

NTak

Nederlands Tijdschrift *tegen de* Kwakzalverij

JAARGANG 137 | 2026 | 2



*Gebedsgenezing,
spiritualiteit en gezondheid
3 oktober 2026, Amsterdam*

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

Eindredactie: L. Weeda

Redactie: B. Scholtens, H. Vemer, e-mail: secretariaat@kwakzalverij.nl

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

Jaarabbonnement: € 37,50

Losse nummers: € 9,50

ISSN: 1571-5469

Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881

Correspondentieadres: Okeghemstraat 9 hs, 1075 PJ, Amsterdam

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

BESTUUR

Voorzitter a.i: dr. H.M. Vemer, gynaecoloog niet praktiserend, Heilig Land Stichting

Vicevoorzitter a.i: prof. dr. L.J.A. Stalpers, radiotherapeut, Amsterdam

Secretaris: mw. C.J. de Jong, anesthesioloog, Amsterdam

Penningmeester: M. Coster, huisarts niet praktiserend, Almere

Drs. S. Cohen, psychiater, Amsterdam

Prof. dr. M.W. Hengeveld, emeritus hoogleraar psychiatrie, Leiden

Mw. drs. S.J.M. Josephus Jitta, italianist, Amsterdam

Drs. P. Klasen, tandarts, IJlst

Drs. D.P. Kooi, scheikundige, Diemen

Drs. H. Nieweg, politicoloog, 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 € 1500, 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, Almere.

www.kwakzalverij.nl

Jaarvergadering 2026

140e Jaarvergadering Vereniging tegen de Kwakzalverij

Zaterdag 3 oktober 2026, 10.30-12.00 uur

Locatie: Van der Valk Hotel Zuidas

Tommaso Albinonistraat 200

1083 HM Amsterdam

Bij NS-Station RAI

Agenda

- 1 Opening
- 2 Notulen ALV 2025: Zie *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*, 2025-3, december 2025
- 3 Jaarverslag van de secretaris
- 4 Jaarverslag van de penningmeester: de financiële overzichten worden na 1 september 2026 op de website gezet, na afsluiting van het boekjaar
- 5 Verslag van de kascommissie, (her)benoeming kascommissie
- 6 Jaarverslag *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*
- 7 Verslag website
- 8 Bestuursverkiezing:
Het bestuur stelt voor Hans Vemer te herbenoemen tot voorzitter wegens het terugtreden van Freek van Sluijs, om gezondheidsredenen.
Het bestuur stelt voor om Stanley Bakker te benoemen in het bestuur.*
Het bestuur dankt Freek van Sluijs en Herman Prakke, die beiden om gezondheidsredenen zijn teruggetreden als bestuurslid.
- 9 Bespreking begroting en plannen voor volgend jaar
- 10 Voorstel verhoging lidmaatschap naar € 60 per jaar
- 11 Voordracht door de voorzitter
- 12 Wat verder ter tafel komt
- 13 Rondvraag
- 14 Sluiting

* Stanley Bakker is ondernemer, softwareadviseur, CRM-specialist, HR-, support-, marketing- en sales-expert, trainer en businessconsultant. Daarnaast is hij schrijver en psycholoog in opleiding. Al jarenlang is hij actief binnen De Vrije Gedachte, waarvan hij voorzitter is. Daarnaast presenteert hij de podcasts *Kritisch Bekeken*, waarin hij claims over gezondheid, spiritualiteit en kwakzalverij kritisch onderzoekt, en *Het Vrije Gesprek*, waarin hij mensen interviewt over hun persoonlijke ervaringen met religie, levensbeschouwing en vrijdenken.

Longlist Meester Kackadorisprijs 2026

De Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) heeft acht organisaties genomineerd voor de Meester Kackadorisprijs 2026. In willekeurige volgorde: Academy for Integrative Medicine (AIM), Ajax, BENU-apotheken, Het Nederlands Telegeneeskundig Genootschap (NTG), SBS6, Scientific Dentistry United (SDU), Sympopna en Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN).

De Meester Kackadorisprijs is een onderscheiding voor individuen of instituten die kwakzalverij bevorderen, zonder zélf kwakzalverij te bedrijven. De winnaar 2026 wordt op zaterdag 3 oktober 2026 bekendgemaakt, op het Jaarsymposium van de vereniging in Amsterdam.

ACADEMY FOR INTEGRATIVE MEDICINE (AIM)

Deze 'academy' voert het woord 'medicine' in haar naam, maar het onderwijsaanbod roept de vraag op in hoeverre hier nog sprake is van geneeskunde in wetenschappelijke zin. Op de website worden opleidingen aangeboden in onder meer antroposofische geneeskunde, *integrative nursing*, leefstijlcoaching, acupunctuur en zogeheten Mind Body Energy Medicine.

De introductie cursus antroposofische geneeskunde behandelt onder andere het 'drie- en vierledig mensbeeld' en claimt een wetenschappelijke onderbouwing van antroposofische therapieën. Daarmee wordt een levensbeschouwelijk systeem gepresenteerd alsof het onderdeel is van reguliere medische kennis.

Ook andere opleidingen lijken sterk gebaseerd op complementaire dan wel alternatieve behandelwijzen waarvoor de wetenschappelijke evi-

dentie beperkt of omstreden is. Zo leren artsen acupunctuur 'integreren in de moderne medische praktijk' en wordt in de opleiding Mind Body Energy Medicine gesproken over energetische genezing, bewustzijn en heling.

De vraag dringt zich op welke aantoonbare gezondheidswinst deze opleidingen opleveren.

De tweejarige opleiding Integrative Medicine en Leefstijlgeneeskunde kost ruim € 5000 per jaar en kent docenten die vaker verbonden zijn geweest aan het onderricht in alternatieve of complementaire behandelwijzen. Opvallend is ook de rol van arts/homeopaat Frans Kusse als hoofdcoördinator.

Het geven van cursussen vormt vaker een verdienmodel binnen de alternatieve sector. Dat is op zichzelf niet problematisch, maar het gebruik van termen als 'geneeskunde' en 'wetenschappelijke onderbouwing' vraagt om kritische toetsing wanneer de inhoud zich grotendeels buiten de reguliere evidence-based geneeskunde bevindt.

AJAX

Ajax heeft sinds 1 januari 2026 een officiële sponsorovereenkomst met Vitakruid, een bedrijf dat aan het Nederlandse publiek een ruim aanbod biedt van supplementen waar geen klinische onderbouwing voor bestaat.

Vitakruid huurt influencers, zoals Isa Hoes en Arie Boomsma, in om onjuiste claims te verkondigen over zijn supplementen. Het bedrijf leidt ‘therapeuten’ op om hun supplementen te verkopen. Deze leren in hun achtdaagse opleiding hoe zij supplementen in kunnen zetten bij depressie, hoe ze patiënten kunnen overnemen van de huisarts en dat het Voedingscentrum zogenaamd achterloopt op het gebied van supplementen. Het bagatelliseert de schadelijke effecten van kruidenpreparaten, gerapporteerd door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). En het raadt mensen aan om supplementen te slikken op basis van een persoonlijke vitamine-test zonder wetenschappelijk fundament.

Vitakruid probeert de bekende antikwackzalver Sjamadriaan, die feitelijk juist onderbouwde kritiek levert op bovenstaande praktijken, te intimideren, waarschijnlijk in de hoop dat hij verder zijn mond houdt. Het heeft namelijk een advocaat ingeschakeld die een ‘met vermakelijke taalfouten doordrenkte’ sommatiebrief stuurde. ‘Vitakruid oefent dus juridische druk uit met zogeheten SLAPPs: Strategic Lawsuits Against Public Participation,’ aldus Sjamadriaan.

BENU-APOTHEKEN

Deze apotheekketen verdient om meer dan één reden een nominatie voor de Meester Kackadorisprijs 2026.

Ten eerste noemen we het adviseren via een persoonlijke mail om een iGene DNA-test af te nemen (kosten € 279). Het advies in deze persoonlijke e-mail druist in tegen de landelijke richtlijn van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en jaagt patiënten onnodig op kosten. Het gaat hier waarschijnlijk om een louter commerciële activiteit die daarmee tegen artikelen 5, 8 en 13 van de code van apothekers lijkt in te gaan. Dit soort thuistesten zijn in het algemeen niet zinvol.

De tweede reden voor nominatie is dat BENU meedoet aan de verdere medicalisering van menopauzeklachten. BENU maakt reclame voor middelen zonder aangetoonde werkzaamheid, zoals A. Vogel Famosan, een menopauzetest, re for Women Menopauze Complete (ondersteunt

bij opvliegers, stemmingswisselingen en prikkelbaarheid), Bactiol (ondersteunt de normale stoelgang en de natuurlijke weerstand), en Promesil Menopauze Extra Sterk, een voedingssupplement op basis van rode klaver.

Tot slot: via de webshop van BENU zijn homeopathische middelen zoals Dentinox, Traumeel, Bronchiali-Heel en Heel Hepeel te verkrijgen.

HET NEDERLANDS TELEGENEESKUNDIG GENOOTSCHAP (NTG)

Het NTG wordt gekenmerkt door het hardnekkig blijven adviseren van middelen waarvan de werkzaamheid bij COVID-19 ondanks jaren onderzoek opvallend afwezig blijft, namelijk ivermectine en hydroxychloroquine. Citaat van Alexander van Walraven, voorzitter: ‘Het NTG is een genootschap, opgericht in 2022 naar aanleiding van het voorschrijven van ivermectine en hydroxychloroquine. Wij hadden een andere mening dan het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en daarom moesten we een andere beroepsgroep oprichten om deze middelen te mogen voorschrijven.’ En dat terwijl professionele instituten en beroepsverenigingen bij COVID-19 al heel lang nadrukkelijk juist tegen deze middelen adviseerden.

Naar ivermectine zijn negen onderzoeken gedaan, waaruit geen voordeel ten opzichte van placebo blijkt. Daarbij is ivermectine ook nog eens buitensporig duur. Een kuurtje, voorgeschreven door een van de NTG-artsen, komt voor een persoon van 75 kilo uit op een bedrag van € 128 tot 186, en voor long-COVID zelfs tussen € 642 en € 1446.

Uniek is ook het recordaantal rechtszaken dat is gevoerd over deze middelen. Twee zaken over het advies van het NHG in de richtlijn COVID-19 inzake ivermectine, een drietal tuchtzaken, maar liefst tien zaken bij regionale bestuursrechters en twee zaken bij de Raad van State. En alsof dat niet genoeg is, zamelt NTG ook nog eens geld in voor een beroepszaak bij het Europese Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM).

SBS6

Het zaterdagmiddagprogramma *Iedereen Jong* van SBS6 is een lifestyle/gezondheidsprogramma waarin reguliere gezondheidsonderwerpen worden gemengd met kwakzalverij. De scheidslijn tussen journalistiek, reclame en gezondheidsvoorlichting blijkt daarbij soms moeilijk waar-

neembaar. Commerciële klinieken, supplementenbedrijven en leefstijlcoaches krijgen een promotioneel podium, terwijl kritische wetenschappelijke duiding grotendeels ontbreekt. Zo wordt orthomoleculaire therapie bij overgangsklachten aangeprezen als oplossing voor hormonale klachten. Het programma lijkt een platform te bieden aan wellnessbedrijven, supplementenaanbieders en aanbieders van complementaire zorg zonder duidelijke kritische journalistieke toetsing. Opgevoerde 'experts' gebruiken titels die wetenschappelijke autoriteit suggereren. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen evidence-based zorg en speculatieve claims.

Ook buiten Iedereen Jong biedt SBS6 geregeld een promotioneel podium aan commerciële klinieken, wellnessbedrijven en complementaire behandelcentra. Daarbij worden reguliere gezondheidsadviezen, cosmetische geneeskunde, leefstijlinterventies en wetenschappelijk zwak onderbouwde behandelvormen vaak zonder duidelijke kritische afbakening naast elkaar gepresenteerd.

SCIENTIFIC DENTISTRY UNITED (SDU)

Het magazine *Scientific Dentistry United* (SDU) van TanDentaal-uitgeverij, dat de ondertitel *Platform voor wetenschappelijke verenigingen* draagt, blameert zich in nummer 4 (2025, jaargang 12). Op pagina 38 geeft de redactie ruim baan aan de Nederlandse Vereniging voor Biologische Tandheelkunde (NVBT). Het artikel is gewijd aan het Amsterdamse Instituut Marie, waar alles samenkomt met als spil de mond en het gebit. Dit instituut is opgericht door Maartje Brands, die zichzelf bio-energetisch tandarts noemt. De naam Marie verwijst naar haar eigen doopnaam. Het instituut omvat naast tandheelkunde ook acupunctuur, fitness en voedingskunde.

Maartje Brands vindt het vreemd dat ze niet méér mag declareren dan een pas afgestudeerde tandarts, terwijl ze miljoenen, of op zijn minst tonnen, geïnvesteerd heeft in opleidingen om een betere behandelaar te worden. Zo heeft ze onder meer een uitgebreide acupunctuuropleiding gevolgd.

Volgens Brands ontstaan wachtlijsten doordat patiënten ten onrechte bij huisarts of ziekenhuis terechtkomen, terwijl ze eigenlijk naar het Instituut Marie zouden moeten worden verwezen. Wel stelt ze, heel verstandig, dat haar specialisten waar nodig doorverwijzen naar echte artsen.

Over bio-energetische kwakzalverij is al genoeg geschreven door de VtdK en ook acupunctuur behoeft geen verdere uitleg. Wat de biologische tandheelkunde betreft kunnen we kort zijn: daar bestaat geen wetenschappelijke basis voor.

SYMPOPNA

Het Leids congresbureau Sympopna organiseert 'Geaccrediteerde bij- en nascholing voor professionals in de geestelijke gezondheidszorg'. Onderwerpen zijn bijvoorbeeld ADHD en verslaving, autisme bij meisjes en vrouwen, niet-aangeboren hersenletsel en posttraumatische stress bij demantie. Allemaal keurige evidence-based nascholing.

Op 24 juni organiseerde Sympopna een webinar van twee uur over 'Integrative medicine'. De wervende tekst belooft 'wetenschappelijke onderbouwing', 'klinische voorbeelden' en 'concrete tools' voor de dagelijkse praktijk.

Docent was Inès von Rosenstiel, kinderarts en 'integrative medicine expert' bij ziekenhuis Rijnstate in Arnhem.

Het probleem met integrative medicine is dat het reguliere zorg vermengt met alternatieve behandelwijzen waarvoor vaak onvoldoende bewijs bestaat. Onder de aantrekkelijke termen 'holistisch', 'complementair' en 'de zorg van morgen' worden onbewezen interventies voorzien van een wetenschappelijk sausje. De VtdK beschouwt deze vorm daarom als kwakzalverij: niet omdat leefstijlzorg altijd onzin is, maar omdat pseudo-wetenschap meelift onder de vlag van de reguliere geneeskunde.

Het webinar kostte € 109 exclusief btw en leverde twee nascholingspunten op, geaccrediteerd door de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (!), de Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) en het Verpleegkundig Specialisten Register. Deze drie organisaties verdienen eigenlijk een aparte nominatie voor de Meester Kackadorisprijs.

VERPLEEGKUNDIGEN EN VERZORGENDEN NEDERLAND (V&VN)

De beroepsvereniging van verpleegkundigen en verzorgenden V&VN heeft de nascholing 'Integratieve Verpleegkunde en Gezondheidscoach' geaccrediteerd. V&VN kent deze scholing maar liefst 120 accreditatiepunten toe, terwijl de eigen accreditatievoorwaarden expliciet verwijzen naar Evidence Based Practice. Blijkbaar zijn deze

evidence-based grenzen ruim genoeg om ook 'energievelden' en 'healing touch' comfortabel te accommoderen.

Deze tweejarige opleiding wordt aangeboden door de Academie voor Integratieve Zorg (AIZ) en 'biedt verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten een unieke kans om zorg te vernieuwen met een holistische aanpak'. Onderdelen zijn: begrijpen van spirituele behoeften, muziek, warmte- en koudetoepassing, aromazorg en 'healing touch'. De cursus wordt gegeven in 20 praktijkgerichte lesdagen, gespreid over twee jaar, met 480 uur thuisstudie. In de voorwaarden voor

accreditatie door V&VN staat vermeld dat de scholing dient aan te sluiten op de relevante en actuele (wetenschappelijke) standaarden, literatuur, richtlijnen en/of protocollen (conform Evidence Based Practice).

De cursus wordt gegeven door Aart Eliens, Nancy Strybol en Wilma Bijl, auteurs van het boek *Integratieve verpleegkunde. Een antwoord op actuele vraagstukken bij gezondheid en ziekte*. Pseudowetenschappelijke elementen in dat boek zijn onder meer energetische verklaringsmodellen, energievelden, therapeutische aanraking en bepaalde lichaamsgerichte interventies. ●

Advertentie

21st European Skeptics Congress Liverpool

Date: 16 - 18 October 2026

Location: The Liner Hotel, Liverpool

Information: www.escliverpool.org

www.ecso.org



Symposium

Gebedsgenezing, spiritualiteit en gezondheid

Datum: zaterdag 3 oktober 2026

Locatie: Van der Valk Hotel Zuidas, vlak bij NS-Station RAI
Tommaso Albinonistraat 200, 1083 HM Amsterdam

Er is een ruime parkeergarage onder het Van der Valk Hotel.

2 accreditatie punten voor artsen

Programma

De laatste jaren zijn in Nederland meerdere nieuwe bewegingen van gebedsgenezers ontstaan. Zij organiseren bijeenkomsten waar charismatische leiders gebedsgenezingen beloven toe te passen. Naast genezing van kanker, multiple sclerose (MS), depressie, doofheid en vele andere kwalen hebben journalisten die bij diensten aanwezig zijn geweest geconstateerd dat ook genezing van homoseksualiteit wordt aangeboden. Het vermijden of staken van medische behandelingen onder invloed van gebedsgenezers, bijvoorbeeld door te stoppen met medicatie tegen een psychose of bij kanker niet tijdig medische hulp te zoeken, kan de gezondheid van mensen schaden. De nieuwe generatie van gebedsgenezers wordt bovendien bekritiseerd vanwege de enorme geldbedragen die ze ophalen in de vorm van donaties. Bij gebedsgenezing kan een medisch advies botsen met religieuze of spirituele overtuigingen. Dat geldt bijvoorbeeld in het geval van circumcisie bij jongetjes, het weigeren van bloedtransfusies door Jehovah's Getuigen en het afzien van medische behandeling vanuit een religieuze of spirituele overtuiging. De laatste jaren heeft, mede door de vaccinatiecampagnes tegen de COVID-19-infecties, de weigering van vaccinaties op religieuze of filosofische of spirituele gronden weer meer aandacht gekregen.

13.30 - 13.45 uur

Uitreiking *Meester Kackadorisprijs 2026*

13.45 - 14.00 uur

Uitreiking *Gebroeders Bruinsma Erepenning*

14.00 - 14.40 uur

Religie en besluitvorming over vaccinatie

dr. Helma Ruijs, arts M&G, infectieziektebestrijding, RIVM

Weerstand tegen vaccinatie bestaat al bijna net zo lang als vaccinatie zelf. De redenen zijn divers. Van oudsher kennen we in Nederland groepen met religieuze bezwaren tegen vaccinatie. Na de invoering van het Rijksvaccinatieprogramma zagen we in de Biblebelt nog met enige regelmaat epidemieën van polio en mazelen. Hoe komt de besluitvorming over vaccinatie tot stand? En hoe kunnen we het best met deze religieuze bezwaren omgaan?

14.40 - 15.20 uur

De psychologie en neurowetenschap van gebedsgenezing

dr. Michiel van Elk, universitair hoofddocent, Faculteit der Sociale Wetenschappen, Instituut Psychologie, Universiteit Leiden

Welke psychologische en neurowetenschappelijke mechanismen spelen een rol bij gebedsgenezing? Hoe werken psychologische beïnvloeding en suggestie? Wat gebeurt er tijdens rituelen rondom gebedsgenezing en hoe versterken contextuele factoren en verwachtingen het placebo-effect? In deze lezing geeft Michiel van Elk een overzicht van wat er wetenschappelijk bekend is over gebedsgenezing. Hij belicht de voordelen – en de gevaren.

15.20 - 15.40 uur

Theepauze

15.40 - 16.20 uur

Verantwoorde geestelijke verzorging

drs. Ralf Smeets, directeur VGVZ, Vereniging van Geestelijke Verzorgers, godsdienstwetenschapper

In de oudheid was ziekte een reden om de tempel te bezoeken. Nu zijn geneeskunde en zingeving verschillende domeinen. Maar toch kennen ze ook nog samenhang: voor de wet (Wkkgz) is geestelijke verzorging vanzelf-

sprekend onderdeel van zorgkwaliteit. Het gaat daarbij niet om gebedsgenezing, maar om existentiële zorg, waarbij de beroepsstandaard en het beroepsregister leidend zijn. Daarbij is het van belang onderscheid te maken tussen zingeving, religie, magie, spiritualiteit en levensovertuiging. Over normen en ethiek in geestelijke zorg.

16.20 - 17.00 uur

Geloof en recht, hoe past gebedsgenezing in het systeem?

prof. mr. dr. Paul Sasse van IJsselt, *hoogleraar Wet en Religie*,
Rijksuniversiteit Groningen

Gebedsgenezing kent verschillende verschijningsvormen, waaronder demon- en duiveluitdrijving, en hangt samen met alternatieve geneeswijzen. Het recht biedt hier ruimte voor. Wie komt dit recht echter toe en wat zijn de grenzen? Welke rol spelen de Grondwet, mensenrechten, de Wet BIG, de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), het tuchtrecht, het strafrecht en het civiel recht hierbij? Zijn moderne gebedsgenezers evangelisten of gewoon zakenlieden? Kan hier sprake zijn van misbruik van recht? En hoe ethisch is het om gebruikmakend van bestaand recht en (respect voor) religie als gebedsgenezer een miljoenenbedrijf op te richten?

17.00 - 18.00 uur

Borrel

Nepgenezingen als verdienmodel, halleluja

Broer Scholtens

Gebedsgenezers als Tom de Wal, Jelthe Kloens en Andrew Ebenezer bevolken zaaltjes en straten door heel Nederland. Been- en armlengteverschillen van centimeters verdwijnen er als sneeuw voor de zon, patiënten lopen en dansen weg en laten hun rolstoel achter.

De jonge Kampense gebedsgenezer Jelthe Kloens is, net als zijn collega-genezers, actief op sociale media: '12+ genezingen sinds begin 2026'. Kloens, opgegroeid als streng Gereformeerde Bonder, houdt op zijn website van zijn evangelische organisatie Schuddeplaatsen zijn genezingen bij. De naam van zijn organisatie refereert aan het willen wakker schudden van de mensheid. Kloens turfde naast dat recordaantal genezingen meer dan 60 mensen die op straat zijn gebed hebben ontvangen en meer dan 14 mensen die zich er spontaan hebben laten dopen. Hij sprak op straat meer dan 958 mensen, waarvan meer dan 369 de keuze voor Jezus maakten of reeds hadden gemaakt. Zie daar de boekhouding van een gebedsgenezer. Voor de volledigheid: de stand is van eind mei 2026.

Kloens (25) is een van de gebedsgenezers die door het land trekt. Hij heeft Kampen als uitvalsbasis, midden in de Biblebelt, de strook over Nederland met een lage vaccinatiegraad ver onder het landelijk gemiddelde. Kloens leerde zijn genezingstrucs van Tom de Wal, op dit moment de rondtrekkende genezer die de meeste publiciteit trekt en grote zalen vult. De Wal deelt zijn

genezingssuccessen met de wereld via Facebook, TikTok en Instagram. 'In Jezus' naam. Genezen, halleluja, prijs de heer.' Het zijn de kreten die gebedsgenezer De Wal, oprichter en eigenaar van organisatie Frontrunners, tijdens zijn genezings-sessies de zaal in schreeuwt, als er weer bij iemand het been- of armlengteverschil door zijn handoplegging is gecorrigeerd en zonder te hinken, juichend bij hem wegloopt.

KRAANWATER

De genezers vormen geen nieuw fenomeen. Ze zetten het karwei voort van Jomanda – echte naam Joke Daman –, die eveneens meende door God te zijn gezonden. De Deventerse hield van 1992 tot 1999 genezingssessies in de inmiddels gesloopte veilinghal in Tiel waar tientallen 'zieke' mensen liggend op stretchers wachtten tot het genezende medium, getooid in een blauwe jurk, bij hen langs kwam, onder het oog van honderden juichende gelovigen. Busladingen vol kwamen er indertijd op af, maandelijks zo'n 20.000 bezoekers die zondags steevast in Tiel parkeeroverlast veroorzaakten.

Op deze healingbijeenkomsten straalde Jomanda flessen kraanwater in, 'genezend' water dat

onderdeel uitmaakte van haar lucratieve verdienmodel. Damann vertrok in 2009, voorzien van een vetgevlude bankrekening, naar Vancouver Island (Canada), een spoor van valse gezondheidsbeloftes, quasigenezingen en lichamelijke en geestelijke vernielingen achterlatend met als haar opus magnum het overlijden van actrice Sylvia Millecam in 2001. Die weigerde op Jomanda's advies de reguliere behandeling bij borstkanker; het was tenslotte maar een bacteriële infectie, zo deed ze Millecam geloven.

En nu trekken nieuwe, vooral jonge genezers door het land met dezelfde valse beloftes en nepgenezingen. De meest actieve is Tom de Wal, begin dertiger. Hij heeft zich laten inspireren door de pinksterbeweging in Amerika, een christelijke stroming (een afsplitsing, een van de vele) binnen de protestantse kerk. De Wal ging met zijn vrouw Femke, mede-eigenaar van het Frontrunners-bedrijf, in de leer bij de inmiddels steenrijke prediker Rodney Howard-Browne, voorganger van de River Church in Tampa (Florida). Daar leerde hij de schreeuwige kneepjes van het nepgenezingsvak, inclusief het daarbij behorende verdienmodel, vooral gebaseerd op giften.

De Wal houdt sinds 2016 in Nederland inmiddels omstreden gebedsdiensten. Hij beweert niet alleen mensen te kunnen genezen van ziekten als kanker, Parkinson en MS maar zegt ook dat hij – met behulp van de Heilige Geest – mensen kan 'bevrijden van demonen' als autisme en homoseksualiteit. In de kerk mag dit allemaal. Er ligt weliswaar al jaren een wetsvoorstel dat beperkingen moet opleggen tegen al te grote gekkigheid zoals homogenezing/conversietherapie en duivelsuitdrijving, maar dat voorstel kan in de Tweede Kamer nog steeds niet op een meerderheid rekenen.

Frontrunners is een snelgroeïende geloofsorganisatie met als thuisbasis het Zuid-Hollandse Werkendam, niet geheel toevallig in de Biblebelt. Zijn sektarische 'kerk' organiseert door het hele land bijeenkomsten waar 'genezingen' schering en inslag zijn, als we de vele beelden mogen geloven op zijn YouTube-kanaal. In Werkendam is een tijdelijk onderkomen voor onder andere zijn leerschool en kantoor. De Wal wil in zijn Brabantse geboorteplaats Dussen, een kleine 15 kilometer van Werkendam, een megakerk annex kantoorgebouw (met film/radiostudio's, boekendistributiecentrum en klaslokalen) realiseren voor de Frontrunners-organisatie. De geplande kerkruimte zou vijftienhonderd mensen moeten kunnen bergen. Hij hoopt met royale schenkingen de (ver)bouw te kunnen financieren, de eerste miljoenen euro's zijn binnen. Eerdere plannen voor het door hem aangekochte partycentrum De Rietpluim in Dussen leverden bezwaren op van omwonenden vanwege de vele overlast die grootschalige kerkbijeenkomsten zouden veroorzaken. De Wal heeft een nieuwe bouwvergunning aangevraagd. Er zijn nog veel hobbels te nemen. Zo heeft de gemeente Altena de exploitatievergunning van het gebouw ingetrokken; godsdienstactiviteiten zijn in strijd met het bestemmingsplan.

De Wal is een grootschalig denker, hij wil een honderdtal kerken realiseren, verspreid over Nederland, onder het motto 'Alles is mogelijk voor diegenen die geloven'. Lees Markus 9:23. De eerste 'kerk' is recentelijk in Eindhoven in bedrijf genomen, de naam is 'Goed nieuws Eindhoven'. De voorgangers zijn twee van zijn leerlingen, die de afgelopen drie jaar zijn opgeleid in zijn Revival & Ministry School in Werkendam. Ze bedienen de



Tom de Wal in actie. Still van YouTube



De Wals ijverige leerling Jelthe Kloens. Still van YouTube

zondagskerk, in een gymzaal, en willen elke vrijdagavond en zaterdag in Eindhoven de straat op gaan om zieltjes te winnen.

KETTERIJ

Er is veel kritiek op de nepgenezingen van Tom de Wal en zijn collega-gebedsgenezers, ook in de eigen christelijke achterban waarbij kwalificaties als ketterij vallen. Valse hoop, nepgenezingen, het zint de echte gelovigen niet, is te lezen in christelijke media. De critici verwijzen daarbij onder meer naar het recente boek van De Wal met als titel *God geneest altijd*. Ze vinden dit een vreemde bewering: valse hoop en niet terug te voeren op de Bijbel.

De Inspectie Gezondheidszorg (IGJ) kan niet optreden tegen de kwakzalverachtige genezingsclaims van Tom de Wal, beantwoordde de toenmalige minister Pia Dijkstra van Volksgezondheid twee jaar geleden op vragen van toenmalig Tweede Kamerlid Judith Tielen. Het VVD-kamerlid gebruikte tijdens het vragenuur de kwalificatie 'huiveringwekkende bijeenkomsten van goeroes en andere charlatans'. D66-minister Dijkstra uitte zich indertijd in haar beantwoording kritisch over de De Wal: 'Ik hoop dat niet veel mensen naar zijn genezingsbijeenkomsten gaan, ik raad iedereen aan hier niet in te tuinen.' Ze riep mensen die menen slachtoffer te zijn geworden van zijn quasisgenezingen op om zich bij de inspectie te melden, zodat die er werk van kan maken.

Er zijn bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) verschillende klachten binnengekomen over nepgenezingen die De Wal omkleedt met gezondheidsclaims. De valse claims zijn vermoedelijk het enige aangrijpings-

punt voor de inspectie om te kunnen optreden door bijvoorbeeld de reclamecodecommissie in te schakelen. Zijn claims kunnen niet kloppen, ze zijn vals. De IGJ heeft verder niet veel aanpakruimte. Er kan (mag) onder het motto vrijheid van godsdienst veel, te veel. De Wal ging begin dit jaar in Tilburg de straat op om zijn gebedsgenezingsactie buiten door te zetten. Hij werd er gearresteerd omdat hij daarvoor geen vergunning had. De politie kreeg hiervoor een uitbrander, met als argument vrijheid van godsdienst. Het leverde bovendien Kamervragen op vanuit streng-christelijke hoek.

De Wal geeft bijbelcursussen en leidt nieuwe gebedsgenezers op. Zijn bekendste leerling is Jelthe Kloens, die op dit moment nog kleinschalig opereert, hij is zonder kerk en houdt zijn diensten vooral in zalencenters De Medialoods in Nijkerk, uiteraard in de Bijbelbelt. Er passen enkele honderden mensen in. Een verzoek van de webredacteur van de Vereniging tegen de Kwakzalverij aan de beheerder om te stoppen met deze nepgenezingsbijeenkomsten van Kloens leverde het volgende (ook wel hilarische) antwoord op: 'Ik heb veel en veel te veel succesvolle genezingen van dichtbij meegemaakt. Waaronder been aangroeien etc. Dat zijn nog maar kleine dingen. Wat dacht u van verslavingen die ineens voorbij zijn of psychische problemen opgelost. God is echt goed, ik kan niet anders zeggen.'

Kloens is een snel lerende leerling. Op zijn website meldt hij een jongen met scoliose (extreme scheefstand van het bekken) te hebben genezen: een onderdompeling in water (dopen) was voldoende, schrijft Kloens. 'De kracht van God raakte hem aan en hij werd compleet genezen, de scoliose is verdwenen, zijn bekken staat recht.' Kul



Ook Andrew Ebenezer Kathiresu doet grote beloften. Still van YouTube

natuurlijk, of het was geen scoliose of er was geen verbetering. Kloens wil in Kampen zijn eigen kerk beginnen; de gemeente – weliswaar Biblebelt – staat echter niet te trappelen om hem van dienst te zijn met een zaal en met een vergunning.

Los van de mensen rond De Wal zijn nog enkele andere gebedsgenezers, die vooral lokaal opereren. Gebedsgenezer Andrew Ebenezer Kathiresu, verbonden aan Faith Life Ministries uit Breda, mag niet onvermeld blijven. Zijn (familie)activiteiten zijn nog kleinschalig, in zaaltjes, soms buiten Breda. Andrew Ebenezar groeide op in een christelijk gezin in Nederland. Zijn van oorsprong hindoestaanse ouders 'bekeerden' zich tot het christendom, ze emigreerden naar Nederland en zijn nu voorgangers in een Tamilse kerk. Ook Ebenezer bedient zich van nepgenezingen. Op zijn YouTube-kanaal staan veel wonderen, naast de vele urenlange preken die Ebenezar houdt. Op een van de filmpjes is te zien hoe hij zijn handen boven het hoofd houdt van een rollatorloper die vervolgens na de zegeningen wegloopt zonder al te veel strompelingen. Genezen, halleluja. De plaats van zijn bijeenkomsten houdt hij meestal geheim tot het laatste moment, om geen bezwaren uit te lokken van omwonenden en te voorkomen dat zaalverhuurders het huurcontract opzeggen, zoals enkele malen is gebeurd.

In Den Helder is in januari 2026 de Awaken Movement opgericht, een nog kleinschalige organisatie. De voorganger/oprichter is ene Jaap van Lokhorst, een elektrotechnicus bij de marine in Den Helder. Hij haalde zijn bijbelkennis bij het Kingdom Life College, een bijbelschool/kerk in Rotterdam. Van Lokhorst heeft met een groep van ongeveer veertien mensen een gebedssessie gehouden van tien dagen bidden en vasten. De resultaten waren ernaar: 'We ontvangen zoveel getuigenissen van de afgelopen genezingsdienst in Den Helder. De kracht van God was tastbaar aanwezig. Bij velen gingen er demonen uit. Zieken zijn er genezen. God heeft een wonder gedaan, tumor is verdwenen. 7 mensen gaven hun leven aan Jezus. We hebben iemand mogen do-

pen. Stalen platen verdwenen, iemands bot werd rechtgezet. Dit is nog maar het begin.'

Wordt vervolgd. ●

Broer Scholtens (1949) studeerde scheikunde aan de Universiteit Utrecht en promoveerde op onderzoek naar batterijen. Hij werkte vier jaar bij het tijdschrift *De Ingenieur* en bijna dertig jaar als wetenschapsjournalist bij *de Volkskrant*. Hij schreef jarenlang over technologie, (wind)energie, gezondheid, voeding en consumentenproducten.

Literatuur

<https://schuddeplaatsen.nl/>
<https://www.youtube.com/c/FrontrunnersMinistries/videos>
<https://goednieuwseindhoven.nl/nl>
<https://cvandaag.nl/96359-felle-discussie-over-ketterij-frontrunners-triest-dat-christenen-genezingen-negeren>
<https://webshop.frontrunners.com/nl/boeken/god-geneest-altijd/nl>
<https://demedialoods.nl/>
<https://www.facebook.com/people/Schud-de-Plaatsen/61587743787705/>
<https://www.instagram.com/schuddeplaatsen/>
<https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/gebedsgenezer-andrew-ebenezar-op-nep-genezingspad-in-edel/>
<https://faithlifeministries.nl/>
<https://www.youtube.com/@AndrewEbenezar>
<https://www.youtube.com/watch?v=SMBJI-Wdvnv8>
<https://awakenmovement.nl/over-ons/>
<https://www.linkedin.com/in/jaap-van-lokhorst-4a020a121/>
<https://www.facebook.com/jaapvanlokhorst/>
<https://www.facebook.com/reel/2221187825289812>

Dick Kruijthoff onderzocht de zachte feiten achter gebedsgenezing

Freek van Sluijs

Kun je gebedsgenezing wetenschappelijk onderzoeken? Huisarts en belijdend christen Dick Kruijthoff denkt van wel. De Vrije Universiteit was bereid om er een promotieonderzoek aan te wijden, maar dat leverde geen bewijs voor genezing door gebed.¹ Over zijn promotietraject schreef Kruijthoff het boek *Onvermoed aangeraakt*, met als ondertitel *Onderzoek van een arts naar genezing na gebed*. Het boek is een publieksversie van het proefschrift *Healing after prayer. An interdisciplinary case study*, waarop hij in 2023 promoveerde.²

Wetenschappelijk onderzoek door een arts naar gebedsgenezing³ kan rekenen op argwanende belangstelling vanuit de medische wereld, die het liefst met een grote boog om dit omstreden onderwerp heen loopt. De belangrijkste reden: het 'probleem' is niet effectief te onderzoeken met de gebruikelijke medische methoden. Wie gelooft dat Dick Kruijthoff hiervoor een oplossing heeft gevonden, wordt helaas teleurgesteld. Al aan het begin van zijn onderzoek beseft Kruijthoff dat hij zijn ambities moet bijstellen. De oorspronkelijke titel *Prayer and healing. Post aut propter* (Gebed en genezing. Na of door) werd al snel verlaten. De gekozen onderzoeksmethode bleek niet geschikt voor het beantwoorden van de vraag of de veronderstelde genezing plaatsvond door of ondanks het bidden. Als vervanging koos Kruijthoff voor een beschrijving van een aantal genezingen waarbij gebed een rol speelde.

De kern van het proefschrift is een gedetailleer-

de analyse van elf genezingen. Deze werden geselecteerd uit een groep van zevenentwintig casus die voldeden aan de Lambertini-criteria; criteria die worden gehanteerd door de commissies in Lourdes en het Vaticaan bij de beoordeling van wonderbaarlijke genezingen.

De selectie werd gemaakt door een medisch beoordelingsteam van vijf onafhankelijke medisch specialisten. Het team had geen vaste samenstelling; de expertise van de leden was afgestemd op de desbetreffende ziekte. Constante factoren waren de voorzitter (een theoloog) en de aanwezigheid van twee toehoorders (een filosoof en een 'kwantitatief methodicus'). Hun taak bestond uit het observeren en beoordelen van de analyse. Dit hele proces had tot doel de genezingen in te delen in twee categorieën: 'medisch onverklaarbaar' en 'medisch opmerkelijk'. Elf van de zevenentwintig casus werden geclassificeerd als opmerkelijk, geen enkele kreeg het predicaat onverklaarbaar. Echte wonderen zaten er dus



niet tussen. Het kleine aantal genezingen dat werd geanalyseerd roept de vraag op in hoeverre de resultaten medisch relevant zijn.

De gouden standaard in medisch-wetenschappelijk onderzoek is de *randomized clinical trial* (RCT). Hierbij wordt een groot aantal patiënten voorafgaand aan hun behandeling ingedeeld in twee of meer groepen. Eén groep krijgt een nep-behandeling (placebo), de andere de te onderzoeken behandeling. Er gelden strenge eisen voor het benodigde aantal patiënten, de vergelijkbaarheid van de groepen, de betrouwbaarheid waarmee het resultaat kan worden gemeten, de randomisatie (willekeurige indeling), de blinding van patiënt en onderzoeker en de statistische analyse van gevonden verschillen. Deze aanpak is niet geschikt voor onderzoek naar gebedsgenezing, omdat de verschillen tussen de respectievelijke 'genezingen' te groot zijn en het onderzoek niet kan worden uitgevoerd als een prospectieve studie. Geen enkele ethische commissie zal immers toestemming geven voor het toewijzen van een behandeling die zeer waarschijnlijk geen effect zal hebben.

Dit neemt niet weg dat dergelijke studies in het verleden zijn uitgevoerd. Kruijthoffs literatuuronderzoek leidde hem onder andere naar een reviewartikel uit 2007, waarin zeventien RCT's over gebedsgenezing worden geanalyseerd.⁴ Het resultaat werd door de onderzoekers beoordeeld als *non-conclusive* en onbevredigend voor zowel

voor- als tegenstanders van gebedsgenezing. Twee jaar later publiceerde de Cochrane Library een review van een aantal experimenten met in totaal 7646 patiënten. De auteurs van dit overzicht waren nog duidelijker in hun oordeel: 'De bevindingen zijn dubbelzinnig en hoewel sommige resultaten van individuele studies een positief effect van gebed suggereren doet de meerderheid dat niet. Het bewijsmateriaal ondersteunt geen aanbeveling voor of tegen het gebruik van gebed. We zijn er niet van overtuigd dat er verder onderzoek naar dit soort interventies moet worden gedaan en zouden liever zien dat de beschikbare middelen voor een dergelijk onderzoek worden gebruikt om andere vragen in de gezondheidszorg te onderzoeken.'⁵ Duidelijke taal, maar Kruijthoff liet zich er niet door weerhouden.

RUIM GEÏNTERPRETEERD

De analyse van casusrapporten staat op de onderste trede van de bewijsladder voor medisch-wetenschappelijk onderzoek. Zij kan een bijdrage leveren aan de medische kennis door opmerkelijke (combinaties van) feiten te signaleren, maar is niet geschikt voor onderzoek naar het resultaat van een behandeling. De aangewezen methode hiervoor is de RCT. Kruijthoff onderkent dit probleem, maar zijn oplossing is halfbakken. Door te stellen dat er in de casusrapporten wordt gezocht naar 'ontdekking en verklaring', denkt hij de

strengere eisen van een RCT te kunnen ontlopen. Maar die vlieger gaat niet op: gebed wordt in zijn onderzoek gepresenteerd als een behandeling die kan leiden tot genezing (*prayer healing*) en moet dus ook met daarvoor geschikte middelen worden onderzocht.

Behalve bij de keuze van de methode kunnen er ook vraagtekens worden gezet bij de uitvoering. Deelnemers werden gerekruteerd via verschillende kanalen: de praktijken van de leden van het onderzoeksteam, krantenartikelen, gebedsgenezers en collega-artsen. De casus komen dus niet uit een aselechte populatie. Het begrip 'genezing' wordt ruim geïnterpreteerd: een 'significante vermindering van de symptomen, resulterend in herstel van de gezondheid zoals beleefd door de patiënt' is voldoende. Of de gevonden afwijkingen bij lichamelijk of aanvullend onderzoek (laboratorium, diagnostische beeldvorming) ook verdwijnen is niet van belang voor de classificatie van het resultaat. Zeven van zeventien onderzochte gevallen hadden na hun genezing nog steeds afwijkende onderzoeksresultaten. Dit is dus geen zeldzame uitzondering.

Het gebed kon verschillende vormen aannemen: gebed door de patiënt zelf, door zijn of haar naasten, een religieuze gemeenschap, een gebedsgenezer, elke andere persoon of groep van personen, of een combinatie daarvan. Ook de duur van de gebeden varieerde van eenmalig tijdens een bijeenkomst tot uitgespreid over een langere periode. En tot slot hadden bijna alle patiënten een andere ziekte. Deze variatie in bijna alle factoren maakt het onmogelijk om conclusies te trekken over de medische aspecten van de waargenomen genezingen.

Wat blijft er dan over? Het resultaat kan het best worden omschreven als een beschrijving van de beleving van gebedsgenezing door patiënten en hun omgeving. Een van de leden van het beoordelingsteam, Peter Huijgens, emeritus hoogleraar Hematologie Amsterdam UMC (locatie VUmc), omschrijft de betekenis van het onderzoek in de flaptekst als volgt: 'Door een aantal mirakels bij zieke mensen respectvol te beschrijven en holistisch te duiden, worden wegen geopend om "zachte" en "harde" feiten in de geneeskunde met elkaar te verbinden.' Een discutabele conclusie, want de harde feiten blijven in het onderzoek buiten beschouwing. Hoe een brug kan worden geslagen als een van de pijlers ontbreekt, blijft even onduidelijk als het effect van het gebed.

Hoe kon dit onderzoek dan toch uitgroeien tot een promotie en een boek? De medische kern is

klein, maar de beschrijving ervan krijgt toch een behoorlijke omvang door herhaling en aanvulling met zachte feiten. In hoofdstuk 4, 5, 6 en 7 duiken dezelfde casuïstieken op; de gebruikte methode wordt daarbij steeds opnieuw beschreven. Een logisch gevolg van het opnemen van al gepubliceerde artikelen als aparte hoofdstukken. In medische proefschriften is dit gebruikelijk, maar meestal gaat het dan over verschillende patiënten en/of behandelingen. Bij Kruijthoff zijn zowel de patiënten als de behandeling steeds hetzelfde. De beschrijving van casuïstieken is erg gedetailleerd en beperkt zich niet tot patiënten uit het eigen onderzoek. Er worden vijftien pagina's ingeruimd voor een beschrijving van de analyse van achttien opmerkelijke genezingen door commissies in Lourdes en het Vaticaan. Dat zijn er zeven meer dan de promovendus zelf heeft onderzocht.

Zowel in het proefschrift als in het boek geeft Kruijthoff een levendige en persoonlijke beschrijving van zijn proces, van de eerste gedachte tot aan promotie. Er is ruime aandacht voor gesprekken die hij voerde met deskundigen die hem de weg wezen. De verhalen geven een indruk van wat een promotietraject betekent voor een arts die niet in een academische omgeving werkt, maar dragen niet bij aan het beantwoorden van de primaire vraagstelling.

WONDEREN

Na de publicatie van het onderzoek resteert de vraag of Kruijthoffs onderzoek heeft geleid tot een beter begrip van gebedsgenezing. Het antwoord hangt af van de gekozen invalshoek. De hypothese dat gebed kan leiden tot genezing kon niet worden bevestigd. In medische zin dus geen nieuwe inzichten, want deze conclusie was in eerder onderzoek al getrokken. Vanuit een gelovige invalshoek lijkt dat anders te liggen. Een deel van de begeleiders blijft geloven in de genezende kracht van gebed. Voor longchirurg Rick Paul, lid van het medisch beoordelingsteam, 'stond het geloof in wonderen al vast, vanuit zijn christelijke levensovertuiging, maar ook vanuit eigen ervaring'.⁶

Promotor en gereformeerd dogmaticus Kees van der Kooi is blij dat de indruk die hij van tevoren had, is bevestigd. Hij geeft wel toe dat veel gebeden om genezing niet worden verhoord. Hierover zegt hij: 'God is geen democraat.' Ondanks het uitblijven van een bevestiging in het eigen onderzoek blijft hij geloven in gebedsgenezing: 'De wonderen uit de Bijbel zijn tekenen, verwijzingen naar het Koninkrijk van God. Ja,

genezingen op gebed komen voor. Maar niet heel veel, zoals ook uit het onderzoek van Dick blijkt.¹⁷ Het is niet duidelijk wat Van der Kooi bedoelt met 'genezing op gebed'. Kruijthoff onderscheidt genezing door en na gebed; zijn onderzoek richt zich op genezing na gebed. Van der Kooi lijkt te kiezen voor iets wat tussen beide varianten in ligt.

De theologische benadering verschilt dus sterk van de medische visie op onderzoek. De combinatie van deze twee opvattingen in een project roept twijfel op. De ondertitel suggereert een medische aanpak, maar het daarmee gewekte verwachtingspatroon wordt niet ingelost. Een ondertitel als 'Onderzoek van een belijdend christen naar genezing na gebed' had de lezer beter voorbereid op de gekozen aanpak. ●

Dierenarts dr. Freek van Sluijs is emeritus hoogleraar chirurgie van gezelschapsdieren.

Referenties

- 1 *Onvermoed aangeraakt*. Kruijthoff, D.J. 2025, KokBoekencentrum Uitgevers Utrecht.
- 2 Kruijthoff, D.J. (2023). *Healing after Prayer, an interdisciplinary case study*. [PhD-Thesis - Research and graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam]. Vanderperk Groep. <https://doi.org/10.5463/thesis.169>
- 3 Kruijthoff gebruikt in zijn proefschrift de term *Prayer Healing* (HP)
- 4 Hodge H.R. A systematic review of the empirical literature on intercessory prayer. *Research on Social Work Practice* 2007;17(2):174-178.
- 5 Roberts L, Ahmed I, Hall S et al. Intercessory prayer for the alleviation of ill health. *Cochrane Database Syst Rev* April 2009;2:CD000368.
- 6 Kruijthoff D.J. *Onvermoed aangeraakt*. Pag 85-89; KokBoekencentrum Uitgevers 2025.
- 7 Kruijthoff D.J. *Onvermoed aangeraakt*. Pag 216-219; KokBoekencentrum Uitgevers 2025.

Cees Renckens: ‘Kwakzalvers zijn bang voor ons’

Minou op den Velde



Cees Renckens

Gynaecoloog Cees Renckens was 23 jaar voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Als erevoorzitter blikt hij terug op de hoogtepunten en teleurstellingen in zijn strijd tegen alternatieve geneeswijzen. ‘Ik dacht, ze weten waar ik woon, als me maar niets ernstigs overkomt.’

Ik zie op tegen dit interview, omdat mijn geheugen de laatste tijd niet meer zo goed is,’ meldt Cees Renckens (80) met een bijna verlegen oogopslag, als we elkaar begin februari treffen in zijn Haarlemse benedenwoning, een serene oase van visgraatparket, witte muren en moderne designmeubelen. De ontboezeming is niet direct wat je verwacht van de man die, in zijn 23 jaar als voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK), zichtbaar genoot van het spitsvondig terechtwijzen van alternatieve genezers. Het leverde

hem onder zijn tegenstanders bijnamen op die hij nog steeds koestert, zoals ‘Ayatollah Renckens’ en ‘Inquisiteur’.

In de 32 jaar dat hij werkzaam was als gynaecoloog in het Hoornse West-Fries Gasthuis, later omgedoopt tot het Dijklander Ziekenhuis, schreef Renckens drie veelal lijvige naslagwerken waarin hij honderden alternatieve behandelaars, middeltjes en geneeswijzen fleerde – *Kwakzalvers op Kaligoog*, *Dwaalwegen in de geneeskunde* en *Met het vizier op Kackadoris*. In de avonduren tikte hij vlammeende betogen voor het verenigingsblad.

Maar nu rusten er naast hem op het marmeren tafelblad vier uitgeprinte vellen papier waarop hij allerlei mogelijke gesprekstheema's heeft verzameld. De belangrijkste zinnen zijn met een gele stift gemarkeerd, als geheugensteuntje.

Een jaar geleden werd Renckens gediagnosticeerd met beginnende Parkinson. 'Maar ik ben niet neerslachtig door die diagnose,' meldt hij, terwijl hij behoedzaam cappuccino serveert en voorstelt om elkaar te tutoyeren. 'Ik zit alleen te tobben over mijn archief en mijn bijbehorende boekenverzameling, met name de boeken over kwakzalverij. Ik ben bang dat het straks allemaal in de kliko wordt gegooit.' Sinds zijn pensionering in 2011 is Renckens als erevoorzitter nog nauw betrokken bij de vereniging. 'Maar ik ben opgehouden met lezingen geven, want als ik een zijspoor insla kom ik niet meer terug. Ik heb weinig lichamelijke klachten, ik tennis nog twee keer per week. Als ik mijn neuroloog vraag wat ik kan doen, zegt zij: bewegen, bewegen, bewegen.' Droog: 'Maar ik tennis gewoon omdat ik wil winnen.'

Wat zie je als je grootste succes?

'De rechtszaak die we in 2006 hebben gevoerd tegen de alternatieve artsen die beweerden dat ze actrice Sylvia Millecam konden genezen van kanker. Een van onze latere bestuursleden werkte bij de inspectie, die heeft dat allemaal uitgedokterd en in een rapport geschreven. De inspectie heeft die artsen aangeklaagd. De een is levenslang geschorst, de anderen zijn een heel en een half jaar geschorst. Jomanda werd vrijgesproken, omdat er te veel tijdsverloop was geweest tussen het delict en de uitspraak.'

De familie van Millecam was niet blij met de actie vanuit de vereniging.

'In de media hebben ze gezegd dat het voor hen niet hoefde. Maar het ging ons om de kwaliteit van de zorgverlening.'

Wat was je grootste teleurstelling?

'Onze nederlaag tegen Houtsmuller in 2000. Houtsmuller was een Rotterdamse internist die was gespecialiseerd in suikerziekte. Hij beweerde dat hij door zijn arts was opgegeven vanwege uitgezaaide huidkanker, en ging zich verdiepen in alternatieve geneeswijzen. Hij bedacht het Houtsmullerdieet tegen kanker en ging spreekuur houden. Voor wat hij voorschreef was geen enkel bewijs, hij had zelfs helemaal geen kanker. Het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis wilde niks met hem te maken hebben. In een interview met

De Telegraaf noemde ik hem een kwakzalver en een leugenaar. Toen spande hij een kort geding aan wegens smaad. Eerst wees de rechter alle eisen van Houtsmuller af en hij legde zijn praktijk neer. Dat was in 1999. Wij gingen in hoger beroep en hij ook.'

Renckens pakt zijn aantekeningen erbij en leest voor: 'Het arrest van 19 oktober 2000 stelde dat het grote publiek de term "kwakzalver" opvat als een krachtig scheldwoord als het tegen een vooraanstaand medicus wordt geuit. Omdat de gewone man een kwakzalver meteen associeert met een oplichter.'

Dat was toch precies je bedoeling?

'Natuurlijk. Onze jurist zei, doe maar voorzichtig, laat het maar. Maar ja, je gaat niet je mond houden als je denkt dat je gelijk hebt.'

Hoe ontstond je activisme? Was je een kind dat stevig in discussie ging met je ouders en je docenten?

'Helemaal niet. Ik ben opgegroeid in Hoorn als oudste van zeven kinderen in een streng katholiek gezin. Er was een natuurlijk gezag van mijn vader. We waren heel braaf en gehoorzaam. We werden allemaal ingezet om het huishouden draaiende te houden. Mijn taken waren schoenen poetsen en kolenscheppen.'

Je vader was middenstander in Hoorn, begreep ik.

'Op zijn twintigste nam hij een zaak in manufacturen over van zijn vader, die zette hij later om in een zaak met bedden en dekens. Toen heeft hij een tijd krap gezeten – of zwaar gezeten, zoals hij zou zeggen. Ik voelde de spanning. Altijd was de vraag: zijn er nog klanten geweest? In de zomervakantie bedacht hij klusjes voor mij – bedden sjouwen naar klanten of matrassen capitonneren. Achter het huis was een werkplaats. In die tijd werden matrassen telkens bijgevuld, dat was geen esthetisch karwei. De oude kapok moest je mengen met de nieuwe kapok. Er kwam veel stof uit die oude matrassen, er zaten vaak pisvlekken in.'

Met wat voor wereldbeeld werd je opgevoed?

'De sfeer was: het enige ware geloof is het rooms-katholieke geloof. Twee heerrooms werkten als priester, een tante was non. Die stonden hoog in aanzien. Als je goed kon leren werd je naar de priesteropleiding gestuurd, dan was je de bink. Gelukkig drongen ze niet aan. Ik ben wel misdie-

naar geweest en later acoliet. Als ik lees dat iemand als Rudy Kousbroek al op zijn twaalfde van zijn geloof afviel denk ik: Wat ben ik voor een sul dat ik pas op mijn achttiende zag dat het katholicisme flauwekul was?"

Hoe werd die boodschap thuis ontvangen?

'Kaartvrienden van mijn vader riepen: dit wordt de dood van je vader. Mijn vader reageerde tolerant. Hij zei: "Je bent een intellectueel, ik kan niet met jou in discussie, dat red ik niet."

Wat waren thuis belangrijke thema's aan tafel?

'Het ging thuis nooit over politiek. Voetballen en kaarten, dat was het wel. De gesprekken gingen vooral over de winkel. Met mijn moeder sprak ik weleens over boeken. Zij was onderwijzeres en hield net als ik erg van lezen. Maar ze overleed al jong aan borstkanker, toen ik vijftien was. Dat was een ramp. Mijn vader bleef alleen achter met zeven kinderen en een klein inkomen.'

Voor jou moet het ook verdrietig zijn geweest.

'Ik vond het verschrikkelijk. Het was allemaal geheimzinnig. Kanker, dat was de K. Op een gegeven moment was er paniek in de tent. Mama moest naar het ziekenhuis en haar borst werd afgezet. Het was al ver uitgezaaid. Ik hoorde mijn vader telefoneren met familie, misschien was het wel onder controle? Maar op de dag dat ze thuiskwam uit het ziekenhuis werd ze plots kortademig. Ze heeft een paar uur liggen huilen, kreunen, moeizaam ademen. De huisdokter kwam binnen en zei: "Oh die gaat dood." Diezelfde avond is ze overleden. Voor het eerst zag ik mijn vader huilen. O, nu begin ik ook.' Renckens schiet vol. 'Hé, maar dit is helemaal niet de bedoeling!'

Renckens neemt een slok koffie. 'Idioot, dat ik moet huilen. Maar goed, ik zag hem huilen. Dat waren we niet gewend van zo'n stoere vader.'

In 1963 vertrok hij, zeventien jaar oud, naar Groningen voor een studie tandheelkunde. 'Ik werd lid van de katholieke studentenvereniging, die heel traditioneel was in die tijd. Ik heb zelfs met een paraplu door de stad gelopen, als dandy-achtig figuur. Na een paar jaar werd ik heropgevoed door de VPRO en *Vrij Nederland*. Ik werd nieuw links, maar ik was niet zo activistisch. De enige keer in mijn leven dat ik heb meegelopen in een demonstratie was in 1981, tegen de kruisraketten.'

In het tweede studiejaar stapte hij over op geneeskunde. Droog: 'Niet dat ik nou zo onder de

indruk was van de menselijke anatomie, of dat ik dacht: Dit is het beroep van mijn leven. Dat kwam pas toen ik gynaecoloog werd. Het kon vreselijk tekeergaan op de verloskamer, dan had je een uitgezakte navelstreng of een vrouw met kraamstuipten. Allerlei akelige en gevaarlijke gevallen die kantje boord waren. Soms, als ik 's nachts in mijn bed lig, denk ik daar weleens aan terug. Die stress ben ik gelukkig kwijt.'

Wanneer begon je je te storen aan alternatieve geneeswijzen?

'Dat begon in 1975, toen ik terugkwam uit Afrika, waar ik twee jaar had gewerkt als tropenarts. Zambianen gingen meestal eerst naar de toverdoctor, voordat ze in het ziekenhuis terechtkwamen. Die *witch doctors*, daar had ik geen enkele bewondering voor, laat staan dat ik met ze wilde samenwerken. Ik had hun magische denken net verworpen of er kwam in de westelijke wereld een nieuw soort charlatanerie op, de alternatieve geneeskunde. Dat waren soms zelfs artsen die zich afkeerden van het ware geloof en de vreemdste dingen deden: naaldjes in mensen steken, omdat dat vroeger in China werd gedaan. En van kruiden geneesmiddelen maken, die net zo lang werden verdund dat ze onmogelijk nog werkzaam konden zijn. De homeopathie stoorde mij enorm. Als je deel uitmaakt van de medische beroepsgroep moet je je aan de regels van het vak houden. Je kunt dat niet zomaar loslaten en zeggen: Ik heb een andere waarheid. Dat is verraad, ketterij.'

Je wilde dat niet eerst onderzoeken, voordat je het als onzin afdeed?

'Dode kippen offeren, voorouders aanroepen en krasjes in de huid maken? Nee, dat vind ik primitief. Er is geen wetenschappelijk bewijs voor de werkzaamheid van alternatieve geneeswijzen.'

Ontstonden er in de spreekkamer met patiënten weleens discussies over alternatieve geneeswijzen?

'Persoonlijke discussies probeerde ik te vermijden, ook met vrienden. Mijn patiënten wisten ook niet altijd wat ik deed voor de vereniging. Ik hield dat gescheiden. Ik schreef het liever op in goed geformuleerde verhalen.'

Proefde je belangstelling onder je collega-specialisten?

'Nee, er zijn weinig specialisten die alternatieve geneeswijzen beoefenen, het zijn bijna altijd basisartsen. In het ziekenhuis heerst onderlinge

controle. Mensen worden uitgelachen als ze het doen. We hadden een reumatoloog, een softje jongen, die geloofde in elektro-acupunctuur – de huidweerstand meten met elektrische stroompjes, als diagnostische methode. Met hem had ik het een beetje aan de stok, maar hij bedoelde het goed. Reumatologen hadden, zeker in die tijd, heel weinig te bieden aan patiënten.’

In 1980 werd Renckens lid van de VtdK. ‘Dat kwam door dokter Meinsma, die destijds bestuurslid was. Hij vond dat de vereniging zich niet meer moest richten op de ouderwetse kruidendokters, krakers en magnetiseurs, maar op de alternatieve geneeskunde, die snel populair werd. Dat beviel mij, want ik vond het kwakzalverij.’

In die tijd lag de vereniging op zijn gat. Het geld was op, de politiek was ons slecht gezind. Het ledental was geslonken tot 270 leden. Toen zijn we met een aantal wijze mannen bij elkaar gekropen.’

Alleen maar mannen?

‘Er heeft een keer een vrouw bij gezeten, een jurist, die was er om koffie in te schenken.’

Nee, doe dit nou niet.

‘Zij was meester in de rechten geloof ik, maar de vrouwen waren in de vereniging ver in de minderheid.’

In 1988 werd je voorzitter. Wat wilde je bereiken?

‘Dat aan artsen verboden zou worden om alternatieve geneeskunde te beoefenen. Gewoon een beroepsverbod.’

Het verbod kwam er niet. Rond 1993 waren alternatieve geneeswijzen populairder dan ooit.

‘In woord en geschrift heb ik me daartegen verzet. Het hoogtepunt was dat ik werd uitgenodigd bij *Keek op de week* van Van Kooten & Bie. Zij brachten wekelijks een item met Berendien uit Wisp, een persiflage op Klazien uit Zalk. Dat was een kruidenvrouwtje dat bij de NCRV een programma had en met een sterk Overijssels accent reclame maakte voor natuurgeneeswijzen. De vereniging had in april 1992 een klacht ingediend bij het Commissariaat voor de Media, wegens ongeoorloofde reclame voor onder andere homeopathie door die Klazien. Ik vond het heel eer- vol dat de VPRO mij uitnodigde. Dus daar ging ik, met de trein naar Bussum, naar huize De Bie. De Bie zei: “We gaan straks naar de boerderij van Berendien, daar stel ik u vijf vragen. U moet vooral geen grappen maken, laat dat maar aan ons over.”

Achteraf vond ik het geen briljant optreden, ik was doodzenuwachtig.’

Je mocht wel aan twee miljoen kijkers je standpunt toelichten.

Glunderend: ‘Aan het einde van het programma zei De Bie: willen alle VPRO-leden die zich nog vergrijpen aan kwakzalverij, hun lidmaatschap van de VPRO opzeggen. Een paar weken later bleek dat er bij de VPRO 23 opzeggingen waren gekomen en 8000 nieuwe leden! Al mijn vijanden klaagden: op tv bij Van Kooten en De Bie, dat willen wij ook wel, maar ze halen die idioot Renckens van stal!’

Je had het net over vijanden. Ben je ooit thuis of op straat benaderd door mensen die het niet met je eens waren?

‘Vijanden klinkt zo militant, laat ik ze tegenstanders noemen. Af en toe werd ik op straat aangesproken, dat vond ik geen probleem. Maar een keer met oudejaarsnacht kwam een groep dronken jongeren aan mijn voordeur rammelen en schreeuwen: kwakzalver! Dat vond ik vervelend. In de loop der jaren heb ik een stuk of tien brieven thuis ontvangen. Die waren meestal anoniem en slecht geschreven. In 1991 werd er een bom-aanslag gepleegd door Actiegroep RaRa bij het huis van Aad Kosto, die toen staatssecretaris van Justitie was. Iemand schreef: “Renckens is de volgende.” Ik herinner me ook een vrouw die schreef: mijn man heeft een hersentumor gehad, hij is aan het Moerlandieet gegaan en het gaat nu prima met hem. En dan schrijft u in de krant dat het niet helpt! Ik kan u wel vernielen!’

Het Moerlandieet zat vol groente en peulvruchten – precies de gezonde voeding waar artsen graag op hameren bij patiënten.

‘Moerman wordt vaak aangehaald als vroege ontdekker van het voordeel van gezond eten. “Hij zei het al.” Maar hij maakte geneesmiddelen op basis van duivenvoer.’

In 2000 begon orthomaneel therapeut Maria Sikesz een smaadzaak tegen de vereniging.

‘Sikesz was ervan overtuigd dat ze rugwervels kon rechtzetten. Ze voerde een grote, drukke praktijk, maar ze was van god los. Ze beweerde dat ze schizofrenie kon behandelen, maar ook suikerziekte en kanker. Nadat ik haar had opgenomen in de Top 20 van de grootste kwakzalvers van de 20ste eeuw begon ze een rechtszaak.’

‘Sikesz heeft ons een jaar of tien bezigge-

houden. Het kostte veel geld aan advocatenkosten. Eén keer heeft zij gelijk gekregen, in hoger beroep. Als ik haar nog één keer zou betitelen als kwakzalver, moest ik een dwangsom van tienduizend euro betalen. Dat bedrag hadden wij niet meer in kas. Ik dacht: wat nu? Het probleem met Sickesz en orthomanele geneeskunde was inmiddels wel bekend in Nederland. Toen heb ik voorgesteld aan het bestuur om haar een vredesvoorstel te doen. Als u stopt met procederen, dan stoppen wij met het aanvallen van uw behandeling. Achteraf tamelijk laf van mij, maar ik was bang dat we financieel ten onder zouden gaan. Gelukkig ben ik door mijn toenmalige bestuur weer met beide benen op de grond gezet. Zij zeiden: Ga weg met je olijftak, we gaan door met de strijd.'

Renckens glimlacht. 'Sickesz heeft die dwangsom nooit geïnd, en toen ze werd vrijgesproken van kwakzalverij, hadden wij er 150 nieuwe leden bij.'

In 2007 werd er een rechtszaak aangespannen door VSM, een grote fabrikant van homeopathische geneesmiddelen.

'Dat was heel spannend. Ik had in een van mijn stukken iets lelijks over homeopaten gezegd, die toen nog hoog in het zadel zaten. Opeens kreeg ik een deurwaarder met een dagvaarding aan mijn deur, ik schrok me dood. Nu heb ik de vereniging ten gronde gericht, dit gaan we natuurlijk verliezen. In eerste instantie werden wij volledig in het gelijk gesteld. We mochten de homeopathie bekritisieren. Toen zijn zij in hoger beroep gegaan en hebben een beetje gelijk gekregen. Maar die dwangsom hoefden we niet te betalen.'

Heb je je ooit persoonlijk bedreigd gevoeld door de alternatieve genezers die je bekritiseerde?

'Ik ben nooit bang geweest, behalve tijdens mijn onderzoek naar Roland Pluut, in 2014, toen kreeg ik het benauwd. Pluut was een zakenman, die zeven fondsen oprichtte die in naam en presentatie leken op bestaande fondsen, maar die geld ophaalden voor onderzoek naar alternatieve geneeswijzen. In de praktijk bleken ze maar weinig van het opgehaalde geld daadwerkelijk te besteden aan onderzoek. Pluut was begonnen als een eenvoudige Limburger, die naar het westen des lands ging om een pr-bureau op te richten. Een paar jaar later woonde hij in een villa van ruim drie miljoen in Wassenaar. Hij zat dicht tegen de criminaliteit aan, er hingen Oost-Europese typen om hem heen en hij reed in dure auto's

met geblindeerde ramen. Ik voelde dreiging, want er zat ook een oud-politieman in zijn clubje. Ik dacht: Ze weten waar ik woon, als me maar niets ernstigs overkomt.'

Vonden de reguliere fondsen het fijn dat je in die casus dook?

'Ja, maar onder hun donateurs zitten ook mensen die wel geloven in alternatieve geneeswijzen, daarom wilden zij zich in het openbaar niet al te hard uitspreken tegen die kwakfondsen. Ik ben nog bij de medisch directeur van de Hartstichting op bezoek geweest, Manger Cats. Ik had geld nodig, want ik wilde een privédetective inhuren om te kijken wie er achter die stichtingen zaten en waar het opgehaalde geld was gebleven. Manger Cats zei: Ik sta volledig achter wat jullie doen, maar ik kan geen geld geven voor een privédetective, want die doen per definitie dingen die verboden zijn.'

Pluut klaagde jou aan wegens smaad.

'Ze hebben die rechtszaak verloren op een vreselijke manier. We mochten ze een criminele instelling noemen. Ik ben er trots op dat hij een enorme duw heeft gehad.'

Denk je dat geld de belangrijkste motivatie is voor alternatieve genezers?

'Het zal voorkomen hoor, dat mensen het alleen doen voor het geld. Er zijn kwakzalvers die veel verdienen, maar de meesten zijn kleine sappe-laars. Het is ook de drang om jezelf te onderscheiden. Ik heb iets ontdekt, ik kan iets wat al die anderen niet kunnen.'

Ben je weleens bij alternatieve genezers thuis geweest, om meer inzicht te krijgen in hun motivatie?

'Nee, ik spreek en praat liever over ze dan met ze. Ik ben niet echt geïnteresseerd in hun gedachtenwereld. Ik heb zo'n grote afkeer en minachting voor kwakzalvers dat dat een normale discussie moeilijk verdraagt.'

In je stukken voor de vereniging ging je er vaak met gestrekt been in.

'Ik trok grote schoenen aan, ik was niet bang om krachtige uitspraken te doen. Mijn liefde voor de waarheid en mijn liefde voor de geneeskunde kwamen daar samen.'

Op enig moment suggereerde het bestuur dat je mediatraining moest gaan volgen.

'Ik kan me niet herinneren dat we dat gedaan hebben. Ik zeker niet.'

Klopt, je hebt het geweigerd.

‘Maar was het mij aangeraden? Dat zou kunnen, hoor.’

Heb je ooit een alternatieve genezer kunnen overtuigen?

‘Weinig. Je hoopt alleen dat ze misschien nog drie keer nadenken en dan overstappen naar het ware geloof. Een sterk voorbeeld is Jan Keppel Heselink, een basisarts die een goed lopende acupunctuurpraktijk voerde. Een jaar of drie geleden schreef hij in een brief naar ons bestuur: “Ik heb me toch vergist in die acupunctuur. Ik hou ermee op want het is onwerkzaam.” Zijn bekentenis was een prachtig cadeau voor ons.’

Maakt dat pessimistisch, dat je na 46 jaar strijden weinig mensen meekrijgt?

‘Dat valt mee. Het aantal artsen dat aan acupunctuur doet is sterk teruggelopen. Het aantal huisartsen dat er flauwekul naast doet is maar 1,5 procent van de totale huisartsenpopulatie, en vaak doen ze dat alleen parttime. Dat was 25 jaar geleden een heel ander verhaal.’

Inmiddels zijn er steeds meer influencers die op sociale media eigen vitaminesupplementen aanbieden. Hoe kijk je naar die ontwikkeling?

‘Influencers volg ik niet.’

Beschouw je supplementen wel als kwakzalverij?

‘Zeker.’ Renckens denkt even na. ‘Het grootste risico van alternatieve geneeswijze ontstaat als er een één-op-éénrelatie is tussen een patiënt en een kwakzalver. Bij influencers die supplementen aanraden komt er geen fysieke behandeling aan te pas, heb ik de indruk.’

Influencers prijzen middeltjes aan en tussendoor laten ze vrolijk hun make-up-routine zien. Dat voelt ook dichtbij voor mensen.

‘Dat is ook zo. Maar wat ze verkopen staat onder invloed van de warenwet. Volgens mij is dat meer financiële oplichting dan dat het medisch gevaarlijk is. Ik heb nog geen gevallen gehoord van mensen bij ons komen klagen over influencers. Het staat niet hoog op mijn lijstje.’

Influencers bereiken soms met een post honderdduizenden volgers.

‘De volgende jaarvergadering gaat over desinformatie en gebedsgenezing, maar of je daar een

leuk symposium over kan houden, dat zie ik nog niet voor me. Ik zou liever zien dat het dichtter tegen de geneeskunde aan schuurt. Maar ik ben bijna 80, de jongere bestuursleden mogen het zeggen. Misschien zit ik eraan?’

Heb je ooit gedacht: moeten we als vereniging in plaats van strijden tegen het symptoom, de ‘kwakzalvers’, eens kijken naar de oorzaak? Is er iets in onze maatschappij aan de hand dat de behoefte aan alternatieve geneeskunde aanwakkert? Steeds meer mensen kampen met slaapproblemen en burn-outs, en de industrie speelt daar met talloze middeltjes op in.

Verbaasd: ‘Ik zou niet weten hoe we dat zouden moeten doen. Als klein groepje een maatschappelijke tendens beïnvloeden lijkt me erg hoog gegrepen.’

Je zei ooit: ‘Kwakzalverij is onuitroeibaar.’ Ajax werkt nu samen met Vitakruid, las ik.

‘Idioot! Terwijl Ajax een groot medisch team heeft. We moeten de nominaties voor de Meester Kackadorisprijs voor dit jaar nog bedenken, maar wat mij betreft kunnen ze erop.’

Die prijs is bedoeld als plaagstootje voor mensen of instellingen die volgens de vereniging kwakzalverij bevorderen, in de hoop dat ze daarmee stoppen. Ben je zelf ooit terugkomen op eerdere overtuigingen?

Renckens valt stil. ‘Ik zit te denken... nee, het schiet me niet te binnen.’ Met een lach: ‘Tjee, ik begin op W.F. Hermans te lijken – “Ik heb altijd gelijk.” Ik heb wel van onze advocaat geleerd dat ik voorzichtig moet zijn met hoe ik formuleer. Zeg nou niet tegen iemand: “U bent een kwakzalver.” Maar zeg: “Wat u doet is niet van kwakzalverij te onderscheiden.” Juridisch sta je dan veel sterker.’

Ik begreep dat het bestuur na een suggestie van een verenigingslid heeft overwogen om de vereniging om te dopen tot de Society for Evidence-Based Medicine. Zou je dat...

Beslist: ‘Die naam mag nooit veranderd worden, anders ben ik weg. Af en toe komt die discussie op in het bestuur, want ergens tegen zijn, dat spreekt niet aan. Maar als je de aandacht van journalisten wil trekken, moet je een pakkende naam hebben. Mooier dan dat oud-Nederlandse begrip kwakzalverij kan ik niet bedenken.’

In 2006 werd je Ridder in de Orde van Oranje-Nassau. Veel alternatieve artsen

hebben ook een koninklijke onderscheiding gekregen.

Renckens veert op. 'Die onderscheiding is ernstig gedevalueerd. Bij de homeopaten en acupuncturisten zitten zelfs drie artsen die een nog hogere onderscheiding kregen dan ik! Er wordt hen helemaal niet kwalijk genomen dat ze rare dingen doen.'

Vond je het wel fijn om geridderd te worden?

'Ik vond het ontzettend leuk. Ik twijfel alleen nog of het, als ik straks doodga, in de overlijdensadvertentie moet staan. Is het belangrijk genoeg? Ik weet het niet. Wat adviseer jij? Ik twijfel.'

Houdt de strijd tegen kwakzalverij je nog dagelijks bezig?

'Dat kan je wel zeggen, ja. Ik probeer ermee te stoppen. Ik ben minder scherp, ik heb bijna geen inspiratie meer om stukken te schrijven. Als ere-

voorzitter heb ik geen taken, maar ik vergader mee.'

Kun je het niet loslaten?

'Ik kan het wel, maar de bestuursleden laten mij nog niet los. Ze mailen toch regelmatig, wat vind je hiervan, wat vind je daarvan, hoe zullen we dat doen? Dat streelt mij.'

Hoe kijk je naar wat je nalaat?

'Toch met enige trots en tevredenheid. Vergelijken met de rest van Europa worden kwakzalvers en alternatieve genezers, na Portugal, in Nederland het minst bezocht. Dat komt door onze vereniging. Wij zitten die kwakzalvers op de hiel, ze zijn bang voor ons.' ●

Minou op den Velde is freelance journalist, gespecialiseerd in interviews. Ze schrijft onder meer voor *Vrij Nederland*, *Het Parool*, *Trouw*, *NRC* en Universiteit Tilburg.

Peptiden: wonderstofjes uit de webshop

Aliëtte Jonkers

Peptiden zijn de nieuwste belofte in de online wellnesswereld. Via webshops, sociale media en biohackerfora worden injecties aangeprezen voor spierherstel, vetverlies, huidverjonging en anti-aging. Maar achter de gelikte marketing schuilt een schimmige markt: het is vaak onzeker wat er in de flesjes zit, hoe sterk de effectieve dosering is en welke risico's gebruikers lopen.

Al is de peptidenrage nieuw, peptiden zelf zijn dat allerm minst. Het zijn korte ketens van aminozuren, de bouwstenen van eiwitten. Ze komen voor in het lichaam, ontstaan bij de vertering van voedsel en kunnen tot krachtige geneesmiddelen worden ontwikkeld. Insuline is een peptide. Ook de inmiddels bekende injecties tegen diabetes en obesitas – zoals semaglutide, bekend van merken als Ozempic en Wegovy, en tirzepatide, bekend van Mounjaro – zijn gebaseerd op synthetische peptiden. Door natuurlijke hormonen na te bootsen, dempen ze de eetlust, versterken ze het verzadigingsgevoel en beïnvloeden ze de bloedsuikerregulatie.

Maar de online hype draait vooral om een andere categorie: synthetische peptiden die aangeprezen worden als injecteerbare snelweg naar bles-sureherstel, schoonheid, spiergroei of vetverlies. Zo rond 2010 circuleerden dat soort stofjes eigenlijk alleen in niches van bodybuilders en powerlifters. Inmiddels hebben ook influencers op TikTok en Instagram, biohackers en fitnessliefhebbers peptiden omarmd. In filmpjes en op internetfora posten ze voor- en nadeel's en wisselen ze ervaringen uit over doseringen en leveranciers. De omstreden Amerikaanse podcastmaker Joe

Rogan vertelde zijn miljoenen podcastluisteraars dat de peptide BPC-157 zijn hardnekkige elleboogblessure binnen twee weken genas. Op het forum Reddit moedigen gebruikers elkaar aan door te gaan met de middelen, ook als er grote rode bulten ontstaan naast de injectieplaats, of bij andere bijwerkingen. Een van de vele voorbeelden is een gebruiker met de naam 'freebbq'



die op het forum vertelt dat hij niet weet of hij door moet gaan met GHK-Cu, een peptide die vaak in de bovenbil wordt geïnjecteerd en de aanmaak van collageen en elastine in de huid zou stimuleren. Hij heeft tot twaalf uur na het injecteren forse pijn, zegt hij. 'Ik word midden in de nacht wakker omdat mijn billen in brand staan.' Hij krijgt allerlei adviezen van medegebruikers, die icepacks, supplementen, een andere dosering of een andere oplossing aanraden. Vrijwel niemand zegt dat het verstandig is om te stoppen. Een gebruiker met de naam 'Rare-Tomorrow-5284' reageert laconiek: 'De pijn gaat wel weg. Het is het absoluut waard. Geef het tijd.'

'BIG FAN'

In het land van de onbegrensde mogelijkheden is zelf experimenteren met peptiden zelfs doorgedrongen tot de top van de overheid. Robert F. Kennedy Jr., de Amerikaanse minister van Volksgezondheid, noemt zichzelf een 'big fan' en maakte in juni van dit jaar bekend dat hij de toegang tot minstens twaalf peptiden wil verruimen. Dat leidde tot ophef binnen de FDA, de Amerikaanse geneesmiddelenautoriteit: wetenschappers meldten direct dat voor veel van die middelen onvoldoende bewijs bestaat voor veiligheid en werkzaamheid. Sommige zijn nooit bij mensen onderzocht. Dat geldt bijvoorbeeld voor TB-500 en KPV, peptiden die wondheling zouden stimuleren. Ook voor MOTS-c, genoemd als mogelijk middel tegen obesitas en osteoporose, vonden FDA-wetenschappers geen gepubliceerde studies bij mensen. Kennedy zei eerder goede ervaringen te hebben met BPC-157 bij peesblessures. Online wordt dat middel ook aangeprezen voor de ziekte van Crohn en coeliakie. Maar ook hiervoor vonden de FDA-wetenschappers onvoldoende bewijs.

Des te opmerkelijker is het dat een FDA-commissie op 24 juli van dit jaar groen licht gaf aan vier onbewezen peptiden: BPC-157, KPV, TB-500 en MOTS-c. Dat betekent dat bereidingsapotheken deze middelen mogelijk binnenkort op de markt mogen brengen.

Saillant detail: het merendeel van de commissieleden die vóór goedkeuring stemden, bleek banden te hebben met de peptidenindustrie, zo maakte de Amerikaanse website *Statnews* bekend. De uitslag van de stemming is overigens niet bindend. De FDA moet nog een officieel besluit nemen over het opheffen van de huidige beperkingen, zodat peptiden gemakkelijker hun weg kunnen vinden naar de consumenten.

Ook ging het positieve advies in tegen het advies van de Pharmacy Compounding Advisory Committee (PCAC), iets wat vrijwel nooit gebeurt. Dat de vier peptiden snel op de markt komen is dus nog niet honderd procent zeker, maar het nieuws zorgt al voor ongerustheid bij Amerikaanse artsen, zoals internist en cardioloog Jonathan Reiner van de George Washington University School of Medicine & Health Sciences, die de beslissing op tv scherp veroordeelde.

Onbewezen medische claims zijn al problematisch genoeg, maar bij peptiden komt daar nog iets bij: het zijn biologisch actieve stoffen, bedoeld om processen in het lichaam te beïnvloeden. Niet voor niets wordt ook in universitaire laboratoria aan peptiden gewerkt, bijvoorbeeld in onderzoek naar kanker en chronische ziekten die samenhangen met veroudering. Een van de onderzoekers die dat doet, is moleculair bioloog en universitair hoofddocent Peter de Keizer van het UMC Utrecht. Zijn onderzoek richt zich op onherstelbaar beschadigde cellen waarin het eiwit p53 is ontregeld: dat komt voor bij ouderdomsaandoeningen, maar ook bij kanker. Voor een eerste klinische studie is het doel om triple-negatieve borstkanker (een agressieve vorm van borstkanker), darmkanker en eierstokkanker aan te pakken.

NAUWELIJKS GETEST

Juist omdat De Keizer de medische potentie van peptiden ziet, waarschuwt hij voor de online-handel. Hij vertelt dat hij voor zijn eigen peptide al meer dan een miljoen euro kwijt is om genoeg materiaal te maken voor veertig patiënten, omdat zuivere productie voor menselijk gebruik ingewikkeld en duur is. Veel middelen die nu worden aangeprezen voor herstel, schoonheid of vetverlies hebben de route van toxicologisch onderzoek, dosisbepaling, klinische studies en bijwerkingenbewaking niet of nauwelijks doorlopen. 'Officieel worden die peptiden in de onlinehandel verkocht voor onderzoeksdoeleinden,' zegt De Keizer. 'Zo zijn de flesjes ook gelabeld, waardoor verkopers de regels omzeilen voor verkoop aan consumenten. Maar als peptiden worden geleverd in injectiepenen of als neusspray, dan weet je natuurlijk dat die middelen niet voor onderzoekers zijn. Ze zijn duidelijk gemaakt voor consumentengebruik.'

Als voorbeeld noemt hij BPC-157, een van de peptiden waar Kennedy enthousiast over is en die nu mogelijk op de markt komen. Dit molecuul bestaat uit een keten van vijftien aminozuren,

gebaseerd op een eiwitdeeltje dat natuurlijk voorkomt in menselijk maagsap. 'De claims daarover – bijvoorbeeld blessureherstel – gaan bijna richting kwakzalverij. Dat wil niet zeggen dat dit peptide niets doet, maar het is een stofje dat simpelweg nog nauwelijks is getest en zeker niet in dubbelgeblindeerde, placebo-gecontroleerde klinische fase 3 studies. Desondanks zijn ze eenvoudig verkrijgbaar, ook in Nederland. Bijvoorbeeld op peptidesvoordelig.nl, waar het middel 'voor laboratoriumonderzoek' te koop is. Hetzelfde geldt voor de website fit.peptides.com (volgens de Kamer van Koophandel gevestigd in Amsterdam), dat BPC-157 verkoopt als 'research-grade peptide, ontwikkeld voor professioneel laboratoriumonderzoek naar cellulaire en weefselgerelateerde processen'. De Keizer noemt de handel in dit soort middelen een 'donkergrize markt'. 'Als je het echt legaal wil doen, dan ben je tien jaar verder en een half miljard euro armer. Alleen de grote farmaceuten kunnen dat doen. En die gaan het niet doen, want er zit geen winst in als er geen patent op zit.'



Daarom doet De Keizer het maar zelf. Hij is managing director van Cleara Biotech, het bedrijf dat zijn peptideachtige kandidaat-geneesmiddelen verder ontwikkelt zodat ze volgens het officiële traject bij patiënten kunnen worden getest. Het is een bijzonder langdurig proces, vertelt De Keizer. Jarenlang werkte zijn onderzoeksgroep eraan om de stoffen stabiel en selectiever te maken. Ze roepen inmiddels minder afweerreacties op en geven minder leverproblemen. 'Nu willen we onderzoek doen bij mensen. En dan ben je nog acht jaar bezig. Eerst moeten drie stadia aan klinische studies worden doorlopen. In fase 3 gaat het om uitgebreid dubbelblind, gerandomiseerd en multicenter onderzoek. Wie kan dat betalen? Big Pharma.'

Maar juist die grote farmaceutische bedrijven hebben daar volgens De Keizer niet per se belang bij. Zijn onderzoek is erop gericht een onderliggende oorzaak aan te pakken, terwijl het verdienmodel van de farmaceutische industrie draait om de langdurige verkoop van geneesmiddelen. Kleine investeerders kunnen een traject van hon-

derden miljoenen euro's niet dragen. We zien bovendien dat de kosten steeds verder oplopen, waardoor investeerders in steeds minder bedrijven kunnen investeren. Zo ontstaat volgens De Keizer een winner-takes-all-situatie.

'Maar tegelijkertijd is het zo: dat officiële traject is er niet voor niets. Je kunt peptiden heel makkelijk maken. Ze zijn vrij eenvoudig te synthetiseren, maar daarmee zijn ze nog niet geschikt voor gebruik bij mensen. Bij de productie kunnen allerlei verontreinigingen en bijproducten ontstaan. Als je ze online koopt, dan koop je iets wat gewoon niet zuiver genoeg is voor humaan gebruik en mogelijk zelfs gevaarlijk als er afbraakproducten in zitten, chemicaliën uit de synthese niet zijn uitverdund, of erger, er iets heel anders in zit.'

Verontreiniging is niet de enige zorg. In een artikel eind mei dit jaar in *The BMJ* met de titel *Designer peptides for wellness: are they safe?* wijst de geïnterviewde plastisch chirurg Tunc Tiryaki, oprichter van het London Regenerative Institute, op een theoretisch kankerrisico. Sommige peptiden werken doordat ze cellen aanzetten tot groei, herstel en de vorming van nieuwe bloedvaten, zegt hij. Dat kan nuttig zijn bij genezing, maar dezelfde mechanismen spelen ook een rol bij tumorontwikkeling. Klinisch bewijs dat veelgebruikte wellness-peptiden direct kanker veroorzaken is er niet, benadrukt Tiryaki. 'Maar bij regeneratieve geneeskunde draait alles om controle: je wilt herstelprocessen precies daar stimuleren waar dat nodig is. Ontbreekt die controle, dan wordt het theoretische risico groter.'

Dat staat haaks op de manier waarop peptiden online vaak worden aangeprezen. Geruststellend houden influencers het publiek voor dat het lichaamseigen stoffjes zijn, opgebouwd uit aminozuren, soms zelfs gebaseerd op moleculen die van nature in het lichaam voorkomen. Ook de namen helpen mee. BPC-157, TB-500, GHK-Cu of

FEATURE	
EXPLAINER Designer peptides for wellness: are they safe? Wellness "peptides"—promoted by influencers and sourced from the internet—claim to speed up healing, give you better skin, and even make you live longer. But what are these products—and why are doctors worried about them? <i>Katharine Lang reports</i> <i>Katharine Lang freelance journalist</i> "Peptides" are a new buzzword in the wellness industry. These molecules, similar to proteins but too small to be classed as such, occur naturally in the human body, but if social media are to be believed, topping up our natural supply could have benefits. Citing results of animal studies, influencers claim that peptides help you to build muscle, recover rapidly from workouts, heal more quickly after injury, and generally feel better. The products are widely available to buy online, with no checks or prescriptions needed, although products sold in this way are usually marked "not for human use" or "for research purposes only." The US conservative podcaster Joe Rogan is among	
She tells <i>The BMJ</i>, "In humans, the most consistent data relate to certain collagen derived peptides used alongside exercise, where modest benefits in body composition and recovery have been reported. However, broad claims around anti-ageing, performance, or stamina are not well supported by robust clinical evidence. Much of the literature is limited by small sample sizes, short duration, and heterogeneity." What are the "wellness" peptides? Numerous peptides appear in social media feeds, often promoted by wellness influencers. Among these are melanotan (MT2), sometimes known as the "bathie drug," which claims to suppress appetite to	

BMJ first published as 10.1136/bmj.n2020.029000 on 28 May 2020. Protected by copyright, including for reuse in other media.

Retatrutide: veelbelovend in onderzoek, riskant op internet

Retatrutide behoort tot dezelfde familie afslankinjecties als Ozempic en Mounjaro, maar grijpt tegelijk aan op drie hormonale routes: GLP-1, GIP en glucagon. Daarom staat het in het illegale circuit bekend als triple G. In het officiële onderzoekstraject is retatrutide inmiddels door fase 3 heen. Dat betekent dat het middel in grote klinische studies is onderzocht op werkzaamheid en veiligheid. Maar wie retatrutide via internet koopt, krijgt geen geregistreerd en gecontroleerd geneesmiddel. Het middel is nog niet goedgekeurd door de EMA of FDA. En dus blijft het risico

bestaan op vervuiling, verdunning of verkeerde labeling. Het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum kreeg in 2025 de eerste zes meldingen over retatrutide. Bijwerkingencentrum Lareb ontving in 2026 tot dusver twee meldingen, zegt directeur Agnes Kant. Een daarvan was ernstig: de gebruiker belandde op de intensive care en hield blijvende orgaanschade over. Kants waarschuwing is kort en bondig: 'Koop deze middelen niet online, daar hebben ze een veel te ingrijpende werking voor.'

CJC-1295 klinken eerder als gecontroleerde laboratoriumcodes dan als middelen waarvan onduidelijk is wat er precies in het flesje zit. 'Tja, "lichaamseigen" is natuurlijk geen synoniem voor veilig,' merkt De Keizer op. 'Insuline is ook een peptide en onmisbaar voor het lichaam, maar in de verkeerde dosis levensgevaarlijk. En slangen gif bestaat ook voornamelijk uit peptiden.' Daarmee bedoelt De Keizer dat het weinig zegt dat een middel op een natuurlijk molecuul lijkt of uit aminozuren bestaat. Het gaat om de stof zelf, de dosis, de zuiverheid en de omstandigheden waaronder die wordt gebruikt.

Dat wordt extra riskant als flesjes verkeerd of helemaal niet gelabeld zijn, een scenario dat in de online peptidenbusiness niet denkbeeldig is. Ook in Nederland is het al misgegaan, zegt De Keizer. 'Bij mensen die hier op de IC zijn beland, bleek dat ze dachten dat ze iets totaal anders geïnjecteerd hadden dan in werkelijkheid het geval was,' zegt de Utrechtse wetenschapper.

Internist-klinisch farmacoloog en hoogleraar medicatieveiligheid Kees Kramers van het Radboudumc onderschrijft de zorgen van De Keizer en ziet vooral een perverse dubbelheid. Online-aanbieders schermen met teksten als 'not for

human use' of 'for research purposes only', zoals De Keizer al opmerkte. Maar de markt drijft volledig op consumenten die willen afvallen, herstellen of spiermassa opbouwen. Daarmee verschuift het risico volledig naar de gebruiker, constateert Kramers. Er is geen arts die indicatie, contra-indicaties of bijwerkingen bewaakt, geen apotheker die instaat voor de bereiding en geen betrouwbare keten die garandeert wat er in het flesje zit.

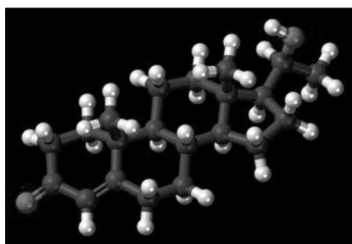
Nu ook in Nederland de eerste slachtoffers al in het ziekenhuis zijn beland, vindt Kramers dat de overheid proactiever moet optreden. 'Dat zou nú moeten gebeuren, en niet pas als er straks een paar doden zijn gevallen,' zegt hij. Consumenten kunnen er nu eenmaal niet op vertrouwen dat de middelen veilig zijn. Kramers: 'Aangezien het in die onlinehandel om criminele activiteiten gaat, kan het zomaar zijn dat er iets anders in zit, of dat de verkoper het heeft verdund of versneden. Omdat geld verdienen het doel is, ligt het voor de hand dat ermee gesjoemeld wordt. Het is het Wilde Westen.' ●

Aliëtte Jonkers is medisch journalist.

Geslachtshormonen als verdienmodel

Hans Vemer en Broer Scholtens

Vrouwenkwalen, een veel gebruikte maar ook badinerende kwalificatie voor klachten die te maken kunnen hebben met de cyclushormonen van een vrouw, zijn niet altijd gemakkelijk oplosbaar. Dat biedt ruimte aan tientallen therapeuten en coaches zonder medische basisopleiding, die zich na een korte hormooncursus als hormoonspecialist profileren.



Geslachtshormonen.

Bron: Pixabay wikimediaimages

Wil je gemakkelijk geld verdienen zonder dat je er een opleiding voor nodig hebt? Stort je op hormonen, ze worden in verband gebracht met nogal wat problemen bij de vrouw. Geslachtshormonen reguleren allerlei biochemische reacties in het lichaam, ze kunnen echter ook flinke klachten geven als de productie ervan is ontregeld. Niet alles erover is bekend en maar weinig mensen hebben er voldoende over doorgeleerd en kennis erover. Ziedaar het gapende gat waar kwakzalvers in duiken: het verdienmodel voor onbewezen diagnoses en behandelingen. Therapeuten en coaches hebben het over vage diag-

noses als 'hormoononbalans' of 'oestrogeendominantie', zonder duidelijke medische definitie of wetenschappelijke onderbouwing. Ze laten dure bloed- en urinetesten doen waarbij van alles en nog wat wordt gemeten terwijl de waarde beperkt is. Ze schrijven detoxkuren en allerlei dure voedingssupplementen voor, liefst voor een lange periode, die ze in hun eigen webwinkel verkopen.

De therapeuten en coaches ontlenen hun kennis meestal aan een cursus bij een supplementenbedrijf als Natura Foundation of bij een internetcursusbedrijf als Laudius, NHA-opleidingen of Sonneveld. Een vooropleiding is niet vereist,

prijzen de opleidingsbedrijven hun cursus aan (zie kader hormooncoach). Voor een kleine duizend euro is een certificaat/diploma te halen. Deze huis- en thuishetherapeuten, in het vak gedoken na een vervelende hormoongeschiedenis, wakkeren het wantrouwen in de reguliere geneeskunde aan. Ze menen van alles te kunnen voorkomen en te genezen. Hun motto: 'Dokters snappen het niet, maar ik wel.' Ze hebben vaak als enige directe oplossing het slikken van een trits voedingssupplementen.

Een van de meest 'favoriete' aandoeningen in de kwakzalverswereld is de hormonale aandoening PCOS (polycysteus ovarium syndroom) dat sinds kort wat preciezer door het leven gaat als PMOS (polyendocrine metabolic ovarian syndrome). Bij coaches scoren ook miskramen, vruchtbaarheidsproblemen, endometriose, eikelkwaliteit, premenstrueel syndroom (PMS), menstruatieklachten en overgangsklachten hoog. Het gaat in een aantal gevallen om hormonale problemen die flinke klachten kunnen geven en waarvoor de reguliere geneeskunde wel behandelingen kent, die echter niet altijd tot een goed resultaat leiden – hetgeen overigens inherent is aan geneeskunde.

We lopen enkele aandoeningen langs:



PCOS. Bron: Pixabay

PCOS/PMOS

Is een aandoening van de eierstokken, die iets vergroot kunnen zijn en ook kleine cysten kunnen bevatten. Bij PCOS hebben vrouwen vaak verhoogde concentraties androgenen, zoals testosteron, wat kan leiden tot overmatige haargroei op het gezicht of de armen en benen. Ook kunnen de menstruaties onregelmatig zijn of te lang duren en het kan moeilijker zijn om zwanger te worden. Bij echte klachten en wanneer het meer dan zes maanden duurt om zwanger te worden, kunnen vrouwen het best naar de huisarts gaan. Er zijn goede, wetenschappelijk gefundeerde behandelingen voor PCOS, waarvoor men terecht kan bij reguliere artsen. Het slikken van voedingssupplementen hoort daar niet bij.

Wanneer je in de zoekmachines van LinkedIn of van Google hormooncoach/therapeut intikt, vliegen de namen om je oren van vele tientallen therapeuten met een eigen hormoonwinkel, een gelikte bedrijfsnaam met kliniek of academie(y) erin, een gelikte website met vooral veel reviews over 'behandelsuccessen'. Enkele daarvan laten we de revue passeren, tamelijk willekeurig en zonder volledigheid na te streven.

Eerst maar een aantal met veel volgers op de sociale media.

- 'Hormoontherapeut'/influencer **Vivian Reijs** timmert publicitair flink aan de weg op de sociale media. Ze heeft bijna 134.000 volgers op Instagram, een duizendtal op Facebook en op TikTok nog eens 13,7 duizend. Ze was jaren presentatrice bij SBS en 'gezondheidsdeskundige' bij RTL Boulevard. Ze volgde een modeopleiding en een cursus gewichtsconsulent bij Sonneveld. Bij de Natura Foundation volgde ze een cursus kPNI, zoals veel van haar hormooncollega's. Ze is de oprichter/eigenaar/uitgever van het tweejaarlijks verschijnend glossy *Hormonen Magazine*. 'Hét eerste Nederlandse magazine dat voor 100% gaat over hormonen', is de aanprijzing. Ze heeft een platform om zich heen gebouwd, VIV Support, een webshop voor vrouwegezondheid waar ze voedingssupplementen verkoopt. Ze claimt marktleider te zijn. In haar Hormoon Expert Academy kun je cursussen volgen. De meeste van haar docenten zijn kPNI-*angehaucht* met het slikken en het verkopen van veel voedingssupplementen als belangrijkste leidraad. Niet onvermeld mag blijven dat holistisch gynaecologe **Ginny Chamorro** ook docent is bij de Academy van Reijs.

- In Alkmaar is het bedrijf '**De Hormooncoach**' gevestigd. **Tatjana Uzelac** is eigenaar. Ze ontleent haar kennis aan een opleiding (diploma) 'trainer hormoonfactor' en 'stresscounselor' waar ze opgeleid is om 'hormonale disbalans te herkennen', meent ze zelf. Het betreft een cursus bij Sonneveld Opleidingen, een opleidingsbedrijf met vele kwakcursussen. De hormooncursus is ontwikkeld en wordt gegeven door **Ralph Moorman**, die ook het boek *De Hormoonfactor* schreef, het handboek van veel hormoontherapeuten. Moorman heeft geen medische opleiding gehad in hormonen; hij is lang geleden afgestudeerd aan de Universiteit Wageningen, in de voedingstechnologie met een specialisatie in het bewerken van voedsel. In een artikel dat tien jaar geleden op onze website verscheen kreeg hij de kwalificatie 'fantast' aangemeten. Uzelac biedt cliënten een voedselintolerantietest en een hormoontest aan, beide nutteloos en geldverspilling.

Hormooncoach/therapeut

'Hormooncoach' is geen beschermde titel. De kwaliteit loopt daardoor enorm uiteen. Er zijn verschillende opleidingen in Nederland, zoals modules bij Sonnevelt Opleidingen en bij Academie Coaching en Leefstijl.

Sommige coaches helpen mensen met leefstijlveranderingen, geven praktische adviezen over slaap, voeding en beweging en verwijzen door naar artsen bij medische problemen. Andere coaches presenteren zich als specialist zonder medische opleiding, interpreteren laboratoriumuitslagen buiten hun expertise, stellen diagnoses, adviseren en verkopen supplementen of hormonen en gebruiken sociale media om angst te creëren rond 'verborgen hormonale problemen'.

Een veelvoorkomend marketingpatroon is: herkenbare klachten benoemen, suggereren dat artsen de oorzaak missen, een verborgen hormonale verklaring aanbieden, een betaalde test of cursus verkopen en vervolgprogramma's aanbieden.

Veel hormoontherapeuten ontleen hun kennis aan een kPNI-cursus (klinische psychoneuro-immunologie), een holistisch hersenpinsel van ene Leo Pruimboom waarvoor elke heldere wetenschappelijke basis ontbreekt. Veel therapeuten zijn geregistreerd bij kPNI Nederland, wat voor buitenstaanders een betrouwbare indruk maakt.

Ook goed opgeleide therapeuten ergeren

zich aan de wildgroei. Neem **Charlotte Adema**, ze is diëtist en gezondheidswetenschapper, gespecialiseerd in hormonen en PCOS. Ze heeft een master Gezondheidswetenschappen aan de VU. Haar bedrijf Lifestyle & Hormones, dat ze samen runt met enkele gezondheidswetenschappers, ontwikkelt online programma's, coachtrajecten en scholingen voor zowel vrouwen als zorgprofessionals. Adema heeft een podcast *SOS PCOS: Feiten & Fabels*, die te beluisteren is op Spotify.

In een interview in 2025 in het blad *Ouders van Nu* legt ze haar ergernis uit: 'In principe is een endocrinoloog een arts gespecialiseerd in hormonen, een hormoonspecialist,' aldus Adema. 'Maar wat de meeste mensen onder hormooncoaches verstaan, zijn coaches die vaak een korte cursus hebben gevolgd, of mensen die zichzelf hebben benoemd zonder enkele opleiding te hebben gevolgd. Dat staat in schril contrast tot een endocrinoloog, iemand die een twaalfjarige opleiding heeft gevolgd, zich is gaan specialiseren en wetenschappelijk onderzoek verricht.'

Literatuur

<https://academiecoachingenleefstijl.nl/opleidingen/opleiding-hormooncoach>

<https://lifestyleandhormones.com/>

<https://www.oudersvannu.nl/voor-ouders/hormooncoaches-geven-valse-hoop~387781f>

Bij PCOS laat ze verschillende hormoonwaarden meten (LH, FSH, testosteron totaal, SHBG, vrije androgeen index, DHEAS en androsteendion). Hoe ze uitslagen van deze bepalingen kan interpreteren zonder relevante opleiding, is een raadsel. De eetrecepten die ze op haar website vermeldt, zien er gezond uit: veel groente en weinig koolhydraten. Maar tegen PCOS doen ze niets. Uzelac heeft op haar website een gezonde, wijzelijke disclaimer staan: 'Let op: Ga altijd eerst naar je eigen (huis)arts om een medische aandoening uit te sluiten.'

- Het bedrijf **Vitafix** van 'hormooncoach' **Melissa Schuman**, PCOS-ervaringsdeskundige, is gevestigd in Eindhoven. Ze schrijft op haar website gebruik te maken van biohacking, een vage term voor het meten van vitaliteit met de 'meest uitgebreide functionele laboratoriumtesten van Nederland'. Van microbioomtest, hista-

mine-intolerantietest en een 'leaky gut'-marker-test (eh, bestaat *leaky gut*, laat staan een test ervoor?) Ze meet alles wat er maar te meten is, overigens zonder enige reden. En ook voor DNA-testen en het testen van genmutaties draait ze haar hand niet om. 'Mijn aanpak is persoonlijk en wetenschappelijk onderbouwd,' schrijft ze nogal aanmatigend op haar website. Schuman interpreteert vervolgens de testresultaten om tot een diagnose en behandeling te komen. De hormoontherapeut is echter niet te betrappen op een serieuze, relevante opleiding. Ze volgde een opleiding op mbo-niveau en vervolgens cursussen oosterse geneeskunde, ayurveda en orthomoleculaire geneeskunde.

- 'Hormooncoach' en wijkverpleegkundige **Monique Korsten** van het bedrijf **Fembalance** in Nieuwveen (bij Nieuwkoop) biedt 'ondersteuning bij klachten zoals de overgang, PCOS, endome-

triose, onregelmatige menstruatie en het vergroten van de vruchtbaarheid'. Ook zij doet zelf haar anamnese. Naast coaching biedt ze vaginale stoomkruiden aan en handgemaakte kruidentheeën als Muru Dresi (traditionele Surinaamse kruidenmengsels) die zouden helpen bij het reinigen van de baarmoeder. In samenvatting: onzin-behandelingen.

- 'Hormooncoach' **Yvette de Lint** in Den Haag geeft voedingsadviezen en doet aan coaching. Ze deed een cursus hormoonfactor bij Sonneveld Opleidingen. Ze heeft verder allerlei cursussen gevolgd bij de Natura Foundation, een organisatie in Numansdorp die bol staat van orthomoleculaire kwakcursussen en direct is gelieerd aan het supplementenbedrijf Bonusan, gevestigd in hetzelfde dorp. De Lint doet zelf haar diagnose daarbij geholpen door de EMB (Energetisch Morfologische Bloed)-test. Een waardeloze test met geen enkele wetenschappelijke onderbouwing: koekeloeren door een microscoop naar bloedspetters op een glasplaatje om op basis van de vorm tot een diagnose en een supplementenadvies te komen. Kul.

- De zoekmachine van Google wijst ook op 'hormoontherapeut' **Laura Tjon Tsoe**, eigenaar van het bedrijf **Laura Barbara** in Amsterdam. Ze behaalde een master sociale psychologie om daarna te verdwalen in cursussen bij kwakopleidingen als de Ortho Health Foundation waar ze zich schoolde in de al eerdere genoemde EMB-kultest. De Amsterdamse hormooncoach is gespecialiseerd in de behandeling van hormonale klachten als PMS, PCOS en menstruatieproblemen; ook voor darmklachten zoals een opgeblazen buik kun je bij haar terecht. Ze is van het orthomoleculaire geloof, wat gelijkstaat aan het voorschrijven van nutteloze voedingssupplementen.

- In Vlaardingen is het **Fortmann** vrouwen-centrum gevestigd, dat vrouwen met PCOS behandelt maar ook medische fertiliteitstrajecten begeleidt. Een behandeling bij eigenaar, tevens 'vruchtbaarheidsexpert', diëtist en verpleegkundige, Christie Fortmann komt in beeld als 'je klaar bent met losse adviezen en symptoombestrijding', is op de website te lezen. Daar staat ook de fraaie belofte: 'Wij helpen vrouwen om in 12 weken de voorwaarden te creëren waarin het lichaam toestemming kan geven om zwanger te worden. We combineren wetenschap, bloedonderzoek en lichaamsdata.' Op haar Facebookpagina lezen we ook een prachtige zin, geschreven volgens de regels van Jan Schäfer: 'Al jarenlang helpen wij vrouwen met PMOS/PCOS om hun

lichaam weer beter te begrijpen en ondersteunen. Niet door symptomen te onderdrukken, maar door vrouwen te begeleiden in het totaalplaatje.' Verpleegkundige Fortmann hangt, als zoveel hormooncoaches, de kPNI-leer aan. Bij het bedrijf werken meer kPNI-therapeuten en nog een verpleegkundige. De meeste kPNI-therapeuten maken gebruik van de EMB-test op basis waarvan ze een supplementenadvies opstellen. Of dit ook in Vlaardingen gebeurt, komen we niet te weten. Fortmann beantwoordt vragen van de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) over de gebruikte bloedtest niet.

- En in Oosterhout praktiseert **Regien Theuns**; in haar praktijk **Balance Touch** sleutelt ze aan 'je hormonenbalans'. Theuns deed talloze kwakzalvercursussen onder meer in Access Bars (magneetjesgedoe), fytotherapie en ging voor verschillende hormooncursussen in de leer bij Ralph Moorman en gynaecologe **Barbara Havenith** van de Hormoonpoli in Boxmeer, geen onbekenden van de VtdK.



MISKRAMEN

en vooral herhaalde miskramen, kunnen voor vrouwen en hun familie veel verdriet geven. Meer dan een op de tien zwangerschappen gaat in de eerste weken mis, daar is niets aan te doen. Er zijn meerdere oorzaken voor zo'n vroege miskraam, de meeste ontstaan omdat er genetisch iets mis is met het embryo. Voor wie twee of meer miskramen achter elkaar heeft, kan verder onderzoek door een arts nuttig zijn om herhaling te voorkomen. Ook hier worden kwakbehandelingen aangeboden door onder meer acupuncturisten, natuurgeneeskundigen, homeopaten, kruidenskundigen en hormooncoaches. We laten opnieuw enkele de revue passeren.

- Wie flink aan de weg timmert is acupuncturist **Gilles Stoop** met praktijken in Utrecht en Rotterdam. Hij richt zich onder meer op kinderwens, vruchtbaarheidstrajecten en begeleiding na (herhaalde) miskramen. Gilles en zijn echtgenote

Orthomoleculair therapeut

Een orthomoleculair therapeut is iemand die gezondheid en ziekte vooral zegt te benaderen vanuit de gedachte dat het lichaam optimaal functioneert wanneer het de juiste hoeveelheden voedingsstoffen krijgt, zoals vitamines, mineralen, vetzuren, aminozuren en andere stoffen die van nature in het lichaam voorkomen. In Nederland is 'orthomoleculair therapeut' geen wettelijk beschermde titel.

De term orthomoleculair werd in de jaren 1960 populair gemaakt door Linus Pauling. Zijn idee was dat veel aandoeningen konden worden voorkomen of behandeld door de concentraties van bepaalde stoffen in het lichaam te optimaliseren.

Wat zegt de wetenschap? Goed onderbouwd: voeding heeft invloed op gezondheid,

tekorten aan vitamines en mineralen kunnen klachten veroorzaken, sommige supplementen zijn nuttig bij aantoonbare tekorten of specifieke aandoeningen en leefstijlinterventies kunnen effectief zijn. Dit zijn punten waar reguliere geneeskunde en orthomoleculaire inzichten elkaar vaak raken.

Omstreden of onvoldoende onderbouwd: Veel orthomoleculaire therapeuten gaan verder en stellen dat subtiele tekorten chronische klachten veroorzaken, dat hoge doses supplementen ziekten kunnen behandelen, dat darmproblemen de oorzaak zijn van zeer uiteenlopende klachten en dat hormoonverstoringen of 'ontgiftingsproblemen' veelvoorkomende verborgen oorzaken zijn. Voor veel van die claims is het bewijs beperkt.

Yuhsin Chung beloven dat je door hun prikkerij minder stress krijgt, beter gaat slapen en rust krijgt in het zenuwstelsel (wat dat ook moge betekenen). Ze deden hun acupunctuuropleiding in China en liepen TCM-stage (traditional chinese medicine) in een Chinees ziekenhuis. Ze erkennen eerlijk dat er geen harde garanties zijn dat hun prikactie miskramen helpt te voorkomen. Wel stellen ze dat de behandeling rust kan geven als een miskraam zich toch voordoet. Raadselachtig. De acupuncturisten verkopen een klassiek kruidenmengsel, Shou Tai Wan, waaraan de TCM-geneeskunde allerlei onbewezen claims hangt in relatie tot een verminderde kans op een miskraam en een verhoogde vruchtbaarheid.

- In Utrecht is een praktijk **Vrouwengeneeskunde**, een wat curieuze naam voor een acupuncturistenbedrijf. De prikwinkel is al meer 'dan 30 jaar dé expert in behandelen van vrouwenklachten', lezen we op de bedrijfswebsite. Zes acupuncturisten/TCM-herbalisten doen er hun werk. Ze voeren quasiwetenschappelijke titels als natuurarts en kruidenarts. Niet onvermeld mag blijven dat een van de acupuncturisten, **Esther van Dorst**, basisarts is. Kwalijk om je BIG-registratie te gebruiken om betrouwbaarheid uit te stralen, maar ondertussen wel te kwakzalven. De praktijk biedt acupunctuur, kruidenrecepten en hypnose aan, vaak in combinatie. Op de bedrijfswebsite is te lezen: 'Jouw lichaam bezit van nature de kracht om zichzelf te helen. Daarom zetten we hypnose in, zodat jouw Mind-Body-connectie versterkt, terwijl je een acupunctuurbehandeling geniet.

Door deze combi is onze behandeling efficiënter en kom je tot diepere inzichten in je proces.'

- Bij **Yuno Acupunctuur** Arnhem prikt **Maroesja Yuno** 'de mens als holistisch geheel aan elkaar'. Ze heeft allerlei cursussen gevolgd bij de Nijmeegse Academie Qing-Bai, die een groot aantal kwakcursussen aanbiedt, gebaseerd op TCM, met als eigen kwalificatie 'op niveau'. Acupuncturist Yuno heeft zich gespecialiseerd in de hormonale gezondheid van vrouwen. 'Denk hierbij aan menstruatieklachten, fertiliteit cq kinderwens, zwangerschap & bevalling en de menopauze,' schrijft ze op haar website. De Arnhemse acupuncturist heeft geen medische opleiding of kennis. Als bewijs voor de effectiviteit van haar prikbehandeling verwijst ze naar de WHO, die zelfs acupunctuur bij stuitligging goedkeurt, zo schrijft ze. Ze vergeet daarbij te vermelden dat de WHO inmiddels is verworden tot een politieke organisatie die in ruil voor financiële steun van China ook de zogenaamde traditional chinese medicine (TCM) heeft aanvaard.

- Voor het bedrijf Acupunctuur **Go East** in Utrecht geldt een extra waarschuwing. Eigenaar/acupuncturist **Elke Steinhilber** is BIG-geregistreerd verloskundige. Ze prikt en doet aan homeopathie en schrijft kruidenproducten voor die bij de Natuurapotheek zijn te bestellen. Ook zij misbruikt haar BIG-status om geloofwaardigheid te claimen.

- In Den Haag is het bedrijf **Moon Medicine** gevestigd van acupuncturiste/kruidenkundige/TCM-behandelaar **Moon Yueh Fong**. Ze biedt het

hele scala van Chinese kwakzalverij aan. Ze is gespecialiseerd in traditionele acupunctuur en Chinese kruiden voor de behandeling van lichamelijke pijn, spijsverteringsklachten, slapeloosheid, vruchtbaarheid, huidproblemen en gynaecologische aandoeningen. Toe maar! Fong doet cupping erbij. Ze is opgeleid in China. Met haar dunne naalden probeert ze 'de stroom van de vitale energie van het lichaam of "Qi" vrij te maken door de punten langs de 14 energiebanen te stimuleren, wat leidt tot een evenwichtiger lichaam en verbetering van de gezondheid', legt ze op haar website uit. En dat door prikken in niet-bestaande energiebanen.

Voor de volledigheid, ter informatie: de meeste vroege miskramen worden veroorzaakt door al aanwezige erfelijke stoornissen in het embryo. Daar kun je met naalden geen gezond DNA van maken.

VRUCHTBAARHEIDSPROBLEMEN

hebben een grote impact op vrouwen en hun partners. En vormen ook weer een voedingsbodem voor kwakzalvers: emotioneel kwetsbare echtparen. Als het binnen zes maanden niet lukt om zwanger te worden, wordt algemeen aangeraden om medisch onderzoek te laten doen in het reguliere circuit, eerst oriënterend, soms ingrij-

pender. Veel problemen kunnen tegenwoordig worden opgelost, in een aantal gevallen met IVF, maar vaak ook met simpeler middelen. Misleiding door kwakzalvers hoort daar niet bij. Ook in de tijd tussen een half en een heel jaar worden nog vele vrouwen spontaan zwanger, een 'succes' dat vaak geclaimd wordt door kwakzalvers. De kwakhulpjes beweren dat als de IVF in een ziekenhuis is gelukt, het succes mede zou zijn veroorzaakt door de kwakbehandeling. Niet te bewijzen blufpoker.

- Een van de bedrijven die opereert op het terrein van de vruchtbaarheid is **Ovabalance**. Ovabalance, een supplementenfirma in Heiloo van eigenaar **Frank Bleekwilder**. Hij is niet te betrappen op enige medische kennis. Hij – en zijn vrouw en mede-eigenaar Myriam Koning – baseren hun supplementensamenstellingen op eigen ervaring toen ze een kinderwens succesvol afsloten met het slikken van supplementen. 'Hoogwaardige supplementen voor iedere fase van het vrouw-zijn', is de belofte. Koning kwalificeert zich als PCOS-expert, na daar zelf veel last van te hebben gehad. Ze volgde enkele hormooncursusjes bij Sonneveldt en de Ortho Health Foundation. Een mannelijk lid van onze vereniging meldde zich op de website van het bedrijf als 33-jarige vrouw met een zes maanden onvervulde kinder-



Bron: Pixabay

wens en kreeg per omgaande het advies om een Pre-Pregnancy Trio van supplementen te gaan slikken, een mix nutteloze vitamines, mineralen en andere stoffen. De capsules zijn gevuld, zo lezen we, 'met bewezen effectieve, natuurlijke supplementen, waaronder D-Chiro-Inositol (DCI), Six Sense en Saw Palmetto Complex.' Eigenlijk onnodig te melden dat voor deze mix en de andere die Ovabalance levert, geen enkele wetenschappelijke onderbouwing bestaat. Als je normaal eet, is het enige zinvolle dat de mix bevat foliumzuur. En dat voor de 'voordelige aanbieding' van € 187,80 voor drie maanden. Het bedrijf gaf tijdens het WK-voetbal bij aankoop van meer dan € 60 aan supplementen een paar oranje sokken cadeau. Bij Kruidvat koop je zestig foliumzuurpillen voor € 2,09. Dat is € 3,14 voor drie maanden. Vitamine D krijg je er dan gratis bij.

- **Vrouwengeneeskunde**, het al eerder genoemde acupuncturistenbedrijf in Utrecht, biedt prik- en kruidenbehandelingen aan om zwanger te kunnen worden. Ze claimen meer dan dertig jaar ervaring te hebben met een combinatie van acupunctuur, hypnose en kruiden.

- Ook het **Centrum voor Kinderwens** in Rotterdam schrijft dat Chinese naalden je kunnen helpen om zwanger te worden. Eigenaresse is **Annerieke Cooman-Laar**, die de tamelijk suggestieve naam voor haar prikbedrijf bedacht heeft. Haar kennisachtergrond bestaat uit cursussen acupunctuur, homeopathie en zogeheten natuurgeneeskunde, die ze volgde na uitlating voor een geneeskundestudie. Ze heeft dit bedrijf al bijna twintig jaar en beweert de meest vreemde dingen. Zo zou je je 'vruchtbaarheid kunnen resetten met leverreiniging, een kickstart voor je kinderwens'. Wat dit betekent, is niet duidelijk. De behandeling is een weekmenu, acupressuur, castorolie en supplementen die bij haar te koop zijn. Ze heeft weinig zelfkennis gezien haar bewering: 'Na het succesvol helpen van meer dan 800 stellen naar een natuurlijke zwangerschap, weet ik precies wat de stappen zijn om gezond zwanger te worden.' Ze schrijft verbaasd te zijn over het weinige onderzoek dat bij paren is gedaan voor ze bij haar komen. Welke testen zij zelf doet is onduidelijk.

- **Ingrid Schoonveld** doet in haar bedrijf **Wensmama** in Haren aan 'holistische massage-therapie'. Ze doet dit na twee korte (holistische massage)cursussen en een verleden als communicatie- en marketingmedewerkster. Ze zegt veel te weten van talloze supplementen en van de werking ervan. Zo verkoopt ze ook onder andere omega-3-visolie. Wat die met vruchtbaarheid te

maken hebben, is onduidelijk. Je kunt bij haar gratis deelnemen aan de 'Online Masterclass Zwanger worden met juiste suppletie'.

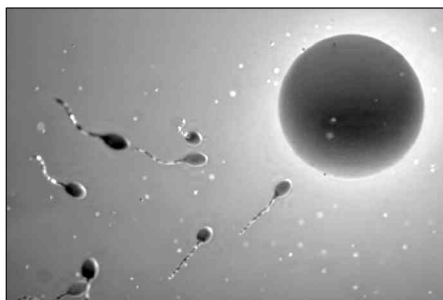
- In Eindhoven heeft **Fleur van Griensven** haar praktijk. Ze noemt zichzelf vruchtbaarheids-expert. Met een bachelor voeding in Wageningen en een master bewegingsleer in Maastricht is dat een wat al te boude kwalificatie. Ze schreef het boek *Verbeter jouw eicelkwaliteit*. Van Griensven pretendeert mensen te kunnen helpen bij vruchtbaarheidsbehandelingen als IUI, IVF en ICSI. We citeren een wartaalmededeling van Van Griensven: 'Ik maak binnen mijn Florerende Fertiliteitsmethode gebruik van inzichten welke verkregen worden door middel van het charten van jouw vruchtbaarheidssignalen met de Sympto-thermale methode.' Ze doelt vermoedelijk op de basal body temperature curve (BTC). Wil je weten wanneer je ongeveer je eisprong hebt, ga dan niet naar Fleur, maar koop een simpele koortsthermometer.

- Ook **Acupunctuur en gezondheidscentrum Chen** in Rotterdam van **Jie Shan Chen** heeft zich op vruchtbaarheidsproblemen (en nog meer gynaecologische problemen) gestort. De acupuncturist/TCM-therapeut biedt het hele scala aan Chinese kwakzalverij. Chen leerde in China met behulp van pols- en tongdiagnose om 'een beter beeld van de energievoorziening en het functioneren van de interne organen te krijgen'. Hoe het voelen van de pols en het kijken naar de tong enig inzicht kan geven in de werking van eierstokken of teelballen, maakt hij op zijn website niet duidelijk.

ENDOMETRIOSE

is een ernstige aandoening die ongeveer tien procent van de vrouwen in de vruchtbare leeftijd in meerdere of mindere mate klachten geeft. Eenvoudig gezegd komt slijmvlies dat in de binnenkant van de baarmoeder zit, bij endometriose ook buiten de baarmoeder voor, meestal in de buik. Klachten kunnen zijn: buikpijn, hevige menstruatietijdpijn en verminderde vruchtbaarheid. Naar de oorzaak en mogelijke therapieën wordt al lang gezocht door de wetenschap en er worden maar kleine stapjes gezet. Kwakzalvers bieden zonder kennis van zaken onzinbehandelingen en valse hoop. In de wetenschappelijke lectuur, op PubMed, is geen enkel bewijs van effectiviteit te vinden van zaken als acupunctuur, orthomoleculaire- of natuurgeneeskundige behandelingen, kruiden, ayurveda, homeopathie of osteopathie.

- Fysiotherapeut/osteopaat **Rens Coolen**, met een praktijk in Eindhoven op zijn website onder



Bron: Pixabay

het kopje endometriose, beweert dat hij met osteopathie 'de beweeglijkheid, bezenuwing (?) en doorbloeding van de baarmoeder' kan verbeteren. Met zijn behandeling besteedt hij bovendien aandacht 'aan het hormonale systeem en het afvoeren van afvalstoffen'. Dit heeft echter niets met endometriose te maken. Coolen heeft geen opleiding gehad in de endocrinologie. De BIG-geregistreerde fysiotherapeut, die bij-kwakt, zou beter moeten weten.

EICELKWALITEIT

is een onderwerp dat sinds de opkomst van IVF meer in de belangstelling van de wetenschap komt. Helaas vooral als diagnostisch hulpmiddel en niet omdat er iets aan te doen is. Veel zwangerschappen, als je ze al zo mag noemen, gaan mis omdat er een genetische afwijking in ei- of zaadcel zit. Dit is dus een waardevol, natuurlijk selectiemechanisme. Reguliere vruchtbaarheidsspecialisten weten dat de belangrijkste oorzaak van een verminderde eicelkwaliteit, de leeftijd van de vrouw is. En ze weten dat er geen enkele behandeling is – zoals orthomoleculaire therapie, Chinese kruiden, natuurgeneeskunde, leefstijlcoaching of acupunctuur – die eicellen zou kunnen verjongen. Een arts kan zonder gedegen onderzoek de kwaliteit van eicellen niet zien, laat staan een leek. Eicelkwaliteit is een ideaal werkterrein voor kwakzalvers getuige de vele claims die hormooncoaches/therapeuten op hun website schrijven.

- Zo claimt de **Cyclus Kliniek** in Voorburg van acupuncturist **Jeanine Grin** op haar website dat 'acupunctuur kan ondersteunen bij verminderde eisprong of eicelkwaliteit'. Ze vermeldt overigens niet wat verminderde eisprong is. Jeanine Grin is pas recentelijk gaan prikken; na haar opleiding aan de hotelschool in Maastricht baatte ze een tiental jaren een café uit. Ze deed vervolgens een kwakopleiding acupunctuur/TCM bij de al eerdergenoemde Qing Bai Academy. Ook zij claimt van alles, maar vermeldt bijvoorbeeld niet

hoe je met prikken in de huid het DNA van een eikel kan verjongen.

- Het eerdergenoemde **Fortmann Vrouwen-centrum**, gevuld met een nest kPNI-therapeuten, begeleidt vrouwen bij 'verminderde eicelkwaliteit' met coaching, kPNI en bloedonderzoek, de onzinnige LBA-test (Leven Bloed Analyse). Onzin.

- Acupuncturist **Feng Ling** met haar bedrijf **Shu Xin** in Haarlem beweert met acupunctuur en kruiden de eicelkwaliteit te kunnen verbeteren. Ze prikt er na een opleiding in China al meer dan twintig jaar in niet-bestaande meridianen om de balans tussen Yin en Yang te herstellen. Het betreft moderne behandeltechnieken, schrijft ze wijzend op haar tuina- en guashamassage (schraaptechnieken) en op haar cupping.

- In de winkel **Fit for Fertility** in Wolfheze verkoopt eigenaar **Rika Lukac**, na een scholing als architect en yogatherapeut, een heel scala aan kruiden en orthomoleculaire producten. Ze zouden stuk voor stuk helpen om zwanger te worden of de kwaliteit van de eicellen te verbeteren. Lukac wordt daarbij in haar bedrijf geholpen door een paar orthomoleculaire therapeuten, allemaal 'trotse moeders' zonder enige medische opleiding. Maar niet getreurd. 'Op basis van een uitgebreide intake kijken we naar voeding, bloedsuiker, bioritme, stressbelasting, suppletie en signalen van je lichaam', aldus de belofte. Kwakzalverij, niet geremd door enige kennis.

PREMENSTRUEEL SYNDROOM (PMS)

beschrijft een grote hoeveelheid verschillende klachten die vrouwen kunnen hebben tijdens de tweede helft van de menstruele cyclus, dus de twee weken voor de menstruatie. Beschreven worden onder andere pijnlijke borsten, een opgeblazen gevoel, hoofdpijn, prikkelbaarheid en stemmingsveranderingen. De klachten verdwijnen meestal zodra de menstruatie doorzet. De oorzaak van PMS zit in hormonale veranderingen tijdens de cyclus, maar het exacte mechanisme is onbekend. Er is geen specifieke test voor PMS en

Multi Vrouw

Drie grote voedingssupplementenleveranciers hebben recent een supplement Vrouw in hun assortiment opgenomen: **Charlotte Labee**, **Richard de Leth** en **Mike Verest**. Influencers, noemen ze zich. Ze hebben op de sociale media veel volgers, de huidige bekendheidsmaat. Labee, ooit Miss Universe en zichzelf kwalificerend als breinexpert, heeft op Facebook bijna 44.000 volgers en op Instagram 202.000. Mike Verest van Leef Bewust volgde een communicatieopleiding en noemt zich holistisch geneeskundige. Hij heeft op Facebook 194.000 volgers en op Instagram 200.000. Basisarts Richard de Leth heeft op Instagram 143.000 volgers. Hij houdt het leefstijlplatform OERsterk in de lucht. De Leth is (mede-)eigenaar van de supplementenlijn Vitaily. Labee en De Leth delen hun visies sinds een paar jaar ook tijdens lezingentournees langs verschillende theaters waar ze tienduizenden bezoekers, boeken- en supplementenkopers trekken.

De drie verkopen supplementen onder eigen merk via een webshop en hebben recent een speciale supplementenmix voor vrouwen op de markt gezet. Bij Labee heet dit product **Multi Vrouw**, het is ook te koop bij drogisterijketens als Etos. Prijs: € 29 per twee maanden. Advies: dagelijks 1 capsule. Multi Vrouw bevat een 'uitgebalanceerde mix van zorgvuldig geselecteerde vitaminen en mineralen'. Het is een vreemde, ongerichte mix van alles en nog wat. Bijna alle vitamine B-typen zitten erin. Verder folaat (5-MTHF), een omgezette vorm van foliumzuur. De mix is rijk aan mineralen zoals chroom, mangaan en ijzer. 'Door

bloedverlies tijdens de menstruatie heb jij als vrouw vaak een hogere behoefte aan ijzer', is de uitleg. De mix houdt hiermee niet op: in de unieke formule van Multi Vrouw zit ook brandnetelwortel, druivenpitextract en alfa-liponzuur. Waarvoor?

Multi Vrouw 40+ is de naam die Mike Verest van LeefBewust heeft bedacht voor zijn multivitamine, speciaal afgestemd op '40+ vrouwen tot en met 80+'. Dagelijks twee capsules. Prijs: € 37,90 per maand. 'De samenstelling is een optimale balans van vitaminen en mineralen die je lichaam ondersteunen waar dat het meest nodig is', is de nietszeggende reclame-uiting. En ook de zakjes van Verest zijn gevuld met een snufje van veel dit en van dat: vitamine B1, B2, B3, B5, B6 en B12, vitamine C en D. 5-MTHF (Quatrefolic) in plaats van gewoon foliumzuur, Magnesium bisglycinaat (in plaats van oxide), zinkpicolinaat (in plaats van zinkoxide) en ijzer in de vorm van ijzer-bisglycinaat.

Vitaily Vrouw van Vitaily, het bedrijf van De Leth, is voor 'alle fases van de overgang, voor de dagelijkse ondersteuning bij hormonale veranderingen', staat op de verpakking. Dagelijks één capsule, een pot capsules voor twee maanden kost € 59,75. Ook in deze vrouwmix zitten tientallen verschillende vitaminen als B6 en D3, mineralen als magnesium en zink; verder probiotica'spullen voor een gezonde darmbalans en kruiden zoals monnikspeper, gemalen macawortel en zilvertkaars. Ook hier lijkt het motto: doe er maar van alles in, in kleine beetjes, het zal wel ergens goed voor zijn.

ook geen duidelijke behandeling die voor vrijwel iedereen werkt. Opnieuw een ideaal verdienmodel voor kwakzalvers. Bijna de hele groep alternen die we hiervoor al beschreven, noemt PMS als een van de aandoeningen die ze kunnen verhelpen.

MENSTRUATIEKLACHTEN

Gelukkig komt er de laatste jaren steeds meer aandacht voor menstratieklachten. Veel vrouwen hebben geen problemen bij de menstruatie, maar anderen kunnen klachten ervaren van hevig bloedverlies, buikpijn, krampen, opgeblazen gevoel, hoofdpijn en prikkelbaarheid. Deze klach-

ten kunnen individueel sterk aan intensiteit verschillen. Sommige vrouwen kunnen tijdens deze klachten niet naar hun werk. Alle reden dus om zeer serieus met menstratieklachten om te gaan. Als iemand hevige bloedingen heeft of door de klachten regelmatig het bed moet houden, is dat een reden om reguliere medische hulp te zoeken. Er zijn voor de meeste vrouwen goede, medicamenteuze oplossingen, deels hormonaal, deels niet-hormonaal. Acupunctuur, speciale voeding, (ayurveda)kruiden of bioresonantie hebben geen enkel nut.

- De meeste kwakzalvers die we hierboven hebben genoemd zetten ook menstratieklachten



in hun behandelpakket. **Het Hormooncentrum** in Eersel maakt het het bontst door middelbare scholieren het hoofd op hol te brengen met ongefundeerde onzinverhalen over de menstruatie. We hebben hier al eens aandacht aan besteed op onze website ('Hormooncentrum Eersel brengt scholieren hoofd op hol'). Eigenaren **Anke Verhagen** (opgeleid als grafisch ontwerper) en **Peter de Vroed** (die iets weet over beeld- en geluidstechniek) adverteren op hun website met een mooi plaatje van iemand in een witte jas met een stethoscoop om de hals om duidelijk te maken dat hun aanpak serieus is.

OVERGANGSKLACHTEN

De eerder genoemde kwakzalvers, van acupuncturist, kruidentherapeut tot natuurgeneeskundige, duiken ook met enige gretigheid op overgangsklachten. De term overgang wordt over het algemeen gebruikt voor de periode rond het eind van de vruchtbare tijd van de vrouw. De eierstokken maken steeds minder oestrogeen en progesteron aan, waardoor de menstruaties onregelmatiger worden en uiteindelijk helemaal

stoppen. Sommige vrouwen hebben nauwelijks last, maar de meesten zullen meer of minder last krijgen van onder andere opvliegers, nachtelijk zweten, prikkelbaarheid en pijn bij het vrijen. Als de klachten het dagelijks leven ernstig beïnvloeden, is het verstandig om naar een (huis)arts te gaan, die in een aantal gevallen hormoontherapie zal voorschrijven. **Het Nederlands Huisartsen Genootschap** (NHG) heeft een duidelijke standaard gepubliceerd waarin het pleit voor goede voorlichting. Onder het kopje 'opvliegers' wordt expliciet gemeld dat 'plantaardige middelen niet effectief zijn en ernstige bijwerkingen kunnen geven'. Een onberispelijke waarschuwing tegen kwakzalverij.

- Een extra waarschuwing is op zijn plaats voor het bedrijf **Care for Women**, een netwerk van overgangsconsulenten. Ook hierover schreven we eerder op de website van de vereniging. De kwalificatie Overgangsconsulent bij Care for Women kan erg verwarrend zijn, omdat er ook **VVOC-consulenten** zijn die wel kunnen bogen op een gerichte (medische) opleiding. Dit zijn BIG-geregistreerde verpleegkundigen die een éénjarige extra opleiding hebben gevolgd en voorlichting en advies geven over de overgang.

TOT SLOT

Hormonen hebben we allemaal. Bij de meeste mensen doen hormonen wat ze moeten doen. Soms zijn er stoornissen, waar gelukkig in veel gevallen iets aan te doen is door de reguliere geneeskunde. Immunologie/endocrinologie zijn takken van de medische wetenschap die worden beoefend door specialisten als endocrinologen, na een lange universitaire studie. Die expertise ver-



werf je niet met een simpel hormooncursusje van enkele weken. ●

Auteursinfo: zie pagina 12 van dit magazine.

Literatuur

<https://hormonenmagazine.nl/>
<https://vivonline.nl/hormoon-expert-academy>
<https://www.dehormooncoach.nl/over-mij/>
<https://www.dehormoonfactor.nl/>
<https://www.vitalfix.nl/about-me-mijn-verhaal-melissa-schuman/>
<https://www.fembalance-mk.nl/over-fembalance>
<https://www.yvettedelint.com/>
<https://www.linkedin.com/in/lauratjontsoeijn/>
<https://www.laurabarbara.nl/>
<https://fortmannvrouwencentrum.nl/>
<https://www.balancetouch.nl/contact/>
<https://www.acupuncturist.nl/>
<https://www.vrouwengeneeskunde.nl/>
<https://www.yunoacupunctuur.nl/>

<https://www.acupunctuur.nl/profiles/acupunctuurpraktijk-go-east>
<https://www.natuurapotheek.com/over-ons>
<https://www.moonmedicine.nl/overmoonmedicine>
<https://ovabalance.eu/>
<https://www.centrumvoorkinderwens.nl/>
<https://wensmama.nl/>
<https://www.fleurvangriensven.nl/>
<https://ahc-chen.nl/indicatiegebieden/vruchtbaarheidsproblemen/>
<https://www.renscoolenosteopathie.nl/volwas-senen/endometriose>
<https://www.cyclusclinic.nl/>
<https://shuxin.nl/>
<https://fitforfertility.nl/>
<https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/hormooncentrum-eersel-brengt-scholieren-hoofd-op-hol>
<https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/de-overgang>
<https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/care-for-women-zorgt-vooral-voor-zichzelf>

Chelatietherapie op sterven na dood, net als de therapeuten

Broer Scholtens

Chelatietherapie, het wegvangen of binden van kalk in bloedvaten, is op zijn retour vanwege nieuw onderzoek waaruit blijkt dat de behandeling niet werkt. Het aantal chelatietherapeuten is inmiddels op één hand te tellen.

De borden van het kwakinfusenbedrijf Medi Reset Kliniek in Baarn zijn te zien vanaf de A1, bij afslag Baarn. Chelatietherapie, vitamine-infusen en het schijnen van laserlicht door de aderen via een speciale infuusnaald, het kan er allemaal. Behandelingen waarvoor geen serieuze wetenschappelijke onderbouwing bestaat en een helder plausibel biologisch mechanisme ontbreekt.¹

Medi Reset Kliniek van antroposofisch basisarts Eduard Schweden is een van de weinige bedrijven die nog chelatietherapie aanbieden in het behandelpakket. De belangrijkste reden voor het afnemende aantal: kwaktherapeuten, die in de jaren tachtig nog chelatiefurore maakten, zijn ouder geworden, met pensioen gegaan of overleden en er zijn geen nieuwe adepten bij gekomen. Niet zo gek: uit een recent gepubliceerde, groot-schalige Amerikaanse TACT2-studie blijkt overduidelijk dat chelatietherapie niet werkt en dus zinloos is – een bevestiging overigens van eerdere onderzoeken.

Bij chelatietherapie wordt via een infuusvloei-stof de calciumvanger EDTA (ethyleendiaminetetra-azijnzuur) in het bloed gebracht. Kalkdeeltjes en zware metalen in het bloed zouden op die



manier worden afgevangen en uiteindelijk via de urine afgevoerd. Bij Medi Reset Kliniek voegen ze aan het EDTA-infuus magnesium, vitamine C en vitamine B-complex toe. 'Dit ter ondersteuning bij het afvoeren van gifstoffen en de algehele fysieke conditie', is de uitleg. Het bedrijf meldt op zijn website dat chelatietherapie zou zorgen voor een schoner vaatstelsel bij patiënten met aderverkalking (atherosclerose, kalkafzetsel op ontstoken, verdikte vaatwand) en zo (verdere) vaatvernauwing zou tegengaan. Het zou curatief werken bij verschijnselen als borstbeklemming en etalagebenen en zou na een beroerte (CVA) of TIA de kans op herhaling verkleinen. Op de website van de Baarnse kliniek staat de volgende disclaimer: 'Alle therapieën die door onze kliniek worden aangeboden gelden als aanvullend op de regulier geïndiceerde medische behandelingen.'

Het advies is te beginnen met een serie van twintig tot dertig chelatatie-infusen (een à twee keer per week), daarna nog enkele onderhoudsinfusen per jaar 'om het verkregen resultaat op peil te houden'. Een chelatatie-infuusbehandeling duurt drie uur en kost in Baarn € 160.² Koffie, thee en koek worden geserveerd en leesmateriaal is aanwezig. Al met al ben je € 3000 tot € 5000 kwijt, om te beginnen. De behandelingen bij Medi Reset Kliniek vallen buiten het basispakket van de zorgverzekeraars.

Chelatietherapie, die een hausse kende in de jaren tachtig en negentig, is geleidelijk uit beeld geraakt. Op de website hebben we er dertien jaar geleden voor het laatst over geschreven naar aanleiding van een publicatie in *JAMA* (*Journal of the American Medical Association*) over een uitgebreid Amerikaans onderzoek, de TACT-studie. Meer dan zeventienhonderd patiënten werden na een hartinfarct behandeld met chelatietherapie: de helft van hen kreeg veertigmaal een infuus met de metalenvanger EDTA, de andere helft kreeg via het infuus een placebo toegediend.³ Uit de studie bleek dat met EDTA behandelde mensen na vijfenvijftig maanden mogelijk een klein beetje beter af waren wat betreft het risico op een vervolginfarct dan mensen in de placebogroep.⁴

NIET ERG OVERTUIGEND

Erg overtuigend zijn de resultaten niet, becomingmentarieerde de hoofdredactie van het Amerikaanse vakblad *JAMA* de TACT-publicatie. Chelatietherapeuten zagen de publicatie indertijd echter als een overtuigend bewijs dat hun behandeling zinvol was. Vreemd. In 2002 publiceerden Cochrane-onderzoekers al eens een literatuuranalyse waaruit ook al was gebleken dat er geen wetenschappelijk bewijs te vinden was dat chelatietherapie enig nut had bij mensen met vaatproblemen (plaques).⁵ Dezelfde onderzoeker kwam in een update in 2020 tot dezelfde conclusie.⁶

Intussen was er door de Amerikaanse overheid een nieuwe studie in gang gezet (kosten 46 miljoen dollar), waarbij een kleine duizend hartpatiënten vijf jaar werden gevolgd (TACT2-studie). Ook deze studie leverde niets nieuws op, zoals blijkt uit de publicatie in september 2024, eveneens in *JAMA*.⁷ Patiënten die chelatietherapie ondergingen bleken dezelfde kans op een nieuw infarct te hebben als patiënten in de placebogroep. Dit risico op een herhalingsinfarct was niet anders bij de groep die extra vitamines had gekregen, zo blijkt uit een recente publicatie van



Bron: Medi Reset Kliniek

de TACT2-onderzoekers, vorig jaar in *JAMA*.⁸ Op de NIH-gezondheidswebsite van de Amerikaanse overheid wordt een uitgebreide uitleg gegeven over de verschillende chelatiestudies die in de loop der jaren zijn uitgevoerd.⁹

Terug naar het inmiddels flink uitgedunde aantal chelatieartsen in Nederland. De Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) bekritiseerde meer dan vijftien jaar geleden al in een artikel in haar tijdschrift de kwakzalverijstrapatsen van de nog steeds actieve Eduard Schweden van de eerdergenoemde Medi Reset Kliniek in Baarn.¹⁰ Zo'n vijftien jaar geleden behandelde Schweden patiënten in zijn kliniek voor Preventieve Geneeskunde op het Berg en Bosch-terrein bij Bilthoven. Daarna verhuisde hij naar Baarn en doopte zijn bedrijf om in Vaat Gezondheid Centrum Nederland (VGCN). Kortgeleden veranderde de naam opnieuw, in Medi Reset Kliniek.¹¹

ONBEWEZEN CLAIMS

De kliniek heeft naast chelatietherapie inmiddels ook andere behandelingen in haar pakket opgenomen, eveneens alternatieve behandelingen waarvoor geen wetenschappelijke onderbouwing is: vitamine-infusen (vitamine B12, vitamine C enzovoort) waaraan antiagingclaims worden gehangen. De redactie van consumentenprogram-

ma *Radar* ging begin vorig jaar met een verborgen camera op intakegesprek bij de Medi Reset Kliniek en kreeg daar onbewezen claims te horen over haar schadelijke ozontherapie (bloed aftappen, door een ozonapparaat halen en vervolgens terugvoeren).¹² 'Pakt uw vermoeidheid aan,' beloofde een vrouwelijke behandelaar aan de verslaggever.

In Baarn is gekkigheid troef. Zo kun je er ook terecht voor intraveneuze softlaserlichttherapie. Laserlicht – in kleurfrequenties rood, blauw en groen – dat via een infuus in de bloedbaan wordt gestraald, zou zorgen voor een betere opname van per infuus toegediende medicatie, is de claim. Bloedcellen en circulerende stamcellen zouden energetisch worden opgeladen, het helende licht zou door het gehele lichaam zijn weg naar organen en weefsels vinden, tot in de fijnste vaatjes, luidt de belofte. 'Internationaal veelvuldig aangetoond', claimt het bedrijf, verwijzend naar het bedrijf van ene Michael Weber, een Duitse arts die met zijn infuuslaser in zijn kliniek ADHD en COVID-19 aanpakt.¹³ Weber is de uitvinder en tevens de wereldwijde producent van de invasieve infuuslaser. Zijn bedrijf is gevestigd in het Duitse Lauenförde (Nedersaksen).¹⁴ Veel onderzoek heeft hij niet gedaan: de zoekmachine van *PubMed* kent Michael Weber niet.

Het behandelteam van de Medi Reset Kliniek bestaat uit twee BIG-geregistreerde artsen, ze zijn nodig voor de voorbehouden infuustherapieën: de eerdergenoemde Eduard Schweden en Anusjka Cooman-Sosemito, meldt de website.¹⁵ Cooman is volgens haar LinkedInpagina ook parttime werkzaam als jeugdarts bij de gemeente Utrecht.¹⁶

Schweden is dik in de zeventig en nog maar sporadisch in zijn kliniek in Baarn te vinden; de meeste tijd houdt hij praktijk in zijn huis in het Vlaamse Pepinster (bij Luik), is op zijn LinkedInpagina te lezen.¹⁷ Chelatietherapie bij vaatpatiënten doet hij (daar?) niet meer; hij heeft zijn werkterrein verplaatst naar de behandeling van patiënten met een burn-out, inmiddels een betere basis voor een gezond verdienmodel, met een groter marktpotentieel.

Zo'n vijftien jaar geleden waren op internet meer dan tien chelatieklinieken te vinden. De consumentenrubriek *TROS Radar* besteedde er eind 2012 een uitzending aan, met als boodschap: 'IGJ sluit alle chelatieklinieken'.¹⁸

De twee grote voorgangers van Schweden in de wereld van chelatietherapie waren de Leidse hoogleraar James Defares, met een praktijk in Leiden, en cardioloog Peter van der Schaar, met sinds 1983 een chelatiepraktijk in het Brabantse



Bron: Uitgeverij Strengtholt

Leende.¹⁹ Defares publiceerde verschillende boeken over chelatietherapie.²⁰ Zijn meest recente boek, het handboek *Chelatietherapie, ter bestrijding van hart- en vaatziekten*, schreef hij in 2010, samen met Van der Schaar.²¹ In Nederland zouden meer dan honderdduizend patiënten zijn behandeld met chelatietherapie, volgens een ellenlang exposé van Defares uit 2014, waarin zijn chelatiegeloof nog eens beleed.²²

De twee artsen – Defares en Van der Schaar – lagen toen al onder vuur van de VtdK. Beiden werden in 2000 opgenomen in de Lijst der Grootste Kwakzalvers van de XXste Eeuw, beiden in de top 10: Defares op 6, Van der Schaar, zijn maatje, op 8.²³ Defares is in 2015 op achtentachtigjarige leeftijd overleden.²⁴

Van der Schaar, inmiddels dik in de negentig, kreeg in 2012 (in hoger beroep) een berisping van het Centraal Medisch Tuchtcollege in Den Haag, maar hoefde zijn praktijk Biomedisch Centrum in Leende niet te sluiten.²⁵ Zijn leerling, basisarts Raymond Pahlplatz, al meer dan dertig jaar werkzaam in Leende, heeft de chelatiepraktijk overgenomen; hij richt zich tegenwoordig vooral op metaalontgiftiging en op andere alternatieve behandelingen, daarbij gebruikmakend van vreemde apparaten.²⁶ Ook Pahlplatz is inmiddels dik in de zestig.²⁷

‘SUCCESSEN’

Een andere bekende chelatiearts is Geert Kingma van de Oosteinde Walborg Kliniek in Amsterdam,

berucht vanwege de hoge dosis vitamine-infusen die hij geeft aan patiënten met chronische Lyme in een poging ze te genezen.²⁸ Ook Kingma wordt vanwege zijn hang naar deze kwakzalverij gevolgd door de vereniging.²⁹ Op zijn website beweert hij, ondanks de vele wetenschappelijke bewijzen van het tegendeel, dat 'door chelatietherapie een dreigende TIA, herseninfarct of bypass-operatie, hartinfarct, dotterbehandeling of een amputatie van een voet of onderbeen kan worden voorkomen'. Basisarts Kingma, in 1988 afgestudeerd aan de VU, is ver in de zestig.³⁰

En dan is er nog de Keulen Kliniek, met vestigingen in Tilburg en in het Zuid-Limburgse Schimmert. Basisarts Rob van Zandvoort is er eigenaar, al meer dan veertig jaar.³¹ Het succespercentage van chelatietherapie is er meer dan 90 procent, zelfs bij ernstige gevallen, beweert hij op de website van zijn kliniek. 'Chelatietherapie heeft zich bewezen als een effectieve, pijnloze en veilige infuustherapie tegen klachten van adervernauwing. Zowel curatief als preventief.'³² Erg trots lijkt hij evengoed niet op deze opmerkelijke resultaten; in *PubMed* is geen enkele publicatie te vinden van de inmiddels zeventigjarige dokter Van Zandvoort (1956), ook niet over die 'succes- sen'.

Natuurarts Ron Velthuis, met een praktijk in het Gelderse Gorssel bij Zutphen, bedrijft chelatietherapie sinds de jaren tachtig, direct na zijn afstuderen in 1976 als basisarts.³³ Hij verricht ook vele andere kwakzalverijen, zoals neuraaltherapie en acupunctuur. 'Chelatietherapie heeft zich bewezen als een effectieve en veilige therapie', claimt Velthuis. Net als de meeste van zijn chelatiecollega's is hij tegen de tachtig.

Velthuis is ook werkzaam voor het Preventief Medisch Centrum (PMC) in Capelle aan de IJssel, het gezondheidsbedrijf van Robert Trossel – evenmin een onbekende van de VtdK.³⁴ Trossel schreef in 1985 een boek over chelatietherapie samen met chelatiegrootmeester Defares.³⁵ De basisarts, die ver in de tachtig is, werd in 2013 uit het BIG-register geschrapt, tijdelijk. Inmiddels staat hij er ondanks zijn hoge leeftijd weer in.³⁶

De webredactie heeft genoemde chelatietherapeuten – Pahlplatz, Van Zandvoort, Kingma, Velthuis, Schweden/Cooman, die op hun websites de openingstijden van hun praktijk vermelden – per e-mail benaderd en gevraagd waarom ze nog patiënten behandelen terwijl overduidelijk is dat de therapie niet werkt. Geen van de aangeschreven Nederlandse therapeuten heeft geantwoord.

In Vlaanderen, net over de grens met Neder-

land, zijn ook nog enkele (stok)oude chelatietherapeuten werkzaam. Een van hen, Johan De Saeleer, met een praktijk in Wommelgem bij Antwerpen, beantwoordt onze vragen wel.³⁷ Hij mailt: 'Vooreerst wens ik te verduidelijken dat ik inmiddels met pensioen ben en reeds geruime tijd geen EDTA-chelatietherapie meer verricht. Er blijkt geen voordeel te zijn aangetoond bij patiënten met coronair lijden, diabetes en een voorgeschiedenis van myocardinfarct. Het lijkt mij evenwel niet correct om op basis van deze gegevens alle mogelijke toepassingen of vroegere klinische observaties in andere contexten zonder meer als ongeldig te beschouwen. Patiënten werden in mijn praktijk steeds met de nodige voorzichtigheid geïnformeerd, zonder het maken van absolute of ongunstige therapeutische claims.'

Waarvan akte.

Voor de volledigheid, net over de grens is nog een chelatiekliniek, in Lichtaart, ook bij Antwerpen.³⁸ Deze Delta Clinic Anti-Aging-Clinic van voormalig anesthesioloog Walter Borré heeft zich gespecialiseerd in antiaging en esthetische geneeskunde (borstvergroting, lipofilling, liposuctie enzovoort). Chelatietherapie is ook een van de specialiteiten. Het bedrijf claimt: 'Chelatietherapie voorkomt vaatvernauwing.' Ook Borré is nu dik in de zeventig. Het RIZIV, het Vlaamse equivalent van het BIG-register, heeft Borré uitgeschreven. ●

Auteurinfo: zie pagina 12 van dit magazine.

Literatuur

- 1 <https://medireset.nl/>
- 2 <https://medireset.nl/chelatie-therapie>
- 3 <https://www.kwakzalverij.nl/behandelwijzen/overige-behandelwijzen/tact-studie-chelatie-therapie-nog-steeds-niet-bewezen/>
- 4 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4066975/>
- 5 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12519577/>
- 6 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32367513>
- 7 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39141382/>
- 8 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40029647/>
- 9 <https://www.nccih.nih.gov/health/questions-and-answers-the-nih-trials-of-edta-chelation-therapy-for-coronary-heart-disease>
- 10 <https://www.kwakzalverij.nl/app/uploads/2021/11/1285269330NTdK121-1p9-11.pdf>
- 11 <https://chelatie.nl/>
- 12 <https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/experts-in-radar-uitzending-ozontherapie-onbewezen-gebakken-lucht/>

- 13 <https://european-laser-academy.com/>
- 14 <https://webermedical.com/>
- 15 <https://chelatie.nl/medewerkers/>
- 16 <https://www.linkedin.com/in/anusjka-cooman-sosemito-5858912b6/>
- 17 <https://www.linkedin.com/in/eduard-schweden-338234237/>
- 18 <https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/tros-radar-sluit-chelatietherapie-klinieken/>
- 19 <https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/chelatie-therapeut-voor-de-tuchtrechter-gedaagd/>
- 20 <https://chelatie.nl/chelatietherapie-bij-vaat-vernauwing/>
- 21 <https://www.bol.com/nl/nl/p/uw-gids-voor-chelatietherapie/1001004004546187/>
- 22 <https://chelatie.nl/chelatietherapie-bij-vaat-vernauwing/>
- 23 https://web.archive.org/web/20071116205601/http://www.kwakzalverij.nl/c/70/Alternatieve_aanpak/Top_twintig_20e_eeuw
- 24 <https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/defareszes-de-op-de-lijst-der-grootste-kwakzalvers-van-de-xxste-eeuw-overleden/>
- 25 <https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/chelatie-therapeut-van-der-schaar-berispt/>
- 26 <https://www.linkedin.com/in/raymond-pahlplatz-0684718b/>
- 27 <https://biomedischcentrum.com/behandelingen/behandelingen-chelatietherapie-ontgifting-doorbloeding/>
- 28 <https://mijnkliniek.nl/achtergrond-chelatietherapie/>
- 29 <https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/lymeheld-geert-kingma-gebruikt-onbetrouwbare-test/>
- 30 <https://www.linkedin.com/in/geert-kingma-573b01a5/>
- 31 <https://www.keulenkliniek.nl/>
- 32 <https://www.keulenkliniek.nl/behandeling-entherapie/chelatie-therapie>
- 33 <https://www.natuurarts-praktijk-zutphen.nl/chelatietherapie.html>
- 34 <https://www.preventiefmedischcentrum.nl/ons-team/>
- 35 <https://www.kwakzalverij.nl/tijdschrift/tijdschrift-archief-2006/de-veelzijdige-carriere-van-robert-trossel/>
- 36 <https://www.kwakzalverij.nl/nieuws/kritiek-loze-igj-zoomt-met-chelatiearts-robert-trossel/>
- 37 <https://drjds.be/>
- 38 <https://www.deltaclinic.be/chelatie>

Is de aanpassing van de Fraudewet een kans?

Antoinette Vietsch

‘Stevig pakket aan maatregelen in aanpak zorgfraude: strengere screening en meer controles’, kopte de overheid in juni op haar website¹. Progressief Nederland (PRO) ging zelfs een stap verder: zorgfraude moet strafrechtelijk worden aangepakt voordat het kabinet op steun kan rekenen². Dit alles deed het bestuur van de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) hopen op een nieuwe mogelijkheid om kwakzalvers aan te pakken en de zorgkosten aanzienlijk te remmen. Deze hoop is echter na bestudering van alle stukken de bodem ingeslagen. Zeker nadat eind juni dit jaar het IGJ-fraudeteam werd opgeheven³.

Het Openbaar Ministerie (OM) schat de zorgfraude in Nederland op 10 miljard euro per jaar, oftewel 550 euro per inwoner⁴. Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) schat de jaarlijkse omzet van alternatieve consulten⁵ op 0,5 miljard euro.

Er zijn veel mogelijkheden om financiële fraude in de zorg te plegen, waaronder fraude waarbij alternatieve zorg als reguliere zorg wordt gepresenteerd of gedeclareerd. En zo zijn er dus ook veel mogelijkheden om fraude en onnodige zorguitgaven te beperken. De VtdK benoemt enkele voorbeelden:

1. Vrijstelling van belasting

De btw-vrijstelling voor zorg beperkt zich niet uitsluitend tot zorg die wordt verleend op basis van de erkende zorgwetten (Wmg, Wtzi, Wtza, Wmo en Zvw)⁶. Ook aanbieders van alternatieve zorg kunnen in aanmerking komen voor een btw-vrijstelling.

Daarnaast kunnen zorgkosten worden afgetrokken van het belastbaar inkomen. Volgens de Belastingdienst kunnen hieronder bijvoorbeeld de premie voor een aanvullende zorgverzekering en bepaalde behandelingen

vallen die op voorschrift en onder begeleiding van een arts plaatsvinden, zoals acupunctuur en homeopathie⁷.

2. Declaratiefraude

Een aantal zorgaanbieders doet aan op-coderen: er wordt een zwaardere zorg gedeclareerd, maar niet geleverd⁸. Aanbieders van alternatieve zorg doen aan een specifieke vorm hiervan: ze declareren hun zorg als reguliere zorg. Denk daarbij aan een arts die een homeopathische behandeling geeft of een BIG-geregistreerde fysiotherapeut die ook dry needling aanbiedt.

Bij een recent rekenkameronderzoek naar de gemeentelijke aanpak van fraude door zorgaanbieders in Noord-Limburg zijn bovendien spookfacturen⁸ ontdekt: declaraties voor niet-geleverde zorg.

Het doen van onjuiste declaraties is een economisch delict, maar niemand doet aangifte.

3. Schijnconstructies, onderaanneming

Instellingen in de zorg moeten op grond van de Wtzi en Wtza voldoen aan het criterium ‘geen winstoogmerk’ en aan de regels van de WNT (Wet normering topinkomens)⁹. Deze

eisen gelden niet altijd voor onderaannemers. Door personeel (deels) in dienst te laten zijn bij een onderaannemer in plaats van bij de zorgaanbieder zelf, kunnen zeer hoge inkomens worden uitgekeerd.

Daarnaast zijn er zorgverleners die declaraties indienen voor medewerkers die formeel onder hun verantwoordelijkheid vallen, maar op wie zij feitelijk geen toezicht houden of van wie de kwaliteit van de geleverde zorg onvoldoende is. Op deze manier kunnen ook niet-reguliere of niet-effectieve behandelingen als reguliere zorg worden gedeclareerd.

4. Diplomafraude

Het komt voor dat mensen in de zorg werken zonder het benodigde diploma. Er zijn niet-BIG-geregistreerde personen die voorbehouden behandelingen verrichten. Dat gebeurt bij alternatieve klinieken/bedrijven. Een voorbeeld hiervan is Cor Kok, met een praktijk in Woerden. Hij is geen arts maar neemt wel bloed af dat hij vervolgens 'behandelt' en weer terugspuit.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) zou scherper moeten optreden bij onvoldoende kwaliteit, titelmisbruik en het verrichten van voorbehouden handelingen.

5. Voortzetting via een andere rechtspersoon

De activiteiten van een opgeheven zorginstelling worden voortgezet door een andere rechtspersoon zonder de noodzakelijke financiële verantwoording. De Kamer van Koophandel hoort de financiële verantwoording te controleren, maar doet dit in de praktijk niet¹⁰.

Het bestrijden van fraude is een effectieve manier om de kosten van de zorg te beperken. Benodigde wetwijzigingen en extra middelen voor controle en toezicht zijn dan ook zeer terecht.

INFORMATIEKNOOPPUNT ZORGFRAUDE

Na het vernietigende rapport van de Algemene Rekenkamer in 2022¹¹ is het informatiepunt Zorgfraude via de wet Zorgfraude, formeel de Wbsrz¹², per januari 2025 omgezet in de stichting Informatieknooppunt Zorgfraude (IKZ). Zoals op de IKZ-website staat,¹³ voeren ze zelf geen toezicht of opsporing uit, maar versterken ze partners zoals toezichthouders, opsporingsdiensten en zorgpartijen met inzichten over effectiever handelen. Wat er met de opgespoorde fraude gebeurt, blijft

de vraag. De Algemene Rekenkamer constateerde dit al in 2022¹¹. Chris Oomen, de (voormalige) directeur van zorgverzekeraar DSW, klaagde vaak dat er met de vele klachten die hij inbracht in het overleg van de zorgverzekeraars niets werd gedaan: fraudebestrijding had geen prioriteit, het OM had geen tijd. Het euvel hier is dus, zoals vaker in Nederland, het ontbreken van handhaving.

Het IKZ publiceerde in 2025 het rapport *Misbruik van turboliquidaties in de zorg blootgelegd*.¹⁰ Hierin concludeert het IKZ dat bij liquidaties de aandeelhouders/bestuurders van bv's, nv's, stichtingen met een omzet van meer dan zes miljoen euro en coöperaties de financiële verantwoording moeten deponeren bij de Kamer van Koophandel, maar dat er in de praktijk nauwelijks sprake is van toezicht en handhaving van deze verplichting en de juistheid en volledigheid van de gedeponeerde stukken. Zelfs een accountantsverklaring is hierbij niet nodig. Dezelfde beperkte financiële controle geldt voor alternatieve zorgaanbieders. Zij moeten zich op grond van de Wkkgz inschrijven bij de Kamer van Koophandel, maar deze registratie houdt geen financieel toezicht in.

NEDERLANDSE ZORGAUTORITEIT

Het is teleurstellend dat het IKZ geen meldpunt/burgerloket is voor het melden van vermoedens van zorgfraude. Hiervoor wordt verwezen naar de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

De NZa is de toezichthouder op de naleving van bepalingen van de verschillende zorgwetten als Wmg, de Wtzi/Wtza en de Zvw. Je kan bij de NZa melden wanneer er vermoedens zijn van onjuist in rekening gebrachte zorg of van fraude, vervalsing of misleiding¹⁵. Het is niet bekend welk deel van de meldingen bij de NZa betrekking heeft op fraude en welk deel specifiek op alternatieve zorg. De NZa gebruikt de meldingen om te wegen hoe schadelijk de gemelde situatie is en naar welke onderwerpen zij onderzoek moet doen. Zo deed de NZa in 2024 onderzoek naar het in de GGZ onterecht opsplitsen van consulten en het declareren van indirecte tijd¹⁶. Ook constateerde de NZa dat openbaarmaking van financiële stukken van reguliere zorg formeel geregeld is, maar dat het toezicht daarop ontbreekt. Zorgaanbieders met een omzet van minder dan 12 miljoen euro hoeven geen accountantsverklaring te overleggen. De NZa ontdekte ook dat zorgaanbieders weliswaar voldeden aan de bepalingen rond

winstoogmerk, maar dat hun onderaannemers daar niet aan hoeven te voldoen. Op deze manier lekt zorggeld weg.

De taak van de NZa verandert door het pakket aan maatregelen niet. De NZa behandelt geen meldingen over de kwaliteit van zorg; hiervoor kunnen patiënten en andere betrokkenen terecht bij het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ) van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD

Het LMZ ontvangt meldingen van zorgprofessionals en van patiënten. De zorgprofessionals kunnen alleen per sector iets melden en de sector alternatieve zorg is niet aanwezig. Het LMZ kreeg van patiënten in 2025 meer dan 12.000 meldingen¹⁷, waarvan er 60 meldingen betrekking hadden op alternatieve zorg in de eerstelijnszorg. Hoeveel klachten er waren over alternatieve zorg die niet in de eerste lijn viel, is niet duidelijk.

De IGJ lost klachten niet op, maar vertelt wat een patiënt kan doen. Patiënten moeten eerst met de zorgverlener praten. Als ze er samen niet uitkomen, moeten ze in gesprek met de klachtenfunctionaris. Werkt ook dat niet, dan kan een klacht worden gemeld bij de IGJ of, zoals geregeld in de Wkkgz, worden voorgelegd aan een erkende geschillenorganisatie. Overigens blijkt uit onderzoek van dr.ir. J.W. Nienhuys, secretaris van Skepsis, dat veel alternatieve zorgaanbieders hun lidmaatschap beperkt hebben tot tijdens de toelating.

De IGJ gebruikt meldingen over de zorg om verbeterpunten te signaleren en de kwaliteit en veiligheid van de zorg te verbeteren. Of de IGJ aangifte doet bij het OM is niet duidelijk. Volgens de Rekenkamer bedroeg het in 2020 13 vonnissen en 8 septs¹¹. De IGJ meldt in 2025 35 boetes, 58 verstuurde invorderingsbeschikkingen en 33 ingediende tuchtzaken¹⁸. De pakkans is dus niet groot.

De Algemene Rekenkamer constateerde in 2022 in haar rapport *Een zorgelijk gebrek aan daadkracht* dat fraudebestrijding niet of nauwelijks werkt¹¹. Naar aanleiding van dit rapport werd het IGJ-fraudeteam opgericht. Er ontstond echter frictie tussen de IGJ en dit fraudeteam, genaamd IBZ19). De oorzaak lijkt het verschil in bedrijfscultuur te zijn³: de IGJ is gericht op het verbeteren van en vertrouwen in zorgorganisaties, het IBZ bracht misstanden in beeld. Het IBZ stelt dat de IGJ signalen van fraude mist en dat de betrouwbaarheid van rapportages in het geding is.

Deze kritiek sluit aan bij de ervaringen van de VtdK. Een voorbeeld: de hoofdpijnkliniek Revive doet niet alleen aan kwakzalverij, maar voldoet ook op een groot aantal punten niet aan de eisen van de IGJ, zo blijkt uit een recent IGJ-onderzoek. Toch heeft de kliniek een vinkje gekregen.²⁰

En zoals bij alle klokkenluiders het geval is, trachtte de IGJ het terechte commentaar te stoppen door het IBZ via interne nota's per juni 2026 op te heffen³. Als antwoord op Kamervragen stelde zorgminister Mirjam Sterk dat zij hier niets aan kon doen omdat dit een interne zaak is. Daarbij is ze eraan voorbij gegaan dat de IGJ gewoon een directoraat van het ministerie van VWS is en dat het hier dus ambtenaren betreft die direct onder haar vallen.

Op 30 juni 2026 heeft de Tweede Kamer met algemene stemmen een motie aangenomen dat het IBZ in stand moet blijven²¹. De benodigde mentaliteitswijziging bij de IGJ lijkt nog ver weg.

CONCRETE STAPPEN

Aanpassing van wetgeving lijkt slechts beperkt nodig. Belangrijker zijn betere handhaving en een verandering van de toezichtcultuur binnen de IGJ. Daarvoor moeten de volgende maatregelen worden genomen:

1. Beperk de vrijstelling van belasting tot de reguliere zorg, de zorg die onder de Wmg, Wtzi /Wtza, de Wmo en de Zvw valt.
2. Zorg dat het OM voldoende capaciteit vrijmaakt.
3. Controleer declaratiefraude en laat de zorgverzekeraars geen contracten meer sluiten met zorgverleners die frauduleus declareren. Laat zorgverzekeraars aangifte doen van deze fraude, het is tenslotte een economisch delict.
4. Beperk de mogelijkheden tot schijnconstructies en onderaanneming. Laat deze risico's ook een afweging zijn bij de contractering door de zorgverzekeraars.
5. Laat personen met een vals diploma of certificaat op staande voet ontslaan. Laat de IGJ optreden tegen personen die voorbehouden handelingen uitvoeren, maar daar niet toe bevoegd zijn. Laat de IGJ bij overtredingen ook een strafrechtelijke procedure instellen.
6. Stel de accountantsverklaring verplicht bij alle stukken van zorgaanbieders die gedeponereerd worden bij de Kamer van Koophandel. Laat de financiële stukken controleren en verbied turboliquidatie bij zorginstellingen.
7. Herstel IBZ en laat de cultuur van de IGJ wijzi-

gen in plaats van die van het IBZ. Aangezien de IGJ een directoraat is van het ministerie van VWS, is dit geen onmogelijke eis. ●

Dr.ir. Antoinette Vietsch is bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij en oud-lid van de Tweede Kamer.

De in deze bijdrage geuite meningen weerspiegelen niet noodzakelijkerwijs het standpunt van de vereniging.

Literatuur

- 1 <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2026/06/08/stevig-pakket-aan-maatregelen-in-aanpak-zorgfraude>
- 2 <https://www.rtl.nl/nieuws/politiek/artikel/5619316/zorgfraude-straftbaar-aanpak-pro-bushof-minister-hermans-vws-cowboys?>
- 3 Paul Schram, Team dat zorgfraude onderzoekt opgeheven bij inspectie, terwijl regulier toezicht signalen niet oppakt: 'Inspecteurs worden misleid door malafide zorgaanbieders', <https://eenvandaag-avrotros.nl>, 24 juni 2026
- 4 Motie van de leden Wendel en Van Brenk, Kamerstuk 36.800XVI, nr. 114
- 5 Janneke Donkerlo, Symposiumverslag. Kosten, risico's en communicatie in het alternatieve circuit, *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*, jaargang 136-2025, nr. 3
- 6 Wet Marktordening Gezondheidszorg (Wmg), Wet toelating zorginstellingen (Wtzi), Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Zorgverzekeringswet (Zvw).
- 7 Belastingdienst, Fiscale informatie 2026, artikel 17.3.1, https://belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/fisin/fisin2026/aftrek_specifieke_zorgkosten
- 8 Pro facto, Zorgfraude in beeld? Een rekenkameronderzoek naar de gemeentelijke aanpak van fraude door zorgaanbieders in Noord-Limburg, Groningen mei 2025
- 9 Wet normering topinkomen (WNT)
- 10 IKZ, Misbruik van turboliquidaties in de zorg blootgelegd, 2025
- 11 Algemene Rekenkamer, Een zorgelijk gebrek aan daadkracht; Onderzoek naar de effectiviteit van fraudebestrijding, 30 maart 2022.
- 12 Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz)
- 13 <https://www.ikz.nl/?s=Toezicht=opsporing>
- 14 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
- 15 <https://www.nza.nl/service/contact/meldpunt>
- 16 NZa, Jaarverslag NZa 2024
- 17 Ministerie van VWS, Jaarbeeld IGJ 2025
- 18 Ministerie van VWS, Jaarverslag IGJ 2025
- 19 Team Integere Bedrijfsvoering en Zorgverwaarlozing (IBZ)
- 20 Broer Scholtens, Hoofdpijnkliniek Revive kwakzalft, de inspectie vindt het best, <https://www.kwakzalverij.nl>
- 21 Gewijzigde motie van de leden Van Brenk en Struijs over het in gesprek gaan met de IGJ en prioriteit geven aan de aanpak zorgfraude, 36945-XVI-16, jaarverslag en slotwet Ministerie van VWS 2025

Bureau Clara Wichmann ontkent de wetenschap

Cees Renckens en Lukas Stalpers

Bureau Clara Wichmann is een non-profitorganisatie die strijdt voor gendergelijkheid en een betere maatschappelijke en juridische positie van vrouwen in Nederland. Al sinds 2013 procedeert het Bureau tegen de Staat voor vrouwen die zeggen dat zij gezondheidsschade hebben opgelopen door implantatie van siliconen borstimplantaten van het Amerikaanse bedrijf Allergan, tegenwoordig onderdeel van AbbVie. Het bureau eist dat de producent aansprakelijk gesteld wordt.

In december 2025 oordeelde de Rechtbank Amsterdam dat de fabrikant in deze zaak vrijuit ging. Toch zegt het bureau te blijven strijden voor de 60.000 vrouwen die aan de zogenaamde siliconenziekte lijden. In een persbericht kondigde het bureau aan in hoger beroep te zullen gaan. Een definitieve uitspraak wordt medio 2027 verwacht.

Bureau Clara Wichmann gaat in zijn standpunt in tegen groeiend wetenschappelijk bewijs dat siliconenziekte niet bestaat. Nou is het in de wetenschap makkelijker te bewijzen dat iets bestaat als het bestaat, zoals dat roken kanker veroorzaakt, dan te bewijzen dat iets niet bestaat als het echt niet bestaat, zoals gezondheidsschade door een siliconenimplantaat. Een uitvoerig onderzoek van zes grote Nederlandse ziekenhuizen onder supervisie van het Nederlands Kanker Instituut – Antoni van Leeuwenhoek (NKI/AVL) in Amsterdam onder bijna 10.000 vrouwen die borstkanker hadden, vond geen verschil in klachten passend bij siliconenziekte tussen vrouwen met en zonder siliconenimplantaat¹. Als er al sprake was van een verschil, dan hadden vrouwen met een siliconenimplantaat eerder minder dan meer last van ‘siliconenziekte’.

Dat wil niet zeggen dat de klachten van vrouwen met een siliconenimplantaat niet echt zijn. Alleen worden ze niet veroorzaakt door zogenaamde siliconenziekte. Bij vrouwen zonder borstkanker gaat het meestal om vrouwen die

ontevreden zijn over hun lichaam of zelfbeeld en hopen dat een borstvergroting een oplossing biedt. En zeker, veel vrouwen zijn tevreden na zo’n ingreep. Maar degenen bij wie het onderliggende probleem niet is opgelost, houden of krijgen klachten die niet door een operatie kunnen worden verholpen.

Door het toeschrijven van reële klachten aan een niet-bestaande ziekte belemmert het Bureau Clara Wichmann gepaste zorg voor deze vrouwen, en schaadt het de vrouwen voor wie het juist zegt op te komen. ●

Cees Renckens is erevoorzitter en bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK).

Lukas Stalpers is hoogleraar radiotherapie aan het Amsterdam UMC en bestuurslid van de VtdK.

De in deze bijdrage geuite meningen weerspiegelen niet noodzakelijkerwijs het standpunt van de vereniging.

Referentie

1 Spoor J, Mureau MAM, Tissier RLM, et al. ... van Leeuwen FE. Breast implant illness after reconstruction with silicone breast implants. *J Natl Cancer Inst.* 2025 Aug 1;117(8):1717-1728.

Literatuur

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40605595/>

<https://siliconenzaak.nl/>

<https://uitspraken.rechtspraak.nl/details?id=EC-LI:NL:RBAMS:2025:9951>

Verenigingslid Piet Borst, arts-biochemicus en voormalig wetenschappelijk directeur van het Nederlands Kanker Instituut – Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis (NKI/AVL) schreef een boze brief naar de redactie van het Amerikaanse wetenschapstijdschrift *PNAS*, waarvan hij ook redacteur is geweest. In de brief toont Borst zijn ongenoegen over een juichend artikel in *PNAS* (maart 2026) over acupunctuur. De kop boven het artikel van een wetenschapsjournalist: ‘What’s the science behind acupuncture?’

Hier volgt zijn verslag over hoe de ingezonden brief tot stand is gekomen.

Toch weer geprikkeld door acupunctuur

Piet Borst

PNAS publiceerde op 4 maart 2026 een artikel van Lynn Peeples met de titel ‘*The science behind acupuncture*’.

PNAS staat voor *Proceedings of the National Academy of Sciences*, het officiële orgaan van de Amerikaanse National Academy of Sciences (NAS). Er is uiteraard geen wetenschap achter acupunctuur en het ellenlange artikel van Peeples bevatte dan ook niets dan opgeklopte pseudowetenschap. Ik trok me dat aan. Ik ben (buitenlands) lid van de NAS en zes jaar lang redacteur geweest van *PNAS*. Ik schreef een boze brief aan de hoofdredacteur en wist twee van de huidige redacteurs, Anton Berns en Roel Nusse, te rekruteren om deze te ondersteunen, zodat mijn klacht niet zou kunnen worden afgedaan als gekerm van een demente bejaarde. Roel en Anton zijn beiden nog relatief jong – nog lang geen 91, zoals ik – en wereldberoemd in de wetenschap. Hun oordeel behoort binnen de NAS te tellen.

Na een week kregen we het aanbod om een ingezonden brief te schrijven van 500 woorden om het gezwatel van Peeples te weerleggen. Dat was een gunst, want in het algemeen staat *PNAS*

geen commentaar toe op een Perspective door een Science Writer als Peeples. Zo werden wij als leden van de NAS met enige reputatie in de wetenschap van meet af aan op onze plaats gezet.

DIKKE HUID

Ik heb een dikke huid en 500 woorden is beter dan niets, dus ging ik aan de slag. Omdat ik geen unieke deskundigheid heb op het gebied van acupunctuur, vroeg ik advies aan een aantal erkende deskundigen over recente literatuur. Cees Rencens, Broer Scholtens en Jan-Willem Nienhuys schoten prompt te hulp. Edzard Ernst liet niets van zich horen, en toen bleek dat er van de referenties in zijn meest recente stuk niets klopte, heb ik niet langer aangedrongen.

Cees Rencens had uiteraard nuttige suggesties, maar ook een waarschuwing. ‘Ik volg alle trials op het gebied van acupunctuur al lang niet meer. Ik ben tegenstander van wetenschappelijk onderzoek naar absurde claims. Zoals Skrabanek zo fraai verwoordde: “Extraordinary claims require extraordinary evidence, and randomised

clinical trials, applied to absurd claims, are more likely to mislead than to illuminate.”

Ik ben het daar uiteraard mee eens en ben zelf door schade en schande wijs geworden. In de tv-uitzending *Het zwarte schaap* met Jomanda bood ik aan om een test van het door haar ingestraalde water te organiseren¹. Dat heb ik geweten. Die test is er natuurlijk nooit gekomen, maar ik ben wel nog jaren achtervolgd door journalisten die wilden weten of de watertest al gedaan was².

Geen onderzoek dus meer naar absurde alternatieve geneeswijzen. Maar een stuk in *PNAS* dat acupunctuur aanprijst is weer iets anders. Dat mag niet onweersproken blijven. Met mijn maten Berns en Nusse stelde ik dus een briefje op van 500 woorden. Dat was nog best wat werk, want serieuze onderzoekers hebben het zo'n beetje opgegeven om nog een *acu-trial* te doen en er was dus nauwelijks recente literatuur te vinden. Er zijn wel talloze Chinese trials, 100 procent positief, maar daar zit niemand op te wachten. Dit is wat we inzonden:

Acupuncture does not work and has no place in medicine or *PNAS*

In the *PNAS* of March 4, 2026, Lynne Peeples presents a news feature on the “science behind acupuncture”. We find this article unbalanced, more of an enthusiastic propaganda for acupuncture than a critical analysis of what acupuncture is and ignoring whether it is more than an effective placebo. Historically, acupuncture arose in China at a time when there was no detailed knowledge of the anatomy and physiology of the human body. The basic concepts of acupuncture, the acupuncture points and meridians, are philosophical constructs and have no relation to modern knowledge of human bodies, whatever proponents may claim¹. As an example, Peeples quotes an acupuncturist who is “regulating the flow of qi and blood, balancing yin and yang, and harmonizing organ function through the meridians”. This is not science but gibberish that belongs in the Proceedings of the Pseudo-Sciences, not in the *PNAS*. But even if the theory is nonsense, could acupuncture work? Is it more than a placebo? Again, Peeples omits the trials and articles that are critical. Obviously, the placebo effect of sticking needles into patients is enormous, especially when the acupuncturist is a believer in the positive effects and adds some old Chinese wisdom to the treatment. It is evidently tough to control for the dramatic effects of the mere process of needling. Nevertheless, some carefully designed trials with adequate controls and sham

acupuncture treatments have been published¹⁻⁵ and these have given unambiguous results: The placebo effect is indeed highly significant, while the difference between real and sham acupuncture is negligible²⁻⁴. Unfortunately, promoting quackery, as Peeples does, is not without risk, as ineffective alternative treatments may displace effective verified ones. Sticking needles into patients has side-effects. Poor disinfection of needles may spread infections and needles may damage vital body parts⁵. For instance, needling can cause lungs to collapse (pneumothorax) and this is not rare^{5,6}. Promoting quackery by an established scientific journal such as the *PNAS* is not without negative side-effects: clinicians are constantly confronted with empty claims of quacks and their tasks are further complicated when the quacks can quote the *PNAS* to bolster their claims.

Given the obvious defects in the biased Perspective of Peeples, we conclude as (former) Editors of *PNAS* that this article should be retracted.

Piet Borst*

The Netherlands Cancer Institute, Amsterdam

Anton Berns,

The Netherlands Cancer Institute, Amsterdam

Roel Nusse,

Stanford University and Howard Hughes

Medical Institute

*Corresponding author

References

1. D. Colquhoun and S.P. Novella, Acupuncture is theatrical placebo, *Anesthesia & Analgesia*, 116, 1360-1363 (2013).
2. H. Moffet, Sham acupuncture may be as efficacious as true acupuncture. A systematic review of clinical trials. *J. Altern. Complement. Med.* 15, 213-216 (2009).
3. L. Vase et al., Specifying the non-specific components of acupuncture analgesia. *Pain*, 154, 1659-1667 (2013).
4. A. Efverman, Understanding Placebo and Nocebo Responses based on Randomized Sham-controlled study on Acupuncture in Integrative Cancer Care. *Integrative Cancer Therapies*, 23, 1-15 (2024).
5. E. Ernst, Myeong Soo Lee and Tae-Young Choi. Acupuncture: Does it alleviate pain and are there serious risks? A review of reviews. *Pain*. 2011;152:755-764.
6. M. Stenger, N.E. Bauer and P.B. Licht. Is pneumothorax after acupuncture so uncommon? *J Thorac Dis.* 2013;5:E144-E146.

AFWIJZING

Per kerende post kregen we een afwijzing: 'While we welcome critical discussion, your submission does not meet *PNAS* standards for tone and scholarly engagement.'

Nu werden wij pas echt boos. Qi, meridianen, yin en yang zouden wel passen in *PNAS*, maar ons briefje niet? Roel Nusse trad onmiddellijk af als redacteur.

Op mijn pittige brief aan *PNAS* kreeg ik een specificatie van alles wat volgens hun criteria niet zou mogen in ons schrijven, omdat het 'mocking, dismissive, or ad hominem rather than scholarly' zou zijn. 'Examples include terms such as "propaganda," "gibberish," "Pseudo-Sciences," "nonsense," "quackery," and "quacks," as well as phrasing that attributes bias or improper motive to the author rather than addressing the substance of the article.'

Als kleine klunsjes werden we in de hoek gezet.

Lezers van dit blad zullen niet verbaasd zijn dat kwakzalverij door *PNAS* niet wordt goedgekeurd. Onze VtdK heeft tot de Hoge Raad moeten procederen om iemand een kwakzalver te mogen noemen.

We hadden natuurlijk onze poot stijf kunnen houden, maar ik heb liever een half ei dan een lege dop. Dus maakten we een afgezwakte versie van onze brief, maar ook die kon er nog niet mee door. *PNAS* vond onze beschrijving van acupunctuur als 'sticking needles into patients' sarcastisch en sarcasme mag natuurlijk niet in een tijdschrift dat geen moeite heeft met qi en yin en

yang. Ik bracht nog voorzichtig en echt niet sarcastisch te berde dat *PNAS* wellicht niet wist wat acupunctuur inhoudt. Ik weet dat als arts namelijk wel. *Sticking needles into patients* is exact wat een acupuncturist doet. Dat is hun vak. Toch maar braaf ons stuk aangepast, zodat het nu wel zou worden afgedrukt³. Voor de goede lezer staat er toch nog in dat het stuk van Peeples nooit in *PNAS* had mogen worden afgedrukt en dat acu slechts een theatraal placebo is. Hopelijk helpt het.

Ik blijf benieuwd naar de achtergrond van deze blunder. Hoe is *PNAS* aan het artikel gekomen? Peeples is een wetenschapsjournalist die zelfstandig opereert. Wie heeft haar om dat stuk gevraagd en wie heeft ervoor betaald? De acumaffia? *PNAS* zelf? Ik wacht even af tot ons commentaar in druk is verschenen en dan ga ik toch nog pogen hierover meer informatie los te krijgen. ●

Literatuur

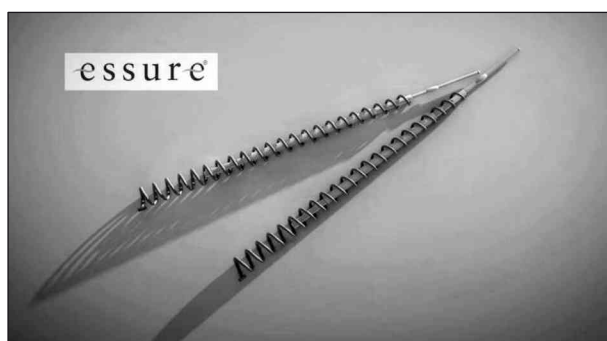
<https://www.pnas.org/doi/pdf/10.1073/pnas.2605301123>

Referenties

1. P. Borst, Jomanda, *NRC*, column, 26-8-2000.
2. P. Borst, Jomanda en andere flauwekul, *NRC*, column, 7-3-2004.
3. P. Borst, A. Berns and R. Nusse, Acupuncture does not work and has no place in science-based medicine, *Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.*, in press.

Onbegrepen klachten na Essure-veertjes, een *non-disease*

Cees Renckens



In het *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij* van december 2024 beschreef ik de lotgevallen van de Essure-veertjes in ons land. Dit innovatieve product werd in 2002 in omloop gebracht door de firma Bayer en gynaecologen begonnen enthousiast met het inbrengen van de veertjes. Zowel vrouwen als gynaecologen waren zeer tevreden met deze niet-chirurgische methode voor permanente sterilisatie. Een van de gynaecologen die in ons land pionierde, beklagde zich er anno 2004 in het tijdschrift *Medisch Contact* over dat de zorgverzekeraars niet meewerkten aan de introductie ervan.

Jaren later kwamen er berichten uit de VS over lichamelijke en psychologische klachten die toegeschreven werden aan de aanwezigheid van de kleine veertjes in de eileiders. Bijna drieduizend Nederlandse vrouwen hebben zich sindsdien verenigd in de stichting Essure Claims. Samen trekken ze op tegen Bayer en hebben ze een schadevergoeding geëist, aangezien ze gezondheidsklachten kregen na het inbrengen van het middel. De vrouwen hebben in de rechtszaal inmiddels steun gekregen van zorgverzekeraars CZ en VGZ. Deze verzekeraars hebben de 'explantaties' (chirurgische verwijdering) betaald bij vrouwen die

ervan overtuigd waren dat ze ernstig leden onder de aanwezigheid van de veertjes in hun lichaam.

VREEMDE VLOEISTOF

Tussen 2002 en 2017 hebben ongeveer dertigduizend Nederlandse vrouwen een Essure-implantaat laten inbrengen. De meeste van hen zijn tevreden over het middel. Drie- tot vierduizend vrouwen hebben de veertjes vanwege klachten weer laten verwijderen. Hiervoor is een ingrijpende en kostbare kijkoperatie nodig. De klachten die de vrouwen melden lopen uiteen en ontstonden soms pas jaren nadat het middel was ingebracht. Voorbeelden van symptomen zijn chronische vermoeidheid, concentratieverlies, seksuele problemen, misselijkheid, buikpijn, stemmingswisselingen, haaruitval, doorboring van eileiders, baarmoeder en andere organen en gebitsproblemen.

Het juridische traject dat de stichting (samen met enkele zorgverzekeraars) aanspande tegen producent Bayer loopt al meerdere jaren. Op 1 december 2025 vond in Utrecht bij de Rechtbank Midden-Nederland een zitting plaats. Gynaecoloog Bas Veersema van UMC Utrecht sprak tijdens de rechtszaak. Hij stelde dat hij bij vrouwen

opgezetten en opgeblazen eileiders zag. 'En er kwam een vreemde vloeistof uit.'

Er lopen momenteel nog honderden claims van vrouwen die een schadevergoeding eisen van fabrikant Bayer vanwege de ernstige lichamelijke klachten die ze ervoeren na plaatsing van het implantaat. In de VS eisten vrouwen die klachten toeschrijven aan Essure bedragen tussen de tien- en veertigduizend dollar. In ons land vergoeden beide genoemde zorgverzekeraars tot nu toe de kosten van de uitgevoerde explantaties, maar ze eisen van Bayer deze vergoeding van de gemaakte kosten terug.

Veersema was een van de eerste artsen in ons land die de implantaten van Bayer bij vrouwen inbracht. Hij stelde dat hij bij ruim de helft van de vrouwen bij wie hij Essure verwijderde, zag dat het niet goed ging. 'We zagen dingen die we nog nooit hadden gezien en die we niet hadden verwacht. Ik zag afwijkingen die ik niet had willen zien.' Namens de firma Bayer sprak immunoloog Pieter van Paassen van Maastricht UMC+. Volgens hem is er geen bewijs dat de klachten zijn ontstaan door Essure. Daarvoor is meer onderzoek nodig, stelt hij. Bovendien is er simpelweg niet genoeg kennis over onbegrepen lichamelijke klachten bij vrouwen. Kalk op de eileiders vindt Van Paassen dan ook 'niet heel vreemd'.

SOLK

De rechters van de Rechtbank Midden-Nederland oordeelden meer tijd nodig te hebben en stelden tijdens de zitting op 11 februari 2026 geen beslissing te zullen nemen. Voor een oordeel is meer informatie nodig, zeggen de rechters. Uitstel dus.¹

'Om meer duidelijkheid te krijgen, moet Bayer nadere informatie aanleveren en zal de rechtbank een commissie van deskundigen benoemen', aldus de rechters. Deze (methodologisch) deskun-

digen moeten ook de onderzoeken die door beide partijen zijn aangedragen in de rechtszaak beoordelen op 'zeggingskracht en relevantie'. Daarnaast wil de rechtbank zich een oordeel vormen over de opinie van de gynaecologen in ons land. De samenstelling van de commissie is als volgt: twee klinisch epidemiologen (waarvan één voorzitter zal zijn), twee gynaecologen en één immunoloog. De zaak wordt medio april vervolgd.

De lezer die zich afvraagt waarom in dit tijdschrift zo veel aandacht is voor deze affaire, wijs ik graag op de overeenkomst tussen het door vrouwen die klachten toeschrijven aan Essure aangedragen chronisch klachtenpatroon en syndromen als CVS/ME, chronische Lyme, schildersziekte, pilotenziekte, fibromyalgie, et cetera. Het betreft vaak zogenaamde slachtofferziekten die een soort besmettelijk karakter vertonen. Dit mocht vroeger SOLK (somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten) heten. Het besef dat er schadevergoedingen worden uitgekeerd, werkt antitherapeutisch en belemmert een verstandige omgang met de klachten. Als gynaecologen met steun van de zorgverzekeraars op grote schaal Essure-veertjes gaan verwijderen, dan induceert dat bij vrouwen met onbegrepen dan wel functionele klachten de neiging om dan ook zelf explantatie na te streven – waarbij de uitkomst onvoorspelbaar is, de ingreep directe kosten met zich meebrengt en soms ook complicaties. Het daadwerkelijk verwijderen van Essure-implantaten moet daarom worden beperkt tot die gevallen waarin de klachten van puur gynaecologische aard zijn, met lokalisatie in het bekken. ●

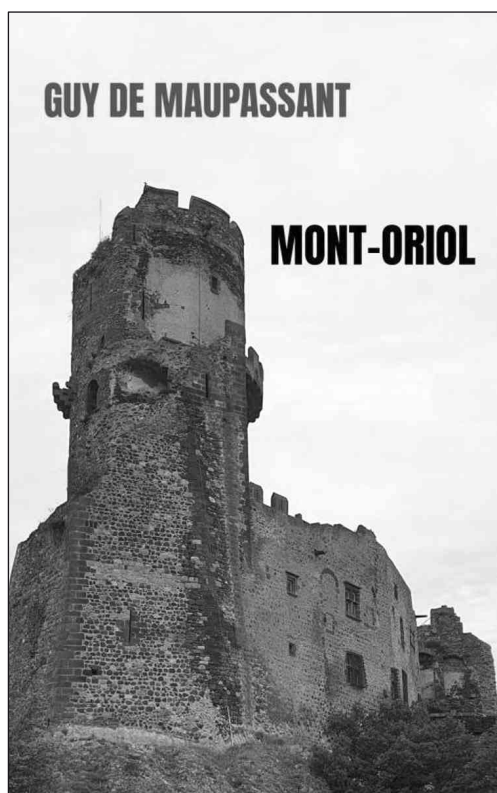
Auteurinfo: zie pagina 48 van dit magazine.

Referentie

1 ECLI:NL:RBMNE:2026:356

Over hoe 140 jaar geleden met bronwater lichtgelovigen geld uit de zak werd geklopt

Martijn Coster



RECENSIE VAN DE ROMAN *MONT-ORIOLO* VAN GUY DE MAUPASSANT

De roman *Mont-Oriol* van de bekende Franse schrijver Guy de Maupassant (1850-1893) werd in 1886 gepubliceerd, vlak na de oprichting van de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VtdK) in 1881. Zijn interessante, satirisch geschreven inkijkje in een kuuroord in de Franse Auvergne is onlangs opnieuw uitgegeven in een vertaling van Menke Bol. In dit kuuroord worden allerlei gezondheidsclaims opgehangen aan bronwater.

Uit Maupassants beschrijving van die tijd blijkt dat er heel anders wordt aangekeken tegen rangen en standen – onder andere worden een graaf, een baron en een bankier opgevoerd –, tegen vrouwen en tegen mensen met een Joodse achtergrond. Alleen al de bewustwording van de verbeteringen sinds eind negentiende eeuw maakt het boek de moeite waard.

Er komen verschillende typen arts in het boek voor. De een is duidelijk uit op de inkomsten, een ander neemt zijn vak serieuzer en een derde valt in de categorie 'vergane glorie', die het allemaal niets meer kan schelen. De schrijfstijl is wat oubollig, met lange zinnen en bijzinnen, maar in

de prettige vertaling van Menke Bol is het boek goed leesbaar.

In de tijd dat het boek verscheen, was de medische kennis nog gering en was het onderscheid tussen kwakzalvers en medici minder uitgesproken. Geld, zo blijkt onder meer uit de roman, was een belangrijk motief voor behandeling.

Een fraaie zinsnede over de bankier die het Mont-Oriol-bronwaterbehandelcentrum oprichtte en bekostigde verwoordt eigenlijk de rode draad van het boek: 'Nadat hij in de maling was genomen door de eigenaar van de grond, al bij de eerste behandeling van een (quasi-!) verlamde, had hij op zijn beurt misbruik gemaakt van de lichtgelovigheid van patiënten, die zo makkelijk te beïnvloeden zijn als het om hun genezing gaat, en nu nam hij zichzelf in de maling met deze zogenaamde genezing. Hij sprak er zo vaak over (...), dat het heel moeilijk voor hem was geworden om nog te bepalen of hij er nu wel of niet in geloofde.'

Hiermee sluit de roman aan op het verhaal over de 'Wörishofen'-Kneippkuurcentra in een eerdere uitgave van het tijdschrift van de vereniging (*NTtdK* nr. 1 2025, jaargang 136, blz. 28-38), dat in dezelfde tijd speelt. En ook toen vormde geld inderdaad de belangrijkste drijfveer voor nutteloze 'behandelingen', terwijl behandelaars soms oprecht geloofden in de heilzame werking ervan.

Mont-Oriol. Guy de Maupassant (2025).

Uit het Frans vertaald door Menke Bol. Brave New Books, Rotterdam. ISBN: 9789465201993. € 21,99.

DE KWALIJKE WERELD VAN DE AMSTERDAMSE SEKTELEIDER BENTINHO MASSARO

In het net verschenen boek *In de greep van de goeroe* over de Amsterdamse sekteleider Bentinho Massaro beschrijft onderzoeksjournalist Ivo van Woerden hoe mensen zoals jij en ik de dupe kunnen worden van de moderne spiritualiteit. Een mooi opstapje naar het komende oktober-symposium van de VtdK over de gevaren van gebedsgenezing, waar communicatietechnieken van gebedsgenezers aan de orde komen.

Spiritueel influencer Bentinho Massaro, geboren in de Amsterdamse wijk Gein, is een New Age-sekteleider die retraites en bijeenkomsten organiseert in de VS en op diverse andere plaatsen in de wereld, waaronder Nederland. Hij is vooral aanwezig op de sociale media, waar hij zijn leer via YouTube-filmpjes verkondigt. De afgelo-



pen tien jaar heeft hij meer dan vijfhonderd filmpjes op zijn kanaal gezet, waarvan sommige uren duren. Meer dan honderdduizend mensen over de hele wereld hebben zich op zijn kanaal geabonneerd. Ook op Facebook en Instagram heeft hij veel volgers, op Facebook zijn dat er bijna 1 miljoen. Er kleeft aan Massaro veel narigheid, van belastingontduiking in de VS, waar hij jaren verbleef, tot seksueel misbruik.

Ivo van Woerden ontrafelt in zijn boek de methode-Massaro en de organisatie rondom de sektegoeroe. Vijf jaar lang reisde hij naar India, de VS en Zuid-Amerika, de plaatsen waar Massaro retraites hield. Van Woerden is een onderzoeksjournalist van de beste soort: als een terriër bijt hij zich vast in de materie, bestudeert literatuur, interviewt deskundigen en slachtoffers, reist de halve wereld af om zo dicht mogelijk bij de waarheid te komen.

In het begin van het boek lijkt het of je bent begonnen met een puzzel met meer dan duizend stukjes waarvan je nog niet weet wat de afbeelding zal worden. Al lezende wordt volstrekt duidelijk hoe Bentinho Massaro omging met de – achteraf duidelijk gedupeerde – leden van de groep, waarbij communicatie een grote rol speelde. Van Woerden voegt hier de wetenschappelijke uitleg van deskundigen aan toe. De feiten zijn ontluisterend: twee gevallen van zelfmoord, vele meldingen van seksueel misbruik, psychische ontwrichting bij veel van de leden en het ont-

vreemden van grote sommen geld. Tijdens het lezen ontkom je niet aan de gedachte: Hoe kunnen deze mensen al die onzin geloven?

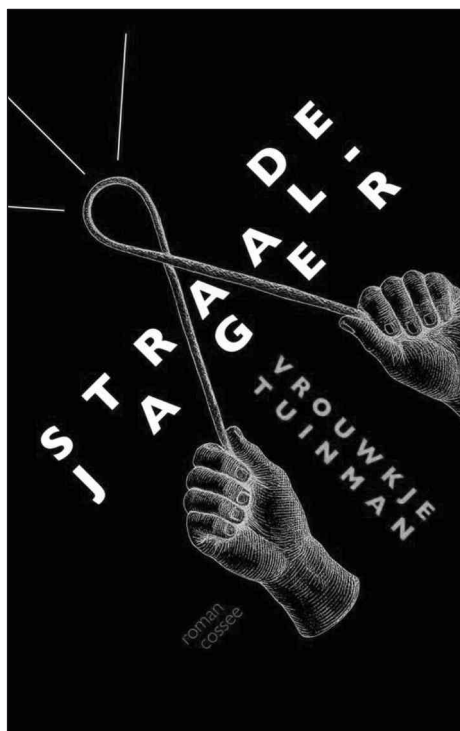
Ivo van Woerden heeft geen geruststellend antwoord, want stelt dat het ons allemaal kan overkomen. Een gewaarschuwd mens telt voor twee – niet alleen ten aanzien van een goeroe, maar ook voor een kwakzalver en een influencer.

In de greep van de goeroe, Ivo van Woerden (2026), Meulenhoff, 494 blz.
ISBN: 978-90-290-9817-5. € 23,99.

Martijn Coster is gepensioneerd huisarts en penningmeester van de VtdK.

BOEKSIGNALEMENTEN

Romanschrijver Vrouwkje Tuinman beschrijft in haar nieuwe boek *De straaljager* het leven van wichelroedeloper en magnetiseur George (Jan) Mieremet (1885-1967). De vorm is een verrassende thriller: Tuinman laat Mieremet zijn levensverhaal vertellen aan de hand van het interview/verhoor van een Amsterdamse politieman die de inbraak onderzoekt in het huis van Mieremet. Daarbij is een brandkast buitgemaakt met daarin de geheimen over het curieuze aardstralenkastje



waarmee Mieremet zijn geld verdiende. Zo'n Poverni-kastje (Potentiaalverschillen Nivellerend) werd onder andere geplaatst in het stadhuis van Zandvoort, in het Amsterdamse Concertgebouw en – op gezag van de toenmalige minister van Onderwijs Jo Cals – in een katholieke school in Twente, evenals op verzoek van Prins Bernhard in enkele ministeries en in Paleis Soestdijk.

De straaljager, Vrouwkje Tuinman (2025), Cossee, 256 blz. ISBN 9789464522372. € 24,99.



De Amsterdamse slagerszoon Johan Mezger (1838-1909), zelf gymleraar, bedacht een nieuwe 'geneeswijze': massage in combinatie met wat psychologie van de koude grond. Hij behandelde koninginnen en keizerinnen, onder wie de Oostenrijkse Sisi. De wonderduimen van 'de knijpert' waren de enige kwalificatie waarmee Mezger door Europa reisde. Margry, historicus en emeritus-hoogleraar etnologie van de UvA, deed bij het Meertens Instituut in Amsterdam als gastonderzoeker uitgebreid onderzoek naar alternatieve behandelwijzen in de negentiende eeuw. Het boek over Mezger is daar het resultaat van.

Wrijving: Johan Mezger, lijfarts van de Europese elite, Peter Jan Margry (2026), Prometheus, 440 blz. ISBN 9789044653908. € 32,50.

INHOUD

Jaarvergadering 2026	1
Longlist Meester Kackadorisprijs 2026	2
Symposium 2026 Vereniging tegen de Kwakzalverij	6
Nepgenezingen als verdienmodel, halleluja	9
Dick Kruijthoff onderzocht de zachte feiten achter gebedsgenezing	13
Cees Renckens: 'Kwakzalvers zijn bang voor ons'	17
Peptiden: wonderstofjes uit de webshop	24
Geslachtshormonen als verdienmodel	28
Chelatietherapie op sterven na dood, net als de therapeuten	39
Is de aanpassing van de Fraudewet een kans?	44
Bureau Clara Wichmann ontkent de wetenschap	48
Toch weer geprikkeld door acupunctuur	49
Onbegrepen klachten na Essure-veertjes, een <i>non-disease</i>	52
Boeken en boeksignalementen	54