Position Paper)

Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), met in zijn kielzog het UWV, hebben zich de kritiek van onze Vereniging niet te harte genomen. Het UWV, aangestuurd vanuit het ministerie, bleef nog steeds kwakzalverij-opleidingen faciliteren. Mensen die een handoplegingscursus volgen bij opleidingsbedrijf Laudius voor bijvoorbeeld Reiki-master kunnen voor financiering van deze een 'vakopleiding op mbo/hbo-niveau' terecht bij het UWV voor een STAP-subsidie. <https://www.stap-budget.nl/zoeken?q=reiki/> Aanhangers van de regeling stelden tijdens de conferentie dat er sprake was van een 'lerende organisatie', die steeds beter zou worden en veel goede kanten had. Als reactie op al die kritiek stelde Van Gennip ook dat al de gesubsidieerde cursussen legale beroepen betraf. Renckens wees de commissie erop dat dat ook van prostitutie gezegd kan worden, maar dat men dat kwaad

toch ook niet van overheidswege wil bevorderen, alleen omdat het niet illegaal is. Inmiddels was bekend dat de STAP subsidie eind 2023 zal worden gestopt en die beslissing kwam uit onverwachte hoek. Vanwege bezuinigingen zullen tot eind dit jaar nog STAP-gelden worden uitgegeven, de laatste maal was dat op 15 november. Vanaf begin 2024 is er geen geld meer beschikbaar voor de STAP-regeling. Het faciliteren van kwakzalverij zal dan stoppen. Verbetering van de arbeidsmarktpositie van de zwakkeren blijft een legitieme functie van SZW. Mogelijk dat dat in 2024 weer gaat geschieden middels fiscale maatregelen zoals dat voor de STAP ook het geval was, maar dat is nog niet bekend. Wel is er 70 miljoen bespaard op de STAP-regeling, die nu op andere wijze zal worden uitgegeven. ●



Van de bestuurstafel



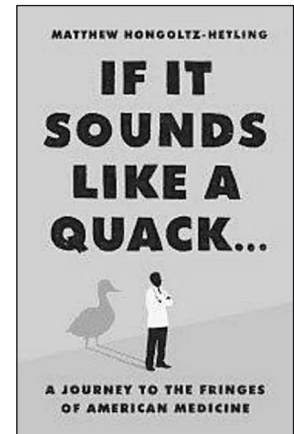
Pim van Gool

Piet Borst verzocht het bestuur om wegens zijn gevorderde leeftijd (inmiddels 89 jaar) te worden ontheven uit zijn functie als lid van de Raad van Advies. Natuurlijk heeft het bestuur daarin bewilligd, hoewel ons niets was gebleken van een verminderde kwaliteit in zijn functioneren. Borst zal worden opgevolgd door prof. dr. W.A. (Pim) van Gool (1957), emeritus hoogleraar neurologie aan het AMC. Deze werd daar benoemd als hoogleraar in 2000. Hij hield zich vooral bezig met onderzoek op het gebied van de dementieën. Hij publiceerde ook over onderwerpen die buiten de neurologie liggen, zoals verstandelijk gehandicapten, primaire gezondheidspreventie en forensische psychiatrie. Hij werd in 2005 lid van de Gezondheidsraad en was van 2012 tot 2020 voorzitter. Bij zijn aftreden werd hij benoemd tot erelid van de Gezondheidsraad. Bij zijn pensionering in 2023 publiceerde uitgeverij Boom zijn onthullende boek *Denkdwang*, hoe Ludwik Fleck de nazi's misleidde, waarvan u elders in dit blad een recensie leest. ●

Als het kwaakt als een kwak...

Piet Borst

If it sounds like a quack... A journey to the fringes of American medicine van wetenschapsjournalist Matthew Hongoitz-Hetling¹ zoekt de rafelranden van de Amerikaanse geneeskunde op, met als hoogtepunt de onwaarschijnlijke geschiedenis van de bleekwatertherapie, die door president Trump op tv werd aangeprezen als therapie voor Covid-19. Kwakzalvers hebben het zelden zover kunnen brengen. Ik zie de brave Rutte dat niet doen. Daar heb je echt een warhoofd met een grondige argwaan tegen echte wetenschap voor nodig.



DE BLEEKWATERSAGE

De bleekwatersage heeft een lange voorgeschiedenis, die in het boek in detail wordt beschreven. Die begint in 1996 met Jim Humble, een goudzoeker die zichzelf afficheert als een buitenaardse god, afkomstig uit de Andromeda Galaxy. Humble trok met een ploeg arbeiders de rimboe van Guyana in om goud te zoeken. In Guyana was de malaria inmiddels resistent tegen chloroquine, dus toen zijn mannen koorts kregen bood Humble hen drank met 'geactiveerde zuurstof' (waarschijnlijk bleekwater) aan. Humble had dat meegenomen om water te zuiveren. Als het spul water zuivert moet het ook mensen kunnen zuiveren, was zijn redenering. Vier mannen genazen (wat vaak gebeurt, ook bij onbehandelde malaria) en dat sterkte Humble in zijn overtuiging dat zijn *Humble Health Drink* de oplossing was voor het malariaprobleem. Toen hij zijn miraculeuze middel aan de man ging brengen middels advertenties in Guyanese kranten stuitte hij al gauw op de Guyanese minister van Volksgezondheid, die hem de keus gaf tussen gevangenis of opzouten. Die keus was niet moeilijk en Humble zette zijn zegenrijk werk voort in de VS waar hij oorspronkelijk vandaan kwam. Als god had hij inmiddels door dat zijn *Humble Health*

Drink (herdoopt tot *Miracle Mineral Solution*, of MMS) niet alleen infecties genas, maar ook kanker. Er was dus werk aan de winkel.

Bleekwater wordt een hit

Helaas werden Humbles advertenties geweigerd in de VS en zijn pogingen om een website op te zetten leden ook schipbreuk. In 2004 keerden zijn kansen. Hij nam grote hoeveelheden MMS mee naar een ziekenhuis van de christelijke missie in Kenya, waar de leiding Humble toestond om malariapatiënten te behandelen. Inmiddels had Humble een witte jas aangeschaft met daarop de woorden The Malaria Solution Foundation, wat zijn gezag bij de missie, van nature goedgelovig, ten goede kwam. Ook elders in Afrika wist hij MMS aan de man te brengen, maar zijn echte doelgroep was de VS. Die bereikte hij uiteindelijk met een boek *The Miracle Mineral Supplement of the 21st century*. Hierin moedigde hij de lezer aan om zijn eigen MMS te maken. Al gauw bracht de verkoop van dit boek 350 dollar per dag op en verkocht Humble zo'n 11000 flessen MMS per maand.

Oprichting van de bleekwaterkerk

In 2010 kwam Humble in contact met Mark Greton, een religieus man, actief als missionaris in

de Dominicaanse Republiek. Grenon had zichzelf en zijn kinderen met MMS genezen van een MRSA-infectie en was sindsdien MMS gaan distribueren. Een probleem was wel dat de autoriteiten, uiteraard betaald en aangevuurd door de farmaceutische industrie, de verkoop van MMS trachtten te frustreren. Daar vonden Humble en Grenon samen een oplossing voor. In 2011 begonnen zij een nieuwe kerk, de *Genesis II Church of Health and Healing* met Grenon als bisschop en Humble als aartsbisschop. Deze kerk verkocht geen MMS, maar accepteerde giften van 20 dollar. Als dank kregen de donoren dan een fles MMS. Grenon vulde populaire media met zijn geestige en authentieke preken over de bijbel. De zaak (kerk) liep als een trein en drie van Grenons zonen werden ingeschakeld bij de productie, promotie en verkoop van MMS. Grenon bleek een gewiekste zakenman. Hij organiseerde lezingen, waarbij de deelnemers Genesis II Health-predikers konden worden (voor 450 dollar) en hij zette een MMS Herstellungssoord op waar mensen MMS kuren konden krijgen (voor 5000 dollar per maand).



Mark Grenon

Trump prijst bleekwater min of meer aan. Humble bleef onderwijl experimenteren met MMS om de groep van patiënten die van MMS kon profiteren uit te breiden: MMS-lavage van de dikke darm, tanden poetsen met MMS, MMS-damp opsnuiven, en uiteindelijk intraveneuze toediening van verdunde MMS. Daar werd hij hondsberoerd van en dat zag Humble als bewijs dat MMS werkte en foute boel opruimde diep in het lichaam. Ondanks dit grote succes sloeg de IV-therapie niet erg aan. Begin 2020 bereikte het Covid-19 virus echter de VS. De verkoop van flessen MMS ging van 30.000 dollar in januari naar 120.000 dollar in maart. Helaas ging de FDA achter schertstherapieën voor Covid aan en in april kreeg de Genesis-kerk van de rechter het bevel om de distributie van MMS te stoppen. Uiteraard accepteerde Grenon deze aanval op de religieuze rechten van de kerk niet en hij besloot zijn zaak rechtstreeks voor te leggen aan Trump. Zo kon het gebeuren dat Trump bij een persconferentie op prime time tv het idee naar voren bracht om een desinfectans in te spuiten. Een deskundige had eerst uitgelegd dat een desinfectans het virus

doodt op de handen, waarna Trump zijn gebruikelijke rammelende bijdrage leverde; 'And then I see that the disinfectant knocks it (het virus) out in a minute. And is there a way you can something like that by injection inside, or, or almost a cleaning. Because you see it gets in the lungs and it does a tremendous number on the lung, so it would be interesting to check that.'

Het einde van de bleekwaterbonanza

Grenon was opgetogen en zette op facebook dat Trump 'has got the MMS and all the info!!' In een interview beweerde Grenon dat hij flessen MMS had laten bezorgen en dat Trump het zelfs gedronken had. Daar is helaas geen onafhankelijke bevestiging van. Uiteraard werd de persconferentie van Trump maximaal uitgebaat door de wederverkopers van MMS met als gevolg dat de verkoop explodeerde. In Latijns Amerika moesten overhaast MMS-verkoopcentra worden opgezet en het aantal meldingen van vergiftigingen explodeerde ook. Het zou tot augustus 2020 duren voor de FDA er met een gerechtelijk bevel een eind aan wist te maken. Met de familie Grenon is het slecht afgelopen. De FDA-molens malen traag, maar uiteindelijk eindigden bisschop Grenon en zijn drie zonen in het gevang. Op 6 oktober wist de *NY Times* te melden dat Grenon en een van zijn zonen tot vijf jaar waren veroordeeld; twee andere zonen kregen zelfs twaalf jaar, omdat ze langer door waren gegaan met de verkoop, ondanks het gerechtelijke bevel om te stoppen. De Grenons hadden bedreigd met een bloedbad, als de politie binnen zou vallen. Zij hadden zelfs een geweer verstopt in een vioolkast als in een B-film.

ANDERE GEKKEN

Humble en Grenon zijn niet de enige gekken/oplichters die Hongoltz-Hetling behandelt. Zijn galerij bevat ook een gek die plantextracten slijt, een familie die gebedsgenezing uitvent, een gewezen tandarts die denkt dat laserlicht alle kwalen geneest, een soort microbioloog die alkalische diëten promoot en een import Poolse die alle kwalen met bloedzuigers bestrijdt. De meeste van deze gekken lopen vroeg of laat tegen de lamp, maar de Poolse blijft overeind omdat het gebruik van bloedzuigers onder geen enkele wet valt. Hoewel het een vrolijk en goed geschreven boek is geworden, vond ik de opzet wat vermoeiend. De auteur beschrijft alle gekken historisch in afleveringen, als zeven feuilletons, zodat je iedere keer weer een nieuwe aflevering krijgt van de

volgende gek. De gekken opereren vaak effectief en ze worden soms ook schatrijk, maar gek zijn ze. Dat beperkt de schade die zij aanrichten enigszins.

HOE DE REPUBLIKEINSE PARTIJ DE GEKKEN STEUNT

Het meest interessant vond ik de politieke hoofdstukken. Daarin laat Hongoltz-Hetling zien hoe de Republikeinse partij de argwaan tegen wetenschap in de afgelopen 20 jaar systematisch heeft aangewakkerd. Dat heeft mede een nieuwe golf van anti-vaccinatie-actie te weeg gebracht met als gevolg een ongelooflijk aantal onnodige Covid-doden in de VS tot gevolg. Met de komst van internet kregen kwakzalvers een krachtig hulpmiddel om hun spullen aan de man te brengen. Aanvankelijk wist de FDA nog iets terug te doen, maar dat werd minder na 2005, toen de gezondheidsvrijheidbeweging vaart kreeg: Vrijheid is een recht dat God ons heeft gekregen en dat houdt ook in dat we zelf mogen kiezen tussen echte en 'alternatieve' geneeskunde. Die keuze is iets dat alleen ieder individu aangaat, niet de overheid. Dit sprak de republikeinse partij met haar obsessie over een kleinere overheid aan. Zo ontstond een kongsj tussen alternatief en grote spelers in de Amerikaanse politiek, waarbij absurde situaties zouden ontstaan. Vooraanstaande republikeinen verkochten hun lijsten van supporters aan kwakzalvers, zodat de republikeinse achterban overstromd werd met kwakmiddelen, zoals Testomax voor erectiele disfunctie, anti-verouderings eiwit mixes, een diabetes kit; Newt Gingrich, niet de eerste de beste, beval zelfs een anti-kanker kwakmiddel aan. Zo krijg je wel dooie Republikeinse kiezers bij de eerstvolgende epidemie.

AMERIKAANSE DOKTERS GAAN NIET VRIJUIT

Hongoltz-Hetling vindt dat de Amerikaanse dokters niet vrijuit gaan bij deze catastrofale opkomst van kwakzalverij en pseudo-wetenschap. Ze hebben systematisch het aantal opleidingsplaatsen voor dokters laag gehouden, zodat de concurrentie beperkt bleef en de tarieven hoog. Delen van het platteland zitten zonder fatsoenlijke medische hulp, wat mensen makkelijker doet uitwijken naar kwakzalvers. In mijn vakgebied, kanker o.a., sta ik elke keer weer te kijken naar de verplichte lijsten van mogelijke belangverstrengelingen die mijn Amerikaanse

collega's tegenwoordig moeten vermelden bij hun wetenschappelijke artikelen. Dat die belangverstrengeling geen enkele rol zou spelen bij hun praktijkvoering valt moeilijk te geloven. Onderzoek heeft laten zien dat het omkopen van dokters door de industrie werkt. De bedrijven verspillen geen geld.

Wat te doen?

In zijn 280 pagina's besteed Hongoltz-Hetling nauwelijks aandacht aan de therapie van deze medische catastrofe. Een krachtiger FDA uiteraard, maar de legers politici betaald door farmaceutische bedrijven, de supplementenindustrie en andere belanghebbenden, zullen dat tegen houden. Fatsoenlijker dokters, die zich niet om laten kopen uiteraard. Niets tegen, maar hoe regel je dat in de praktijk? In Nederland hebben wij de mogelijkheid om alle dokters in loondienst te dwingen en met Frans Timmermans als premier en Marcel Levi als minister van VWS gaat dat misschien ook gebeuren. In de VS nooit van zijn leven. Inperking van de onbegrensde vrijheid om mensen te belazeren zou zeker helpen, maar ook dat zie ik in de VS niet gebeuren.

Wat dan?

Elders wordt uiteraard druk gefilosofeerd over de beste wijze om onzin tegen te gaan en te ontmaskeren. Mijn Amerikaanse vrienden geloven heilig in een betere opvoeding. Als alle kindertjes maar leren hoe de wetenschap werkt en hoe wij met wetenschappelijke methoden waar van kul kunnen onderscheiden, komt het goed. Toen ik mijn Amerikaanse collega Bruce Alberts indertijd vroeg waarom hij in hemelsnaam *President of the National Academy, US*, was geworden, bleek zijn doel dan ook om het onderwijs op scholen op te vijzelen. Recent stuurde hij mij nog een stapel papier met onder andere het laatste hoofdstuk van de laatste druk van het beroemde leerboek *Essential Cell Biology* dat hij met anderen heeft geschreven. Dat hoofdstuk heet 'Why trust science?' en het is een handleiding om een ieder te overtuigen van de superioriteit van de wetenschappelijke aanpak. Volgens die handleiding (samengevat in *Science*)² hoor je bij iedere mededeling te vragen: Is de spreker geloofwaardig? Is de spreker deskundig? Is er consensus over de kwestie? Die consensus is essentieel. Ik heb er wel eens een column over geschreven ('Wat is waar', *NRC*, 12-2-2010), waarin ik aanraade om voor die consensus af te gaan op adviescolleges, zoals de Gezondheidsraad en de KNAW. Sindsdien hebben beide colleges zich

gehaast om mijn advies op losse schroeven te zetten. De Gezondheidsraad bracht een onwetenschappelijk advies uit over het chronisch vermoeidheidssyndroom; de KNAW had bijna een advies uitgebracht om alle dierproeven uit te faseren, een politiek correcte, maar wetenschappelijk onzinnige oprisping, die op de valreep door de Sectie Geneeskunde van de KNAW getorpedeerd werd. Wie wil weten hoe het zit, doet er dus verstandig aan om af te gaan op de serieuze, grote academiën, de Amerikaanse *National Academy* en de Britse *Royal Society*. Ik ben voor meer uitleg van de wetenschappelijke methode, maar gaat het helpen? Het Amerikaanse parlement heeft nu een voorzitter (*speaker*) die volgens de *NY Times* zich bij alles op de bijbel beroept en die denkt dat de aarde 6000 jaar oud is. Die Mike Johnson is jurist en heeft een universiteit doorlopen. Daar ligt het dus niet aan. Dan hebben we het nog niet eens over al die Trumpstemmers, de religieuze fanatici, de domoren. Die hebben ook recht op waarheid. Opvoeding helpt, maar ik denk dat de sociologen ons moeten helpen in het vinden van de meest effectieve manier om de feiten te brengen bij de mensen die er het meest van verstoken zijn. De KNAW brengt *factchecks* uit over controverse onderwerpen, dierproeven, homeopathie, maar wie lezen die pamfletten? Overheden zullen de *factcheckers* op sociologisch verantwoorde wijze moeten ondersteunen.

GEKKEN ZIJN HET PROBLEEM NIET

Boeken over gekken kunnen vermakelijk zijn, zeker als die gekken met groot succes een nieuw geneesmiddel tegen alle kwalen propagieren. Je kunt pogen er achter te komen of een wonderdokter echt gelooft in zijn eigen therapie of dat het puur een verdienmodel is, zoals de producten van A. Vogel. Makkelijk is dat niet. Ik heb eens na een tv uitzending lang nagepraat met Jomanda (*NRC*, 26-8-2000) en daarna wist ik nog steeds niet of ze een gewiekste zakenvrouw was, een 'gelovige', of beide. Voor de gekken in het boek van Hongoltz-Hetling lijkt echte gekte wel de meest logische verklaring. Zo'n Jim Humble, die zichzelf bijna om zeep helpt met zijn MMS, gelooft vast in zijn wondermiddel. Van de Grenons die rijk werden met MMS lijkt me dat twijfelachtiger. De echte gekken blijven echter een randverschijnsel en de vraag is wel hoe nuttig zo'n boek over gekken is. De aanhangers van de neogoeroe met zijn wondertherapie overtuig je niet en de nuchtere lezer kent het verschil al tus-

sen mal en echt. Nuttiger lijkt mij de systematische bestrijding van de grote waanideeën, de homeopathie, de acupunctuur, de anti-vaccinatie fanatici, de hele complementaire geneeskunde maffia, en de kwakmiddelen industrie.

WAT VINDT PETER HOTEZ ER VAN?

De gekken van Hongoltz-Hetling zijn doorgaans niet agressief. Dat is ook mijn ervaring met kwak. Ik heb heel wat *hate mail* gekregen ('Nazi-Piet') na columns waarin ik kwakzalvers of gelovigen bespote. Mijn horigheid aan de farmaceutische industrie werd breed uitgemeten, maar nooit heeft iemand mij of mijn gezin bedreigd. Bij de antivaxers gaat het er heftiger aan toe, zoals we hier in Nederland in coronatijd hebben kunnen zien. In de VS was het nog een graadje erger, mede omdat mainstream politici de hetze aanjaagden. Hotez heeft daar een boek over geschreven³, waarin hij ook de anti-wetenschap in ruimere zin bespreekt.

Hotez is de vaccindeskundige die geregeld te zien was bij *CNN* tijdens de covidepidemie. Uiteraard vond hij dat iedereen gevaccineerd moest worden en steunde hij de verplichte vaccinatie van ziekenhuispersoneel en andere overheidsmaatregelen om de epidemie in te dammen. Uiteraard leidde dat tot felle aanvallen op *Fox News* en de bijbehorende doodsb bedreigingen en politiebewaking. Het boek van Hotez werd goed beoordeeld in het wetenschappelijke blad *Science*, evenals het boek van Hongoltz-Hetling, maar het viel mij wat tegen. Het is wat humorloos en een tikje huilerig. Niet verbazingwekkend voor iemand die het zo in de nek heeft gekregen, maar het komt het boek niet ten goede. Hotez heeft ook meer agressie aangetrokken dan de meeste vaccindeskundigen. Hij is directeur van het *Texas Children's center for Vaccine development* en dus de duivel zelve: hij MAAKT vaccins. Texas is ook niet bepaald een toonbeeld van vooruitstrevendheid. Het was in Texas dat in 2015 de eerste *Political Action Committee* (PAC) werd opgericht voor 'vaccin keuze', met als doel 'protecting and advancing informed consent, medical privacy and vaccine choice', een vaccinvariant van de medische keuze vrijheid mantra. Hotez heeft een autistische dochter, over wie hij een eerder boek heeft geschreven met de vrij agressieve titel *Vaccines did not cause Rachel's Autism*, (maar een geïdentificeerde genetische afwijking). En dan die voortdurende tv-optredens, waarin hij laat zien dat er inmiddels zo'n 200.000 Amerikanen

onnodig dood zijn gegaan door coronavaccinatie-weigering en dat die doden vooral zijn gevallen in staten met een republikeinse meerderheid. Dat is echt wel dodelijke anti-wetenschap. Daar komen de long covid patiënten nog bij, want vaccinatie gaat ook long covid tegen. Het blijft niet bij corona, want inmiddels zijn meer dan 50% van de republikeinse kiezers tegen verplichte vaccinatie van schoolgaande kinderen tegen mazelen, etc.

Hotez trekt zijn kruistocht tegen antivaxers ook breder en haalt er de klimaatdeskundigen bij die door de modder zijn gesleurd en zelfs de hele Lysenko-affaire in Rusland onder Stalin. Hotez vindt dat we de politiek er niet buiten kunnen laten. In de VS is de hetze tegen de RNA-vaccins gevoed door kopstukken in de republikeinse partij en een stoet van politici uit die hoek komt voorbij onder wie Ron de Santis, prominent presidentskandidaat en Jim Jordan, bijna Speaker van het huis van afgevaardigden. Hotez klaagt dat wetenschappelijke verenigingen er te veel op gespitst zijn om buiten de politiek te blijven om interne troebelen te vermijden. Als sommige politici de wetenschap in de rug aanvallen, kun je echter niet neutraal blijven. Tegenactie! Maar wat dan? Hoe kan je dit soort rechtse opportunisten tegen houden, zeker als ze prominente politieke functies hebben? Ook Hotez heeft geen panklare oplossingen. Hij vindt dat de wetenschappelijke verenigingen fondsen moeten opzetten om onderzoekers die worden aangevallen, bij te staan, zoals eerder gebeurd is bij de hetze tegen klimaatonderzoekers. Als een echte Amerikaan, verwacht hij ook nog iets van de kerken. De overheid zou haar voorlichtingsfunctie moeten uitbreiden en de controle op sociale platformen moeten verscherpen. Maar ja, die vrijheid van meningsuiting. Zelfs de start van een door de overheid gecontroleerde *disinformation board* werd gefrustreerd door de republikeinse partij.

Een bijkomend probleem is dat er ook in de wetenschap altijd gekken rondlopen. Wie kwaad wil, vind makkelijk een respectabele wetenschappelijke malloot om dat kwaad een wetenschappelijk tintje te geven. Hotez geeft daar voorbeelden van. Op dit punt kunnen wetenschappelijke verenigingen/academiën zeker een rol spelen door consensus pamfletten te produceren, zoals de KNAW tegenwoordig ook doet. Het is echter vooral belangrijk, vindt Hotez, dat wij uit onze luie stoel komen en allemaal de wetenschap gaan verdedigen, nu die zo onder vuur ligt. Of het een goed idee is om alle onderzoekers in opleiding te onderwijzen in de kunst van het debunken, betwijfel ik. Betrouwbaar overkomen op een primitief en argwanend publiek is niet simpel en er zijn niet veel onderzoekers in mijn ervaring die dat kunnen. Je moet ook een zekere robuustheid hebben, want je wordt nogal eens voor rotte vis gescholden. Het blijft uiteindelijk een sociologisch probleem. Hoe komen mensen aan hun waan-ideeën? Wat drijft hun argwaan tegen de vaccinpropagerende elite? Wat zijn de argumenten die mensen aanspreken, zodat zij zien dat hun belang ligt bij de serieuze wetenschap, in plaats van dat zij hun oor laten hangen naar de quatsch van antivaxers? Voor ambitieuze sociologen lijkt me dat een mooi werkterrein. ●

Literatuur

- 1 M. Hongoltz-Hetling. *If it sounds like a quack... A journey to the fringes of American medicine*. Public affairs, NY, 2023.
- 2 J. Osborne and D. Pimentel, *Science, misinformation, and the role of education*, *Science*, 378; 246.
- 3 P. J. Hotez, *The deadly rise of anti-science*, *Johns Hopkins University Press*, Baltimore, 2023.

Amerikaanse ‘Nobelprijs’ voor Piet Borst

C.N.M. Renckens

Begin september ontving ons lid en lid van de Raad van Advies Piet Borst de *Lasker Special Achievement Award*. Piet Borst, emeritus hoogleraar klinische biochemie en moleculaire biologie aan de Universiteit van Amsterdam, krijgt deze prestigieuze Amerikaanse prijs, die bestemd is voor mensen die een belangrijke bijdrage hebben geleverd aan medische wetenschap en de volksgezondheid. De jury kent de prijs toe aan Borst (89) ‘voor zijn uitzonderlijke 50-jarige carrière van wetenschappelijke ontdekkingen, mentorschap en leiderschap’. Borst deed ontdekkingen op het gebied van de parasitologie en oncologie. Hij onderzocht onder meer hoe kankercellen resistent worden tegen chemotherapie. Ook was hij wetenschappelijk directeur van het Nederlands Kanker Instituut (NKI) en het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis in Amsterdam. De jury van de *Lasker Award* stelt dat het aan hem te danken is dat het NKI uitgroeide tot internationaal toonaangevend onderzoekscentrum. Met de prijs is 250.000 dollar gemoeid. In 2002 kreeg de Nederlands-Amerikaanse Pim Kolff, uitvinder van de kunstnier en het kunsthart, de onderscheiding.

Deze oeuverprijs wordt ook wel de Amerikaanse Nobelprijs genoemd en bestaat uit een geldbe-



Piet Borst. Mevrouw Borst deelde in de feestvreugde

drag van 250.000 dollar. De toekenning van deze prestigieuze prijs leidde tot enorme publiciteit in de vorm van interviews in kranten, NOS journaal en podcasts. De voorgeschiedenis van de winnaars van de *Lasker Award* leert dat ongeveer 25% van de winnaars later ook nog de Nobelprijs ontvangt. Om daarop nog een kans te maken dient de 89-jarige Borst wel in leven te blijven, want de Nobelprijs gaat alleen naar levende personen. De al te bescheiden Borst wilde ons alleen na flink aandringen een lijst geven van zijn overige wetenschappelijke onderscheidingen. Hij voegde aan die lijst met zijn prijzen, die hij ons

toestuurde, net op tijd in een NRC-column toe dat succes geen verdienste is. Het staat iedere lezer vrij van deze uitspraak te denken wat hij zelf wil... Hieronder de lijst met prijzen, soms voorzien van een toelichting van zijn hand.

1981 *Royal Dutch/Shell prize for the Life Sciences* (Dit was een serieuze prijs uit de tijd dat Nederlandse bedrijven nog belangstelling hadden voor fundamenteel onderzoek op hun terrein) (bestaat dus niet meer)

1984 *Paul Ehrlich and Ludwig Darmstaetter Prize* in Frankfurt, samen met George Cross. (Dit was specifiek voor ons onderzoek aan antigene variatie in trypanosomen en een enorme uitdouw; de Duitsers nemen hun prijzen serieus en dit is hun grootste. We gingen er aarzelend naar toe, maar er werd ruim aandacht besteed aan de Joodse afkomst van Ehrlich en aan de interruptie van de prijs in de Nazi tijd)

1989 *Howard Taylor Ricketts Award of the University of Chicago*. (Ricketts heeft de Rickettsiae ontdekt en is er ook door geveld op vrij jonge leeftijd, heel romantisch; kom daar nu nog eens om).

1990 *Dr. G. Wander Award of the Wander Foundation* in Bern, Zwitserland. (Dit was een leuke prijs, ook bekend als de heisse ovi prijs, omdat apotheker Wander daarmee rijk is geworden. De familie van Wander is nog sterk betrokken bij de prijs en gebruikt de uitreiking voor een familie reünie; alleen Schwitzer Deutsch aan het diner).

1992 *Dr. H.P. Heineken Prize for biochemistry and biophysics* (Dit was toen nog een heel serieuze prijs, uitgereikt door prins Claus, die dat met zwier en humor deed. Inmiddels is de prijs wat in de versukkeling geraakt).

1992 Gouden medaille van de *Robert Koch Foundation* (ik kreeg die voor mijn oeuvre, nogal prematuur op mijn 58^{ste}. De uitreiking was een toestand die ik eens in een column heb beschreven. De Kochprijs (er is een prijs en een medaille) ging naar Kari Mullis voor PCR).

1999 Commandeur in de Orde van de Nederlandse Leeuw.

2000 *Hamilton Fairley Award for Clinical Research* van de *European Society of Medical Oncology*.

2007 *Honorary foreign Commander of the British empire* (CBE). (Dit is wel een mooie, omdat er maar vier andere onderzoekers zijn die dit hebben gekregen. Mede voor al het advies werk dat ik in Europa en vooral ook in Engeland heb gedaan. Ik heb een paar in het oog lopende wetenschappelijke adviescommissies voorgeze-

ten, zoals de SACs van het EMBL en Pasteur en de Jeantet Prijs-jury).

2010 Gebroeders Bruinsma Erepennenning van de Vereniging tegen de Kwakzalverij (hoogtepunt!).

2023 *Lasker Special Achievement Award*.

Om te vervolgen: 'Hier naast heb ik ook wat Nederlandse onderscheidingen gekregen, zoals De Muntendam Prijs (KWF); de medaille van het Genootschap voor Natuur-, Genees-, en Heelkunde in Amsterdam; en de Federa Pijls (FMVV). Ook wat eredoctoraten (Leiden, Dundee, Bern), maar dat zegt niet veel. Die organiseren ijverige leerlingen. Iets meer zeggen de lidmaatschappen van Academieën, want daarin moet je gekozen worden: KNAW, Hollandsche Maatschappij, *National Academy of Sciences*; *American Academy of the Arts and Sciences*, *Royal Society* (GB), *Academia Europaea*. Onbescheiden lijst! Het is goed dat ik tijdig een column in de krant heb gezet, waarin duidelijk staat dat succes geen verdienste is.'

Deze imposante opsomming doet mij denken aan een gelegenheid waarop Piet Borst werd toegesproken door een Amsterdamse wethouder wiens naam mij thans ontschiet. Vermoedelijk was dat ter gelegenheid van zijn pensioendatum, in de Lutherse Kerk te Amsterdam. De spreker had kennis genomen van Borst zijn CV, waarna hij zich zelf eens goed in de spiegel had gekeken en zich de vraag stelde 'Beste Harry, wat heb jij eigenlijk met je leven gedaan?'

Rest mij nog te melden dat zijn artikelen in het *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij* steeds van hoog niveau waren. Als geen ander was Piet Borst een voorbeeld van de wetenschapsman, die een deel van zijn tijd stak in kritiek op kwakzalvers en pseudowetenschappers, conform het dictum van Martin Gardner: 'Debunking of bad science should be the constant obligation of the science community, even if it takes time away from serious research or seems to be a losing battle'. ●

Twée berichten uit de vorige eeuw

1. NOG EENMAAL NICO HAAK (1939-1990), KERMISKLANT EN GANGMAKER

Radio-interview op radio 5 op 16 oktober 2023. De aandacht voor Nico Haak werd getriggerd door het toenemend aantal influencers, dat ongefundeerde gezondheidsclaims verspreidt. Het programma zoekt vergelijkbare zaken in het verleden. Hier volgt een licht gemodificeerde transcript van dat gesprek:

‘Meneer Renckens goedemiddag, voor wie het even niet meer helemaal helder op het netvlies heeft: wat was ook alweer die bioregulator?’

Een magnetisch armbandje dat op de markt werd gebracht door adviescentrum voor biotherapie Mondial. Het armbandje zou een heilzame werking hebben voor hoofdpijn, stress, slapeloosheid, bloedarmoede, hoge bloeddruk en menstruatiestoornissen. De Bioregulator werd verkocht voor f 59,50 (zwaar verzilverd) of f 119,50 (verguld). Er was ook een verzilverde variant met vergulde bolletjes op de markt. De armband werd geleverd met een certificaat van echtheid.

Waarom was Nico Haak zo’n fan van die armband? Hij had een ski-ongeluk gehad en daarbij had ie niets gebroken maar hij bleef wel altijd pijn houden. En toen zag ie ergens op vakantie die armband en toen is ie ‘m gaan dragen en zijn pijn verminderde. Het verdween niet helemaal.

Nico Haak maakte reclame voor die armband. Hij ontving daarvoor 25.000 gulden per jaar. Toch was er ook een hoop scepsis in die tijd, toch?

In augustus 1990 stelde dr. ir. T. Kwartaal van de Technische Universiteit Eindhoven vast dat het opgeroepen spanningsveld niet meetbaar was. Volgens hem had een koperdraadje van vijf cent hetzelfde effect, wat importeur Albert Jobse niet ontkende. Volgens de technische gegevens in het bijgeleverde boekje zou de elektromagnetische inductie zes millivolt bedragen.



In het radioprogramma *De Ronde van Hilversum* belde Jan Pieter Hagens in augustus 1990 met Nico Haak: deze hield de boot af, maar de vasthoudende Hagens kreeg toch een paar mooie uitspraken van de kermiszanger van onder andere *Foxy foxtrot met je elastieken benen* en *Honkie Tonkie Pianissie*. Hij bleek van mening dat de gebruikers van zo’n armbandje misschien wel bijgelovig waren, maar dat gold volgens hem voor de meeste mensen. En als het niet werkte, dan zouden de kopers van de Bioregulator toch een mooi sieraad rijker zijn geworden. Hoe cynisch wil je het hebben? (c.r.)

De verkoop van de armband kwam heel abrupt tot een einde... Helaas voor de producent overleed Nico Haak reeds enkele maanden na de start van de campagne plotseling aan een hartaanval, waarop de fabrikant de reclame snel uit de ether haalde.

Men kon niet meer voorkomen dat de VARA-gids een week later nog een paginagrote advertentie bevatte waarin Haak stelde zich dankzij het armbandje ‘steeds fitter’ te zijn gaan voelen. De Vereniging tegen de Kwakzalverij kreeg van meerdere kanten het advies een rouwkrans met de tekst. ‘Nico, bedankt’ te regelen, maar van zo’n onbeschaafde en al te triomfantelijke reactie heeft zij natuurlijk afgezien.

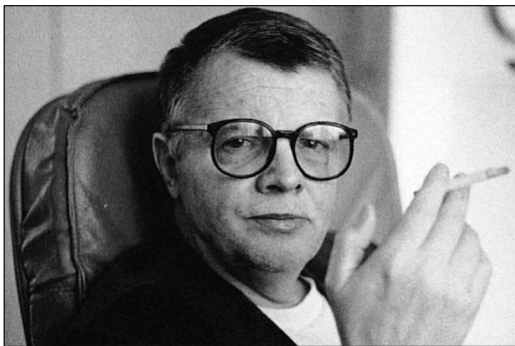
2. MOONEN IN DE HANDEN VAN KWAKZALVERS, EEN BOEKBESPREKING

Het is al weer acht jaar geleden dat ik aandacht besteedde aan het wijd en zijd verbreide voorkomen van seksueel overschrijdend gedrag door alternatieve hulpverleners. (Seks, erotiek en al-

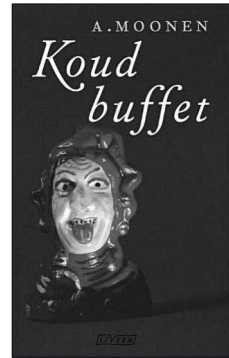
ternatieve geneeswijzen. *NTtdK* sept 2015) Be-
wezen is het niet, maar insiders zijn ervan over-
tuigd dat zulk laakbaar gedrag vaker voorkomt bij
alterneuten dan bij regulier praktiserende hulp-
verleners. Een hier niet bij name te noemen oud-
lid van een tuchtcollege voor de gezondheidszorg
bevestigde deze indruk. Wat er bekend wordt via
de media en procedures is vermoedelijk slechts
het topje van de ijsberg, want schaamte, spijt en
angst voor de overtreder, niet zelden aanhoudend
na de verbreking van de banden, vormen een seri-
euze handicap bij het bestrijden van dit gedrag.

Recent werd uw dienaar geattendeerd op curi-
eus gedrag van diverse hulpverleners, zoals dat
vrij achteloos werd beschreven in een roman uit
de Nederlandse literatuur. Deze roman was eer-
der aan mijn aandacht ontsnapt. Juist omdat er zo
achteloos over wordt geschreven lijken de be-
schreven excessen waarheidsgetrouw beschre-
ven. Allereerst introduceer ik de schrijver en zijn
positie in de Nederlandse literatuur. Het betreft
hier de manisch-depressieve schrijver A. Moonen
(1937-2007). Spreek uit als: A punt Moonen. De
standaardvraag die vrijwel elke interviewer hem
stelde was: 'Waarvoor staat de punt voor uw
naam?' Hij antwoordde steevast met 'Voor de m,
mijn beste'.

Na allerlei kortdurende werkkringen te hebben
gehad, leefde hij lange tijd van een uitkering in
Den Haag en later in Amsterdam. Hij was drieën-
twintig maal opgenomen in verband met zijn
psychiatrische stoornis, ook wel 'monisch-de-
pressief' genoemd. Moonen schreef voor het
Amsterdamse studentenweekblad *Propria Cu-
res*. Zijn echte debuut betrof *Stadsgerechten*. Het
betroft een autobiografische en verwarde weerge-
ve in de vorm van een dagboek van zijn klein-
schalige leven waarin met name zijn aparte
seksuele voorkeuren worden beschreven (pedo-
fielachtig, prostitutie, seksuele massages, sca-
tologie, de anale variant enzovoorts). Moonen



A. Moonen



had een ouderwets aandoende en gedragen stijl
waaruit bleek dat hij was beïnvloed door Gerard
Reve en het was die stijl die zijn boeken van aan-
zienlijk literair belang maakt. Hij schreef ver-
volgens eenzelfde soort boek, *Openbaar leven*
dat in 1979 uitkwam. Zijn boeken kwamen uit bij
uitgeverij Veen en Moonen had even zo vele
bewonderaars als mensen, die hem verafschuw-
den en hem de vieste schrijver van Nederland
noemden. Bewonderaars waren onderen Maarten
't Hart en Theodor Holman. Volgens Maarten
Biesheuvel was hij gek. Zijn werk kenmerkt zich
door Reviaans aandoend archaisch taalgebruik,
met gebruik van talrijke neologismen en sca-
breuze straattaal. Zijn bandeloze seksuele leven
was weinig kieskeurig en betrof zowel mannen
als vrouwen. Het wordt goudeerlijk beschreven
en is evident autobiografisch. De expliciete tek-
sten en het vaak grove taalgebruik leidden ertoe
dat hij na te zijn opgetreden op scholen nimmer
voor een volgende keer werd gevraagd. Zijn laat-
ste jaren sleet hij in een verpleeghuis. Zijn laatste
boek verscheen in 2000. A. Moonen overleed op
69-jarige leeftijd in een Rotterdamms verpleeghuis.
Eind 2016 verscheen de biografische schets *Bel ik
u wakker, beste man? Het monisch-manische
schrijversbestaan van A. Moonen* van de hand
van Wim Sanders.

In 1996 verscheen de roman *Koud Buffet*, opge-
dragen aan de VPRO (de stok achter de werktafel),
aan zijn Turkse minnaar Hikmet en de lite-
raire vriend Jan T. Het is uit deze roman waaruit
ik ook enkele passages zal overnemen:

'Alvorens in het Dijkzigtziekenhuis mijn gal-
blaas en een klem zittende steen verwijderd
worden, krijg ik nog met een kwakzalvende mase-
seuse te maken, werkend ook middels homeo-
pathische potjes en flesjes zomede laserappa-
raat. Dat ze mij tevens aftrekt, is volgens haar een
geheimpje tussen ons beiden, de ontblote uiers
inclus. In samenwerking met de homeopathische
huisarts, hoofdzakelijk voor gezonden praktijk

houdend, had ik de noodzakelijke ingreep jarenlang uitgesteld, overwegend dat er beter niet in het lichaam gesneden kan worden' (p. 21).

Uiteindelijk was het op 31 maart 1992 zo ver. Vijf dagen na de ingreep werd hij al ontslagen en ging een moeizame revalidatie tegemoet. Weldadig werkten, aldus de schrijver, de anale massages van vriend Hikmet op de wond in. Een jaartje later kwam Moonen met al weer een andere alternatieve geneeswijze (p. 71 e.v.) in aanraking.

'Zelfverpleging heeft mij bekant tot de gezondste mandame gemaakt, geholpen door een nabij de Kruiskade gevestigde Chinees-traditionele arts/masseur, op wiens praktijk vanuit de tram mijn blik viel, waarom ik bij de eerstvolgende haltestop uitstapte en mij erheen begaf. Op stoelen tegen een wand enkele wachtenden, achter de toonbank de echtverbundene van de arts. Voor een geeltje kunt u zich allereerst laten onderzoeken boven de gordel door de dokter. Of hij dat bij iedereen geruststellend vaststelt, weet ik niet, maar hij complimenteerde mij met mijn sterke hart, bevestigende wat ik reeds vermoedde; wetend 't sterke hart van wijlen moedertje lief te hebben overgeërfd, immers die lag op haar sterfdag hiermee te trekken aan de kabeltouwen des levens. Jammer dat de onderzoeker Engelstalig

bleek. Ik brabbel die taal veel beter dan dat ik deze versta. Hij had zelfs tijd me te masseren ad 75 gulden voor ongeveer drie kwartier. Het werd de doeltreffendste massage ooit bekomen, weliswaar zonder 'nabehandeling' doch de drukpunten, soms zeer pijnlijk op foltering af, vond hij als arts uiterst deskundig. Eerst moest ik in gebloemd onderbroekje op mijn buik tegen de bank aan, zodat hij een verlekkerd uitzicht gekregen moet hebben op mijn achtertrots.'Hij gebruikte daarbij naar Vicks ruikende balsem en ook de rugkuiltjes werden niet vergeten. Herboren was hij na een glas thee.

Er verscheen nog een tweetal Turkse dames om advies te vragen aan de enigszins pratende Nederlands Chinese voor een 61-jarige man met prostaatkanker. Ze hadden zich beter tot een uitvaartverzorger kunnen wenden. Ik dorst niet aan de arts zijn wederschap te vragen of er een middeltje voorradig was dat de potentie bevordert. Deze traditioneel-Chinese behandeling moet mij de kracht geschonken hebben om de maand december door te komen. (p. 72)

In *Koud Buffet* beschreef Moonen zijn wederwaardigheden toen hij weer in Rotterdam woonde en het boek beslaat de periode van najaar '94 tot voorjaar '96. ●

Correspondentie

E-mail bericht 2 september van de vader van Gerben, het slachtoffer van de chiropractische nekmanipulatie:

'Heel erg bedankt voor de informatie die ik van je heb ontvangen. Ik heb jouw bericht ook aan Gerben doorgestuurd. Ongelofelijk hoe jij je tot het uiterste hebt ingespannen om een eind te maken aan de gevaarlijke behandeling. We zijn er jou erg dankbaar voor!

Helaas heb je weinig gehoor gevonden. Toch denk ik dat er de afgelopen jaren wel een kentering is waar te nemen. Veel mensen die ik spreek, weten op de een of andere manier dat je je nek niet moet laten kraken. Vorige week nog onze huisarts, die aangaf dat ze al nooit mensen naar een chiropractor verwees, maar dat nu ook actief ontraadt.

Ik las dat het Spaarne Gasthuis niet echt meewerkte en de RvB voorzitter een raadselachtig en kort antwoord gaf. Het is jammer dat prof. Van Schaik, de vorige voorzitter, vorig jaar vertrokken is.

Hij was namelijk indertijd verantwoordelijk voor de behandeling van Gerben toen hij op de IC van het AMC lag.

Gerben heeft hem een keer gebeld, toen wij ons zich onzeker voelden over de inschakeling van een neuroloog (prof. Kappelle) tijdens de civiele procedure.

Prof. van Schaik stelde ons toen gerust. Hij was erg kritisch over chiropraxie.

Nogmaals, erg bedankt voor je inspanning!

Met vriendelijke groeten' (anoniem, op zijn verzoek) ●

INHOUD

Jaarvergadering 2023	1
<i>Partir c'est mourir un peu</i>	5
Juryrapport Meester Kackadoris	8
Apologie LINDA	10
Symposiumverslag	11
Klaagschrift	24
Recensie Denkdwang	28
Positief effect van Chinese kruiden: denk aan fraude!	30
UWV en minister Van Gennip kwakzalven op ongehoorde schaal	32
Van de bestuurstafel	34
Als het kwaakt als een kwak	35
Amerikaanse prijs	40
Twee berichten uit de vorige eeuw	42
Correspondentie	44