

NTtAK

Nederlands Tijdschrift *tegen de* Kwakzalverij

JAARGANG 136 | 2025 | 3



Navelstrengbloed

Over de grens

Vitus Bruinsma

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

REDACTIE

B. van Dien, nttdk.r@xs4all.nl

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

Jaarabonnement: € 37,50

Losse nummers: € 9,50

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: *Vitus Bruinsma* door Halbertsma

Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881

Correspondentieadres: Cobrastraat 7, 1338 HK Almere

tel: 0653327764, e-mail: secretariaat@kwakzalverij.nl

BESTUUR

Voorzitter: dr. H.M. Vemer, gynaecoloog niet praktiserend, Heilig Land Stichting
Vice-voorzitter: Prof. dr. F.J. van Sluijs, emeritus hoogleraar dierenchirurgie, Utrecht
Secretaris: mw. C.J. de Jong, anesthesioloog, Amsterdam
Penningmeester: M. Coster, huisarts niet praktiserend, Almere

S. Cohen, psychiater, Amsterdam
Prof. dr. M. W. Hengeveld, emeritus hoogleraar psychiatrie, Leiden
Mw. drs. S. J. M. Josephus Jitta, italianist, Amsterdam
P. Klasen, tandarts, IJlst

Drs. D.P. Kooi, scheikundige, Diemen
Drs. H. Nieweg, politicoloog, Amsterdam
Drs. H. Prakke, Leiden

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 2025

Zaterdag 4 oktober 2025
Geertekerk, Utrecht



Het bestuur. Van links naar rechts: Renckens, Vietsch, Klasen, Josephus Jitta, Prakke, Vemer, Stalpers, De Jong, Hengeveld, Van Sluijs, Coster en Tak. Niet aanwezig: Cohen, Kooi en Nieweg

De vergadering wordt geopend door de voorzitter.
Naast de bestuursleden zijn 27 leden aanwezig.
De notulen van 2024 worden goedgekeurd.

VERSLAG VAN DE SECRETARIS OVER HET VERENIGINGSJAAR 2024-2025

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. Voor de wijzigingen in de bestuurssamenstelling verwijs ik naar het desbetreffende punt op de agenda.

Ledenaantal en abonnees

Het verloop van het ledenaantal is mooi te zien in de tabel die hieronder wordt gepubliceerd. Er zijn

	30-09 2019	30-09 2020	21-09 2021	30-09 2022	01-10 2023	01-10 2024	01-10 2025
Leden	1654	1659	1685	1693	1640	1669	1639
Abonnee	19	19	19	19	21	30	26
Leden voor het leven	16	16	16	16	17	18	20
Studentenleden	104	104	90	79	62	66	60
Leden zonder blad	19	19	20	20	19	19	16
Lid gereduceerd tarief	12	12	11	9	8	8	9
Totaal	1824	1829	1841	1836	1767	1865	1770
Gratis lid	4	4	4	4	6	5	5
Geen lid, gratis blad	60	51	48	48	45	44	0
Totaal	1888	1884	1893	1888	1824	1859	1775

Ledenaantal en abonnees

geen spectaculaire wijzigingen te vermelden. Afzegging waren zoals altijd meestal ten gevolge van het overlijden van een lid. De aanmeldingen van nieuwe leden vinden verspreid door het jaar plaats en zijn niet te koppelen aan bijvoorbeeld een vers artikel op onze website. Misschien is het onze zichtbaarheid in de sociale media die mensen doet besluiten lid te worden.

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. Helaas kon ze vandaag door omstandigheden niet aanwezig zijn.

De registratiebalie wordt zoals gebruikelijk vandaag bemenst door J Ferina van Dam met als nieuwe medewerker mevrouw Aimée Roesdi.

Ook Ferina en Aimee dank voor alle inspanningen.

De renovatie van de website die twee jaar heeft plaatsgevonden leidt nog steeds tot veel vragen bij het secretariaat. Er waren regelmatig vragen over foutmelding 404. Nog niet iedereen slaagt erin optimaal van het vernieuwde systeem van inschrijven en lidmaatschapsgeld betalen gebruik te maken maar het leverde al minder correspondentie op dan vorig jaar. Veel dank aan Joke Homan van de ledenadministratie en Martijn Coster, onze penningmeester voor het helpen oplossen van de gestelde vragen.

De archivering en organisatie van het secretariaat moeten mijns inziens verbeterd worden. Bij de organisatie De Nieuwe Gevers heb ik om hulp gevraagd. De heer Roger Flinterman bood aan om te helpen. Hij vond dat ik de archivering redelijk op orde had, maar zelf ben ik nog niet tevreden. We hebben hem ook gevraagd om advies over het opzetten van een verenigingscloud voor het opslaan van gegevens die voor het hele bestuur beschikbaar moeten zijn. Dat heeft nog geen resultaat opgeleverd.

Juridische zaken

Ook dit jaar heerst er weer een prettige rust op het juridische front.

Het uitstekende artikel van Broer Scholtens op onze website met de titel 'Brabantse anesthesioloog experimenteerde met Slowaaks navelstrengbloed' leverde een lange boze brief op geschreven door de marketingmanager van het *CBC Health* hoofdkantoor uit Luzern te Zwitserland. Na een verzoek van onze kant om in detail aan te geven in welke regel welke fout te lezen staat hebben

wij echter geen post uit Zwitserland meer mogen ontvangen. De aandacht van diverse landelijke dagbladen en het *NOS-journaal* voor dit onderwerp zal er mogelijk ook voor hebben gezorgd dat men in Zwitserland een toontje lager is gaan zingen.

Publiciteit

Na een rustige zomer begint met het vallen van de blaadjes het aantal vragen zowel bij de persvoorlichter als bij het secretariaat weer toe te nemen. Journalisten weten ons vlot te vinden en zoals gezegd waren afgelopen jaar de gebedsgenezers vaak de aanleiding voor vragen aan ons. Daarnaast heb ik diverse keren middelbare scholieren en studenten journalistiek op de thee gehad voor een interview over diverse onderwerpen op het gebied van niet-reguliere behandelwijzen. In veel gevallen kan ik de vragenstellers verwijzen naar een artikel op onze website, en soms verwijs ik door naar de uitstekende websites zoals www.edzardernst.com, www.gezondheidenwetenschap.be, of <http://sciencebasedmedicine.org>.

Internationale contacten

Vereniging tegen de Kwakzalverij is nog steeds lid van de *European Council of Skeptical Organisations* (ECSO, www.ecso.org). Namens onze vereniging neem ik deel aan de maandelijkse ZOOM vergaderingen. Skepsis werd afgelopen jaar vertegenwoordigd door Pepijn van Erp. Het tweejaarlijkse congres dat in 2026 zal plaatsvinden heeft nog geen vast vorm aangenomen. Zoals het er nu naar uitziet zal het in Liverpool plaatsvinden. Een van de Britse ECSO-leden heeft goede contacten met de *University of Liverpool* en dat maakt zaalhuur en gebruik van faciliteiten wat gemakkelijker en voordeliger. Met de recente prijsstijgingen bleek een congres in Amsterdam helaas een onhaalbare kaart. Binnenkort wordt onze vereniging waarschijnlijk weer gevraagd om een donatie voor het ECSO-congres 2026 en ik hoop dat het bestuur een gulle gave kan doen.

En verder

Ook dit jaar was het bij vlagen erg druk in de mailbox van onze vereniging. Er waren met name twee onderwerpen die eruit sprongen. Allereerst de gebedsgenezers. Er waren heel veel vragen, soms meerdere keren per week, over de beruchte gebedsgenezer Tom de Wal en zijn leerling Jelte Kloens, die een dependance van het bedrijf Front-runners in Kampen wil starten. De meest recente melding betreft de vestiging in Goes.

Daarnaast leverde Cor Kok van *Finesse Medi-*

	Gemidd '12-'22	Begroot '22-'23	Realisat '22-'23	Begroot 23-'24	Realisat '23-'24	Begroot '24-'25	Realisat '24-'25	Begroot 25-'26	Realisat '25-'26
IN									
Contributies	88.986	80.000	82.243	83.000	73.680	75.000	74.727	74.000	
Donaties		10.000	10.409	10.000	10.150	10.000	12.177	12.000	
Symposium	2.810	2.000	875	2.500	3.015	2.500	3.290	2.750	
Overige inkomsten	1.987	0	100.279	2.150	17.135	2.500	1.602	2.500	
Rente			69	350	605	1.750	2.157	2.150	
Totaal in	93.783	92.000	193.875	98.000	104.585	91.750	93.953	93.400	
UIT									
Tijdschrift	23.898	18.000	15.053	16.250	11.915	15.000	12.300	15.000	
Website	20.951	37.000	16.655	17.000	21.025	20.000	18.643	20.300	
Symposium	14.868	19.000	21.368	23.000	20.485	22.500	20.378	20.000	
Juridisch	8.051	PM	6.888	4.000	0	4.000	625	4.000	
PR	0	4.000	2.256	2.500	575	750	716	8.500	
Boeken	6.822	0	30	4.000	3.200	0	443	500	
Overige uitgaven	17.395	5.000	19.424	3.000	3.465	3.000	6.322	5.000	
Bestuur				6.500	6.625	6.750	5.821	6.500	
Secretariaat		8.500	11.811	9.000	7.610	8.000	7.740	8.000	
ING = bank		500	748	750	480	500	593	600	
Reserve		0	0	12.000	0	12.000	0	5.000	
Afloss.schulden	700						n.v.t	n.v.t.	
Totaal uit	92.685	92.000	94.233	98.000	75.380	92.500	73.581	93.400	
Resultaat	+1.098		+99.642		+29.205		+20.372		
Saldo	72.952		172.594		201.798		222.170		

Jaarcijfers

cal Center te Woerden veel meldingen van teleurgestelde klanten op. En potentiële klanten die bij ons wilden nagaan of een behandeling door Cor Kok een aanrader is konden wij tijdig waarschuwen. Allen hebben uitgebreid antwoord gekregen en natuurlijk de links naar de artikelen op de website.

Regelmatig zijn er berichten zoals: 'Carl Leninger read your paper, 'Methodological quality of patient-reported outcome research was low in complementary and alternative medicine in oncology'. Dit betreft een artikel dat Frits van Dam lang geleden heeft gepubliceerd. En dat wordt nog steeds gelezen. Wie goede artikelen schrijft die blijft.

Plannen voor het volgende jaar

Helaas heeft zich nog steeds geen vicesecretaris gemeld. Ik hoop van harte dat het dit jaar wel gaat lukken. Ook ik kan een keer in de lappenmand belanden, en dan moet iemand vlot mijn werk kunnen overnemen.

Catherine de Jong

VERSLAG VAN DE PENNINGMEESTER OVER HET JAAR 2024-25

Op deze jaarvergadering is het de derde keer dat ik de jaarcijfers van de VtdK presenteer.

Omdat onze Vereniging ervoor kiest onafhankelijk te blijven van overheid en bedrijfsleven is afgelopen jaar twee keer een aanbod vanuit het bedrijfsleven, waaronder ASML, afgewezen.

Ook dit jaar hebben we weer een ruim positief resultaat, ca. 20.000,- euro, dit jaar zonder een legaat van 15.000,- euro zoals vorig jaar (toen een positief resultaat van totaal ca. 30.000,- euro).

Naar ik hoop komen de tabellen dit jaar wel correct in het tijdschrift, en omdat dat in mijn ambtsperiode nog nooit is gelukt presenteer ik een tabel met getallen vanaf 2012.

De getallen kan men ook vinden op de website via <https://www.kwakzalverij.nl/over-ons/>

Kascommissie

De kascommissie bestond dit jaar uit drie leden: Dieuwke Bos, Stanley Bakker en Dick G. Groot-

huis. Dieuwke en Stanley zijn opnieuw bereid gevonden de kascommissie voor volgend jaar te vormen en de vergadering is daarmee akkoord gegaan. Dick had vorig jaar al aangegeven dat dit zijn laatste jaar voor de kascommissie zou zijn.

Verslag kascommissie: controle in meerdere sessies verricht. Kascommissie adviseert de vergadering om decharge aan het bestuur te verlenen. De vergadering verleent decharge aan het bestuur voor het jaar 2024-2025. De kascommissie wordt herbenoemd

Vorig jaar

Er zat een kleine en onbelangrijke rekenfout in de optellingen van de begrote bedragen.

We blijven bij de ING: er is geen bank zonder smet, de beste keuzes 'doen' niet in verenigingen en de meeste ANBI-genoteerde instellingen zitten bij ING of RABO. Het verslag dat ik daarover geschreven had is 12-11-2024 door het bestuur goedgekeurd. Op de jaarvergadering 2025 was er geen wens om dit verslag te publiceren op de website.

Zowel bezuinigingen als extra uitgaven die dit jaar zijn opgestart zullen pas volgend jaar in de jaarcijfers te zien zijn.

De 'kinderziekten' van het contributie-betalingsstelsel zijn nog niet volledig opgelost. Het is ca. 400 personen niet gelukt om via de website te betalen, daar staat tegenover dat het ca. 1370 personen wél is gelukt. Door dit alles gaan de kosten van het secretariaat minder omlaag dan gehoopt.

De contributie-inkomsten zijn lager dan je zou verwachten op grond van het aantal leden. Toch is het overstappen op een ander stelsel ook niet de oplossing. Via De Nieuwe Gevers heb ik geen antwoord op deze vraag kunnen krijgen.

Meer sparen of meer uitgeven: We gaan komend jaar meer uitgeven.

Twee personen met een 'gouden randje' krijgen een zogenaamde aanmoedigingsprijs hoewel ze helemaal geen aanmoediging nodig hebben omdat ze altijd actief zijn:

Joke Homan (secretariaat): staat altijd klaar om administratieve zaken op te lossen en Catherine de Jong (secretaris): altijd paraat voor interviews/ perscontacten etc.

De jaarcijfers (zie tabel)

Overige inkomsten en overige uitgaven kunnen voor een deel tegen elkaar worden weggestreepd. Bijzondere uitgaven afgelopen verenigingsjaar waren De Gebroeders Bruinsma Erepensing, De Nieuwe Gevers, Postbus (is nu opgezegd) en een

under cover bezoek aan het homeopathie congres in Utrecht.

Boeken: bedrag gaat over boek van Cees Renckens dat gratis naar nieuwe leden is opgestuurd.

Juridisch: is afkoopbedrag voor het ongeoorloofd gebruiken van een afbeelding op de website.

De inkomsten zijn zo ca. 2.200,- hoger dan begroot, de uitgaven flink lager dan begroot, resulterend in een positief saldo van ca. 20.000,- euro.

De begroting

Tijdschrift en Website zijn hoger ingecalculleerd dan vorig jaar in verband met het plan om betaalde schrijvers aan te gaan trekken.

PR is fors opgehoogd in verband met het lanceren van de *Cees Renckens Profielwerkstukken prijs*, waarbij opgemerkt moet worden dat de aankondiging daarvan dunder uitvalt dan het bedrag voor de prijzen zelf.

'Overige uitgaven' is verhoogd omdat dit bedrag afgelopen jaren steeds hoger uitviel dan begroot.

Conclusie

Al met al weer een sluitende begroting met wel een kleiner ingecalculleerd bedrag op de post 'Reserve' dan vorig jaar, maar toch de mogelijkheid om 9.000,- over te houden bij geen juridische kosten en geen noodzaak om de reserves aan te spreken.

De balans

Vanuit de vergadering werd de terechte wens naar voren gebracht om een balans gepresenteerd te zien. De balans stelt op zich niet veel voor, omdat we geen vastgoed, aandelen, wagenpark e.d. hebben, maar is volgens de statuten verplicht. De balans is afgelopen 15 jaren nooit als zodanig in het Tijdschrift gepubliceerd, maar was in de tijd van mijn voorganger wel te vinden op de website. Bij dit verslag wordt de balans gepresenteerd en daaruit kunnen de lezers concluderen dat het geen schokkende zaken oplevert. Vanwege de tijdelijke afwezigheid van een balans op de website en de langere tijd afwezigheid in ons blad heb ik een balans over drie jaren in plaats van twee jaren gemaakt. Onder het kopje 'VtdK ANBI standaardformulier publicatieplicht', zal men op onze website naast de balans ook zaken als beleidsplan kunnen vinden en het is ons voornemen de komende jaren dit standaardformulier jaarlijks op de website te plaatsen.

Bij meer vragen
penningmeester@kwakzalverij.nl



Martijn Coster

JAARVERSLAG VAN HET NEDERLANDS TIJDSCHRIFT TEGEN DE KWAKZALVERIJ:

Kosten zijn in de hand gehouden. De redacteur verzoekt om meer bijdragen voor het tijdschrift.
Bert van Dien

VERSLAG WEBSITE EN SOCIALE MEDIA

191.000 actieve gebruikers, aantal websitebezoeken neemt iets af maar is eigenlijk heel consistent. Tom de Wal en Charlotte Labee werden bijvoorbeeld vaak aangeklikt. Vraag van een lid over de techniek van de website. Suggestie om hulp in te kopen om onze website meer zichtbaar te maken. Andere suggestie: gratis adverteren via Google-systeem zou onze zichtbaarheid kunnen vergroten.

Derk Kooi

WAT VERDER TER TAFEL KOMT

Het bestuur heeft geconstateerd dat de door ons gehanteerde definitie enkele formuleringen bevat die ons kwetsbaar kunnen maken bij eventuele juridische procedures. In overleg met onze juridisch adviseur Anne Jan Sikkema zijn deze formuleringen aangepast. De nieuwe definitie staat in het tijdschrift gepubliceerd. De heer Bob van Heukelom (huisarts) heeft een motie ingediend om de nieuwe definitie te verwerpen, en om aan te sluiten bij de internationale definitie van kwakzalverij. Voorstel lid in de zaal voor verder onderzoek naar jurisprudentie en definitie van de gezondheidsraad. Freek van Sluijs licht toe: onze definitie is licht aangepast t.o.v. de oude definitie

die in de procedures van Sickness tegen de VtdK uiteindelijk hebben geleid tot vrij spraak van de VtdK. Hans: in de internationale definitie staat 'frauduleus' en 'misleidend'. Dat is volgens onze jurist niet verstandig omdat het in een rechtszaak bewezen moet worden. Het bestuur zal zich aan de hand van de suggesties verder beraden op de definitie.

Bestuursverkiezing: herkiesbaar zijn Sem Cohen, Derk Kooi en Hans Vemer. De leden gaan akkoord. Freek van Sluijs zal in de loop van het komende jaar de voorzittershamer overnemen. De leden zijn akkoord. Het dagelijks bestuur (DB) bestaat uit Hans Vemer en Freek van Sluijs (voorzitter), Catherine de Jong (secretaris), Martijn Coster (penningmeester) en Lukas Stalpers.

Herman Prakke: instelling Cees Renckens profielwerkstukbeurs voor scholieren. Suggesties uit de zaal: aansprekender naam voor de prijs? Of een ondertitel? Een hoger bedrag om het aantrekkelijker te maken?

Kunnen sociale mediaplatforms genomineerd worden voor de meester Kackadorisprijs? Vragensteller zal voorstel schrijven. Opmerking uit de zaal: zaterdag is geen handige dag, vrijdag is een beter idee.

Voorzitter vraagt potentiële nieuwe bestuursleden zich te melden: we hebben nieuw bloed nodig! Voordracht door de voorzitter: ●

Rondvraag: geen opmerkingen.
Sluiting

Jaarrede 2025 van de voorzitter



De voorzitter

Wat verwijten kwakzalvers ons en hoe kunnen we daarop reageren?

Wetenschappelijk bewijs zegt ook niet alles, er is meer tussen hemel en aarde. Ook zogenaamde reguliere behandelingen zijn lang niet altijd bewezen effectief.

Klopt, maar we doen er alles aan om via voortschrijdend inzicht de wetenschap verder te helpen.

Onlangs is nog een groot aantal handelingen gestopt! (Zie advies van het Zorg Instituut)

Geen standaard appendectomie bij simpele appendicitis, geen opname bij TIA, geen routine echo cardiogram bij TIA en klein herseninfarct, na meconiumaspiratie: routine na vier uur naar huis, controles na ovariumkanker: van 15 keer naar zes keer, heupfractuur niet altijd opereren, nacontroles blaaskanker na één jaar stoppen, geen levenslange controle pancreascyste, bij maagzweren leerden we Billroth 1 en 2, nu antibiotica tegen helicobacter pylori, routine tonsillectomie had geen lange termijn effect, ergo: stoppen, doorprikken trommelvlies en zogenaamd boordeknoopje is gestopt.

Dat alles terwijl kwakzalvers maar doorgaan met lucratieve behandelingen als al lang is bewezen dat ze niet werken. Een voorbeeld: ondanks literatuur over leverschade door rode klaver, wordt dit door kwakzalvers nog steeds geadviseerd.

Jullie worden gesponsord door de farmaceutische industrie, die alleen maar geld wil verdienen

Wij worden door niemand gesponsord, we wijzen zelfs af en toe sponsoraanbiedingen af en we publiceren ook over en tegen VHS, Vogel, Kruidvat, etc. We betalen zelf al onze kosten, ook reiskosten. Andere kosten worden betaald uit de contributies. Chiropractoren verdienen 35-50.000 euro bruto indien ze in loondienst zijn en 50.000 euro netto ze als zelfstandige opereren. Hetzelfde gaat op voor homeopaten en acupuncturisten.

Kwakzalvende artsen declareren vaak scheef door rekeningen van kwakbehandelingen gewoon naar de verzekeraar te sturen. Clubs als *Care for Women* rekenen 92.50 euro per uur. Daarbij verkopen allerlei kwakzalvers ook nog vaak dure supplementen, kruidenmengsels, et cetera. En wat te denken van al die onzinfluencers die

duizenden euros verdienen aan sluik- en echte reclame.

Jullie bereiken niets, ook al denk je dat je gelijk hebt

Kijk eens in kranten, bijvoorbeeld nu bij de Meester Kackadorisnominaties. We hebben heel regelmatig succes. Een voorbeeld: een sjieke behandelaar die een soort psychotherapie aanbiedt in een mooi rustig landhuis met alle privacy, komt bij mij aan de deur om zich te beklagen dat hij de helft van zijn omzet kwijt is. De Tweede Kamer beloofde een plenair debat over alternatieve behandelingen na onze publicaties en kamerleden vroegen zelfs advies. Hopelijk gaat dat plaatsvinden in de volgende kabinetsperiode. Na onze klachten bij de FNV werd een webinar met kwakzalverij ingetrokken. En vaak krijgen we bedankjes van potentiële patiënten die we helpen.

Jullie noemen echte aandoeningen 'modeziekten', maar ze bestaan echt!

Een paar voorbeelden: bij bekkeninstabiliteit verweken de verbindingen tussen de bekkenbotten vlak voor de bevalling, die anders nauwelijks mogelijk zou zijn. Maar dat herstelt zich snel, en tegenwoordig hoor je er niets meer over. Borstimplantaten syndroom: er is net een mooie studie verschenen in Rotterdam bij vrouwen na borstkanker die laat zien dat vrouwen die een implantaat kregen even vaak en dezelfde klachten hebben als vrouwen die geen implantaat kregen. Aerotoxisch syndroom, of pilotenziekte. Na een kortstondige hype een aantal jaren geleden, is het ook spontaan verdwenen. KISS syndroom, kopgewrichten invloed bij dyspraxie en dysgnosie, geen substraat, maar een mooi verdienmodel voor osteopaten. Chronische lyme: vreemd dat bij mensen die zeggen chronische lyme te hebben, alle reguliere testen negatief zijn, terwijl er bij welgeteld een laboratorium bij Frankfurt iedereen positief is. Het zal wel toeval zijn dat men daar ook een specifieke behandeling verkoopt.

Jullie willen alleen maar patiëntenonderzoek doen om je zakken te vullen

Wat zagen we recent: MDL artsen die ervoor pleiten om minder overbodige routinescopieën te doen, wegens de slechte *benefit-risk* ratio. Dat zal tijd, geld en onrust bij gezonde mensen sparen. En wat te denken van de PreScan 'om zeker te weten dat je niets hebt'?

Wij worden toch erkend en vaak vergoed, al is het dan via aanvullende polissen? Zie alle logos op onze websites

Die logos staan nog wel eens op kwakwebsites zonder dat de desbetreffende bedrijven en organisaties weten bij wat voor club hun logo staat. En ziektekostenverzekeraars bieden aanvullende pakketten aan als verdienmodel en je moet het wel heel bont maken voor ze de extra dekking eruit gooien.

De Wereld Gezondheids Organisatie erkent acupunctuur ook. En anderhalf miljard Chinezen kunnen het toch niet fout hebben?

Dat is waar, maar de WHO is een behoorlijk politieke club. Toen Trump in zijn eerste termijn de subsidie aan de WHO introk, sprong China direct in het gat. Maar wel met een prijskaartje: zowel acupunctuur als *Traditional Chinese Medicine* moesten door de Wereld Gezondheids Organisatie erkend worden. Daar kwam geen wetenschap aan te pas. En al diegenen die nog in TCM geloven, hebben het inderdaad mis.

Jullie hebben alleen oog voor een orgaan of een ziekte, en niet voor de hele mens

Als er iets is waar reguliere dokters in geïnteresseerd zijn, is het wel in de mens, en wel de hele mens. Wel proberen om hoofd- en bijzaken te scheiden en niet uitvoerig over het verleden vragen te stellen, zoals alterneuten neigen te doen, als een patiënt met rugpijn komt. We weten inmiddels dat gewone oefentherapie daarbij meestal net zo goed en zeker langduriger helpt voor de hele mens dan kraken, manipuleren of opereren. Onze secretaris, anaesthesiologe, vertelde me dat ze op indicatie de hele mens in slaap brengt, en niet alleen een orgaan.

Jullie pakken de reguliere geneeskunde niet aan

Dat is gelukkig niet nodig: de reguliere geneeskunde vaart op wetenschap en voortschrijdend inzicht en reguleert daardoor zichzelf.

Tot slot: jullie zijn alleen maar negatief

Nee hoor. Wij zijn inderdaad negatief over oplichting en domheid, maar juist positief over goede wetenschap en goede medische zorg. ●

Rapport van de jury voor de Meester Kackadorisprijs 2025

Michiel Hengeveld



Waarde symposiumdeelnemers,
Wie was Meester Kackadoris?

Een kwakzalver uit het 16e-eeuwse toneelstuk 'Een tafel spel van Meester Kackadoris, ende een doof-wijf met ayeren' (ayeren betekent geslachtsziekte). In dit stuk wordt een behandelaar zonder diploma net zo hard aangepakt als zijn patiënt zonder verstand.

Onze erevoorzitter, Cees Renckens, bedacht destijds de Meester Kackadorisprijs, die dit jaar voor de 23e keer wordt uitgereikt. Volgens 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 reeks meldingen stelde het bestuur negen kandidaten vast, die we u in ons tijdschrift en op de website hebben gepresenteerd. Vandaag hoort u de ingekorte versie van het juryrapport, in volgorde van minste naar meeste stemmen.

9. VPRO

De VPRO nodigde schrijfster Griet Op de Beeck uit als presentator van *Zomergasten*, bekend om haar geloof in 'teruggevonden herinneringen'. Een gevaarlijke therapievorm die pseudo-herinneringen kan creëren, maar volgens de VPRO geen bezwaar: ze interviewt zo goed.

8. Christelijke Filmstudio Het Kruispunt

Deze Barneveldse studio stelt haar podium ter beschikking aan de Australische kwakzalfster Barbara O'Neill, die wegens gevaarlijke gezondheidsadviezen in eigen land een spreekverbod kreeg. In Nederland krijgt ze alle ruimte.

7. Stichting Gezond Leven

Via een 'Infolijn Alternatieve Geneeswijzen' worden patiënten verwezen naar allerlei complementaire behandelaars. Hun gids voor psychische klachten staat vol met onwetenschappelijke adviezen die kwetsbare mensen op een dwaalspoor zetten.

6. MIND

Deze grote patiëntenorganisatie maakt zich sterk voor psychische gezondheid, maar verwijst in

discussies over euthanasie bij psychisch lijden ook naar alternatieve behandelwijzen. Daarmee verliest zij haar wetenschappelijke kompas.

5. Ruud Gullit

Onze voetballegende werd het gezicht van Vita-ePro, een supplement dat volgens reclame zo'n beetje álles beter maakt: van hart tot haar, van nagels tot vruchtbaarheid. Zijn boodschap: 'het helpt mij gewoon.' Puur placebo, maar commercieel goud.

4. Nederlands Normalisatie Instituut (NEN)

NEN schrijft normen voor stekkers en implantaten – en blijkbaar ook voor kwakzalverij. Zo gaf het zijn zegen aan 'osteopathische dienstverlening' en werkt het mee aan normen voor Chinese en Indiase geneeswijzen. Normen voor onzin!

3. Ministerie van Defensie

Voor de derde keer genomineerd! Ditmaal vanwege energetisch therapeut Emrik Suichies, ingehuurd om militairen tot YIN-yogadocenten op te leiden. Hij spreekt over meridianen en biofysische energie, en toch mocht hij onze krijgsmacht bedienen. Het welzijn van militairen is belangrijk, maar zweverige theorieën horen niet in Defensiebeleid.

2. Amsterdam UMC

Een academisch ziekenhuis dat een pilot uitvoert met acupunctuur bij kinderen met obstipatie. Ondanks duizenden studies zonder overtuigend bewijs, worden kinderen hier onderworpen aan naaldjes in naam van wetenschap. Dat dit in een promotietraject en met goedkeuring van commissies gebeurt, maakt het des te zorgelijker.

1. Vrije Universiteit Amsterdam

En dan de winnaar. Het College van Bestuur van de Vrije Universiteit Amsterdam ontvangt de Meester Kackadorisprijs 2025. De aanleiding is de

benoeming van dr. Sidney Rubinstein tot bijzonder hoogleraar *Optimizing Management of Musculoskeletal Health*. Deze leerstoel is opmerkelijk genoeg niet ondergebracht bij de Faculteit der Geneeskunde, maar bij de Faculteit der Gedrags- en Bewegingswetenschappen. Rubinstein promoveerde in 2008 aan de VU en begeleidt sindsdien studenten en promovendi rond musculoskeletale klachten. Daar is niks mis mee. Maar naast zijn academische werk is Rubinstein opgeleid als chiropractor in Californië en al jaren actief in een eigen praktijk. Chiropraxie is een alternatieve behandelwijze: de opleiding is niet erkend door de NVAO en goed onderzoek toont geen bewezen effectiviteit. Voor lage-rugklachten zijn de effecten hooguit klein en kortdurend, en niet beter dan gewone fysiotherapie. Voor andere klachten ontbreekt bewijs. Daarom wordt chiropractie ook niet vergoed vanuit het basispakket.

De leerstoel wordt voor de helft gefinancierd door de Nederlandse Chiropractoren Associatie, die hiermee een enorme stap zet richting legitimatie van het beroep. Met deze benoeming lijkt de VU een primeur te hebben: kwakzalver wordt hoogleraar.

We feliciteren het College van Bestuur van de Vrije Universiteit van harte en nodigen hen uit om de Meester Kackadorisprijs 2025 in de vorm van het bekende kunstwerk en de oorkonde in ontvangst te nemen en hun dankwoord uit te spreken!

Reactie op 26 september 2025

Beste heer Hengeveld,
Bedankt voor uw bericht. Wij hebben kennisgenomen van uw besluit.

Wij zullen geen gebruik maken van uw aanbod. Voor meer informatie over deze leerstoel en waar wij als universiteit voor staan, willen wij u graag verwijzen naar onze website. ●

Met vriendelijke groet,
Secretariaat Bestuurszaken

Kosten, risico's en communicatie in het alternatieve circuit

Janneke Donkerlo

Ook in 2025 wist de Vereniging weer een aantal boeiende sprekers te vinden voor het symposium dat dit jaar voor het eerst plaats vond in Utrecht. Het onderwerp – Het alternatieve circuit: de risico's, kosten en communicatie – veroorzaakte enige beroering in de zaal. Hoe nuttig en noodzakelijk is het als artsen serieus gaan praten met hun patiënt over complementaire zorg?

Na de bekendmaking van de Meester Kackadorisprijs – dit jaar toegekend aan het College van Bestuur van de Vrije Universiteit Amsterdam vanwege hun benoeming van chiropractor Sidney Rubinstein tot bijzonder hoogleraar chiropraxie – gaf voorzitter Lukas Stalpert het woord aan de eerste spreker.

1. EDZARD ERNST

So Called Alternative Medicine

De eerste spreker is geen onbekende van de Vereniging. Vijftien jaar geleden was Edzard Ernst ook al eens een gewaardeerd spreker. Inmiddels is hij met emeritaat maar het alternatieve circuit heeft nog steeds zijn volle aandacht. Ernst studeerde geneeskunde in München en zijn eerste baan als arts was in het destijds enige homeopathische Duitse ziekenhuis. Daar leerde hij homeopathie en tal van andere alternatieve behandelwijzen in de praktijk. Maar artsen zijn niet automatisch ook kritische denkers. Pas toen hij eind vorige eeuw in Engeland promoveerde op revalidatiegeneeskunde ontwikkelde hij een wetenschappelijk-kritische blik. Uiteindelijk werd hij in Exeter's werelds eerste hoogleraar 'Complementaire Geneeskunde'.

Voor het alternatieve circuit gebruikt Ernst graag de term SCAM: *So Called Alternative Medicine*. 'Als een therapie niet werkt, kan het onmogelijk een alternatief zijn. En als de therapie wel werkt, is het geen alternatief, maar evidence-based. SCAM heeft de reputatie mild, veilig en geweldig te zijn, maar is niet zo onschuldig als het lijkt. Influencers, van topsporters tot royalties, menen onterecht medische experts te zijn. Een bekende promotor is de huidige Engelse Koning Charles. Als prins was hij een van de machtigste en invloedrijke voorstanders van SCAM. Zo kreeg hij een podium tijdens de Algemene Vergadering van de WHO, waar hij opriep om vaker gebruik te maken van 'oude wijsheden.' Zodra hij koning werd, moest hij zijn mond houden. Wat niet wil zeggen dat hij niet meer achter de schermen aan allerlei touwtjes trekt.'

Directe gevaren

Aangezien SCAM geen preklinische tests kent zoals bij elk nieuw medicijn dat op de markt komt, wordt officieel ook geen melding gemaakt van bijwerkingen, aldus Ernst. 'Begin jaren negentig vroegen we daarom zelf aan ongeveer 44.000 Britse SCAM-gebruikers of ze bijwerkingen hadden ondervonden. Dat was het geval in 16% bij wervelkommanipulatie, 13% bij acupunc-



Edzard Ernst

tuur, 10% bij homeopathie en 8% bij kruidengeneeskunde.

Inmiddels zijn er meer dan honderd sterfgevallen bekend zowel bij behandelingen met acupunctuur als wervelkolommanipulatie, aldus Ernst. 'Wanneer bij een manipulatie de wervelslagader overrekt raakt, kan deze barsten en een dodelijke hersenbloeding veroorzaken. Acupunctuur kan leiden tot longperforaties of een hart-tamponnade, waardoor het hart niet meer normaal kan pompen en de overlevingskansen eveneens erg klein zijn. Ook kruidenmengsels zijn niet onschuldig. Sommige bevatten giftige stoffen, ze interageren nogal eens met elkaar, meestal zijn ze verontreinigd en vaak vervalst; vervalst wil zeggen dat de producten niet de stof bevat die er op de verpakking staat.'

Ernst benadrukt dat het hier vrijwel zeker om een topje van de ijsberg gaat. 'In een enquête lieten Britse neurologen weten dat ze binnen een jaar 35 ernstige bijwerkingen na wervelkolommanipulatie hadden gezien. Het meest sensationele aan deze uitkomst was dat geen van deze gevallen was gemeld. Als we de neurologen niet hadden gevraagd, hadden we het nooit geweten.'

Indirecte gevaren

Belangrijker en complexer dan de directe risico's, zijn volgens Ernst de indirecte risico's. 'Onderschat niet de incompetentie van de SCAM-therapeut. Homeopathische verdunningen mogen dan ongevaarlijk zijn, dat geldt niet voor de behandelaar. In 1923 was er een Duitse Heilpraktiker die siliconenolie injecteerde in de penis en testikels van een patiënt die kort daarna overleed. En het advies aan een diabetespatiënt type 1 om homeopathische insuline te gebruiken, zal spoedig fataal blijken.'

Diagnose op basis van kinesiologie, polsdia-

gnostiek en tongdiagnostiek, acupunctuur, voet-reflexologie, iridologie en allerlei moderne gadgets, vormt een ander risico omdat het kan leiden tot een vals-positief of een vals-negatief. Ernst: 'Stel, een patiënt voelt zich niet lekker, gaat naar een chiropractor die een sub luxatie van de wervelkolom vaststelt. De patiënt voelt zich aanvankelijk iets beter door het placebo-effect. Maar na een reeks behandelingen blijkt na een paar maanden dat zij kanker heeft en haar kans op genezing heeft gemist.'

Medische ethiek

Bijzonder kwalijk is het feit dat bij SCAM de medische ethiek elke dag wordt geschonden, aldus Ernst. 'Als een homeopaat zich aan de regels van *informed consent* zou houden, zou hij tegen de patiënt moeten zeggen: 'Ik heb geen idee hoe homeopathie werkt. Sterker nog, wetenschappelijk onderzoek toont aan dat het niet werkt. Mijn behandeling met homeopathie kan effectieve behandelingen vertragen, waarvan er genoeg zijn voor uw aandoening. Maar helaas weet ik daar niets van.' Dat zegt de behandelaar echter niet want dan zou de patiënt weggrennen en de homeopaat geen geld verdienen.

Dit leidt volgens Ernst niet alleen tot geldverspilling – momenteel wordt wereldwijd zo'n 230 miljard dollar uitgegeven aan SCAM-behandelingen – maar ook tot schade aan de planeet. Denk daarbij aan het gebruik van bedreigde plantensoorten. Of de verkoop van de hoorn of de botten van neushoorns en tijger – beide bedreigde diersoorten – die claimen te werken bij impotentie.'

Ondermijning van de wetenschap en rationeel denken

Dat brengt Ernst bij een andere belangrijk kwestie: de ondermijning van de wetenschap en het

rationele denken. ‘Voltaire heeft dit onbewust het beste verwoord door te zeggen: “Degenen die je absurditeiten kunnen laten geloven, kunnen je ook wreedheden laten begaan.” En volgens de filosoof Hannah Arendt is de essentie van het kwaad “de weigering om na te denken”. Dat kan leiden tot ongelooflijke wreedheden. In dat opzicht kan niemand Heinrich Himmler verslaan, de nazi die het meest verantwoordelijk was voor de Holocaust. In 1937 opende hij in Berlijn, samen met Rudolf Hess, het twaalfde Internationale Homeopathische Congres. Homeopathie moest wel geweldig zijn: Germaans en goedkoop, en daarom het onderzoeken waard. Himmler voerde vervolgens talloze experimenten uit op gevangenen. De resultaten waren volledig negatief volgens een getuigenverklaring van Fritz Donner, een van de hoofdonderzoekers. Dat was natuurlijk tegen het zere been van homeopaten, die de resultaten negeerden.’

Sigmund Rascher is volgens Ernst een andere irrationele en wrede onderzoeker. ‘Hij selecteerde in Dachau gezonde gevangenen en schoot hen in hun ledematen nadat hij ze een vermeend coagulans had gegeven. Daarna keek hij of het middel de bloeding zou verminderen of zelfs zou stoppen. Zeer weinigen van deze gevangenen hebben dit experiment overleefd.’

Minder overlevingskansen

Een belangrijk risico van SCAM is dat het mensen kan afhouden van effectieve interventies, meent Ernst. ‘Op het hoogtepunt van de BMR-angst deden we een kleine enquête die me bijna mijn baan in Exeter heeft gekost. We deden alsof we een moeder waren die zich zorgen maakte over vaccinatie. We mailden 104 homeopaten en vroegen hen of we moesten vaccineren of niet. Daarna lieten we hen weten dat het om een onderzoeksproject ging en dat ze zich konden terugtrekken. Van de 104 trokken 77 van de aangeschreven homeopaten zich niet terug. Van deze 77 adviseerde slechts 3% vaccinatie; 40% raadde vaccinatie af en de rest zat ergens in het midden. Het bevestigde internationaal onderzoek waaruit bleek dat SCAM-beoefenaars hun cliënten vaak afraden te vaccineren.’ De homeopaten probeerden publicatie tegen te houden door over Ernst te klagen bij de Universiteit van Exeter. Maar hij gaf niet toe. Uiteindelijk werd hij berispt maar niet ontslagen.’

Nog schokkender is volgens Ernst het feit dat kankerpatiënten die SCAM gebruiken vaak korter leven. ‘Amerikaanse onderzoekers zagen dat het gebruik van SCAM bij een gemengde groep kan-

kerpatiënten dat de vijfjaarsoverleving vermindert met maar liefst 50%. Waarschijnlijk kwam dat omdat het advies van hun alternatieve behandelaars leidde tot minder therapietrouw van de reguliere behandeling.’

Toch wil Ernst niet concluderen dat SCAM meer kwaad dan goed doet. ‘Eenvoudigweg omdat je deze vraag specifiek moet beantwoorden voor elk van de vele alternatieve behandelingen en diagnostische methoden. En mogelijk zelfs nog specifiek voor elke diagnose apart. Het kan namelijk sterk verschillen of je iemand met rugpijn of met astma behandelt met manuele therapie. Dat roept een paar duizend vragen op. De vraag moet dus worden geherformuleerd

Patiëntenbescherming

Na afloop wilde een toehoorder weten of er in het Verenigd Koninkrijk een vergelijkbare organisatie als in Nederland is en of de Inspectie daar enige patiëntenbescherming biedt. Ernst: ‘Binnen de regulier *National Health Service* is er zeker sprake van inspectie en toezicht. Maar het punt is dat de meeste oplichting buiten de gezondheidszorg plaatsvindt. Je hebt in Groot-Brittannië helemaal geen opleiding nodig om jezelf homeopaat te noemen. Als je als patiënt schade ondervindt door een behandeling buiten de NHS, maak je de meeste kans als je naar een advocaat stapt en een rechtszaak aanspant. Dat gebeurt vrij vaak. Maar de rechter schikt meestal buiten de rechtbank om. Voor zo’n schikking geldt geheimhouding en niemand meldt dus deze gevallen.’

In Duitsland bestaat de gezondheidsinspectie alleen in theorie. Ernst: ‘In de praktijk heb ik nog nooit iets gehoord over maatregelen in die richting. Ik heb zelfs nog nooit gehoord dat er naar *Heilpraktiker*-praktijken is gekeken. Ik weet niet of het ze niets kan schelen, of dat ze overbelast zijn, of allebei.’

Artificial Intelligence

Hoe zit het met *Artificial Intelligence*? Wordt er al onderzoek gedaan naar de rol van AI?

Ernst: ‘Ik heb wel een of twee publicaties gezien over acupunctuur en AI, bijvoorbeeld over het identificeren van meridianen en acupunctuurpunten. Ik weet zeker dat we er binnen tien jaar veel meer van zullen zien.’

2. MARLEEN FINOULST

Medische informatie op menselijke maat

De tweede spreker, Marleen Finoulst, is behalve arts ook journalist en hoofdredacteur van de web-



Marleen Finoulst

site gezondheidswetenschap.be. Ze schrijft voor zowel de medische- als de lekenpers en weet als geen ander hoe ingewikkeld het is om burgers en media van betrouwbare informatie te voorzien.

Volgens Finoulst is berichtgeving vaak onnauwkeurig, ongenueanceerd, misleidend en onvolledig. Dat het vaak fout loopt, vindt zij dan ook niet zo vreemd. 'Om op te vallen nemen Universiteiten en ziekenhuizen een communicatiebureau in de arm. Die schrijft een opgeleukt persbericht dat mogelijk de media haalt; alleen de meest opvallende persberichten pikken journalisten eruit. Die kijken vervolgens niet naar het oorspronkelijke onderzoek – dat kost te veel tijd. Bovendien zijn ze niet getraind in het beoordelen van onderzoeken en statistieken. Ze vermelden bijvoorbeeld niet dat het om een dieronderzoek in een laboratorium gaat of om een kleine proef met een beperkt aantal mensen. Vaak verwarren ze toevallige en oorzakelijke verbanden. Ook de sterkte van het bewijs wordt zelden vermeld. Zo hebben ze het bijvoorbeeld over chocola als het gaat om flavanolen, een vorm van die fyto-oestrogenen die in cacaobonen zit. Tot slot maakt de eindredacteur een extravagante titel – die niet per se de lading dekt – waar lezers op aanslaan.

'Ook wetenschappers zelf moeten trouwens beter leren communiceren. SciMingo is een Vlaamse organisatie die onderzoekers helpt het juiste evenwicht te vinden tussen het publiek aanspreken zonder jezelf of je onderzoek te verloochenen.'

Kanker en suiker

Een misleidend artikel was bijvoorbeeld het bericht dat suiker kanker erger maakt, aldus Finoulst. 'Veel SCAM-dokters in Vlaanderen zeggen dat je als kankerpatiënt geen suiker moet eten. Dat zou bewezen giftig zijn. Een Vlaams laboratoriumonderzoek met muizen toonde inderdaad aan dat suiker kanker erger maakt. Dat dat niet het geval is bij mensen komt vervolgens niet in de media. We spreken wel van het Otto Warburg-effect. Otto Warburg toonde in de jaren dertig aan dat kankercellen een ander metabolisme hebben en meer suiker verbruiken. Hij heeft er een Nobelprijs mee gewonnen. Nu denken veel mensen dat je beter geen suiker kunt eten als je kanker hebt. Maar onze hersenen hebben dagelijks suiker nodig om te kunnen functioneren. Als je geen suiker eet en ook geen koolhydraten (dat is ook een vorm van suiker), dan gaat de lever de suikervoorraad aanspreken. Die lever produceert dan tot wel 200 gram suiker per dag, ook als je helemaal geen suiker eet. Je hebt dus altijd wel voldoende suiker in je lichaam om die tumor te voorzien van suiker.'

De True Sandwich Methode

Sinds 2013 is Finoulst hoofdredacteur van de Nederlandstalige website gezondheidswetenschap.be, een initiatief van het Belgische Centrum voor *Evidence Based Medicine*. De Vlaamse overheid geeft hiervoor jaarlijks 300.000 euro subsidie. De Waalse versie – infosante.be – krijgt subsidie van de Waalse overheid. Daarnaast zijn er nog wat potjes van de universiteit Antwerpen, het Rode Kruis-Vlaanderen en de Stichting tegen Kanker.

'We zijn met een team van artsen, apothekers, een voedingsdeskundige en taalkundigen. We beschrijven een duizendtal aandoeningen, toegankelijke en up-to-date, vergelijkbaar met thuisarts.nl. De site is gekoppeld aan mijngezondheid.be waar Vlaamse burgers hun medisch dossier kunnen inkijken; voor een begrijpelijke uitleg van ingewikkelde medische termen kunnen ze dan terecht op de site van Gezondheid en Wetenschap.'

Daarnaast heeft de website een factcheck-geelte waarop minstens drie keer per week medische desinformatie uit de media wordt behandeld, vertelt Finoulst. 'Daarbij hanteren we de *True Sandwich Methode*. Dat houdt in dat we nooit letterlijk een boodschap herhalen anders zeggen mensen: Kijk maar, jullie schrijven het zelf ook. We bekijken eerst de oorspronkelijke studie en waar het nieuws vandaan komt. En dan leggen

we uit wat er wel of niet klopt aan het bericht.'

Bij het factchecken kijkt het team ook naar belangenverstrengeling. Zo bleek bij een systematische review en meta-analyse van de Universiteit Gent over de positieve effecten van *dry needling* de onderzoekers zelf *dry needling* te doceren. Duidelijk een *conflict of interest*.

Sceptische put

De Vlaamse schrijfster Griet op de Beeck wil Finoulst ook niet onvermeld laten. Op de Beeck kwam in 2017 groot in het nieuws. Haar vader zou haar tussen haar vijfde en mijn negende hebben misbruikt, iets wat naar boven zou zijn gekomen tijdens een traumatherapie. Wat blijkt? Mensen slaan geen heftige herinneringen op in hun bewustzijn. Een zwaar trauma herinner je je namelijk altijd. Op de Beeck geeft tegenwoordig zelf traumatherapie. Hiervoor gebruikt zij ketamine neusspray. In de bijsluiters staat dat ketamine een gestoorde waarneming kan geven. Het gaat in de therapie dus om pseudo-herinneringen. Tijdens het congres van SKEPP, vergelijkbaar met SKEPSIS in Nederland, heeft Op de Beeck de 'Skeptische put' gewonnen. We hebben haar uitgenodigd, maar zij is niet komen opdagen om de prijs in ontvangst te nemen. Ik was blij om te horen dat zij dit jaar genomineerd is voor de Meester Kakadorisprijs.'

Dan het nieuws over het nut van dolfijntherapie voor revaliderende kinderen. Finoulst: 'Die kinderen voelen zich blij en opgelaten door het leuke uitstapje. Maar voor die dolfijnen is het rampzalig. Die vinden het helemaal niet leuk. Hun glimlach is anatomisch; in werkelijkheid raken ze enorm gestrest.'

Wantrouwen en nepnieuws

De wetenschap zelf komt steeds vaker onder vuur te liggen en dit zorgt voor veel desinformatie. Finoulst 'Heel vaak zijn het pseudo-experts die iets poneren zonder enige wetenschappelijke kennis. Zo beweert de antivaxxer Robert Kennedy, de huidige minister van gezondheidszorg in de Verenigde Staten, dat het slikken van paracetamol tijdens de zwangerschap autisme veroorzaakt. Tien, vijftien jaar geleden was het ondenkbaar dat zo iemand op zo'n post zat. Het bericht heeft voor een golf van ongerustheid gezorgd met als gevolg dat zwangere vrouwen geneigd zijn om andere pijnstillers, zoals ibuprofen of aspirine, te slikken. Deze middelen vormen juist wel een probleem in de zwangerschap.'

Vooralsinds de covidpandemie is het wantrouwen in de wetenschap toegenomen, merken ze

ook in België. Finoulst: 'Mensen willen geen genuanceerd wetenschappelijk verhaal horen, maar een simpele boodschap. Velen durven nu hun ongefundeerde meningen te delen. Celebraties en politici doen dat tenslotte ook. Intussen wordt de onzin dat mazelenvaccinaties autisme veroorzaakt breed gedeeld op sociale media. Daarmee is het vertrouwen in vaccins in het algemeen afgenomen. In Vlaanderen hebben we gelukkig een populaire viroloog, Steven van Gucht. Hij is het boegbeeld van de mazelencampagne die nu in Vlaanderen loopt. Wat ook meewerkt is dat mensen zich gratis kunnen laten vaccineren. We hebben onze mazelenvaccinatiepeil daarmee flink omhoog gekregen.'

Pseudo-kankertherapieën

Momenteel is het team van gezondheidswetenschap.be bezig om tien verschillende pseudo-kankertherapieën onder een vergrootglas te leggen. Finoulst: 'We doen dat samen met CAM-Cancer.org, een databank uit Scandinavië. Cam staat hier voor *Complementary and Alternative Medicine*. Voorheen konden en wilden oncologen zich daar niet in verdiepen. Nu zeggen ze: "Oké dan, als jij je goed voelt met homeopathie of voetreflexologie. Maar wees voorzichtig en laat het ons weten."

In België gebruikt tot 90% van de kankerpatiënten extra supplementen met het idee dat ze daarmee hun immuniteit versterken. Finoulst: 'Orthomoleculaire voedingssupplementen doen het enorm goed. Daarom hebben wij – met geld van de Stichting tegen Kanker – de Voedingssupplementenwijzer gemaakt met informatie over dertig veelgebruikte supplementen; van ginseng en gemberthee tot granaatappel en knoflook. Gember werkt bijvoorbeeld tegen misselijkheid, dus dat kan inderdaad nuttig zijn. Maar als je bloedverdunners slikt, kunnen er interacties zijn. Het hoe en wat leggen we dan op een toegankelijke manier uit. De wijzer verspreiden we onder meer in de laagdrempelige inloophuizen voor kankerpatiënten.'

Lespakketten voor scholen

Behalve het bieden van toegankelijke informatie via internet, is het volgens Finoulst belangrijk om kritisch-denken in het onderwijs te bevorderen. 'Er zijn verschillende pakketten. Zelf hebben we er ook eentje gemaakt: Gezond Geweten, gratis te downloaden via ons website. In dat lespakket leren we middelbare school-leerlingen op een speelse manier kritisch te kijken naar gezondheidsclaims. De jeugd in Vlaanderen ziet op Tik-



Wim Groot

Tok namelijk onwaarschijnlijk veel onzin voorbij komen. Ze geloven snel wat influencers beweren, vooral als ze heel veel volgers hebben. En dat is echt niet oké. We moeten jongeren leren hoe ze daarmee om kunnen gaan.'

Zelf is het team van Finoulst ook actief op sociale media. Zo maakt een jonge arts, Dr. Maarten, maakt elke week een TikTok filmpje. Finoulst: 'We zitten ook op Facebook, op Twitter, op Blue Sky, op. Helaas hebben we niet een grote pot met geld. We hebben bekende influencers die het goed doen bij jongeren, gevraagd of ze onze posts willen delen. Maar voor zo'n post vragen ze tot 500 euro! Het beste zou zijn om sociale media te reguleren. Er zijn initiatieven als Kids Unplugged. In Wallonië zijn de scholen dit schooljaar gestart met een smartphoneverbod op de lagere scholen. Wegens protesten zijn de Vlaamse scholen vooralsnog iets soepeler in het buiten de deur houden van smartphones.

Dialogo aangaan

Ik vind dat we ook de dialoog moeten aangaan met mensen die desinformatie serieus nemen. Zoals antivaxxers, homeopaten maar ook mensen die geloven in chem trails. De eerste keer dat ik met een antivaxxer in de debat was, schoot mijn bloeddruk echt wel tegen het plafond. We hebben nu vijf tips om hiermee om te gaan. Blijf rustig. Maak geen verwijten. Probeer iemand te begrijpen. Leg uit hoe je er zelf over denkt. En niet onbelangrijk: rond het gesprek tijdig af. Dat werkt redelijk.

3. WIM GROOT

Een half miljard per jaar

De derde spreker is Wim Groot, hoogleraar gezondheidseconomie in Maastricht. Hij richt zich op de vraag: hoeveel geld gaat er nou helemaal

rond in die alternatieve behandelingen, wie maken daar gebruik van en welke krachten houden mede kwakzalverij in stand?

Volgens Groot is er weinig systematisch onderzoek gedaan naar economische aspecten van alternatieve behandelwijzen. Maar de beschikbare data die er zijn, heeft hij op een rijtje gezet. 'Op basis van de inkomsten van alternatieve handelaren schat het CBS dat er jaarlijks zo'n half miljard euro in Nederland aan alternatieve consulten wordt uitgegeven. Dat lijkt een omvangrijk bedrag. Maar als je dat afzet tegen de totale zorgkosten van honderd miljard voor reguliere zorg is het weinig, slechts een half procent.'

Het CBS onderscheidt daarbij meer dan vierhonderd verschillende 'alternatieve geneeswijzen': naar schatting 20.000 georganiseerde en zo'n 3.000 niet georganiseerde behandelaars. Groot: 'Op een totale beroepsbevolking van zo'n 9 miljoen is dat natuurlijk beperkt als je het afzet tegen het aantal werkenden in de zorg: ca 1,4 miljoen mensen. Maar toch. In 2024 waren er ruim 500 chiropractors. De Vereniging van Homeopathische Artsen telt 260 leden. Verder zijn er zijn zo'n 2200 geregistreerde acupuncturisten en zo'n 400 hypnotherapeuten. Zo'n 8% van de huisartsenpraktijken (600 in totaal) biedt alternatieve zorg. De aantallen veranderen wel een beetje door de tijd heen, maar niet veel. Wel opvallend is de stijging van het aantal yoga ondernemingen. Daarvan zijn er zo'n ruim 9000 van en dat is meer dan een verdubbeling in vijf jaar tijd.'

Ook in de vermeende remedies gaat wel wat geld om. Een producent van 'natuurlijke geneesmiddelen die het zelfregulerend vermogen van het lichaam ondersteunen' is VSM, onderdeel van het Duitse bedrijf Heel. In Europa had Heel in 2024 een omzet van 238 miljoen euro. Groot: 'Ook dat lijkt heel veel maar niet als je het vergelijkt met de omzet van farmaceutische bedrijven of de

gemiddelde omzet van een verpleeghuisorganisatie.' Voor AVogel heeft Groot geen omzetcijfers over Nederland kunnen vinden. 'Maar in België is dat ruim 6 miljoen euro. In Nederland zou dat neerkomen op ongeveer 10 miljoen euro. Nogmaals, het zijn omvangrijke bedragen maar relatief beperkt ten opzichte van het totaal.'

Relatief hoog gebruik

'Iets anders wordt het als je kijkt naar het gebruik van alternatieve behandelwijzen; dat is substantieel hoger dan de uitgaven eraan. Volgens het CBS zei in 2018 11% van de volwassen bevolking met gezondheidsklachten in het afgelopen jaar een alternatieve behandelaar te hebben bezocht. Van de volwassenen met gezondheidsklachten raadpleegde 20% de afgelopen vijf jaar een alternatieve therapeut. Daarbij ging het vooral om een osteopaat, een chiropractor en een acupuncturist. Andere populaire behandelaars waren orthomanele therapeuten en voetreflexologen. Het geeft wel aan hoe breed gespreid en misschien ook wel hoe breed geaccepteerd deze alternatieve behandelingen zijn. Dat de Vrije Universiteit een leerstoel heeft opgericht voor chiropractie - iets wat in 50% van de gevallen tot gezondheidschade leidt en soms tot overlijden zoals Edzard Ernst ons vanmiddag leerde - is daarmee nog kwalijker dan het al is.'

Vooraf hoger opgeleide vrouwen tot 65 jaar maken gebruik van alternatieve behandelaars, aldus Groot. 'In veel mindere mate doen dat mannen, ouderen boven de 65 of mensen met een migratieachtergrond. Waarschijnlijk zijn zij minder bekend met alternatieve geneeswijzen.'

Perverse prikkel

Over het algemeen blijkt dat de mensen die gebruik van maken van SCAM, daarover erg tevreden zijn. Ze geven het gemiddelde rapportcijfer van 7,9. Daarmee komt Groot op een opvallend punt, namelijk dat deze mensen vaak zeggen dat ze in hun alternatieve behandeling meer vertrouwen hebben dan in hun reguliere behandelaars. 'Dat is natuurlijk niet alleen opvallend, maar ook zorgelijk. Een kwart van de ondervraagden zegt zelfs dat ze evenveel waarde hechten aan alternatieve geneeswijzen als aan de reguliere geneeswijzen.'

Tegelijkertijd willen veel mensen die gebruik maken van kwakzalverij dat er meer kennis en informatie moet komen over de werkzaamheid van alternatieve behandelingen. En dat er meer onderzoek naar zou moeten worden gedaan. Groot: 'Daar zit denk ik een soort perverse prik-

kel in: alternatieve behandelaars maken daar handig gebruik van. Op de website van Heel wordt bijvoorbeeld heel duidelijk de suggestie gewekt dat het wetenschappelijk onderzoek doet door het afbeelden van een analist of onderzoeker die druk bezig is in een laboratorium met het ontwikkelen van nieuwe biologische geneesmiddelen, zoals ze dat noemen. Met zo'n wetenschappelijk sausje worden gebruikers het bos in gestuurd. Opvallend genoeg blijkt onderzoek nooit te zijn afgerond. Kennelijk wordt het heel grondig en degelijk gedaan of - waarschijnlijker - het heeft tot nu toe geen resultaat opgeleverd.'

Betutteling of verantwoordelijkheid nemen

Vanuit een liberaal-economisch perspectief zou je kunnen zeggen: als mensen dat soort dingen nou willen doen, dan moeten ze dat vooral zelf weten. Maar gezien het gebrek aan kennis, en het feit dat er door aanbieders valse verwachtingen worden gewekt, is het volgens Groot de taak van de overheid om burgers te informeren en te waarschuwen. 'Ze doet dat bijvoorbeeld ook op het gebied van roken en andere verslavende middelen. In België is de situatie al een stuk beter georganiseerd dan in Nederland. Daar steunen in ieder geval de Vlaamse en Waalse overheid financieel het weerleggen van valse claims.'

Over de rol van de zorgverzekeraars is Groot heel stellig: 'Zo'n 70% van de Nederlanders heeft een aanvullende verzekering voor onder meer alternatieve geneeswijzen. In het basispakket hameren de verzekeraars er zelf altijd op dat verstrekkingen en vergoedingen gebaseerd moeten zijn op bewezen effectieve zorg. Dan is het toch wel heel merkwaardig dat je aan de andere kant aanvullende polissen aanbiedt met onbewezen alternatieve behandelingen. Dus mijn oproep zou toch zijn dat zorgverzekeraars in onderling overleg afspreken om dat soort aanvullende polissen in de toekomst niet meer aan te bieden. Ook al omdat zo'n polis uitnodigt tot meer gebruik ervan aangezien de behandelingen en middelen - deels of volledig - worden vergoed. Zeker als mensen hun hoop hebben gevestigd op het effect van die behandeling, is dat iets waarvan ik vind dat zorgverzekeraars zich achter de oren zouden moeten krabben. Eigenlijk vind ik dat ze gewoon zouden moeten stoppen met het aanbieden aanvullende verzekeringen voor alternatieve geneeswijze.'

Politiek gevoelige kwestie

Deze laatste opmerking kon op veel bijval uit de zaal rekenen. Ook de Vereniging heeft al vaker

geprobeerd om met de zorgverzekeraars te overleggen. Maar Groot vermoed dat ze het vanuit commercieel oogpunt interessant vinden om deze pakketten te blijven aanbieden. 'Verzekeraars zijn nu eenmaal bedrijven die winst moeten maken; ze moeten concurreren met de andere zorgverzekeraars en willen hun klanten niet een reden geven om op te stappen. Bovendien valt een groot deel van de mensen die bij deze maatschappijen werken binnen de doelgroep – blank en tussen de 25 en 65 jaar – en zijn ze zelf ook alternatief *angehaucht*.'

Een Vlaamse bezoeker vertelt dat hij in een vorig leven in het parlement zat en toen de minister van volksgezondheid daarover heeft geïnterpelleerd. Deze zei dat dat het domein is van de zorgverzekeraar en dat hij daar als politicus niet tussen kon komen. Maar de achterliggende gedachte was natuurlijk dat politici verkiezingen moeten winnen en een hele groep potentiële kiezers niet voor het hoofd wil stoten.

Waar verzekeraars wel gevoelig voor zouden kunnen zijn is het feit dat – zo merkt een andere toehoorder op – de gezondheidsschade en de bijbehorende financiële schade als gevolg van alternatieve behandelaars eigenlijk veel groter is. Denk aan kinderen die van de salbutamol worden afgepraat. Deze moeten dan op de IC worden beademd. Idem voor diabetes patiënten die vervolgens wekenlang op de IC liggen. Of denk aan iemand met mazelen die wordt opgenomen omdat hij niet gevaccineerd is en vervolgens anderen aansteek die daaraan kunnen overlijden. Groot: 'Ja, dat is een goed argument waarvoor de ziektekostenverzekeraars wel gevoelig zijn.'

Scheefdeclaratie

Iemand anders in de zaal merkt op dat scheefdeclaratie waarschijnlijk veel voorkomt. 'Daardoor kunnen BIG geregistreerde fysiotherapeuten die osteopathie en de chiropraxie erbij doen langer doorbehandelen. Ze nodigen hiermee als het ware mensen uit om gebruik te maken van kwakzalvers die geen enkel of weinig effect sorteren en zelfs schadelijk kunnen zijn. We hebben er geen zicht op hoe vaak dat voorkomt.'

4. SANDRA VAN DULMEN

Regie bij de patiënt

De laatste spreker is Sandra van Dulmen, hooglebaar communicatie in de gezondheidszorg bij het Nivel en het Radboudumc. Van Dulmen kijkt vooral naar het perspectief van de patiënt. 'Wat kan voor hem of haar complementaire zorg toe-



Sandra van Dulmen

voegen aan de reguliere medische behandeling? Hoe kan het bijdragen aan herstel en welbevinden van de patiënt? De overheid legt steeds meer de regie bij de patiënt als het gaat om diens kwaliteit van leven. Maar daar zitten natuurlijk grenzen aan. Daarom is het belangrijk om als arts het gesprek aan te gaan in de spreekkamer. Zo kom je er bijvoorbeeld achter welke complementaire zorg iemand al gebruikt, of overweegt te gebruiken. Je kunt dan als arts wijzen op de zin, onzin en de mogelijke risico's.'

Peterseliewater

Als voorbeeld noemt Van Dulmen een patiënt met hypertensie en obesitas. 'De arts had haar nieuwe medicatie voorgeschreven en vroeg hoe het er nu mee ging. Goed, zei de patiënt. Toen de arts doorvroeg, bleek de vrouw naast de voorgeschreven medicijnen, ook peterseliewater te gebruiken. Ze meende dat dat op den duur beter was voor haar nieren. Juist door die overtuiging te bespreken kon de arts haar beïnvloeden in de goede richting zodat ze adequaat haar medicijnen bleef innemen.'

Van Dulmen heeft inmiddels zo'n 18.000 consultgesprekken opgenomen en geanalyseerd. Een deel van de analyses richtte zich op communicatie over complementaire zorg. 'In ons onderzoek hebben we het nadrukkelijk niet over alternatieve geneeswijzen maar over complementaire zorg, dat is alles wat de patiënt naast – dus nadruk-

kelijk niet in plaats van – reguliere zorg kan doen om zich beter te voelen. Dat kan ook iets wellness-achtigs zoals yoga zijn. Alleen al vanwege het placebo effect en de aandacht in een groep kan yoga bijdragen aan iemands welbevinden. Zolang je een patiënt er maar van kunt overtuigen dat het bijvoorbeeld geen toevoegde effectiviteit heeft voor de geneeskans van een chronische of levensbedreigende aandoening. Dat moet wel duidelijk zijn. Vandaar het pleidooi om duidelijk te krijgen waarom een patiënt bepaalde complementaire zorg wil, en begrijpt waar het wel en niet goed voor is. In de overtuiging dat gesprekken kunnen bijdragen aan het herstel en welbevinden van de patiënt die klachten heeft als gevolg van zijn ziekte of de behandeling.’

Een goed zorgcontact

Een van Van Dulmens projecten over complementaire zorg werd gefinancierd door ZonMw. ‘Daarin onderzochten we wat de redenen waren voor patiënten om een complementair werkzaam arts te bezoeken. De patiënten kregen vooraf een vragenlijst voorgelegd. Vragen over hun verwachtingen ten aanzien van het bezoek. Hoe adequaat kunnen zij omgaan met hun klachten? Waar schrijven ze hun klachten aan toe? Hoe ongerust maken ze zich over hun klachten en over het bezoek aan de arts?’

Driekwart van de patiënten uit het onderzoek was vrouw. Dat is niet zo vreemd, meent Van Dulmen: ‘De eerste lijn wordt nu eenmaal meer bezocht door vrouwen vanwege allerlei aan het vrouwelijke lichaam gekoppelde kwalen zoals vermoeidheid, psychische klachten, migraines en klachten aan het bewegingsapparaat. Zij zijn ook degenen die meestal met hun kinderen naar de huisarts gaan.’

Van alle 1839 patiënten die de vragenlijst hadden ingevuld had 20% twijfels over de reguliere zorg en 6% had er negatieve ervaringen mee. Dat was minder dan Van Dulmen had verwacht, maar genoeg om serieus te nemen. ‘Deze patiënten neigden naar complementaire zorg omdat ze daar positieve verhalen over hadden gehoord. Belangrijk bleek de behoefte van de patiënt om als persoon behandeld te worden en niet als klacht; dat kan trouwens ook helpen bij het veilig gebruik van reguliere behandelingen en middelen. Deze patiënten wilden een luisterend oor, advies en handvatten om beter te leren omgaan met hun klachten. Ze verwachtten meer tijd en aandacht te krijgen bij een complementair werkzame arts.’

Bij een huisarts duurt een consult tussen de 8 en 15 minuten, bij een complementaire zorgver-

lener inderdaad veel langer. Van Dulmen: ‘Dat betekent dat we zo effectief mogelijk moeten omgaan met de tijd door heel direct te informeren naar de verwachtingen en behoeften ten aanzien van complementaire zorg. Wat zoekt de patiënt? Wil iemand meer persoonlijke aandacht, een holistische blik? Of gaat het om een bepaalde vorm van complementaire zorg waarvan de patiënt denkt zich er beter bij te zullen voelen? Dat kan inderdaad tijdrovend zijn. Toch moeten artsen niet onderschatten wat de kracht is van hun communicatie.’

Zinvolle en niet zinvolle complementaire zorg

Een tweede onderzoek was het project Common, gesubsidieerd door KWF Kankerbestrijding. Daarbij richtte Van Dulmen zich op de bewustwording van complementaire zorg bij zowel de specialist als de patiënt. ‘We wilden meer inzicht krijgen in de communicatie tussen arts en patiënt, gelet op de behoeften van zowel de patiënt als de zorgverlener. Moet je als oncoloog complementaire zorg bijvoorbeeld ook bespreken als een patiënt er niet om vraagt? Iemand met vermoeidheidsklachten kan namelijk baat hebben bij yoga.’

Uit eerder onderzoek was al bekend dat ongeveer de helft van de patiënten met kanker gebruikmaakt van complementaire zorg. Van Dulmen: ‘Dat zijn dus heel veel patiënten. Slechts een heel klein deel van hen bespreekt hun zoektocht in de spreekkamer. Het kan een risico zijn als je er als arts niet naar vraagt. Zo is het bewezen onveilig om *Sint-Janskruid* te gebruiken tijdens een chemotherapie. Aan de andere kant kun je er, door het openlijk te bespreken, ook voor zorgen dat patiënten die deze vorm van zorg niet kennen maar er wellicht wel baat bij kunnen hebben, er veilig gebruik van gaan maken.’

Betrouwbare informatie

Uit het project Common kwam naar voren dat patiënten graag willen dat de zorgverlener het initiatief neemt om over complementaire zorg te praten en hen op de hoogte houdt van de mogelijkheden. Van Dulmen: ‘Ze willen dat de arts hen het onderscheid uitlegt tussen zinvolle en niet zinvolle complementaire zorg. Het kost hen namelijk te veel moeite om erachter te komen welke informatie betrouwbaar is en welke niet. Daarbij beschouwden ze het ziekenhuis als een betrouwbare bron van informatie. We hebben een gesprekshulp ontwikkeld met vragen als: ik wil extra vitamines gebruiken. Kan dat samen met



mijn behandeling? Of, hoeveel gevaar loop ik dan op ineffectieve behandeling en dergelijke.

‘De specialisten van hun kant erkenden dat het bespreken van complementaire zorg een routine zou moeten worden, vanuit het idee dat patiënten daar nu eenmaal veel gebruik van maken en veiligheid voorop moet staan. Maar daar hebben ze, vinden ze zelf, veel te weinig tijd voor en ze weten er ook te weinig van.’

Wat volgens Van Dulmen mogelijk ook meespeelt is een sceptische houding van artsen ten aanzien van de mogelijkheden van complementaire zorg en de effectiviteit ervan. ‘Tijdens een consult blijft het meestal bij een statement of een losse opmerking. Het is inderdaad niet eenvoudig om overal zicht op te blijven houden. Artsen hoeven ook niet van alles op de hoogte te zijn, maar wel als het gaat om veel voorkomende therapieën zoals homeopathie, acupunctuur en voedingssupplementen. Anders gaat de patiënt zelf op zoek, met alle gevolgen van dien.’

De kracht van zorgvuldige communicatie

Om het gesprek goed te kunnen voeren, hebben zorgverleners behoefte aan communicatie-ondersteunende tools, zo blijkt. ‘Met een tool die wij ontwikkeld hebben kunnen zorgverleners per gezondheidsklacht zoeken naar bewezen effectieve vormen van complementaire zorg. Deze tool

kan ook andersom gebruikt worden, door te kijken welke vorm van complementaire zorg zinvol en effectief is bij welke klachten. Dit ondersteunt zorgverleners in het gesprek met de patiënt. Daarnaast kan een hele eenvoudige vraag van de zorgverlener volgens Van Dulmen al helpen: “Maakt u gebruik van aanvullende zorg buiten het ziekenhuis, zoals homeopathie, acupunctuur of supplementen?” Dan heb je in ieder geval het onderwerp op tafel liggen en kun je patiënten er zo nodig naar verwijzen of juist van afhouden. Met name als ze denken dat ze met complementaire zorg sneller beter worden. Zolang je de verwachtingen van patiënten maar goed bespreekt, hen wijst op de gevaren en reële verwachtingen creëert. Verwijs zo nodig door naar iemand die van een specifieke therapie meer kennis heeft. Patiënten hebben dan toch het gevoel dat ze gehoord worden. Dat bevordert de arts-patiënt relatie, voorkomt no-shows, bevordert de therapietrouw en daarmee ook de effectiviteit van de reguliere behandeling. De placebowerking van zorgvuldige communicatie is echt enorm.’ ●

Janneke Donkerlo is wetenschapsjournalist

Foto's ©Thierry de Zoeten

<https://vimeo.com/1124431929/f0cb254504?fl=ip&fe=ec>

Met dank aan Geertekerk en Yorick Coster

Anesthesioloog experimenteerde met Slowaaks navelstrengbloed

Broer Scholtens

De Veldhovense anesthesioloog Jens Fischer de Brabander spoot navelstrengbloed uit Slowakije in bij vooral jonge buitenlandse patiënten (vaak kleuters) met autisme en hersenaandoeningen zonder de benodigde vergunning; de inspectie verbood zijn kwakzalverpraktijken.

De Veldhovense anesthesioloog Jens Fischer de Brabander heeft in 2023/2024 220 voornamelijk buitenlandse (erg jonge) patiënten met autisme en hersenaandoeningen als hersenverlamming ingespoten met navelstrengbloed, zonder de daarvoor benodigde vergunning zoals geëist in de Wet op bijzondere medische verrichtingen (Wbmv). Een van de ernstigste kwakzalverij-incidenten van de laatste decennia.

In een rapport hierover meldt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) dat Fischer de celtherapie verrichtte in opdracht van het Zwitserse *Cord Blood Center Health* (CBC) met vestigingen in onder meer Slowakije, Duitsland en Oostenrijk.¹ Het navelstrengbloed uit de CBC-bloedbank in Bratislava (Slowakije), waar Fischer een behandelopleiding volgde, werd in zakken per taxi naar Nederland vervoerd, bij een temperatuur van minus 200 graden Celsius. Het IGJ-rapport, gebaseerd op bezoeken half december 2024, is in september op de website van de inspectie gezet. Het leest als een spannend jongensboek vol verbazende wendingen.²

De behandeling van autisme en hersenaandoeningen met navelstrengbloed is in Nederland geen reguliere behandeling en is in geen richtlijn

terug te vinden. De inspectie ging daarom eind december 2024 – na een tip – onaangekondigd op bezoek in het Brabantse: bij de woning van Fischer in Veldhoven en bij twee tandartspraktijken (VieDenta Kliniek in Oirschot en CDC Kliniek in Best) waar de anesthesioloog/intensive care-arts tot voor kort enkele dagen per week werkzaam was als zzp'er.³ De inspectie kreeg de tip van Vladimíra Marcinková, een Slowaaks parlements lid die lucht had gekregen van de transporten van zakken navelstrengbloed vanuit een Servische navelstrengbloedbank (eigendom van het Zwitsers/Duitse CBC) naar Nederland.

In het inspectieverslag zijn enkele lijsten opgenomen van spullen die tijdens de bezoeken aan het Brabantse zijn aangetroffen van speciale formulieren tot steriele medische hulpmiddelen, infusen, infuusnaalden, infuusvloeistoffen, een bak met vacuümbuizen en... een bak met knuffels. De IGJ bekeek bovendien patiëntendossiers.

Fischer werkt op dit moment in een ziekenhuis in Mönchengladbach (Duitsland), op de website van het ziekenhuis is zijn foto te zien.⁴ Wat hij daar uitspookt(e), is niet uitgezocht, schrijft de inspectie in haar rapport, der instantie werkt niet grensoverschrijdend.

Maagdelijke stamcellen uit navelstrengbloed,

die in theorie nog alle kanten op kunnen groeien richting verschillende organen, werden zo'n twintig jaar geleden beschouwd als mogelijke wonderjes van de natuur die in een later leven van pas zouden kunnen komen om beschadigde organen te herstellen. Veel ouders lieten de afgelopen twintig jaar in commerciële bloedbanken navelstrengbloed diepgevroren opslaan voor eigen gebruik door hun kinderen later, een kostbare aangelegenheid.

De realiteit blijkt hardnekkiger. Stamcellen uit navelstrengbloed blijken nauwelijks genezend te werken. Uit wetenschappelijk onderzoek de afgelopen jaren blijkt dat embryonale stamcellen niet tot nauwelijks herstellend werken, ook niet bij hersenaandoeningen of autisme. De kwalificatie kwakzalverij is daarmee in beeld gekomen. Een aanduiding die overigens niet nieuw is. Artsen, onder wie wijlen oud-Volksgezondheidsminister Els Borst, noemden de opslag van navelstrengbloed twintig jaar geleden al 'hedendaagse kwakzalverij'.⁵

In Nederland zijn inmiddels om die reden alle commerciële opslagbanken gesloten.⁶ In 2021 is de vergunning van de laatste commerciële bank, Stamcelbank Nederland in Leusden, ingetrokken. De Raad van State oordeelde eind april dit jaar, na jarenlang juridisch gesteggel, dat de ministeriële intrekking terecht was.⁷

Wat specifiek gericht op de behandeling die patiënten (jonge kinderen) met autisme en vaak wat oudere patiënten met een hersenaandoening (gevolgen van een beroerte) bij Jens Fischer ondergingen: er is geen wetenschappelijk onderzoek waaruit enige effectiviteit blijkt; een biologisch mechanisme ontbreekt bovendien; de ingespoten stamcellen bereiken vermoedelijk niet eens de hersenen waar het eigenlijk 'herstelwerk' moet gebeuren, ze worden eerder door het afweersysteem afgebroken.

Het deert Fischer en zijn opdrachtgever het Zwitsers/Duitse bedrijf CBC niet. Zij verwijzen ter onderbouwing van hun aanpak naar studies die zijn uitgevoerd door *Duke University Medical Center* (Durham, North Carolina). Lezen kunnen ze blijkbaar niet. Uit die studies, te vinden in *PubMed*, blijkt juist dat een infuus van navelstrengbloed geen significante verbetering geeft bij autismepatiënten (een Duke-studie uit 2020, 180 kinderen van 2-7 jaar) en ook niet bij patiënten met een beroerte (een Duke-studie met 73 patiënten, ze kregen een infuus binnen drie tot tien dagen na de beroerte) of kinderen met een hersenbeschadiging als gevolg van een zuurstoftekort. Opmerkelijk is dat het bedrijf CBC Health

deze studies niet op zijn website vermeldt.

Diverse internationale experts in editorials en analyses in tijdschriften schrijven dat er geen enkel hard bewijs is dat stamceltherapie (met navelstrengbloed) enig effect heeft bij autisme en beroerte. De Amerikaanse *Autism Science Foundation* (ASF) sluit zich hierbij aan. Ook Nederlandse stamceldeskundigen bevestigen dit en hebben het over schadelijke en schandelijke praktijken. Er zijn er die het lef hebben het woord kwakzalverij te gebruiken ter kwalificatie van de praktijken van artsen als Fischer de Brabander.

Patiënten behandelen met navelstrengbloed buiten het reguliere medische (onderzoeks)circuit is kwakzalverij. In landen als Panama (onder meer *Stem Cell Institute*), het Caraïbische eiland Antigua (*Stem Cell Medical Center*), India en Turkije (*Stem Cell Istanbul*) hanteren artsen stamcellen als verdienmodel, landen waar blijkbaar alles is geoorloofd. Anesthesioloog Fischer, smijgend met valse hoop, heeft gemeend een slaatje te mogen slaan uit de wanhoop bij ouders. Hij heeft de afgelopen twee jaar, zo bekende hij de IGJ zonder enige schaamte, 220 patiënten niet-eigen Slowaaks navelstrengbloed intraveneus toegediend, in opdracht van het bedrijf CBC Health met als 'doel beschadigde hersencellen te activeren om zo genezing of verbetering van de klachten te bewerkstelligen', vertelde hij de inspectie. Fischer gebruikte navelstrengbloed van één donor met een gelijke bloedgroep en resusfactor als de patiënt. Bij sommige patiënten werd de celtherapie enkele malen met tussenpozen herhaald. Een dure behandeling. Op internet gaat een bedrag rond van 18.000 euro per behandeling, af te geven bij binnenkomst bij CBC Health, het Slowaakse parlamentslid Marcinková, tipgeefster van de inspectie, heeft het over een bedrag van 22.000 tot 44.000 euro, prijzen die CBC Health ook op zijn website vermeldt.

Het bedrijf onderzocht patiënten – die zich aanmeldten via de website van het bedrijf – eerst in een van zijn buitenlandse vestigingen om ze vervolgens door te sturen naar Nederland.⁸ Van de 220 patiënten die Fischer behandelde, kwamen er vijf uit Nederland, de rest werd ingevolgen uit de VS, Israël, Egypte en Turkije, zo ontdekten journalisten van *Trouw*; de patiënten verbleven in Nederland in een hotel in de omgeving van Veldhoven waar Fischer hen af en toe bezocht en onderzocht. 90 procent van zijn patiënten waren kinderen onder wie drie- tot vierjarige kleuters die werden behandeld voor autisme; tien procent van de patiënten had een hersenverlamming. Het vreemde is dat de behandeling van autisme niet

op de website van CBC wordt genoemd, daar wordt alleen gerept over de behandeling van patiënten na een beroerte en/of zuurtekort tijdens de geboorte.

Ook Fischer vertelde zijn patiënten dat de stamcelbehandeling weliswaar niet bewezen is maar dat hij goede resultaten heeft gezien, zo noteren de IGJ-inspecteurs in hun rapport. 'Er is veel onderzoek gedaan, de methode werkt,' meent Fischer die zich daarbij baseert op anekdotische bewijsvoering. Hij vertelde dat één van zijn autismepatiëntjes na drie behandelingen kon rekenen, terwijl hij dat daarvoor niet kon, is in het IGJ-rapport te lezen. De subjectieve bron van Fischer: de waarneming van de ouders.

De inspectie constateert een overtreding van de wet. Fischer had geen vergunning voor deze experimentele behandeling. De anesthesioloog mag pas weer aan de gang als hij die heeft (aangevraagd en gekregen), is de formeel geformuleerde opgelegde maatregel van de inspectie. De weinig spraakzame Fischer heeft journalisten van *Omroep Brabant* verteld inmiddels een aanvraag te hebben ingediend bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De Veldhoven- se arts wil nog wel kwijt dat hij de handelswijze van de inspectie – verbod op stambehandelingen – vreemd vindt. Kinderen – lees ouders – die op zo'n behandeling wachten, worden volgens Fischer nu teleurgesteld. Meer vragen wil Fischer niet beantwoorden.

Een vergunningaanvraag zal nooit worden gehonoreerd, er worden strenge eisen gesteld aan het verkrijgen van zo'n celtherapie-vergunning, er zijn maar een paar universitaire ziekenhuizen die een vergunning hebben.

Het IGJ-rapport rept niet over verdere maatregelen tegen Fischer (met terugwerkende kracht) zoals aangifte (strafrechtelijk) bij het Openbaar Ministerie (OM) en/of een klacht (tuchtrecht) bij het medisch tuchtcollege, acties die zeer voor de hand liggen. Anesthesioloog Fischer heeft per slot van rekening – zakken vullend – twee jaar achtereen de wet overtreden met zijn verboden stamcel-behandelingen. En mogelijk al veel langer. In 2020 schreef Fischer zijn bedrijf JFB Clinic in bij de Kamer van Koophandel (op zijn huisadres in Veldhoven), een 'praktijk voor het uitvoeren van bloedtransfusies in het bijzonder', is hierover in het KvK-register te lezen.

De inspectie geeft geen krimp als we vragen over welke maatregelen de inspectie gaat nemen. 'Ik kan 'nu' geen verdere informatie geven. En óf wij een tuchtklacht indienen óf een melding bij

politie/OM doen, maken wij nooit bekend', is het enige wat de IGJ-woordvoerder wil zeggen.

Anouk Breeman van de Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA) hoopt dat anaesthesioloog Fischer alsnog wordt aangepakt, ze is geschokt door zijn geklooi met jonge kinderen en met zakken met bloed in hotelkamers. 'Op een hotelkamer illegale en onveilige medische handelingen verrichten is strafbaar. De autismegemeenschap in Nederland weet goed dat autisme vooral erfelijk bepaald is en dus niet te genezen is. Nadat je de diagnose hebt gekregen, leer hoe je ermee om kunt gaan, zodat je je eigen autisme kunt leren kennen en passende ondersteuning kunt krijgen. Het is juist belangrijk dat kinderen met autisme zichzelf kunnen zijn', zegt Breeman. 'De NVA beschouwt autisme niet als een ziekte en het zoeken naar een genezing is in onze ogen dan ook kwalijk en onwenselijk!'

Het IGJ-rapport over de praktijken van Fischer de Brabander en een artikel begin september daarover op de website van de Vereniging tegen de Kwakzalverij leidde de week erop tot een golf aan publiciteit in de Nederlandse media. Direct na het verschijnen van het artikel op de website stuurde de hoofdvestiging van het bedrijf CBC in Luzern een brief aan de vereniging met diverse aantijgingen: belangrijkste boodschap, het artikel zou foute en misleidende informatie bevatten. CBC eiste directe verwijdering van het artikel. Op de vraag van de vereniging om aan te geven waar precies die fouten schuilen, is tot op heden geen antwoord gekomen. De brede publiciteit in Nederland is hier ongetwijfeld debet aan. Het stuk staat nog steeds op de website. Vreemd is dat CBC op zijn website en ook in zijn dreigbrief aan de vereniging alleen rept over de behandeling van een beroerte, niet over de behandeling van autisme (bij kinderen).

CBC, zo schrijft het bedrijf in zijn brief, wist niet dat Fischer geen vergunning had om zijn navelstrengbloedinfusen uit te voeren, sterker de anesthesioloog was in de veronderstelling dat hij hier geen vergunning voor nodig had, schrijft CBC in zijn brief aan de vereniging. Het Zwitsers/Duitse bedrijf overweegt daarom juridische stappen tegen de Veldhovense arts, melden enkele media. Naar wie het bedrijf nu patiënten met autisme doorstuurt, is onbekend. CBC *Health*, hier per e-mail naar gevraagd, antwoordt niet. Ook Fischer, via verschillende e-mailadressen om commentaar gevraagd op de bevindingen van de inspectie, antwoordt niet op onze vragen.

CBC heeft zich intussen ontdaan van anesthesioloog Jens Fischer. Op de CBC-website stond tot

voor kort diens foto (en cv) met naast de foto 'leading physician van de kliniek in Eindhoven'. Na de golf van publiciteit over zijn kwakzalverfratsen meldt dezelfde pagina nu: 'Error 404. The page you are looking for doesn't exist, no longer exists or has been moved.' En ook tandartspraktijk VieDenta in Oirschot, waar Fischer als zzp-er werkte, heeft zijn naam Fischer (inclusief een kort cv) van zijn website gehaald.⁹ ●

Noten

- 1 <https://cbchealth.de/en/leading-physician/>
- 2 <https://toezichtdocumenten.igj.nl/link/publicatie?publ=b77f03b8-7328-4b2e-9e78-6abf9fd556d>
- 3 <https://www.viedenta.nl/over-viedenta/team/jens-fischer/>
- 4 <https://www.kh-neuwerk.de/expertise/fachgebiete/klinik-fuer-anaesthesie-intensiv-und-notfallmedizin/unser-team>
- 5 <https://www.volkskrant.nl/wetenschap/hoe-private-stamcelbanken-duizenden-ouders-met-mooie-beloften-hebben-verleid-en-misleid~b9f5312f/>
- 6 <https://www.nationalezorggids.nl/ziekenhuizen/geen-erkende-instelling-meer-voor-bewaren-van-stamcellen-voor-eigen-gebruik/>
- 7 <https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2025/05/21/bewaren-van-stamcellen-voor-eigen-gebruik-in-nederland-niet-mogelijk>
- 8 <https://cbchealth.de/kontakt/>
- 9 <https://www.viedenta.nl/over-viedenta/team/jens-fischer/>

Kwakzalvers over de grens. Deel 1: Amerikaanse osteopaten

Freek van Stuijs

Nadat Marc Overmars door Ajax was ontslagen wegens grensoverschrijdend gedrag (hij verstuurde dickpics) vond hij al snel een nieuwe baan in België. Bij zijn eerste optreden als technisch directeur van *Royal Antwerp FC* werd hij door supporters op de tribune warm onthaald met een reusachtige opblaasfallus en een spandoek 'welkom over de grens Marc'. Verschillen in opvattingen tussen landen kunnen in de sport kennelijk nieuwe kansen scheppen. Hoe zit dat eigenlijk met kwakzalvers? Worden die over de grens ook met open armen ontvangen? In deze serie onderzoek ik vormen van kwakzalverij die in het buitenland een andere standing hebben dan in Nederland. Oefenen ze aantrekkingskracht uit op Nederlandse patiënten? Zijn ze een bedreiging voor de Nederlandse gezondheidszorg? Deze eerste aflevering richt het zoeklicht op de Verenigde Staten.

DOCTORS OF OSTEOPATHIC MEDICINE

In de VS heeft osteopathie een unieke positie: ze is gelijkwaardig aan de gewone geneeskunde. Osteopatische artsen voeren er de titel DO (*Doctor of Osteopathic Medicine*), gewone artsen de

titel MD (*Medical Doctor*). DO's en MD's volgen dezelfde opleiding, leggen dezelfde examens af en mogen allebei de genees- en heelkunde in hun volle omvang uitoefenen. Het verschil zit hem in de filosofie achter de beroepsuitoefening, die in de osteopathie (net als bij de meeste andere alternatieve behandelwijzen) 'holistisch' wordt genoemd. Ook volgen DO's een aantal vakken die specifiek zijn voor de osteopathie, maar deze vormen slechts een klein deel van het curriculum. In de meeste landen wordt de osteopathie beschouwd als een alternatieve behandelwijze. Nederland is hierop geen uitzondering en osteopaten mogen zich hier geen arts noemen, tenzij ze naast hun osteopatische training ook een reguliere medische opleiding hebben gevolgd.

De osteopathie maakt in de VS een periode van bloei door. Het aantal DO's is de afgelopen tien jaar met 70% gegroeid, schrijft medisch journalist Teddy Rosenbluth in de *New York Times* van 13 juli 2025.¹ Meer dan een kwart van de medische studenten in de VS volgt op dit moment een opleiding tot DO. De groeiende populariteit van osteopathie opleidingen wordt toegeschreven aan een combinatie van capaciteitsproblemen bij de reguliere medische colleges en aan een gestage groei van het aantal osteopatische alternatieven:

Verschillen tussen osteopathie, chiropraxie en manuele therapie

Chiropraxie ontstond in dezelfde tijd als de osteopathie en is gebaseerd op vergelijkbare opvattingen. Grondlegger Daniel David Palmer, die zichzelf omschreef als magnetiseur/genezer,⁶ 'ontdekte' de chiropraxie in 1895. Hij beweerde dat hij een dove conciërge zijn gehoor teruggaf door hem op zijn ruggengraat te slaan. Uit deze wonderbaarlijke genezing trok hij de conclusie dat een lichte scheefstand van een of meer wervels (subluxatie) de stroom van 'aangeboren intelligentie' van de hersenen naar de rest van het lichaam belemmerde. Dit zou 95% van alle ziekten veroorzaken.⁷ Door de scheefstaande wervel(s) weer recht te zetten zou deze belemmering worden weggenomen, waarna het lichaam zichzelf kon genezen. Het rechtzetten van wervels wordt aangeduid met de term *Spinal Manipulative Therapy* (SMT), of in gewoon Nederlands het 'kraken' van de ruggengraat.¹ Chiropraxie is in Nederland geen erkende vorm van geneeskunde; chiropractoren vallen niet onder de wet BIG (Beroepen Individuele Gezondheidszorg). Er is in ons land geen opleiding in de chiropraxie; de hier werkzame chiropractoren zijn geschoold in het buiten-

land, vooral in de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk. Daar is het beroep wel erkend.

Manuele therapie wordt omschreven als 'de toepassing van een met de hand toegebrachte nauwkeurig gedoseerde en gerichte kracht op het lichaam om de beweeglijkheid te vergroten in gebieden waar deze is beperkt; in gewrichten, in bindweefsel of in skeletspieren'.⁸ Manuele therapie wordt in Nederland toegepast door fysiotherapeuten, die na het voltooien van hun opleiding een driejarige vervolgopleiding hebben gevolgd. Zij vallen onder de wet BIG. Ze zijn gebonden aan een door de beroepsgroep opgestelde professionele standaard en vallen onder het medisch tuchtrecht. Manuele therapie richt zich vooral op gewrichten, maar sommige manueel therapeuten behandelen ook de wervelkolom en noemen deze behandeling 'kraken'. Het verschil met het kraken door chiropractoren is, zoals eerder opgemerkt, dat deze laatsten geen Nederlandse opleiding hebben gevolgd en niet vallen onder de wet BIG¹⁰. Er is voor hen geen professionele standaard en ze vallen niet onder het medisch tuchtrecht.

in de laatste vijf jaar zijn er 14 nieuwe DO-campusen geopend. Osteopatische artsen hebben aanzien in de VS en een aantal van hen bekleedt hoge posities. Zoals *James 'JD' Polk* (*NASA chief health and medical officer*), *Mikhail Varshavski* (alias '*dr Mike*', een influencer met meer dan 25 miljoen volgers op de sociale media) en *captain Sean Barbabella*, lijfarts van de president. Het laatste voorbeeld leidt misschien tot schouderophalen vanwege de bekende sympathie van de regering Trump voor antivaxers en andere kwakzalvers, maar ook president Biden's officiële arts was een DO. Nederlandse osteopaten kunnen vooralsnog alleen maar dromen van een dergelijke waardering, maar ze timmeren hard aan de weg om meer aanzien te verwerven. Een treffend voorbeeld hiervan is de geslaagde poging van de Hogeschool Thim van der Laan om voor haar bachelor osteopathie een positief accreditatieadvies te krij-

gen van de NVAO. Deze organisatie kreeg daarom in 2024 de Meester Kackadorisprijs.

WAAROM OSTEOPATHIE IN NEDERLAND NIET WORDT ERKEND ALS GENEESKUNST^a

De osteopathie ontstond in de 19e eeuw in de Verenigde Staten. Grondlegger was de Amerikaanse arts Andrew Still, die bestaande medische kennis combineerde met eigen inzichten.² Zijn basisprincipe was dat veel ziekten het gevolg zijn van een verminderde beweeglijkheid van weefsels en structuren in het lichaam, met name van de wervelkolom. Osteopaten beweren dat ze een gebrek aan beweeglijkheid met de handen kunnen opsporen en corrigeren. De meest controversiële vorm van osteopathie is de craniale osteopathie. Deze gaat er van uit dat de schedelbeenderen een

a De wet BIG gebruikt de term 'geneeskunst' om de individuele gezondheidszorg te definiëren. De term 'geneeskunde' komt niet voor in de wet. In juridische zin kan dan ook niet worden gesproken van erkende of niet-erkende vormen van geneeskunde.

zekere beweeglijkheid hebben die met de handen kan worden aangevoeld. Manuele manipulatie van de schedelbeenderen of wervelkolom zou een genezend effect hebben. In de 19e eeuw was dit soort manipulatie al omstreden, maar de toen gangbare geneeskunde was verre van zachtzinnig en weinig effectief. Zo werd cholera behandeld met een combinatie van aderlaten, opiumhouden-de preparaten en sterk geurende substanties om de lucht te zuiveren. De behandelingen van reguliere artsen deden soms meer kwaad dan goed en hun verzet tegen opkomende nieuwe vormen van geneeskunde maakte dan ook weinig indruk. Alternatieve behandelwijzen als osteopathie en chiropraxie (zie kader) wisten mede hierdoor een plaats te verwerven onder de medische zon.

In de 20e en 21e eeuw nam de kennis van ziekten snel toe. De diagnostische en therapeutische mogelijkheden werden groter, maar misschien nog belangrijker was de ontwikkeling van standaarden voor de uitvoering en beoordeling van medisch wetenschappelijk onderzoek. Daardoor werd het mogelijk het kaf van het koren te scheiden. Bleek het voor de reguliere geneeskunde al een zware opgave om aan de hoogste kwaliteitseisen te voldoen, voor alternatieve behandelwijzen als osteopathie is het vrijwel onmogelijk. Het ontbreken van onderzoeksfaciliteiten en van een wetenschappelijke traditie maakt voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek osteopathie afhankelijk van buitenstaanders. Instituten tonen echter weinig interesse om hun schaarse middelen in te zetten voor een methode waarvan de uitgangspunten niet plausibel worden gevonden. Er is dan ook geen bewijs voor de juistheid van de grondslagen van de osteopathie en voor een genezend effect van de behandelingen. Osteopathie wordt daarom niet genoemd in de wet BIG^b en osteopaten mogen zich niet 'arts' of 'specialist' te noemen.

ERKENNING VAN BUITENLANDSE DIPLOMA'S

Voor Amerikaanse DO's ligt dat anders. Artsen met een buitenlands diploma kunnen worden in-

geschreven in het BIG-register. DO's moeten hiervoor de 'Procedure Verklaring van Vakbekwaamheid'^c doorlopen. De eerste stap in deze procedure is gericht op de opleiding. Het Nuffic^d beoordeelt of het vakkenoverzicht en het opleidingsprogramma gelijkwaardig zijn aan Nederlandse opleidingen. De volgende stap betreft de vakbekwaamheid. Een onafhankelijke commissie^e voert een beroepsinhoudelijke (BI) toets uit, waarmee wordt beoordeeld of de kennis en vaardigheden van de aanvrager op alle onderdelen gelijk zijn aan het Nederlandse niveau. Als deze beide horden zijn genomen, ontvangt de aanvrager een verklaring van vakbekwaamheid waarmee inschrijving hij zich kan laten inschrijven in het BIG-register mogelijk wordt. Het is misschien wat omslachtig en het kost de nodige tijd (voor sommige onderdelen bestaan wachtlijsten), maar het is te doen.

De Nederlandse osteopaten zouden een Amerikaanse DO waarschijnlijk met open armen ontvangen. Een van hun beroepsorganisaties richt zich specifiek op osteopaten met een medische opleiding (zie kader), maar er heeft zich nog geen buitenlandse kandidaat gemeld. Het BIG-register gaf desgevraagd aan dat het tot nu toe geen verzoek tot inschrijving heeft ontvangen van een Amerikaanse DO. De volgende uiteenzetting is dan ook geen feitenrelaas, maar een theoretische exercitie met een speculatief karakter.

De eerste stap van een denkbeeldige DO op weg naar het BIG-register is een analyse van de gevolgte opleiding. Als voorbeeld van hoe dit zou kunnen uitpakken neem ik het DO-curriculum van de *Des Moines University* in Iowa^f. Het eerste jaar van dit vierjarige programma is gewijd aan medische basisvakken als anatomie, fysiologie, microbiologie en immunologie. In het tweede jaar komen klinische vakken aan bod als farmacologie, ziektes van orgaansystemen, voeding, en geriatrie. Tot zover niet wezenlijke anders dan een klassiek Nederlands medisch curriculum, behalve dan dat in alle acht blokken van de eerste twee jaar het vak *Osteopathic Manipulative Medicine* (OMM) moet worden gevolgd. Hierbij wordt niet aangegeven hoeveel tijd hiermee is gemoeid. Het

b Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (<https://wetten.overheid.nl/BW-BR0006251/2025-07-05>). De wet geeft aan wat er wordt verstaan onder 'geneeskunst' (artikel 1) en welke beroepen kunnen worden ingeschreven in het BIG register (artikel 3 lid 1).

c <https://www.bigregister.nl/buitenlands-diploma/procedures/verklaring-vakbekwaamheid>

d Nederlandse organisatie voor internationalisering van het onderwijs

e Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid

f <https://www.dme.edu/do/how-long-does-it-take-become-doctor/>

Organisatie van de osteopathie in Nederland

Nederland telt 1.139 geregistreerde osteopaten (peildatum juli 2025). Van hen zijn er 886 ingeschreven in het Nederlands Register voor Osteopathie (NRO) en 253 bij de Nederlandse Osteopathie Federatie (NOF). Het NRO registreert afgestudeerden van vier instituten: de Hogeschool Thim in Nieuwegein; de *International Academy of Osteopathy* met Nederlandstalige opleidingen in Antwerpen, Gent en Zeist; het College Integrale Geneeswijzen Sutherland in Amsterdam, en het *Flanders International College of Osteopathy* in Antwerpen. Al deze opleidingen zijn privaats gefinancierd; osteopathie wordt immers door de Nederlandse overheid niet gerekend tot de geneeskunst. De NOF zegt dat ze alleen osteopaten registreert met een afgeronde medische studie (bijv. arts of fysiotherapeut), maar bij een kleine steekproef zijn geen ingeschreven osteopaten met een BIG-registratie gevonden. Er zijn twee beroepsverenigingen: de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO) en de Nederlandse Osteopathie Federatie (NOF). Het NRO is gelieerd aan de NVO, maar is een onafhankelijk orgaan. Het heeft een aantal commissies voor specifieke taken als registratie, accreditatie en afhandeling van beroepsprocedures. De website van de NVO vermeldt naast het NRO ook nog een College voor

Osteopathie (CvO), dat 'de kwaliteit bewaakt van het osteopatisch gedachtegoed en voorkomt dat regels in strijd zijn met bestaande wet- en regelgeving'.⁹ Hoe en voor wie dit college deze taken uitvoert wordt niet duidelijk gemaakt en het CVO heeft geen eigen website. Dan is er ook nog de door de NVO in 2001 opgerichte Stichting Wetenschappelijk Osteopathisch Onderzoek (SWOO). Het doel van deze Stichting wordt omschreven als 'Zorgdragen voor wetenschappelijke onderbouwing van het vak osteopathie'.

De NOF omschrijft zichzelf als een onafhankelijk kwaliteitsorgaan 'met als doel de kwaliteit en deskundigheid binnen deze waardevolle medische discipline te registreren, te waarborgen en te bevorderen.' Ze zegt dat haar kwaliteitsnormen 'zijn gebaseerd op de wet BIG'.¹⁰ Een suggestieve formulering, want osteopathie wordt niet genoemd in de wet BIG. De website van de NOF verwijst naar kwaliteitscriteria en reglementen van het *Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg* CBO, een particuliere onderneming die in 2015 failliet is gegaan.

Osteopatische behandelingen worden door de meeste zorgverzekeraars vergoed via een aanvullende polis.

derde jaar is gewijd aan *clinical rotations*, vergelijkbaar met de Nederlandse co-schappen. Hiervoor zijn 40 weken uitgetrokken, waaronder vier weken *selective rotations* (vergelijkbaar met Nederlandse keuze-coschappen). Maar daarnaast moeten ook de programma's *Osteopathic manual medicine IIIA en IIIB* worden gevolgd. Ook hiervan wordt niet aangegeven hoeveel tijd deze in beslag nemen en of ze volledig los staan van de *clinical rotations*. Het vierde jaar is vergelijkbaar met het derde, maar heeft meer *selective rotations*: 28-32 weken. Daarnaast moeten de programma's *Osteopathic manipulative medicine IVA en IVB* worden gevolgd. Net als bij het derde jaar wordt niet vermeld hoe lang deze duren en of ze deel uitmaken van de *selective rotations*.

Voordat de kersverse DO het beroep van osteopaat kan uitoefenen moet hij of zij nog een resid-

ency volgen in de VS. Die duurt drie jaar en is qua lengte dus vergelijkbaar met de Nederlandse huisartsenopleiding. Of dat ook geldt voor de inhoud is de vraag. In een door de *American Academy of Osteopathy* uitgegeven catalogus van residencies⁸ worden de opleidingseisen beschreven voor *Board Certification in Neuromuscular Skeletal Disorders* (NMM) and *Osteopathic Manipulative Medicine* (OMM). Twee jaar van de driejarige *residency* moeten zijn gewijd aan NMM/OMM, het resterende jaar is een *rotating internship*. Twee derde is een substantieel deel van de opleiding en het is de vraag of het gehele programma voldoende breed is om als gelijkwaardig aan de Nederlandse huisartsenopleiding te kunnen worden beschouwd.

De tweede stap op de weg naar toelating is de toetsing van vakbekwaamheid door de CBGV.

g https://www.academyofosteopathy.org/assets/docs/ONMM_ResidencyPrograms.pdf

Omdat osteopathie in Nederland niet wordt beschouwd als onderdeel van de geneeskunst zal dit aspect waarschijnlijk niet worden getoetst. Als dit twee derde betreft van de gevolgde 'huisartsenopleiding' kan dat ook hier leiden tot het stellen van eisen voor aanvullende training omdat algemene aspecten te weinig aan bod zijn gekomen. Het CIBG^h geeft aan dat een aanvrager onder voorwaarden kan worden toegelaten tot 'geclausuleerde registratie' in het BIG-register. Dit houdt in dat hij of zij onder toezicht werkt van een BIG-geregistreerde arts. In deze periode kunnen eventuele tekorten worden weggewerkt. Als aan alle eisen is voldaan kan een Amerikaanse *Doctor of Osteopathic Medicine* worden ingeschreven in het BIG-register.

EEN BEDREIGING VOOR ONS ZORGSTELSEL?

Terug naar het begin. Welke antwoorden op de in de inleiding gestelde vragen zijn uit het voorgaande af te leiden? De eerste vraag ging over de aantrekkelijkheid van Amerikaanse alternatieven voor Nederlandse patiënten. Er lijkt weinig belangstelling te zijn om voor een osteopatische behandeling door een DO naar de VS te reizen. Dat wekt geen verbazing, want de meeste DO's zijn 'gewone' dokters in een algemene praktijk op het Amerikaanse platteland.¹ Moeilijk bereikbaar dus vanuit Nederland. Bovendien zijn er voldoende alternatieven in eigen land, en Nederlandse osteopaten besteden misschien wel een groter deel van hun dagelijkse werk aan osteopathie dan veel Amerikaanse DO's.

Voor andere behandelwijzen ligt dat overigens anders. Hersenkliniek *Cognitive FX* in Utahⁱ behandelt opvallend veel Nederlanders met restverschijnselen van een hersenschudding. In de *NRC* van 4 april 2025 doet Ruben Stift verslag van een bezoek dat hij bracht aan deze kliniek^j. Die biedt een intensief programma met uiteenlopende vor-

men van training, waarin de patiënt voortdurend wordt gestimuleerd om oefeningen te doen en cognitieve testen uit te voeren. Dit wijkt af van de gebruikelijke revalidatie in Nederland, waarin juist wordt geprobeerd om overprikkeling te voorkomen en de patiënt wordt aangeraden om bij vermoeidheid vooral rust te nemen. De alternatieve aanpak in Utah blijkt aantrekkelijk voor Nederlanders: zij zijn met 10% de grootste groep patiënten van buiten de VS. Cognitive FX heeft inmiddels al een kleine 700 Nederlanders behandeld.^k Die moeten daarvoor wel diep in de buidel tasten. Een 'toonaangevende' behandeling van een week kost \$13.000 een programma van twee weken \$24.700. Daar komen de reis- en verblijfkosten voor de patiënt en eventuele begeleiders nog bij. De wetenschappelijke basis van de alternatieve aanpak lijkt voor de Nederlandse patiënten van secundair belang. De kliniek in Utah maakt trots melding van een gezamenlijk onderzoek van het UMC Groningen en Amsterdam UMC bij in Utah behandelde Nederlandse patiënten (*the Dutch study*). De onderzoekers rapporteerden een 'betekenisvolle verbetering van de symptoomlast' bij een meerderheid van de patiënten, die lang aanhield. Een klein deel ging na de behandeling achteruit.³ Maar *the Dutch study* was retrospectief, betrof slechts een beperkt aantal patiënten, en had geen controlegroep die met placebo werd behandeld. Een dergelijke onderzoekopzet laat geen conclusies toe wat de effectiviteit van de behandeling betreft. Voor de patiënten is dat geen bezwaar; zij willen graag alles proberen om van hun problemen af te komen en zijn blij met elke verbetering.

De tweede vraag was of toelating van Amerikaanse DO's een bedreiging vormt voor de Nederlandse gezondheidszorg. Alternatieve behandelwijzen als osteopathie en chiropraxie streven energiek naar erkenning als 'echte' geneeskunde. Zij boeken daarbij successen: de recente accreditatie van een bachelor osteopathie⁴ en de benoe-

h Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (uitvoeringsorganisatie van het ministerie van VWS)

i <https://www.cognitivefxusa.com>

j <https://www.nrc.nl/nieuws/2025/04/04/opvallend-veel-nederlanders-met-een-hersenschudding-reizen-af-naar-een-kliniek-in-utah-terecht-a4888573>

k De Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO) is een kwaliteitszorgorganisatie die op deskundige en onafhankelijke wijze de kwaliteit van het hoger onderwijs in Nederland en Vlaanderen waarborgt en die de kwaliteitscultuur binnen de hogeronderwijsinstellingen in Nederland en Vlaanderen bevordert. NVAO-website: <https://www.nvao.net/nl/over-ons>

l Manipulatie van de ruggengraat wordt in Nederland ook gedaan door manueel therapeuten en osteopaten. De verschillen met de chiropraxie worden beschreven in het kader. (zie pagina 25)

ming van een chiropractor tot buitengewoon hoogleraar aan de VU⁵ zijn belangrijke wapenfeiten. Ze zijn evenwel niet toereikend voor het opnemen van de osteopathie (en chiropraxie) in de wet BIG. De (hypothetische) inschrijving van een Amerikaanse DO in het BIG-register zou daar wel eens dichterbij in de buurt kunnen komen. Dat zou een ongewenste bijwerking zijn van de registratieprocedure. Want osteopathie is gebaseerd op niet-plausibele uitgangspunten en de effectiviteit van de behandelingen is niet aangetoond. De VS zijn het enige ontwikkelde land waar deze alternatieve behandelwijze onderdeel is van een medisch curriculum. Het is moeilijk voor te stellen hoe de DO-opleidingen de kloof overbruggen tussen twee totaal verschillende paradigma's: de wetenschappelijke benadering van de 20e en 21e eeuw versus bedensels van een gedisillustreerde arts uit de 19e eeuw. Het is de vraag hoe lang deze exotische combinatie in de VS kan worden gehandhaafd. Geen enkele medische faculteit in Nederland zal ernaar uitzien dit voorbeeld te volgen. Voldoende reden om Amerikaanse DO's buiten de Nederlandse gezondheidszorg te houden.

EPILOOG

Nederlandse autoriteiten zijn niet voldoende alert op de pogingen van alternatieve behandelaars om een voet tussen de deur te krijgen in de reguliere gezondheidszorg. De NVAO baseerde haar positieve advies voor de accreditatie van een bachelor osteopathie uitsluitend op onderwijskundige aspecten. Hoewel het een wetenschappelijke opleiding betrof (Bachelor of *Science*) speelde de wetenschappelijke basis van het vakgebied geen rol bij de beoordeling van de aanvraag. In haar apologie voor de Meester Kackadorisprijs 2024 schrijft de NVAO dat het niet haar taak is om te oordelen over 'de inhoudelijke merites' van de door haar beoordeelde opleidingen. Een wel erg magere invulling van het begrip 'kwaliteitsbewaking'.^k Kritiek op de benoeming van een chiropractor tot buitengewoon hoogleraar *optimizing management of musculoskeletal health* aan de VU is door rector magnificus Jeroen Geurts afgedaan met een inhoudsloze ambtelijke dooddoener: bij de benoeming was de gebruikelijke zorgvuldige procedure gevolgd. Terwijl de rector magnificus juist de functionaris is die verantwoordelijk is voor de wetenschappelijke kwaliteit van het onderzoek en onderwijs aan zijn of haar instelling.

Bij zorginstellingen in het land zien we een

groeierende tolerantie voor het insluipen van dubieuze alternatieve behandelingen onder de vlag van 'integrale geneeskunde'. Er is niets tegen aandacht voor leefstijl en de sociale omgeving van patiënten, maar dat mag niet ten koste gaan van de kwaliteit en de wetenschappelijke basis van de gezondheidszorg. Raden van bestuur zouden er goed aan doen een van hun leden aan te wijzen als portefeuillehouder voor deze aspecten. Dat verhoogt de waakzaamheid en helpt uitglidders als hiervoor beschreven te voorkomen. Banken hebben met een vergelijkbare aanpak meer grip gekregen op ongewenste transacties van dubieuze cliënten. Zij werden hiertoe gedwongen door de overheid, die maatregelen eiste tegen witwassen. De gezondheidszorg kan een vergelijkbaar initiatief tegen *science washing* goed gebruiken. ●

Wordt vervolgd.

Literatuur

- 1 Rosenbluth T. So your doctor is a D.O. Does that matter? *New York Times* 2025; July 13
- 2 Wat is osteopathie? Nederlandse Vereniging voor Osteopathie. <https://www.osteopathie.nl>
- 3 Groenewold R, Visser A, Van Doorn, Königs M. Rapportage - *Cognitive FX* - Hype of Hoop?. *Zenodo* 2024. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10794088>
- 4 Van Sluijs F. Hoe osteopatenproblemen salonfähig te worden. *Ned Tijdschr tegen de Kwakzalverij* 2024;135(3):28-30.
- 5 Van Sluijs F. VU-leerstoel gekraakt door chiropractoren. *Ned Tijdschr tegen de Kwakzalverij* 2025;136(2):45-49.
- 6 Bellamy JJ, Barrett ES Ed. White paper chiropractic. *Inst Sci Med* 2012.
- 7 Homola S. *Inside Chiropractic: A Patient's Guide*. New York: Prometheus Books, 1999.
- 8 Korr IM editor. *The neurobiologic mechanisms in manipulative therapy*. Springer Science & Business Media. New York, 1978.
- 9 <https://www.osteopathie.nl/over-nvo/de-nvo>
- 10 <https://www.osteopathiefederatie.nl/voor-patienten/wat-is-de-nof/>

De Cees Renckens Profielwerkstukbeurs

**Het bestuur van onze vereniging heeft de Cees Renckens
Profielwerkstukbeurs ingesteld.**

**Deze zal worden uitgekeerd aan drie scholieren die de beste
profielwerkstukken bij de VtdK indienen over een onderwerp
gerelateerd aan kwakzalverij en misinformatie volgens een
ter zake kundige jury.**

WAT IS HET DOEL VAN DE CEES RENCKENS PROFIELWERK- STUKBEURS?

Het is een prijs die niet alleen het schrijven van een goede scriptie belooft, maar ook een belangrijke boodschap uitdraagt.

We leven in een tijd waarin informatie overal om ons heen is. Helaas geldt dat ook voor misinformatie. Kwakzalverij – het aanbieden van onbewezen of misleidende behandelingen – is geen fenomeen uit een ver verleden. Kwakzalverij is springlevend, vaak verpakt in moderne bewoordingen en via sociale media razendsnel verspreid. De gevolgen kunnen ernstig zijn: verlies van gezondheid, tijd en geld.

Juist daarom is deze prijs waardevol. Hij nodigt scholieren uit om al vroeg kritisch te leren kijken: wat is feit, wat is mening, wat is bewijs, en wat is misleiding? Kritisch denken is misschien wel het beste vaccin tegen de gevaren van kwakzalverij.

Met deze prijs willen we jonge onderzoekers stimuleren nieuwsgierig te zijn, vragen te stellen en te durven twijfelen. Want wie vroeg leert kritisch naar de wereld te kijken, ontwikkelt een levenslange vaardigheid die beschermt tegen mis-

leiding – in de gezondheidszorg en ver daarbuiten.

Laten we daarom deze prijs zien als een investering in de toekomst: een toekomst waarin kennis sterker is dan bijgeloof, en waarheid sterker dan bedrog. Jong geleerd, is inderdaad oud gedaan.

WIE KUNNEN ER MEEDOEN?

Alle leerlingen van havo en vwo (atheneum & gymnasium), met een profielwerkstuk over een onderwerp gerelateerd aan kwakzalverij of misinformatie dat zij voor de afronding van hun schoolopleiding moeten schrijven.

WAT KAN EEN LEERLING WINNEN?

De VtdK stelt drie geldprijzen beschikbaar in de vorm van een studiebeurs voor een door de bekroonde leerling gekozen opleiding.

Deze bedragen € 1.000,-, €750,- respectievelijk €500,-

Wij zijn hierbij niet kieskeurig: de winnaars kunnen er bijvoorbeeld een deel van het college-

geld voor de universiteit mee betalen, maar ze kunnen er ook een taalcursus mee volgen. Opleidingen die bijdragen aan kwakzalverij zoals accupuncturist worden, per discretie van het bestuur, uitgesloten.

COMMUNICATIE MET BETREKKING TOT DE PRIJS

De decanen en sectorhoofden/docenten biologie van alle middelbare scholen in Nederland met een havo- en/of vwo-richting worden aangeschreven via twee marketingmails (met elk een net iets andere inhoud) in de aanloop naar de deadline. Dit doet de Vereniging via het bedrijf Onderwijs-Media, dat deze adressen beheert in zijn database met contacten in onderwijs.

Daarnaast komt er een informatiepagina op onze website over de wedstrijd, met een formulier waarmee de leerlingen hun profielwerkstuk kunnen inleveren.

Vervolgens worden de namen van de leerlingen

van de drie bekroonde profielwerkstukken bekend gemaakt, in een persbericht en tijdens de jaarvergadering. Dit persbericht is primair bestemd voor de blogs en nieuwsbrieven die binnen het onderwijs circuleren. Hiermee is ons bereik 100k+ werkzaam in het voortgezet onderwijs, plus in de media daarbuiten die ons persbericht overnemen en bij alle jongeren die we hebben kunnen informeren over het belang van onderzoek naar kwakzalverij/het belang van *evidence-based medicine*.

UITREIKING PRIJZEN

Tijdens het Symposium van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, de eerste zaterdag van oktober 2026. Een korte samenvatting van de bekroonde werkstukken wordt gepubliceerd in het *'Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij'*.

Voor nadere informatie over bijvoorbeeld de aanmeldprocedure verzoeken we u om berichten op onze website te volgen. ●

Kruidengeneeskunde en dergelijke op Curaçao

Eric de Brabander

Op Curaçao heerst een heilig geloof in de geneeskundige kracht van allerlei soorten plantenextracten en kruiden. Voor een groot deel is deze diepge-wortelde traditie is ten tijde van de slavenhandel meegenomen uit Afrika. De slaafgemaakten brachten hun eigen kennis van geneeskrachtige kruiden mee. De Arowakken, die duizenden jaren de eilanden bevolkten, gebruikten voor de kolonisatie door de Spanjaarden/Nederlanders al lokale planten voor wondverzorging, koorts en andere medische problemen. Deze ie geneesmethodes zijn vandaag de dag allesbehalve verdwenen. Enkele plantenextracten uit die tijd die op ons eiland nog steeds gangbaar zijn:

Aloë vera: tegen brandwonden, huidirritatie en spijsverteringsproblemen

Citroengrasthee: tegen verkoudheid en koorts

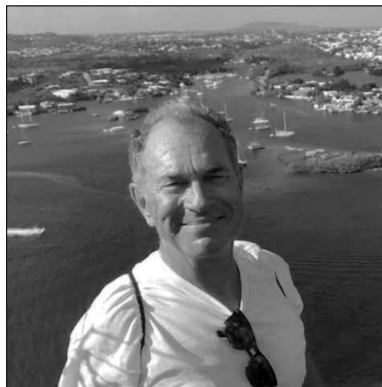
Hibiscus: bloedzuiverend

Yerba di hole: tegen maagklachten

Kalebas en

tamarijnsiroop: laxermiddel

Hoogstwaarschijnlijk speelt het placebo-effect een belangrijke rol bij in de ervaring van de gebruikers: dat deze middelen werken. Dubbel-



Eric De Brabander

blind *randomized* onderzoek zal moeten uitwijzen of de genoemde kruiden werkelijk werkzame bestanddelen bevatten.

Aloë vera is uitgebreid onderzocht. Een systematische review (Cochrane 2012) toonde met name een sneller herstel van lichte brandwonden en van oppervlakkige wonden aan. Een andere studie (*Journal of Wound Care* 2018) bevestigde dat aloë de nieuwvorming van huidcellen kan versnellen. Intern gebruik kan evenwel schadelijk zijn; de vezeltjes in de geëxtraheerde aloëgel kunnen *colitis ulcerosa* veroorzaken, vertelde een

hoogleraar interne geneeskunde mij, hoewel ik geen studies heb kunnen vinden die dit bevestigen. De Curaçaose professor Rojer was ervan overtuigd, gezien het grote aantal aloëgel gebruikende patiënten met darmproblemen die hij tegenkwam. Voor spijsverteringsproblemen is intern gebruik van aloë misschien niet zo'n goed idee. Gerandomiseerde studies naar het effect van intern aloëgebruik op spijsverteringsproblemen en op darmstoornissen toonden geen heilzame werking aan, dus 'baat het niet, dan schaadt het niet' is niet aan de orde.

Diezelfde hoogleraar hield in de jaren '90 voor de toenmalige Nederlandse regering een briljante voordracht over het door Nederland gesubsidieerde Antilliaanse instituut voor klinisch hoger onderwijs, het NASKHO. Hij hield de luisteraars voor dat Nederland in versneld tempo een multiculturele samenleving aan het worden was en dat er geen betere plek denkbaar was dan Curaçao om Nederlandse aanstaande artsen te laten ervaren hoe verschillende culturen verschillend zo al omgaan met geneeskunde en met gezondheidszorg.

Er is op ons eiland voldoende vertrouwen in de moderne geneeskunde. Ik durf zelfs te stellen meer dan in Nederland. Dit heb ik mogen ervaren in mijn eigen praktijk, waar, in vergelijking met Nederland, het wantrouwen in mijn voorgestelde behandelingen vrijwel nihil is. Toch blijft de kruidengeneeskunde springlevend. Dat heeft waarschijnlijk te maken met de jongere generatie die geïnteresseerd is in duurzaamheid, in natuurlijke geneesmiddelen en in een schoon milieu.

Toch zijn er op de Curaçaose markt allerlei flesjes te koop met huismiddeltjes waarmee de vloer gedweild moet worden om te voorkomen dat je man vreemdgaat, om kwade geesten te weren, om *mala suerte*, (ongeluk) te voorkomen of om de ziel te zuiveren. Zo verdrijft de *Ruta Graveolens* (wijnruit) jaloezie en het boze oog. Rozemarijn reinigt het huis en versterkt de geest. Basilicum brengt vrede in relaties en aloë, in de deurpost gehangen in de open huizen van Curaçao, houdt het kwaad buiten de deur. Aloë houdt ook de vleermuizen die de hele boel onderpoepen buiten, een prettige bijkomstigheid. Echter, de grillige vorm van de aloëplant lijkt de echolocatie van vleermuizen te verstoren. Dan is er nog het kruidenbad, *baño di yerba* of *baño di despojo*, dat dient om het lichaam te ontdoen van kwade invloeden. Daarnaast heb je ook kruidenbaden om geluk op te roepen, *baño di suerte*, of om verlies, ruzie of verdriet te verzachten, *baño di limpieza*. Of... om de liefde op te roepen, *baño*

di amor. Het ceremoniële karakter van deze baden helpt de pijn te verzachten, het doel te bereiken. Vandaar Zo ook het ceremoniële karakter van het oogsten van de kruiden: ze dienen namelijk geoogst te worden bij volle maan, wanneer de 'energie' het sterkst is.

Een consult bij een *Curioso*, (een ziener, zelfverklaard bezitter van spirituele intuïtie) levert niet alleen kruidengeneesmiddelen op maar ook energetische reiniging, met name als het verdriet, verbroken relaties, een spirituele blokkade betreft. Dergelijke consulten gaan gewoonlijk gepaard met een hoop hokus-pokus, kaarsen, handopleggingen en santería. *Curioso's* maken graag reclame op de Papiamentstalige en Spaanstalige radiostations, het is een fluitje van een cent om er een te vinden. Het enige dat meegenomen moet worden, is de portemonnee.

De afgelopen jaar overleden Dinah Veeris heeft van de kruidengeneeskunde een levensvullende studie gemaakt en had in het oosten van het eiland een voor het publiek toegankelijke tuin waar ze allerlei soorten geneeskrachtige gewassen kweekte. Zij verdiepte zich in de kennis van oude mensen, de traditionele plantenleer, volks-geneeskunde en de spirituele gebruiken die na de Tweede Wereldoorlog dreigden te verdwijnen. Ze reisde naar de andere Caribische eilanden en naar Suriname en sprak met ouderen. *Kruiden & Rituelen di Kòrsou*, het boek waarin ze de planten en de toepassingen beschreef, verscheen in 1993.

Skeptiko, de organisatie die op Curaçao in 2017 van start ging is een zusterorganisatie van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Zij en maakt zich niet zo druk om de traditionele kruidengeneeskunde op het eiland, zolang deze de patiënt er niet van weerhoudt professionele hulp in te roepen als dat nodig is. De huis- tuin en keukenmiddeltjes maken nu eenmaal onderdeel uit van de enorme hoeveelheid on-Europese tradities die ons eiland rijk is. Zo heeft de Europeaan het over magisch realisme als het over Zuid-Amerikaanse literatuur gaat. In ons werelddeel is aan de manier waarop naar de wereld gekeken wordt niets magisch realistisch. Het is de dagelijkse realiteit van de Caribische eilanden en van Zuid-Amerika. Waar *Skeptiko* zich wel druk om maakt, zijn de instanties die kwakzalverij en ongeoorloofde geneeskunde mogelijk maken of zelfs bevorderen. Zo zijn er verzekeringsmaatschappijen die wilens en wetens van de 'alternatieve geneeskunde' in hun verzekeringspakketten een verdienmodel maken. En onze overheid laat keer op keer toe dat ons lokale gezondheidsinstituut gepasseerd wordt in haar aanbevelingen, een minister die een

Aryvedacentrum wil bouwen met 20 miljoen gulden gemeenschapsgeld, een minister van Volksgezondheid, arts nota bene, die in COVID-tijd openlijk tegen vaccinatie is, een Inspecteur Gezondheidszorg en Geneesmiddelen die nalaat in te grijpen als voor kwakzalverij openlijk geadverteerd wordt op *Social Media*.

Op het eiland zijn talloze, vaak uit Venezuela, Colombia of de Dominicaanse Republiek afkomstige, onbevoegden werkzaam in de zorg. Zij maken gebruik van allerlei onbewezen geneesmethoden en middeltjes, die schadelijk kunnen zijn. Een voorbeeld: op dit moment maakt een Colombiaanse chiropractor reclame voor zichzelf. Let wel: chiropractor is een twijfelachtig beroep, omdat wetenschappelijk onderzoek aangetoond heeft dat bottenkraken nutteloos, zo niet gevaar-

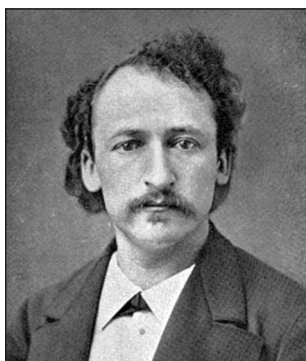
lijk is. In Nederland bestaat er dan ook geen officieel erkende opleiding voor. Godzijdank heeft deze chiropractor tot nog toe bij het nekkraaken geen complicaties als het losscheuren van de binnenste wand van de halsslagader met een herseninfarct als gevolg veroorzaakt. In het buitenland is iets dergelijks daarentegen meermalen voorgevallen. ●

De boekenschrijvende tandarts Eric de Brabander (1963) is in Nederland opgeleid en heeft op Curaçao een praktijk gehad; hij is inmiddels met pensioen. Zijn debuutroman Het hiernamaals van Doña Lisa verscheen in 2009 en speelt zich af in de exotische wereld van de Cariben.

Indehoy! (2)

In april 2026 verschijnt bij uitgeverij Walburg Pers het boek *Indehoy. Een geschiedenis van seks in Indië, van 1602 tot 1942* door Lizzy van Leeuwen. Onderstaand fragment behelst het tweede deel van een voorpublicatie van het boek. Besproken worden negentiende – eeuwse seksuele praktijken en remedies op Bali en in Atjeh, gezien door de ogen van een westerse arts, alsmede uiteenlopende inheemse middelen voor gyneacologische en urologische toepassing.

In het eerste deel werden onder meer de geschrokken en afkerige reacties van westerse artsen op lokale abortuspraktijken besproken.



Jacobs

De Groninger arts Julius Jacobs (1842-1895), die vanaf 1876 lange tijd in Nederlands-Indië werkte in opdracht van de Nederlandse regering, had van scrupules rond ethiek en zedelijkheid in het geheel geen last. In zijn werk combineerde hij geneeskunde en etnografie, waardoor een verborgen wereld voor hem kon opengaan. Volgens Van de Loo: 'Hij zag overal sex. In bananen, op gordijnen, in de godsdienst, het was eigenlijk overal, als we hem mogen geloven [...] Omdat Julius waarschijnlijk ook wel begreep dat zijn belangstellingsfeer niet door iedereen gewaardeerd werd, wees hij

op het feit, dat hij een man van de wetenschap was'.¹

Jacobs – een broer van de bekende eerste vrouwelijke arts Aletta Jacobs – werkte in zijn jonge jaren in een ziekenhuis in Groningen, waar hij werd ontslagen wegens onzedelijk gedrag. Toch kon hij nog promoveren in de verloskunde en werd hij enkele jaren later in Indië legerarts bij het KNIL. In het kader van zijn etnografische activiteiten trok Jacobs naar Atjeh, waar hij later *Het familie- en kampongleven op Groot-Atjeh* over schreef (1894). Maar eerst ging hij, in 1881, samen met een resident op expeditie naar Bali en

Lombok. Zijn ervaringen daar resulteerden in de studie *Enige tijd onder de Baliërs. Een reisbeschrijving met aantekeningen betreffende hygiëne, land- en volkenkunde* (1883).

In dit boek liet Jacobs niets aan de verbeelding van de lezer over. Hij waarschuwt die lezer wél: zijn indrukken op het gebied van ‘geslachtelijke omgang der Baliërs’ zijn voor zijn collega’s bedoeld en als medicus heeft hij het recht om zaken die als ‘minder kies’ worden beschouwd tóch te bespreken. Hij beschrijft bijvoorbeeld de Balinese gandroeng-dans, waarbij jongens van tussen de tien en twaalf jaar oud dansen voor oudere mannen die gaandeweg meedansen ‘in de vreemdste houdingen’. De jongens worden gekust en betast en beloond met antieke Chinese munten (‘kepeng-geld’) en moeten, na uren dansen, ook nog ‘horizontale manoeuvres’ verrichten, meldt Jacobs verontwaardigd.²

Ook noteert Jacobs welke inheemse middelen druk in omloop zijn, ogenschijnlijk tegen onschuldig aandoende kwalen zoals hoofdpijn. Maar op Bali geldt:

[...] ook hierbij is het zinnelijke overheersend. Bij *tambah-langoe* (= kloppende hoofdpijn) neme men, zo leest men daar: oude sirihbladeren, waarvan de bladnerven evenwijdig lopen, 7 stuks; *wortel van gamongan* (*zingiber amarineus*) 3 plakjes, op elk plakje men eerst met een mesje de vorm van een *penis* kerft; een *rode ui*, waarin vooraf de vorm van een *vulva* is uitgesneden. Dit alles moet worden fijngekauwd en met het speeksel het voorhoofd bespuwd.³

Het is dus niet verwonderlijk dat Jacobs niet terugdeinst voor het noemen van origineel Atjehse middelen die seksuele voldoening in het vooruitzicht stellen, hoe buitenissig het product hem zelf ook toeschijnt:

Bepaalde middelen om het genot van de *coïtus* voor man of vrouw te verhogen [...] kent men op Atjeh niet. Wel koopt de Atjehse kwakzalver geheimmiddeltjes om de *ejaculatio seminis* niet te spoedig te doen plaatsvinden en het wellustgevoel iets te doen verhogen. Men gebruikt daartoe verschillende middelen, het een nog vreemder dan het andere en de uitwerking is volgens Atjehers uitstekend.[...] Curiositeitshalve wil ik een van die middelen, *tjawat toepei* (eekhoornmiddel) beschrijven. Wanneer in de bronsttijd de eekhoorn het vrouwtje met stijve *penis* van tak tot tak volgt, dan gebeurt het weleens dat hij met zijn *penis* in de opening van een gebroken

tak beklemd raakt en in zijn haast om het vrouwtje te volgen, een stuk van zijn *penis* in de tak achterlaat (?) Dit afgeklemd stuk nu (?) wordt door de handelaar ijverig gezocht in alle spleten van afgebroken takken en aan de liefhebber tegen een hoge prijs verkocht.

Jacobs legt vervolgens uit hoe de afgebroken eekhoornpenis wordt gebruikt: het wordt omwikkeld en voorzien van passende bezweringsformulieren in een soort tasje gedragen rondom de heupen van de man op liefdespad in kwestie, die vanzelfsprekend heilig in de uitwerking van het dure middel gelooft. Hij voegt toe: ‘[...] of er evenwel geregeld jacht wordt gemaakt op verloren gegane *penis-rudimenten* van verliefde eekhoorns ten dienst van verliefde Atjehers is, op zijn zachtst genomen, twijfelachtig’.⁴

Bijzonder aan Jacobs is dat hij (net zoals zijn zus Aletta) overtuigd is van vrouwelijke agency en vrijuit schreef over seksueel genot van en voor vrouwen. Op Bali lijkt hij zelfs getuige te zijn geweest van lesbische taferelen die hij weliswaar ‘misbruik’ noemt, maar dat was misschien alleen om in zedelijk opzicht niet te ver uit de Europese bocht te vliegen:

Bijna in dezelfde mate [als pederastie], maar meer geheim, heerst onder de meisjes de zogenaamde Lesbische liefde (*metjengtjeng djoe-oek*), letterlijk met de bekkens tegen elkaar slaan zonder geluid te maken; in het Maleis ‘bertampoe laboe’, tampoe = de kroon van een vrucht, misschien een toespeling op de clitoris.[...] De sterk ontwikkelde clitoris, waarmee volgens deskundigen vele Balische schonen zijn gezegend, werkt dit misbruik zeer in de hand. In weerwil van het ‘*entree libre*’ [...] is toch, vooral onder de jongeren, onanie en masturbatie vrij algemeen. Zij noemen dit *njoktjok*. Ketimoen [komkommer] en pisang worden door Balische meisjes veel als versnapering, maar niet *alleen* als *mond-kost* gebruikt.⁵

Jacobs legt dan uit dat in de slaapvertrekken van vele Balinese vrouwen ‘en zeker in iedere harem’ dildo’s gemaakt van bijenwas te vinden zijn; ‘menig uurtje wordt in stille afzondering met die ‘*consolateur*’ doorgebracht’. Het is hier de vraag wie de ‘deskundigen’ waren van wie Jacobs zijn informatie betrok.⁶ In dezelfde studie heeft Jacobs het over ‘die flinke solide bustes’ en ‘onschuldige naaktheid’ van Balinese vrouwen, waaraan hij zich openlijk leek te verlustigen.

Het is moeilijk om aan de indruk te ontkomen

dat Julius Jacobs, 'de man die de Balinese vrouwenborsten ontdekte', een vindingrijke 'vieze man' avant la lettre was.⁷ Hij baatte zijn wetenschappelijke toegang in Indië in ieder geval uit om zijn seksuele hobby ten volle te kunnen beleven. Om zijn informatie 'wetenschappelijker' te maken doorspekte Jacobs, volgens antropoloog Adrian Vickers, zijn beschrijvingen 'niet alleen met Balinees, maar ook met Latijn, Frans en Duits'.⁸

In dit opzicht is hij vergelijkbaar met de 'volkenkundigen', 'taxonomen' en sommige reguliere geneesheren die eind negentiende eeuw naar Nederlands-Indië trokken om daar huidskleuren te determineren, schedels te meten, beharing in kaart te brengen en vooral om jonge vrouwen van allerlei 'volkeren' van voren, van achteren en van opzij te fotograferen, dit alles ten dienste van 'vergelijkend wetenschappelijk onderzoek'. Hun werk en ook dat van Jacobs, dat onmiskenbaar voyeuristische trekken vertoont, wordt vandaag de dag door vele antropologen gerekend onder 'ethno-pornography': 'de productie van geërotiseerd materiaal dat betrekking heeft op mensen die als 'verschillend' worden geboekstaafd van de mensen die met het materiaal aan het werk gaan'.⁹

De echte tegenhanger van Kloppenburg-Versteegh's handboek, een vademecum waarin ook voor de meest uiteenlopende seksuele aandoeningen oplossingen worden aangedragen, was van de hand van de al genoemde H.A. van Hien. Al in 1894 had hij *Het Javaans receptenboek. Afkomstig van Soerakarta* gepubliceerd, met daarin maar liefst 797 recepten.¹⁰

Uit de uitgebreide ondertitel blijkt dat het is samengesteld 'met vermelding tevens van de meest bekende Javaanse vergiften, geheime middelen en de Latijnse namen van de in dit boek vermelde planten'. Dit verklaart waarschijnlijk de opnemings, in de ellenlange lijst van ziekten en kwalen, van problemen als 'schijndood',¹¹ 'ongeneeslijke ziekten' en 'bezeten door een geest'. In het register wordt verder een overzichtelijk onderscheid gemaakt tussen Europese vergiften en gif van inheemse origine.

Van Hien schrijft in de inleiding dat hij zich bij het aanschaffen van kruiden op de pasar (markt) erover verbaasde, dat 'gewone' en giftige kruiden slordig door elkaar liggend werden aangeboden, zonder enkele voorzorg. De verkoopsters zijn meestal doekoens die zeer goed weten waarvoor een en ander gebruikt wordt, weet hij, 'zelfs biedt zij haar hulp aan voor de keuze en de bereiding van het gif, daar zij de uitwerking en het verloop kent en in verband met een heersende ziekte, een

vergift aanbeveelt waarvan de uitwerking en verloop overeenkomen met de heersende ziekte'.¹² Vergiftigingen zijn dan ook niet zeldzaam, meldt ook hij.

Van Hien's handboek bleek in 1894 en later een uitkomst voor lijders aan, bijvoorbeeld, 'ruggegraatspijn, veroorzaakt door overdadige bijslaap', 'syphilisgezwollen', 'kneuzing van de penis', 'zaadgebrek bij de man', 'hangkloten' en 'onvermogen bij de man: onbekwaam tot paren'.

Ook voor vrouwenproblemen had Van Hien vele remedies verzameld. Hij vond middelen voor 'kraamzuivering', 'zaadbederf bij de vrouw', 'het wegblijven der maandstonden, anders dan door zwangerschap', 'maagdelijke pijnen in de wittebroodsdagen', 'opgezwollen borsten, niet veroorzaakt door teveel zog', 'syphilis bij de vrouw' en 'onvermogen bij de vrouw: kinderloosheid'. Bij bijvoorbeeld kneuzing van de penis geeft Van Hien het volgende recept:¹³

Dringo [dingo, acorus calamus, een grasstengel met een stevige langwerpige verdikking], peper, eenentwintig leden van volwassen witte uien en de bladeren van soeroekoening [gele sirihplant, piper betle] samen kauwen en op de penis uitblazen of dit laten doen.

Tegen 'hangkloten' bestaan twee remedies volgens het *Javaans receptenboek*:

1. Serengnja djerok goeloeng [wortelstok van pomeloboom] in warme as bakken, daarna stampen met adas poelasari [venkelzaad] en de kloten ermee inwrijven.
2. De bladeren van meroengi [moringaboom, wonderboom] en een weinig zout samen fijnwrijven en daarmee de kloten inwrijven, telkens als het smeersel is opgedroogd. De zak moet met een klootzakdrager opgebonden worden. Gedurende 20 of 30 dagen mag men geen bijslaap uitoefenen.

Tegen 'maagdelijke pijnen in de wittebroodsdagen' suggereert Van Hien:

De bloemen van de delima [hibiscus], hempoe koenir [koenjit, kurkuma] en djinten item [zwarte komijn] samen stampen, uitpersen en het sap een ogenblik voor het huwelijk [geslachtsgemeenschap] drinken. Deze medicijn moet gedurende een week of naar behoefte herhaald worden.

Om de 'teeldrift' van zowel man als vrouw 'in hoge mate' op te wekken beveelt Van Hien het rauw eten aan van de kleine zwarte vruchtjes van

de pranadijwaplant (*euchresta horsfeldii*). De plant helpt volgens hem ook tegen allerlei vormen van vergiftiging.

In de realistische roman *Doekoen* van Madelon Zsóky-Lulofs, die zich veel later afspeelt dan de tijd dat Van Hien's *Receptenboek* uitkwam, staat een belangentegenstelling tussen een bevlogen en moderne Europese arts en een zich op de achtergrond ophoudende, wraakzuchtige doekoen centraal.¹⁴ Zij kempen om de medische macht op een door koelies bevolkte rubberplantage in Deli.

De dokter koestert grote minachting en haat voor de naamloze doekoen en haar primitieve methoden. Zij komt niet als persoon in beeld in de roman, maar zij saboteert en heeft negatieve invloed: een mysterieuze, diffuse 'Oosterse' aanwezigheid in een nabijgelegen dorp. Bijna iedereen is bang voor haar en voor haar modus operandi, ook de Europese hoofdpersoon van de roman, die langzaam begrip krijgt voor de inlandse vrees voor ilmoe-ilmoe.

De na de Eerste Wereldoorlog stelselmatig als 'onoverbrugbaar' geschetste tegenstelling tussen 'Oost' en 'West' kreeg met Doekoen gedaante in een moderne roman, in de context van heelmeeesters en hun praktijken. Niet eerder stonden die in de kolonie zo diametraal tegenover elkaar – Van Hien deed in de nog Indische negentiende eeuw zijn best om de doekoen en haar praktijken te 'onttoveren' en toegankelijk te maken. In het tijdsgewricht waarin *Doekoen* zich afspeelt had 'Indië' allang plaatsgemaakt voor de enclave 'Tropisch Nederland'.

Toch ging het gebruik van djamoës en goena-goena in de koloniale gemeenschap tot aan de laatste dagen van Nederlands-Indië onverstoord door. Over de late jaren dertig noteerde een anonieme, hoogopgeleide Indische vrouw in haar memoires:

Veel Hollandse mannen en jongens kwamen onder invloed van goena-goena. Spot daar niet mee!

De mannen werden suf gemaakt door het constante gebruik van kruiden en soms van afscheiding van het lichaam van de vrouw, vermengd met hun eten of drinken. Dit is geen onzinverhaal. Het is iets heel belangrijks – ook al wordt de spot ermee gedreven – in het afbreken en verwarren van iemands wilskracht. Bot gezegd dwingt het de persoon zo absoluut, op zo'n heftige manier, om door te gaan met seksuele gemeenschap, dat hij tijdelijk geestelijk gebroken raakt. Ik zag het veel gebruikt worden door moentji's, de vrouwen van KNIL-soldaten'.¹⁵ ●

Woordenlijst:

- resident – koloniaal bestuurder en rechter
- doekoen – inheemse genezer en tovenaars
- ilmoe-ilmoe – geheime Javaanse kennis of wetenschap in brede zin
- goena-goena – geheime Javaanse kunst om mensen, dieren of dingen bij elkaar of uit elkaar te brengen

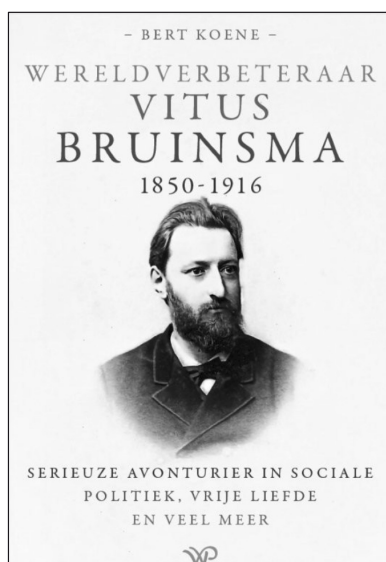
Noten

- 1 Van de Loo 2004 124
- 2 Natalie Kellar Beyond New Order Gender Politics: Case Studies of Female Performers of the Classical Balinese dance-drama *Arja Intersections: Gender, History and Culture in the Asian Context* Issue 10, August 2004 noot 39 www.intersections.anu.edu.au
- 3 Van de Loo 2004 126
- 4 Van de Loo 2004 126-127
- 5 De Australische antropoloog Adrian Vickers schrijft dat Europeanen dachten dat Maleiërs, vooral Maleise vrouwen, bijzonder grote geslachtsorganen hadden, wat betekende dat ze meer promiscue waren dan Europese vrouwen. Jacobs zag, volgens Vickers, bij de Balinezen een 'raciale geneigdheid tot seksuele overactiviteit die zij gemeen hadden met andere 'Aziaten' en die hen inferieur maakte aan de Europeanen. *Adrian Vickers Bali: een gecreëerd paradijs*. Uitgeverij Signature 1997 128
- 6 Vickers stelt dat vrijwel alle 'Balinese' kennis van Jacobs in feite afkomstig was van zijn gastheer, de al eerder genoemde, excentrieke taalgeleerde Van der Tuuk, die – celibatair – op Bali gevestigd was in een bamboehut. Vickers vermoedt ook dat Jacobs de hem door vorsten aangeboden jonge vrouwen seksueel heeft misbruikt, als 'veldwerk', ondanks Jacobs' zelf gemelde 'afschuw' toen hem het vrouwenaanbod werd gedaan. Door over 'harems' te schrijven, noteert Vickers, 'legde Jacobs een verband tussen het Balinese hofleven en de sensuele percepties over Midden-Oosterse potentaten, percepties die nog steeds leven in het westerse denken over Azië'. Ibid 126
- 7 Om deze reden – als 'borstenontdekker' – wordt Jacobs door Vickers een grondlegger genoemd van het latere, erotisch getinte toerisme op Bali: 'Jacob's reisverslag was een belangrijke mijlpaal in de transformatie van het beeld van Bali in de Europese samenleving'. Ibid 124-125
- 8 Vickers 1997 126

- 9 Zie (*red.*) Pete Sigal, Zeb Tortorici & Neil L. Whitehead *Ethno-Pornography: Sexuality, Colonialism, and Archival Knowledge* Duke University Press 2020. De Indonesische historicus Gani A. Jelani stelt dat Jacobs' werk op Bali neerkwam op koloniale 'biopolitics': 'De verschillen in anatomische bouw lagen ten grondslag aan het verklaren van 'ongewoon' seksueel gedrag'; 'Hij [Jacobs] wilde aantonen dat Balinese gebruiken neerkwamen op een ziekte die Westers medicijn nodig maakte'. Sexualizing en pathologizing the Other: reading Doctor Julius Karel Jacobs's travel account to Bali in the nineteenth century in *Wacana: Journal of the Humanities of Indonesia* 2024 Volume 25 Number 1 65-85
- 10 Het *receptenboek* is op Delpher.nl te vinden. Lange tijd was het een zeldzaam boek; volgens Van de Loo was het destijds waarschijnlijk snel uitverkocht. Van de Loo 2004 144 Van Hien geeft in het boek ook recepten ter behandeling van kinderen en dieren.
- 11 Bij schijndood beveelt Van Hien enkele controlehandelingen aan; als die geen uitsluitel bieden raadt hij aan af te wachten of het eventuele lijk tekenen van ontbinding gaat vertonen.
- 12 Van Hien 1894 34
- 13 De vertalingen tussen haakjes zijn door de auteur toegevoegd.
- 14 Doekoen verscheen eerst als feuilleton in het vrouwentijdschrift *Margriet* in de jaren vijftig, onder de titel *Storm in haar hart*. Pas in 2001 werd het integraal uitgegeven bij KITLV Uitgeverij, met een inleiding van Gerard Termorshuizen. Székely-Lulofs deed zelf ervaring op in Deli in de jaren twintig.
- 15 Van der Veur 1969 76

*Vitus Bruinsma 1850-1916, wereldverbeteraar en
kwakzalverijbestrijder*

Avonturier in sociale politiek, vrije liefde en veel meer



De opkomst van het socialisme in Nederland is verbonden met de namen Ferdinand Domela Nieuwenhuis en Pieter Jelles Troelstra, maar er was nog een derde man in het spel: Vitus Bruinsma, in 1850 geboren in de betere burgerij van Leeuwarden. Ook hij had een eigen partij achter zich, streed voor het algemeen kiesrecht en genoot nationale bekendheid, maar door ziekte verdween hij al op middelbare leeftijd van het politieke toneel. Dat Bruinsma een zeer interessante en veelzijdige man was, blijkt duidelijk uit deze wel geschreven biografie van Bert Koene.¹ Vitus Bruinsma was een vrijdenker die zich op allerlei gebieden manifesteerde: bestrijding van kwakzalverij, praktische steun aan Multatuli, hervormingen in onderwijs en landbouw, popularisering van moderne wetenschap. Vitus was samen met zijn broer Gerardus in 1881 oprichter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. In het hieronder afgedrukte hoofdstuk uit de biografie staan vooral de bemoeienissen van de broers met de kwakzalverij uitvoerig beschreven. Terwijl hij nog volop actief was in de politiek, verliet hij zijn echtgenote om in alle openheid met schrijfster, natuuronderzoekster en feministe Frederike van Uildriks te gaan samenleven. Vitus Bruinsma was een man die zijn tijd ver vooruit was. *C.R.*

DE VROEGE JAREN VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ

Vitus Bruinsma voerde samen met zijn tien jaar oudere broer Gerhardus (Gerard) Wijnandus Bruinsma een kruistocht tegen de kwakzalverij. Gerard Bruinsma was in 1866 aan de universiteit van Groningen tot medisch doctor gepromoveerd en had zich als huisarts in Steenbergen (Noord-Brabant) gevestigd. Het initiatief voor hun gezamenlijke strijd was echter niet van Gerard gekomen maar van de chemisch, fysisch en farmaceutisch onderlegde leraar Vitus. Hij vond het nu eenmaal zijn missie om het licht der wetenschap tot in alle krochten te laten schijnen, op welk gebied dan ook.

De toedracht van zijn eerste aanval op een farmaceutische charlatan heeft Vitus uiteengezet in het gedenkboek dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij in 1905 vanwege haar 25-jarig bestaan liet verschijnen. In december 1876, in zijn tweede jaar als leraar aan de middelbare school voor meisjes, had hij gereageerd op krantenadvertenties van de kwakzalversfirma F.Ad. Richter & Co. Die advertenties prezen een boek aan dat raad en hulp zou bieden tegen alle ziektes en kwalen. Het heette *Dr. Airy's natuurgeneeswijze* en werd volgens boekverkopers in Leeuwarden tegen de prijs van één gulden goed verkocht. Tegen elke besproken kwaal ried het boek stevast een middelje van de firma Richter aan. Wat Vitus vooral verontwaardigde, was dat dit oplichtersboek was geschreven 'onder de schijn van popularisering der natuurwetenschap, een heilig doel waaraan ik toen juist begon al mijn krachten te wijden.'

In het boek waren zogenaamde getuigschriften van genezen lijdens opgenomen. Vitus nam de moeite een honderdtal van die lieden aan te schrijven. Het leidde hem tot de ontdekking dat de meesten zelf depothouders van de firma Richter waren. Sommige van hen hadden Vitus' brief aan Richter doorgespeeld. De ondernemende heer Richter reageerde door een nieuwe advertentie op te stellen, in de vorm van een 'open brief aan dr. Vitus Bruinsma', waarin Vitus flink werd beschimpt. Ook aan de *Leeuwarder Courant* stuurde Richter die tekst ter plaatsing. De uitgever van de courant verzocht Vitus vriendelijk om even langs te komen. Eigenlijk zou de krant zoiets liever niet opnemen, maar ja, de firma was een belangrijke adverteerder. Nu dr. Bruinsma vooraf gewaarschuwd was, zou hij het misschien niet erg vinden als het stukje toch voor publicatie werd geaccepteerd?

De advertentie verscheen, in de *Leeuwarder Courant* en elders, en werd later door meer uitgebreide versies gevolgd. Vitus antwoordde met een artikel waarin hij zijn mening over *Dr. Airy's natuurgeneeswijze* uiteenzette, de samenstelling van Richters middeljes openbaarde en de resultaten van zijn onderzoek naar de attesten van zogenaamde genezen lijdens bekendmaakte. Hij zond zijn tekst op 3 januari 1877 als ingezonden stuk aan alle toen bestaande Nederlandse bladen. Dat waren er ongeveer driehonderd. Van 89 wist hij zeker dat zij de advertenties van Richter geregeld opnamen. Veel bladen deden niets met zijn stuk, maar er waren er genoeg die het grotendeels of in samenvatting plaatsten, of het als aanleiding gebruikten voor een redactioneel stuk over de 'geheimmiddelhandel' – destijds een codewoord voor kwakzalverij.

Dit publicitaire succes smaakte naar meer. Met broer Gerard vormde hij het plan om ook andere frequent adverterende kwakzalvers in hun ware gedaante aan het publiek te tonen. Nog in 1877 werd daarmee een begin gemaakt in *De Pharmaceut, Weekblad voor pharmacie en natuurwetenschap*, een uitgave van P. Noordhoff te Groningen. De vakkundige redactie bestond uit militair apotheker Herman van Gelder, apotheker en HBS-leraar dr. O.J. Risselada te Almelo en gediplomeerd hulp-apotheker dr. Vitus Bruinsma. Vitus en Gerard lieten hun onthullende artikelen verschijnen onder de overkoepelende titel 'Onze strijd tegen den geheimmiddelhandel in Nederland'. De meeste afleveringen werden geschreven door Vitus maar ook Gerard droeg enkele artikelen bij. Boven het eerste artikel zette Vitus overmoedig een citaat uit Multatuli's Max Havelaar: 'Eerst de wil, dan de kracht, in 't eind de overwinning.'

Om een breder publiek te bereiken, gaven de gebroeders Bruinsma een gezamenlijk geschreven boekje over het onderwerp uit: *De kwakzalverij met geneesmiddelen en de middelen om haar te bestrijden. Een boek voor allen die hun gezondheid en hun beurs liefhebben*. Het verscheen in 1878 bij de Leeuwarder boekhandelaar en uitgever H. van Belkum Kzn. De drie heren deelden het financiële risico. Het werk van 192 bladzijden werd voor f1,25 verkocht. De oplage van 1500 exemplaren ging in een paar jaar helemaal van de hand. In 1880 kwamen zij met een tweede boekje, *De hedendaagsche kwakzalver*. Ook dat verkocht goed.

Hun dappere bestrijding van geneeskundige oplichterij, onder eigen naam en dus blootgesteld aan de lelijkste aanvallen in advertenties en

schotschriften, oogste sympathie bij het verstandige deel van het publiek. Maar dat waren mensen die echte geneesmiddelen toch al van de rommel van charlatans wisten te onderscheiden. Hoe echter het naïeve volk te bereiken dat geloof hechtte aan de leugens van de kwakzalvers? Die eenvoudige mensen kochten hun boekjes niet.

De gebroeders Bruinsma hoopten dat volksdeel te kunnen bereiken door gratis en op grote schaal waarschuwend blaadjes te verspreiden. Om geld bijeen te brengen voor zulke uitdelingen van drukwerk bedachten zij de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Wie lid werd zou elk jaar een contributie van drie gulden moeten betalen. Daarmee zou de verspreiding worden bekostigd van een maandblaadje onder redactie van de Bruinsma's. Onder alle sympathisanten van wie zij een adres hadden, verspreidden zij een circulaire met de oproep om lid te worden. De respons was goed: er meldden zich dadelijk 163 leden.

Op 15 januari 1881 verscheen het eerste nummer van het *Maandblad van de Vereeniging tegen de Kwakzalverij* bij uitgever H. van Belkum in Leeuwarden. Het was uiteraard nog helemaal volgeschreven door de twee redacteurs, maar in volgende nummers verschenen ook stukjes van verenigingsleden die waarschuwd tegen bepaalde zwendelarijen.

Ik kan niet nalaten te vermelden dat het juli-nummer een artikel bevatte van militair apotheker J. van Riel over zijn scheikundig onderzoek van 'het antimiasmatiek van Koene'. Mijn naamgenoot claimde dat zijn middel hielp tegen alle kwalen die iets met de spijsvertering te maken hadden, en volgens zijn advertenties bestond dat verband eigenlijk bij alle kwalen. Het middel bleek een slordig bereide verdunning te zijn van een ijzerpreparaat dat in elke apotheek verkrijgbaar was voor een tiende van de prijs. Wat Van Riel nog het meeste stoorde, was de toon die de oplichter aansloeg: 'Mijnheer Koene heeft de gewone drieste brutaliteit van alle echte kwakzalvers.'

Aan het einde van 1881 had de Vereeniging al 357 leden en toen op 16 augustus 1882 de vereniging voor het eerst een vergadering hield, stonden er bijna vijfhonderd namen op de ledenlijst. De vereniging heeft het in de tijd van de Bruinsma's zelfs tot 1100 leden gebracht.

Het *Gedenkbboek* ter gelegenheid van de 25ste verjaardag van de vereniging bevat de naamlijst van de op 1 april 1881 geregistreerde leden, 279 in getal. De opvallendste namen zijn die van socialistisch voorman F. Domela Nieuwenhuis, letterkundige E. Douwes Dekker alias Multatuli en di-

recteur van Artis dr. G.F. Westerman. Multatuli meldde zich aan als lid met de woorden: 'Beste Vitus, ik deel uw strijd tegen de kwakzalverij. Maar kerel, we mogen wel eens acht slaan op dezelfde fout bij de gediplomeerden. Ik heb nu het oog niet uitsluitend op de geneeskunde.'

Verreweg de meeste leden kwamen natuurlijk uit het gezondheidswezen, onder wie Vitus' zwager Gerard van den Berg, apotheker te Buitenzorg op Java, en Vitus' schoonvader G.J.W. van den Berg, huisarts te Tjalleberd. Ook vond ik menige oud-leerling van apotheker Jozef Bruinsma op de ledenlijst. Verder waren onderwijzers, leraren, militairen, ambtenaren en predikanten tamelijk goed vertegenwoordigd.

De rolverdeling tussen de gebroeders Bruinsma was dat Gerard optrad als voorzitter en Vitus als secretaris-penningmeester. Vitus moest dus bijna al het verenigingswerk doen. Daarnaast besteedde hij veel tijd en moeite aan onderzoek naar de samenstelling van populaire wondermiddelen. Daarmee kwam hij op eigen kracht ver, dankzij zijn opleiding tot hulp-apotheker, zijn algemene chemische kennis en zijn toegang tot de apothekersapparatuur van zijn oom Jozef tot diens overlijden in 1885. Kwam hij er zelf niet uit, dan stond in het ledenbestand van de vereniging een heel leger van apothekers genoteerd om op terug te vallen. De belangrijkste artikelen in het *Maandblad* van de vereniging bestonden in die tijd dan ook uit de confrontatie van wat er werkelijk in een drankje of poedertje bleek te zitten (op zijn best bar weinig, op zijn slechtst schadelijke stoffen) met de geneeskrachtige claims die ervoor gemaakt werden.

De Bruinsma's keken overigens niet alleen naar wat er in een middeltje zat, zij wogen ook mee met welke intentie de aanbieder handelde. Zuivere oplichters die heel goed wisten dat zij alleen maar water of alcohol met een kleurtje en een geurtje verkochten, werden hard tegen de schenen geschopt. Maar tegenover oprechte homeopaten die zelf heilig in hun drankjes geloofden, stelden Gerard en Vitus zich mild op. In het *Maandblad* van februari 1885 legden zij uit waarom: 'Wij beschouwen de homeopathie als een ontzaglijke dwaling op genees- en natuurkundig gebied. Haar beginsel mist zo geheel en al elke wetenschappelijke steun, haar methode van onderzoek en zogenaamde ervaringsleer zijn zo bij uitstek subjectief en zijn noodwendig de oorzaak van zoveel misgrepen en onzin, dat het waarlijk verwondering verdient hoe dit stelsel zich bijna een eeuw heeft kunnen staande houden. Op zich zelf is zij echter geen kwakzalverij; de uitvinder

en vele zijner navolgers waren vrij zeker te goeder trouw en enkele kunnen het nog heden zijn.’

Behalve die goede trouw, in de zin van zelf erin geloven in plaats van anderen te willen bedriegen, droeg ook de onschuldige aard van de homeopathische middeltjes ertoe bij dat de homeopathie buiten het directe schootsveld van de Vereniging tegen de Kwakzalverij bleef. De Bruinsma's erkenden zelfs dat de homeopathische praktijk een waardevolle element bevatte, namelijk de nadruk op een gezonde levensstijl die ruimte bood aan het genezend vermogen van eigen lichaam en geest, in plaats van patiënten vol te stoppen met pillen, poeders en drankjes, wat de reguliere geneeskunde maar al te graag deed. Zij konden er wel waardering voor opbrengen dat homeopaten geneesmiddelen gebruikten die geen enkel farmaceutisch effect konden hebben. Het was alsof patiënten daardoor het belang van een gezonde leefstijl beter beseften, want onbewust voelden zij wel aan dat het zogenaamde geneesmiddel eigenlijk niets was. Aldus de Bruinsma's.

In de praktijk kwam het erop neer dat het *Maandblad* een scherp onderscheid maakte tussen homeopathisch praktiserende artsen en leken die homeopathische middeltjes aanboden. De eersten beschouwde de redactie als dwalend maar te goeder trouw, de laatsten waren gewetenloze, geldbeluste kwakzalvers. Aangezien ook de homeopathische artsen gebeten waren op lekenvolk dat homeopathische drankjes probeerde te slijten, kwam het tot prettige omgang tussen de Vereniging tegen de Kwakzalverij en de serieuze homeopaten. De Vereniging tot bevordering van de Homeopathie in Nederland werd in 1908 zelfs lid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij! Ook nam het *Maandblad* van de Vereniging tegen de Kwakzalverij zo nu en dan een artikel tegen kwakzalvers over uit het *Homoeopathisch Maandblad*. Het eerste blad nam het tweede blad in 1916 bovendien op in het eervolle lijstje van 'bladen zonder kwakzalversadvertenties'.

Ik vermeldde al dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij op 16 augustus 1882 te Amsterdam voor het eerst een ledenvergadering hield. De aanleiding om bijeen te komen was ernstig. Ene dr. Oidtman, die in het *Maandblad* heftig was aangevallen om zijn manier van reclame maken voor een purgatief, had bij de rechtbank te Maastricht proces tegen de gebroeders Bruinsma aangespannen wegens belediging. Er was dus geld nodig om juridisch verweer te kunnen voeren. Op de vergadering werd bij acclamatie besloten de proceskosten volledig uit de verenigingskas te dekken. Nu men toch bijeen was, werd meteen een com-

missie van vijf opgesteld – onder wie uiteraard de twee Bruinsma's – om statuten voor de Vereniging te ontwerpen. Dit vijftal werd trouwens ook het nieuw bestuur. Daarin bleef Gerard Bruinsma voorzitter en Vitus bleef secretaris.

Oidtman won zijn zaak. In juli 1884 veroordeelde de rechtbank van Maastricht de redactie van het *Maandblad* (dus de vereniging) tot betaling van een schadevergoeding van f3000 plus f1000 proceskosten. Daarvan werd f2432 gedekt door bijdragen van leden. Multatuli schreef aan Vitus dat ook hij een kleinigheid per postwissel zou bijdragen, maar daarna zou hij graag worden afgevoerd van de ledenlijst. 'Het doet mij leed, maar de tering moet naar de nering gezet worden.'

Inmiddels liep een tweede proces wegens belediging. Dit was aangespannen door een prof. E. Masoin te Leuven, over wiens behandeling van een Utrechtse dame het *Maandblad* onder de kop 'Een professor als kwakzalver' een afkeurend oordeel had gevelde. Aan Masoin werd bij vonnis van de arrondissementsrechtbank Leeuwarden van 30 april 1885 zijn vordering ontzegd, maar het Hof te Leeuwarden vernietigde dat vonnis bij arrest van 28 april 1886 en veroordeelde de vereniging tot een schadevergoeding van f1500 en tot betaling van de proceskosten ten bedrage van f600.

Kosten voor rechtsbijstand waren er gelukkig niet. In beide zaken was mr. J.C. Meijer te Leeuwarden, zelf lid van het verenigingsbestuur, zonder enige vergoeding als raadsman opgetreden. Zuinig beheer leek de vereniging over de financiële moeilijkheden heen te zullen helpen, maar in 1888 raakte zij in crisis door een derde verloren proces. Dat draaide om een artikel in het *Maandblad* van oktober 1885 over een zekere Berend Haitzema Enuma, hulp-apotheker te Amsterdam, zich tevens uitgevende voor fabrikant van chemische preparaten.

Over dat heerschap was in dagblad *De Standaard* een bericht verschenen dat door tal van andere kranten was overgenomen. Er stond in dat Enuma met bedrieglijke advertenties op portretten van vrouwen en meisjes joeg. Enuma had zonder succes geprobeerd gerechtelijke stappen te ondernemen tegen enkele van de bladen die het bericht hadden opgenomen. Alleen tegen de redactie van het *Maandblad* had hij succes. Dat kwam doordat de redactie in het oktobernummer van 1885 aan het oorspronkelijke bericht van *De Standaard* nog had toegevoegd dat zij al jaren geleden tegen deze man had gewaarschuwd als 'zogenaamde uitvinder van geheimmiddelen'. De Bruinsma's hadden onder andere geschreven dat

het geval Enuma maar weer eens liet zien 'uit welk hout kwakzalvers gesneden zijn'. Vanwege die betichting als kwakzalver veroordeelde de rechtbank te Leeuwarden hen op 3 mei 1888 tot een schadeloosstelling, zij het in sterk afgezwakte vorm. In plaats van de geëiste f2500 werd slechts f50 opgelegd.

Financieel was de schade ditmaal gering, maar principieel niet. Het artikel waarvoor in dit proces schadevergoeding was toegekend, was voortgaand aan publicatie gekeurd door het rechtskundig bestuurslid mr. J.C. Meijer. De Bruinsma's meenden te moeten concluderen dat waarschuwen van het publiek tegen kwakzalverij door de zittende rechterlijke macht onmogelijk werd gemaakt en namen zich voor om op de eerstvolgende ledenvergadering een voorstel tot opheffing van de vereniging in te dienen. Consternatie alom, ook buiten de vereniging. Pas nu opheffing nabij leek, kwamen links en rechts sympathisanten tevoorschijn.

Op de ledenvergadering van 23 augustus 1888 werd het voorstel tot opheffing verworpen. De broers Bruinsma bleven er echter bij dat zij niet langer in het bestuur wilden zitten, hoe er ook gejammerd werd dat de vereniging ondenkbaar was zonder hun deelname aan de strijd. Er werd een nieuw vijfkoppig bestuur verkozen onder voorzitterschap van mr. L. Zegers Veeckens. Redacteur van het *Maandblad* werd apotheker Herman van Gelder. Hij had eerder samen met Vitus in de redactie van weekblad *De Pharmaceut* gezeten. De beide Bruinsma's werden tot ereleden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij benoemd.

Voor zover ik weet heeft Vitus daarna nog eenmaal, in augustus 1891, een ledenvergadering bijgewoond. Overigens betekende zijn terugtreden uit de vereniging nog niet dat hij de kwakzalvers voortaan met rust liet. In de *Leeuwarder Courant* las men op 24 augustus 1888 – de dag na zijn aftreden – dat hij een der zeven Nederlandse medewerkers was van het tijdschrift *Revue internationale scientifique et populaire des falsifications* en dat hij dat bleef.

Ook na het tijdperk Bruinsma is de Vereniging tegen de Kwakzalverij nog herhaaldelijk aangeklaagd wegens belediging van charlatans. De redactie van het *Maandblad* werd noodgedwongen steeds voorzichtiger, steeds op de hoede om niets te schrijven wat op een belediging zou kunnen lijken. Dit was precies waarom Vitus er de brui aan had gegeven: de Nederlandse rechtspraak maakte het onmogelijk kwakzalvers in geschrifte stevig aan te pakken, hoewel dat toch in het algemeen belang zou zijn. In verloren zaken had het gerecht meer dan eens erkend dat de feitenweergave in het geïncrimineerde artikel juist was, maar toch was schadevergoeding toegewezen omdat de eiser zich erdoor benadeeld kon voelen. ●

Noot

- 1 Bert Koene. *Wereldverbeteraar Vitus Bruinsma*. Paperback 1 216 pagina's. ISBN 9789464566352 1 € 24,99. Uitgave Walburgpers.

INHOUD

Jaarvergadering 2025	1
Jaarrede 2025 van de voorzitter	6
Juryrapport Meester Kackadorisprijs 2025	8
Symposiumverslag	10
Anesthesioloog experimenteerde	20
Kwakzalvers over de grens	24
Cees Renckensprofielwerkstukbeurs	30
Kruidengeneeskunde en dergelijke op Curacao	32
Indehoy (2)	35
Vitus Bruinsma 1850-1916	40