

NTtdK

Nederlands Tijdschrift *tegen de* Kwakzalverij

JAARGANG 122 | 2011 | 3



Shortlist
Kackadorisprijs

Bemer

Kruidenkoopman

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

ADVIESRAAD

Prof. dr. J.A. den Boer, hoogleraar biologische psychiatrie
Prof. dr. P. Borst, emeritus hoogleraar klinische biochemie
Prof. dr. D.D. Breimer, emeritus hoogleraar farmacologie
Prof. dr. W.M.J. Levelt, emeritus hoogleraar psycholinguïstiek
Prof. dr. A. Rijnberk, emeritus hoogleraar interne geneeskunde gezelschapsdieren

REDACTIE

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

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

Jaarabonnement: € 37,50

Losse nummers: € 9,50

ISSN: 1571-5469

Omslagtekening: *Van de Moosdijk* door Nina Maissouradze

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

BESTUUR

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

LEDEN

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

ERELID

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

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

Redactioneel

Het is niet gebruikelijk een aflevering van het *NTtdK* te openen met een redactionele inleiding. De lezer kijkt doorgaans op het achterplat naar de diverse onderwerpen, de redactie beperkt zich daarnaast tot het vermelden van de *highlights* op het voorplat. Zo vindt de lezer snel zijn weg. Geroutineerde *NTtdK*-lezers weten dat zij in het septembernummer de shortlist van de Meester Kackadorisnominaties kunnen verwachten, voor velen een hoogtepunt van het verenigingsjaar, terwijl ook de aankondiging van de jaarvergadering (zou het bestuur wederom uitgebreid worden met nieuw talent?) en het programma van het symposium steeds met spanning worden verbeid.

Nummers speciaal gewijd aan een bepaald thema of onderwerp kent ons blad niet, maar u heeft nu een uitzondering op die regel in handen, want de redactie heeft gemeend een groot deel van dit nummer te moeten wijden c.q. opdragen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG). Dat college heeft in de zaak-Sickesz voor een enorme surprise gezorgd door de 88-jarige basisarts, die van de Hoge Raad gerust kwakzalfster mag worden genoemd, prima geschikt te achten voor hervatting van haar werkzaamheden. Hoe had het Haagse regionale tuchtcollege het ook in zijn hoofd gehaald haar te schorsen en uit het BIG-register te schrappen? Zij is toch een bekwaam basisarts en dat al ruim 60 jaar. Zo'n ervaring mag niet verloren gaan, et cetera. Aldus moet het CTG gedacht hebben. Bij oppervlakkige beschouwing zou het kunnen lijken dat de Vereniging met dit nummer, waarin vier stukken aan de zaak zijn gewijd, haar gram wil halen omdat Sickesz onze vereniging immers eens aan de rand van de financiële afgrond bracht, ook toen vlijtig geholpen door een sympathiserend

rechtscollege (het Amsterdamse Gerechtshof, toen voorgezeten door een soefi-priesteres), dat de VtdK zeer kostbare rectificatieadvertenties oplegde. Het vernietigen van dat arrest door de Hoge Raad herstelde het vertrouwen van de VtdK in de rechtstaat weer enigszins.

Het verschil tussen een regionaal tuchtcollege en het Centraal Tuchtcollege is dat in het regionaal college de medici in de (krappe) meerderheid zijn, terwijl het CTG bestaat uit drie juristen en twee artsen. Het blijft het geheim van de raadskamer, maar het kan bijna niet anders dan dat de artsen van het CTG, in dit geval een huisarts en een orthopeed, zijn overruled door de juristen, die wellicht slechter zijn in de patroonherkenning van disfunctionerende artsen dan de gemiddelde arts. Het is een pijnlijke constatering, maar iets anders kunnen wij niet bedenken. Temeer daar de orthopeed van het CTG opgeleid werd door prof. B. van Linge, een man die zich in 1991 in ongemeen scherpe bewoordingen uitliet over Sickesz orthomanele geneeskunde, waarop toen twee van haar leerlingen aan de Economische faculteit van de EUR promoveerden. Van Linge sprak van 'kermisgeneeskunde, waar mensen net als op de kermis belazerd worden'. Hij zal deze kennis zeker hebben overgedragen aan zijn assistenten in opleiding.

In dit speciale 'CTG-nummer' leest u achtereenvolgens het verslag van de tuchtprocedure door bestuurslid Ronald van den Berg, de redactie bracht een serie citaten van Sickesz bijeen, Ternee vond interessante achtergrondinformatie over Sickesz' ouderlijk milieu en poogt de vraag te beantwoorden of er soms sprake geweest kan zijn van een ongelukkige jeugd. Onze voorzitter plaatst tenslotte de affaire tegen de achtergrond van ontwikkelingen in de manuele geneeskunde in het algemeen. ●

Sickesz mag zich weer arts noemen

Kromme uitspraak van het Centraal Tuchtcollege

Ronald van den Berg

5 juli 2011 was een zwarte dag voor de bestrijders van behandelaars met bizarre ideeën, die gevaarlijke of zinloze interventies toepassen. Sedert die vijfde juli heeft mevrouw Sickesz weer het recht zich arts te noemen. Op onze website¹ werd er al kort aandacht aan besteed en ook *Medisch Contact*² liet zich niet onbetuigd.

De orthomaneel therapeute was sedert bijna een jaar geen arts meer want de 88-jarige, maar nu toch weer jonge dokter, was op 13 juli 2010 door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) met onmiddellijke ingang geschrapt uit het BIG-register. Zij ging in beroep en de uitspraak van het RTG werd overruled door het Centraal College voor de Gezondheidszorg (CTG). Dat het een jaar heeft geduurd was mede omdat het CTG zonder opgaaf van redenen was afgeweken van de wettelijke termijn om uiterlijk twee maanden na de zitting uitspraak te doen. Het college had vanaf de behandeling ter zitting op 8 maart bijna vier maanden nodig. Die tijd lijkt niet besteed aan rationele juridische overwegingen en aan heldere beoordeling van het medisch handelen van Sickesz. De uitspraak blijft dan ook verbazen, een reden om er wat dieper op in te gaan.

UITSPRAAK VAN HET CTG: EEN WASSEN NEUS

Sickesz is nu slechts *voorwaardelijk* geschorst voor de duur van een jaar. Die maatregel kan slechts worden omgezet in een *onvoorwaardelijke* schorsing als zij binnen deze periode weer

tuchtrechtelijk wordt veroordeeld. Deze uitspraak is een wassen neus, want zo'n tuchtrechtelijke veroordeling binnen een jaar valt helemaal niet te verwachten. De doorlooptijd van de behandeling van een klacht bij een RTG duurt namelijk langer dan een voldragen zwangerschap³ en als er in hoger beroep wordt gegaan kost dat ook weer gauw een jaar extra.

Weliswaar moet een RTG een zaak met voorrang ter hand nemen als de Inspectie Gezondheidszorg de klacht indient en bovendien ook nog om spoed verzoekt, maar van de Inspectie is bij het bestrijden van dubieuze praktijken volgens onze ervaring weinig te verwachten. Van de 1524 (ruim anderhalf duizend) klachten in 2010 maakte de Inspectie er niet meer dan 12 (twaalf) aanhangig.⁴

UITSPRAAK RTG: WELOVERWOGEN⁵

Het RTG had het noodzakelijk gevonden om Sickesz naar aanleiding van de klacht en mede gezien twee eerdere berispingen wegens foute bejegening van patiënten, als arts uit het BIG-register te laten schrappen. Zij had in dit geval ook inhoudelijk grote steken laten vallen.

Zij had bij klaagster, die zich na een val van een paard met nek- en rugklachten bij haar

vervoegde, tijdens het eerste consult met veel aplomb 'beginnende schizofrenie' gediagnosticeerd en dat ook aan haar meegedeeld. Vervolgens behandelde zij de patiënte met 'rechtzetten van de nekwervels' en een lage dosering propranolol. Dat is geen anti-psychoticum. Het middel wordt voorgeschreven bij te hoge bloeddruk en hartritme stoornissen. In lage doseringen kan het dienen als stressverlager bij examenvrees, podiumangst en dergelijke.

Over het eerste consult stond in het verslag: 'hoort stemmen' en bij het tweede consult: 'stemmen verdwenen'. Sikesz beweerde ter zitting van het RTG dat zij door haar ingreep voorkomen had, dat patiënte in volle omvang schizofrenie zou krijgen, zodat deze nu gezond was. Ook op de zitting van het CTG hield zij dat voor mogelijk. Dat alleen al had voor het CTG voldoende kunnen zijn om de uitspraak van het RTG te bekrachtigen. Een kind kan immers begrijpen dat een patiënt, die een ziekte bij een eerste consult niet heeft, onmogelijk bij een tweede consult - na een behandeling die nergens op slaat - van die ziekte genezen kan zijn. Het CTG had kennelijk geen oog voor deze vorm van (zelf?)bedrog van de behandelaar. Het RTG wel. Het RTG overwoog bovendien, dat Sikesz oncorrigeerbaar is, zodat schrappen als arts de enige mogelijkheid was.

De zitting van het Regionaal Tuchtcollege in mei 2010 bood een curieus schouwspel. Sikesz gedroeg zich bizar en aanmatigend. Zij begaf zich regelmatig naar voren om vlak voor de tafel van het college heftig in te spreken op naar willekeur gekozen leden van het college en op hoge toon te getuigen van haar opvattingen. Zij viel de leden van het college regelmatig in de rede. Zij sprak hen aan als 'collegae', terwijl drie van de zes aanwezigen in zo'n college juristen zijn. Wegens haar storende gedrag werd zij herhaalde malen door de voorzitter terechtgewezen.

Bij de zitting van het Centraal Tuchtcollege in maart 2011 werd zij van zulk gedrag weerhouden door haar advocaat en vooral, vanuit het publiek, halffluid maar duidelijk hoorbaar, door haar zoon.

ENKELE INHOUDELIJKE ASPECTEN

Voor de goede orde: hallucinaties zijn *waarnemingen* die niet berusten op de realiteit.

Wanen zijn oncorrigeerbare *ideeën* die niet

stroken met de werkelijkheid. Als dergelijke ideeën een uitgebreider, samenhangend geheel vormen is er sprake van een waansysteem.

Gehoorshallucinaties komen voor bij meerdere aandoeningen. Zij kunnen ook deel uitmaken van de symptomatologie van schizofrenie. Zij zijn bij schizofrenie echter nooit het enige symptoom, voor die zware diagnose is er meer nodig. Er zijn bij schizofrenie ook wanen en vaak ook gedragsstoornissen, zoals bizar gedrag en verwatenheid. Dus zelfs al zou de patiënte stemmen gehoord hebben (wat deze ontkent) dan was de diagnose onterecht wegens het ontbreken van wanen en andere symptomen.

Sikesz gaf bij beide zittingen aan tot haar diagnose gekomen te zijn op grond van lichamelijk onderzoek van de wervelkolom (!) en op grond van inlichtingen van de moeder van de toen ook al meerderjarige patiënte. Elke behandelaar hoort zich af te vragen wat zulke inlichtingen waard zijn: de moeder liep zelf bij Sikesz met ernstige rugklachten en nam haar in vertrouwen over levens- en gezinsproblemen. Een behandelaar hoort vertrouwelijke mededelingen van de ene patiënt niet plompverloren te gebruiken bij de diagnostiek van een andere patiënt. Sikesz overschreed voorts de grenzen van de privacy door de diagnose van de meerderjarige dochter aan de moeder mee te delen zonder dat de meerderjarige dochter daarmee expliciet had ingestemd. Zij maakte de moeder ook wijs dat zij de dochter had genezen. De moeder schreef nog een bedankbrief aan Sikesz. Later, toen zij doorhad dat zij er tussen was genomen, stond de moeder daar uiteraard niet meer achter.

Sikesz heeft, hoe dan ook, verzuimd geëigend onderzoek te doen bij de dochter zelf. Ze heeft haar patiënte vanuit zelfoverschatting ook niet verwezen naar een arts, die op dat gebied bekwaam geacht mag worden. Ze heeft haar patiënte, die voor iets heel anders kwam, daarentegen de stuipen op het lijf gejaagd door met aplomb te beweren dat zij leed aan beginnende schizofrenie.

Bij beide zittingen uitte Sikesz met veel nadruk haar ideeën over de oorzaak en de genezing van psychiatrische en neurologische ziekten. Door middel van palpatie (betasten, bevoelen) van de nek meent zij beknelling van het ganglion stellatum te kunnen diagnosticeren. Beknelling van dat ganglion door de nekwervels zou de

bloedsomloop van de hersenen belemmeren en door het recht zetten van de betrokken wervels zou de beknelling van dat ganglion opgeheven worden. Sicknessz meent op die manier ernstige psychiatrische en neurologische ziekten te kunnen genezen, zoals schizofrenie, autisme, de ziekte van Parkinson, multipele sclerose, bipolaire stoornissen (manisch depressiviteit), het syndroom van Asperger, fobieën, de ziekte van Alzheimer, amyotrofische lateraalsclerose, het syndroom van Gilles de la Tourette en de ziekte van Guillain-Barré. De Nederlandse Vereniging van artsen voor OrthoManuele Geneeskunde, de NVOMG, heeft zich van deze onzin gedistantieerd.

SICKESZ EN WANEN

Ik zou mij nooit, zoals Sicknessz, wagen aan de diagnose schizofrenie op grond van incomplete symptomatologie, bijvoorbeeld uitsluitend bij hallucinaties of uitsluitend bij wanen of een waansysteem. Zeker is wel, dat Sicknessz zelf oncorrigeerbare ideeën heeft over de medische werkelijkheid. En als die ideeën op patiënten worden toegepast is het schadelijk voor hun gezondheid en/of voor hun portemonnee. Dat is kennelijk ingezien door het RTG maar genegeerd door het CTG.

Sicknessz heeft een broertje dood aan psychiaters, dat was bij de zitting van het RTG overduidelijk. Zij gaf op ongenueerde wijze aan dat psychiaters hun patiënten vergiftigen met allerlei drugs, zij houden hun patiënten dus ziek. Sicknessz vertelde bij het RTG ook, dat zij eens een voordracht voor psychiaters had gegeven. Na afloop daarvan sprak een der toehoorders haar aan met de woorden 'Als uw methode werkelijk zulke vruchten zou afwerpen, dan zouden wij geen droog brood meer verdienen!'. Die opmerking was natuurlijk een niet onvriendelijk bedoeld beroep op zelfrelativering. Sicknessz is echter geen goed verstaander. Zij voerde de opmerking bij het RTG aan als 'bewijs' dat psychiaters van haar niets moeten hebben omdat zij hun specialisatie moeten opheffen als haar methoden breed worden ingevoerd. Zij gaf aan dat zij daarom in wederkerigheid nooit die beroepsgroep raadpleegt. Op de zitting van het CTG nuanceerde ze dat, als om aan te geven dat zij had geleerd van de RTG-maatregel. Het CTG concludeerde kennelijk dat zij toch nog corrigeerbaar was!

DUBIEUZE UITSPRAAK VAN HET CTG

Het CTG is het in een aantal opzichten eens met het RTG. Het bevestigt bijvoorbeeld dat Sicknessz onbekwaam een verkeerde psychiatrische diagnose had gesteld en geen passend onderzoek had gedaan. Deze onjuiste diagnose had ook niet aan klagster en/of aan een familielid van klagster meegedeeld mogen worden, vindt het CTG.

Het CTG neemt van het RTG over, dat Sicknessz naar een bevoegde en bekwame behandelaar had moeten verwijzen. Nogal verbazend voegt het CTG daar in de uitspraak aan toe: '...als zij de juiste diagnose had gesteld'. Daarna komt het CTG meteen met de aap uit de mouw en debiteert een verbijsterend sofisme, het college stelt letterlijk:

'Het CTG acht zich niet in staat te beoordelen of Sicknessz inzake verwijzing naar een specialist tekort is geschoten. Juist omdat de diagnose werd aangevochten in de klacht en Sicknessz dus wellicht niet op goede gronden tot haar diagnose was gekomen, had Sicknessz niet hoeven te verwijzen omdat de diagnose immers toch niet juist was'(!).

Bij de zitting van het CTG was klagster helaas afwezig. Haar moeder was ernstig ziek geworden en klagster had aangegeven zelf erg op te zien tegen een nieuwe confrontatie met Sicknessz. Zij legde de zaak geheel in handen van haar advocaat. Het CTG had geen begrip voor het feit, dat patiënte afwezig was omdat ze opzag tegen de confrontatie met Sicknessz als zelfbenoemde autoriteit op het gebied van schizofrenie. Het CTG meende daarentegen, dat de afwezigheid van patiënte veeleer een reden was tot twijfel over de mate van schade die klagster had ondervonden doordat zij op intimiderende wijze nodeloos door Sicknessz bang was gemaakt en een stigmatiserende diagnose kreeg opgeplakt. Dat is een naïeve conclusie. Het CTG lijkt nog niet eerder ervaren te hebben, dat een patiënt altijd een kopje kleiner is dan de dokter⁶ en dat daar wel eens akelig misbruik van wordt gemaakt.

De mate van schade die een patiënt ervaart is in civiele schadeprocedures aan de orde, maar kan voor een tuchtcollege nooit een maatstaf zijn. Als een arts op onbekwame wijze een onterechte diagnose stelt en vervolgens voor de

vermeende ziekte een behandelwijze toepast, die in alles afwijkt van bestaande protocollen en therapieën, moet dát de doorslag geven.

Verassend genoeg oordeelde het CTG echter dat de maatregel die het RTG had opgelegd, het schrappen uit het BIG-register, 'excessief en disproportioneel' is.

Het CTG beriep zich daarbij op de eerdergenoemde bedankbrief die de moeder van de meerderjarige patiënte aan Sickesz had geschreven en hield geen rekening met de gevoelens van de patiënt zelf. Het CTG miskende aldus dat de moeder zich in de klacht van de dochter had gevoegd als medeklaagster, omdat er ten onrechte pressie op haar was uitgeoefend om haar verhaal (het verhaal van de moeder over de dochter) en vooral haar bedankbrief op te voeren in een boek over Sickesz' geneeswijze.

Nadat het CTG nog vaststelde er zwaar aan te tillen dat Sickesz zich (ook naar eigen zeggen) een jaar lang niets heeft aangetrokken van de uitspraak van het RTG en gewoon als arts heeft doorgewerkt (eigenlijk een zaak voor justitie),

kwam het college tot de daarmee strijdige uitspraak dat kan worden volstaan met een voorwaardelijke schorsing.

In hoeveel bochten kan zo'n college zich wringen in al die vier maanden na de zitting! ●

Literatuur

- 1 http://www.kwakzalverij.nl/1341/Sickesz_herbenoemd_tot_dokter
- 2 <http://medischcontact.artsennet.nl/Tijdschriftartikel/Van-doorhaling-naar-doorwerken.htm>
- 3 http://www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl/Images/Gezamenlijk%20jaarverslag%202010_tcm11-25504.pdf
- 4 ibidem
- 5 <http://tuchtrecht.overheid.nl/nieuw/gezondheidszorg/uitspraak/2010/YG0424>
- 6 Douwe Draaisma in *De Academische Boekengids* van september 2011 (verschenen in augustus), artikel 'It's all right, I'm a doctor', recensie van *Eindeloos bewustzijn* (Van Lommel) en *Wij zijn ons brein* (Swaab).

Sickesz in citaten, chronologisch van 1971 tot heden

'Ik ben Mayita Sickesz, ik ben arts en ik ben de uitvindster van de orthomanuele geneeskunde. Heeft u klachten die niet in het ziekenhuis kunnen worden opgelost dan moet u zich in verbinding stellen met een orthomanueel therapeut. Dan kunt u kijken of die het wel kan'. (2007, RVU radio)

Ik heb een geweldig dikke man met de methode van dr. Simeons teruggekregen op zijn normale gewicht. Hij had een broer, waar hij, toen hij afgevallen was, sterk op bleek te lijken. Ik had die gelijkenis nooit gezien, omdat hij reusachtig dik was, en die broer normaal. Na de kuur versleten kennissen en familieleden hem voor zijn broer...'
(Sickesz, geïnterviewd in de *Margriet* van 1971, no 21, p. 76-77 over haar toepassing van de Pregnylkuren. Aanleiding was de Nederlandse vertaling van Simeons' boek *Een nieuwe geneeswijze van vetzucht*. Lezeressen werd aangeraden met dit boek naar de huisarts te gaan, want Sickesz nam geen patiënten meer aan)

'Henk Dunnewolt heeft evenals ikzelf een wonderlijke ervaring en schokkende beleving gehad: het volledig afbreken der eigen persoonlijkheid en het versmelten met het Goddelijk licht. In het bewustzijn ontstond daardoor de identificatie met alles en iedereen, en een tijdelijke absolute kennis ten gevolge van deze identificatie. Hij heeft zijn belevissen neergelegd onder andere in zijn boek *Waar het om gaat* (De Driehoek, 1955). Geïnteresseerden in dit onderwerp kan ik aanbevelen *Kosmisch Bewustzijn* van de psychiater Richard Bucke.



Afb. 26. Diagnose van een wippen bij S1.

Afb. 27. De correctie van een wippen bij S1.



De Sickeszmethode

Deze beleving trad bij mij reeds op achttienjarige leeftijd op, waarschijnlijk door mijn belangstelling voor geestelijke onderwerpen. Reeds op mijn vijftiende jaar zat ik met mijn neus in de *Geheime Leer*, de *Rozenkruizersleer*, de *Kosmologie en spiritistische literatuur*. (p. 7)

(...) 'Woord is klank, klank is trilling, trilling is energie. God is energie. Maar energie kan overgaan in massa volgens de formule $E=MC^2$ (Einstein). Het bewijs van de juistheid is de veel vervloekte en veel geprezen atoombom.' (p.17)

(...) 'Wanneer een mens zich nu voortdurend concentreert op seksueel gebied en dat voor hem in wezen eigenlijk het belangrijkste is, dan ontwikkelt hij daarmee zijn stuitchakra. Dat is wat de geestelijk onontwikkelde mens doet, let wel geestelijk onontwikkeld, dus een niet-hoog ontwikkeld super-ego. Zo iemand kan als persoonlijkheid echter heel best een academicus zijn!' (p. 45)

(...) 'Een super-ego dat voor het eerst een menselijke incarnatie neemt zal bij voorkeur incarneren in een primitieve gemeenschap, waar het leven nog dicht bij het dierlijke staat. In zo'n gemeenschap kunnen dan de beginselen van de menselijke samenleving als spraak en primitieve godsdienst ontwikkeld worden. In een gecompliceerder samenleving als de westerse zou een mens die een primo-incarnatie is, snel door alle op hem aanstormende moeilijkheden van de kaart raken. Laten wij zuinig zijn op primitieve gemeenschappen en ons vooral wachten voor het overbrengen van mensen die in een dergelijke gemeenschap geïncarneerd zijn, naar een westerse gemeenschap. Dat is zeker niet in hun belang. Hun super-ego heeft niet voor niets een dergelijke samenleving uitgezocht. Daar nog geen gelegenheid was in vorige incarnaties kennis van goed en kwaad te ontwikkelen, immers de vorige incarnatie was een dierlijke, glijden deze mensen in de westerse samenleving makkelijk af naar de misdaad, immers er is nog geen "geweten": het woord spreekt voor zich.' (p. 52, waar de dierlijke eigenschappen van het zwarte ras worden verklaard)

(Uit: *Bewust zijn*, boek van Sikesz, Ankh Hermes, 1978)

'Nederlandse medici bestrijden symptomen en niet de oorzaken van ziekten. Het is een gesloten autoritair wereldje, waar je met nieuwe ideeën zeer argwanend wordt bekeken. (...) 'Moerman heeft ongetwijfeld iets gevonden.' (...) 'De hartchirurg van der Schaar is eigenlijk te goed voor Nederland.'

(Interview in Het Binnenhof, plm. november 1980)

'Dan gaat u de was strijken (foto's 28, 29 en 30). Als u een uurtje strijkt met regelmatig 150 kg extra belasting, dan moet u niet verbaasd zijn dat u moe bent. De plank laag zetten en gaan zitten, of de plank hoog zetten en rechtop staan. Erg lange vrouwen kunnen beter gaan zitten omdat de hoogste stand van de plank toch nog te laag is. Dan gaat u stofzuigen (foto's 31 en 32). Natuurlijk! Recht op staan!'

(Uit: *Mijn rug. Goed reiken, bukken, tillen*. Sikesz, Ankh Hermes, 1981)

'Casus. Man (geb. 1899). Hij had vanaf zijn kinderjaren aanvallen van bewustzijnsverlies, hoofdpijn en hooikoorts. Hij gebruikte luminal. De laatste encefalografische diagnose was: hersenatrofie. Dat was begrijpelijk want een deel van de cellen kreeg veel te weinig zuurstof. Het begin van de behandeling viel in 1964, Patiënt had een bekkenscheefstand, het hoofd stond naar achter op C1 en er waren multiple wippers tegen elkaar in. Na correctie werd het gebruik van luminal gestopt. Hoofdpijn, hooikoorts en 'epilepsie' waren verdwenen.'

(...) 'De epicondylitis lateralis wordt veroorzaakt door C6, de epicondylitis medialis door T2 eventueel in combinatie met dislocatie van radius en ulna.'

(...) 'Casus. Vrouw (geb. 1945) had op 16-8-1976 een gordelroos in het segment T8 links. Ik vond T7', T8' en T9'. Een week later waren de efflorescenties gedoofd en de pijn verdwenen. De diagnose van de huisarts werd door mij bevestigd.'

(...) 'Acne reageert zeer goed op rugcorrectie. Men ziet bij elke visite de acne veranderen. In de nog niet behandelde segmenten blijft de aandoening gelijk, in de behandelde segmenten treden geen nieuwe pustulae meer op.'

(Uit: *Klinische orthomanipulatie* van M. Sikesz. Ankh Hermes, 1986)

'Ik stuur U hierbij mijn publicaties. Het artikel 'Correlatie' is 4 maal aangeboden aan het *NTvG* en steeds geweigerd ondanks de medewerking en instemming van prof.dr. J.C. van Houwelingen, die de curves maakte. Dat is begrijpelijk: het hoofd van de redactie was een internist. Wanneer het verband bestaat tussen foutstanden van de wervels en interne ziektes dan is logisch dat correctie van foutstanden de interne ziektes doordat het vegetatieve zenuw-

stelsel niet meer geprikkeld wordt en dat is een aanslag op de positie van de internist die alleen maar met medicijnen werkt.'

(...) 'Het gaat fout bij navelstrengomstrengeling, bij een stuit, bij een partus precipitatus. Het gaat niet fout bij een sectio met stuitligging. Vaak worden het huilbaby's. Dit huilen stopt direct na correctie van de atlas. Later ontstaan oorklachten doordat de buis van Eustachius wordt dichtgedrukt.'

(...) 'Prof. Bleker, ik heb zoveel dingen gevonden die bij uw vak horen dat ik U bij deze verzoek hierop te mogen promoveren. Even een vraagje in uw vak: Is er een verschil tussen het bekken van een vrouw zonder kinderen en een vrouw die een kind heeft gehad? Graag uw antwoord!' (Brief van Sickness aan promotores Bleker en Van Dam na promotie Renckens, datum 28 november 2004)

'En toen dacht ik op een gegeven moment, toen was ik zwanger van mijn dochter in januari, ze is in juli geboren; "laat ik dat zelf eens gaan doen". Een van de oorzaken was ook dat er een jongen bij me kwam, met een röntgenfoto bij zich en daar was niets op te zien, het was heel mooi, het zag er prachtig uit. Maar hij verreekte van de pijn, ik zei ga zitten en ik ging achter hem zitten en toen schrok ik me wild wat ik allemaal op die rug zag; dus in het echie zal ik maar zeggen, en waarvan niets op die röntgenfoto terug te vinden was'.

'En want dan zat ik met een patiënt voor me en allerlei dingen kwamen in ontwikkeling en opeens kreeg ik dan een soort bewustzijnsflits en dan zeg ik altijd maar dat ik toch geholpen ben door mijn helpers aan de andere kant. En dan kreeg ik een flits van zo zit het, en dan dacht ik, he allemachtig is dat zo? En kijken is het zo, is het hier zo is het bij die zo, is het bij die patiënt zo, is het daar zo? Ja, en toen had ik weer een wetmatigheid. En dan kwam ik weer

Aantal door Sickness behandelde patiënten tot 1-7-2007

Autisten	91
Parkinson	76
MS	53
Manisch depressief	21
Asperger	4
Fobieën	29
Alzheimer	9
ALS	12
Gilles de la Tourette	10
Gaullian Barré	3
Schizofreen	79

(Website orthomanele geneeskunde in 2007)

verder. En zo langzaam maar zeker is het hele vak opgebouwd voor een belangrijk deel door bewustzijnsflitsen'.

'En voor de rest ben ik heel erg dankbaar dat ik niet in de schoenen sta van meneer Renckens want alles wat je de medemens aandoet krijg je naderhand op je brood. Alles wat je doet tegen je medemens dat krijg als je dood bent, wordt je dat even duidelijk gemaakt. Dood bestaat niet, je stapt alleen uit je lichaam, maar voor de rest blijf je degene die je bent. En dan kan je verantwoording afleggen wat je gedaan hebt. Als je je tegenover anderen misdragen hebt dan krijg je dat te verwerken. En dan heb je boven dien een schuld op je geladen die je weer in volgende incarnatie moet goed maken'.

(Op 5 augustus 2007 was in het radioprogramma 'Simek in de nacht' [RVU] een interview met Sickness te horen. Sommige citaten zijn letterlijk uit dat interview afkomstig. Nog te beluisteren op: <http://download.omroep.nl/podcast/radio1/rvu/simeksnachts/20070805-00.mp3>)

Over de ongelukkige jeugd, inzonderheid die van schrijvers en kwakzalvers

A.L. Ternee

'An unhappy childhood is a writer's gold mine', zou luidt de thans gevleugelde uitdrukking, afkomstig uit een recensie van Isaac Rosenfeld in *The Partisan Review* (1949) en voor de vergetelheid behoed door Gerard Reve. Hij koos haar als motto boven zijn in 1966 in Tirade verschenen Brief uit het huis genaamd *Het Gras*, later opgenomen in *Nader tot U*.

Lezers van het werk van Reve, die *De avonden* hebben gesavoureed, zullen daaruit de indruk hebben gekregen dat ook Reve een zeer ongelukkige jeugd doormaakte, want de hoofdpersoon van het boek, Frits van Egters, is evident zijn alter ego. De beschrijving van het zeer klein-burgelijke gezin zonder enige culturele bagage met een vader, die winden liet en wiens sterke verhalen altijd al lang van te voren door Frits konden worden voorspeld, ademt een diep puberaal chagrijn. De simpele moeder, die het verschil niet kende tussen wijn en Appel-Bessen, hetgeen bleek toen zij tijdens het kerstdiner triomfantelijk de laatste drank op tafel toverde, maakte de zaak er ook al niet beter op. Frits smeekte intussen Gods hulp af en trachtte zijn verdriet en schaamte te verbergen. Ook in interviews schetste Reve het beeld van een ongelukkige jeugd, waarin hij erg werd gepest door zijn oudere broer, die zijn dagboek in de gracht gegooid zou hebben en waarin hij ook vertelde van zijn halfslachtige zelfmoordpoging. Mensen, die het gezin Van het Reve kenden, waren zeer verontwaardigd over het zwartgallige beeld dat Reve schetste van zijn ouderlijk huis, want er kwamen veel intellectuelen over de vloer, buitenlandse bezoekers ook, terwijl vader Van het

Reve zijn brood verdiende als journalist. Het was er vaak gezellig, hoewel de buitenechtelijke escapades van de vader wel voor spanningen zorgden. De trots over het literaire succes van *De avonden* deed bij vader Van het Reve al snel de kortstondige kwaadheid over de ongerechtvaardigd negatieve schildering van zijn huishouden verdwijnen en volgens broer Karel wist iedereen met wie zijn vader in contact kwam binnen vijf minuten dat hij de vader van twee beroemde kinderen was.

Het idee dat een ongelukkige jeugd een conditio sine qua non is voor een succesvol schrijverschap werd ook door Vasalis aangehangen, want in haar recent verschenen biografie is er sprake van een periode met weinig inspiratie en productiviteit, tijdens welke de schrijfster zich afvroeg of haar gelukkige jeugd daaraan misschien debet zou kunnen zijn. Naast Reve golden Hermans en Mulisch in de vorige eeuw als de Grote Drie van de Nederlandse literatuur en ook bij deze beide schrijvers is er wel sprake geweest van een ongelukkige jeugd. Bij W F Hermans is het cynisme en nihilisme dat zijn werk beheerst als het ware direct af te leiden uit de bedompte en benauwende sfeer van het gezin waarin hij opgroeide. Beide ouders waren onderwijzer en de kinderen kregen alleen

een cadeau bij de overgang als dat cum laude geschiedde. Hermans' oudere zus had betere schoolresultaten dan de jonge Wim en werd hem vaak ten voorbeeld gesteld. Zij pleegde in 1940 op de leeftijd van 21 jaar zelfmoord. In zijn *Fotobiografie* (1969) schreef Hermans: 'Ik werd geboren in het Diaconessenhuis aan de Overtoom op 1 september 1921. De bevaling was lang en moeijlijk. Mijn moeder moest nog wel een maand in het ziekenhuis blijven. Een kostbare geschiedenis, zoals mijn vader mij menigmaal onder het oog heeft gebracht.' Op school werd de jonge Hermans veel gepest, hetgeen pas ophield toen hij naar het Barlaeus Gymnasium ging, waar hij vaak de beste van de klas was. Toch moet de jonge Wim zich ook daar vaak ongelukkig hebben gevoeld omdat de meeste klasgenoten uit hogere sociale milieus afkomstig waren, veelal kinderen van advocaten, artsen en notarissen. Het zure karakter van vader Hermans komt ook tot uiting in de volgende anekdote, opgetekend in het *Hermans-magazine* 31 (juni 1999) door Arno van der Valk. 'Meneer Hermans had de gewoonte het melkgeld gepast klaar te leggen in een Tigersigarenblikje in de lift. Op een dag vond de melkboer Van den Tweel één cent minder dan gebruikelijk in het blikje; op het begeleidende briefje legde meneer Hermans uit dat hij de vorige keer iets te weinig melk had gekregen en het prijsverschil daarom maar alvast verrekend had.'

Ook Harry Mulisch had geen onbekommerde jeugd, als zoon van een Duits-joodse moeder en een Hongaars-Oostenrijkse vader, die in Haarlem gingen wonen na hun huwelijk. (Dat zijn moeder een 'jemenitische water-en-vuurvrouw' was, dat blijft geheel voor rekening van Gerard Reve). Harry was hun enige kind en kreeg al jong te maken met een zwaarmoedige vader. Dankzij zijn collaboratie met de Duitsers in de Tweede Wereldoorlog kon vader Mulisch, die bankier was, zijn vrouw en zoon uit handen van de Duitsers houden, maar het kwam hem wel op een internering te staan na afloop van de oorlog. Harry, die grotendeels werd opgevoed door dienstmeisjes, was negen toen zijn ouders scheidden en zijn moeder in Amsterdam ging wonen. In 1951 emigreerde ze naar de VS en Harry zou haar nooit meer zien. Afscheid nemen van haar 14-jarige zoon deed ze niet: het zou maar te emotioneel worden...

Van schrijvers is het dus wel aannemelijk dat een ongelukkige jeugd kan bijdragen aan een succesvol schrijverschap, maar hoe zit dat eigenlijk met de jeugd van kwakzalvers en alternatieve genezers? Het zijn er natuurlijk veel te veel om daarin een soort typologie van gezinsachtergrond met fatale afloop in te kunnen herkennen, maar uitzonderlijke kwakzalvers als Sicksesz hebben toch een aantal dingen gemeen met grote schrijvers. Een rotsvast geloof in het eigen werk en ideeëngoed, geen angst om het hoofd boven het maaiveld uit te steken, visie en originaliteit, het min of meer ontbreken van zelfkritiek, het soms dicht bij elkaar liggen van genialiteit en waanzin, alsmede distinctiedrift en eerzucht: het zijn eigenschappen die je bij schrijvers, maar ook bij alternatieve artsen als Moerman, Samuels en Sicksesz kan aantreffen.

EEN WERELDVERBETERAAR

Over Sicksesz' jeugd was mij totnogtoe weinig bekend, maar ik wist wel dat zij van huis uit zeer vermogend was, een kwestie van oud geld, verdiend door haar vader, die succesvol chocoladefabrikant te Amsterdam was. Niets vermoedend lezend in *Het Grote Willem Frederik Hermans Boek* (Nijgh & Van Ditmar, 2010) – de lang verbeide Hermans-biografie van Willem Otterspeer komt hopelijk eind dit jaar gereed – stuitte ik plotseling op de volgende passage: 'De chocoladefabriek die ooit aan de Schinkelkade geurde was de Tjoklatfabriek. Eigenaar was de wereldverbeteraar W.C. Sicksesz (1886-1971), auteur van het visionaire *Quo vadis?* en vader van Mayata Sicksesz, die net als Hermans in de jaren dertig school ging op het Barlaeus Gymnasium. Ze zat enkele klassen lager dan Wim.' In Hermans' *Boze brieven van Age Bijkaart* zou deze ook nog eens kort aandacht besteden aan de eigenaardige chocoladerepenfabrikant. Zonder al te veel moeite slaagde ik er vervolgens in de twee delen van Sicksesz sr's *Quo vadis?* te pakken te krijgen. En ik ging lezen.

Deel I verscheen in september 1938 en Deel II reeds in december van hetzelfde jaar. De titelpagina bevat de mededeling dat de schrijver oprichter en bestuurder van de N.V. Hollandsch-Zwitserse Chocoladefabriek 'De Tjoklatfabriek' te Amsterdam was. Het zijn de jaren van de recessie, die in 1928 begon en steeds maar voortduurde, gepaard gaande met armoede en



Quo vadis?

massale werkloosheid. Sicksz meent de sleutel tot oplossing van dat probleem ontdekt te hebben en de ondertitel van Deel I van *Quo vadis?* luidt dan ook: *Of de weg naar Ongekende Welvaart*. Het boek is voortgekomen uit grote bezorgdheid over de economische toestand en bevat een aantal opstellen, die de schrijver reeds in 1919 had geschreven, maar nooit eerder in de publiciteit had durven of willen brengen. Hij beweert ook steeds een aantal ontwikkelingen voorzien te hebben en had 'op advies van een vriend' een aantal van zijn teksten laten registreren bij een notaris. Zo bevat het boek opstellen en aantekeningen grotendeels daterend uit de periode 1919 tot 1931. De auteur schroomt niet grote woorden te gebruiken en oefent scherpe kritiek uit op de Amerikaanse president Roosevelt, die het helemaal verkeerd deed. De oplossing van Sicksz blijkt te bestaan uit de simpele gedachte om gebruiksvoorwerpen, maar ook huizen na een zekere termijn allemaal door de staat te laten opkopen tegen een redelijke vergoeding, waarna de werkloosheid wordt opgelost door de vraag naar vervanging van al die voortijdig afgeschreven spullen. Ook oorlogsindustrie kan zijn goedkeuring

wegdragen, al zijn de gruwelen van de oorlog hem een te hoge prijs. En onze bodem bevat voldoende schatten voor een grote welvaart, terwijl ook ruilhandel tussen landen bevorderd moet worden. Deze oplossing kan niet worden overgelaten aan politici, maar vraagt om een 'uiterst bekwame Bedrijfsleider, die in staat is tot adequate producten-kostprijsberekening.' Veel respons kreeg Sicksz niet ondanks de gratis verspreiding van zijn boekjes onder alle leden van de Ned. Mij voor Nijverheid en Handel en onder alle leden van het kabinet van Colijn, die hij verzocht zijn model te laten onderzoeken. Deel II opent met een fraai portret van de schrijver en eronder wederom een emotionele oproep om niet blind te blijven voor zijn plannen. Ook huurt Sicksz paginagrote advertenties in dagbladen en schrijft hij stukken in het Frans en Engels. De uitblijvende respons maakt zijn vertrouwen in de mensheid niet groter en hij schrijft op pagina 15 van Deel I: 'En wat de wereld aangaat, en wel de wereld van 20 jaar na den oorlog, deze is een wereld gelijk gezegd, van haat, nijd en wangunst, maar bovenal, een wereld met domme, zeer domme mensen.'

Deel II bevat commentaren op andere economische opinies en vermeldt zowel gunstige reacties op zijn werk als aanhoudende twijfel, dat laatste ondanks het feit 'dat eenige theoretici (waaronder een professor in de Economie)' zich bereid hadden verklaard zijn arbeid te onderzoeken. De tekst wordt verder gekenmerkt door het licht wanhopige gevoel een onbegrepen te zijn, dit tot groot nadeel van de nationale en internationale welvaart. Voordat het boek besluit met een aantal doorrekeningen en begrotingsvoorstellen eindigt hij optimistisch met een variatie op een Frans gezegde, 'Depuis "Quo vadis?", la prospérité est en marche; rien ne l'arrêtera.' (vertaald: Sinds *Quo vadis?* is de welvaart op komst; niets zal haar tegenhouden).

Hermans schreef in zijn 'Bijkaart' van 19 oktober 1974 in *Het Parool* over hem, dat zijn economische ideeën hun tijd zo ver vooruit waren dat geen enkel blad of tijdschrift ze wilde publiceren, dus huurde Sicksz paginagrote advertentieruimte in de dagbladen om zijn ideeën publiek te maken. Sicksz was intussen vergeten volgens Hermans, maar verspilling vond nog steeds plaats, dat wel. De chocoladerepenfabrikant (dixit Hermans) was in 1924 oprich-

ter geweest van voornoemde chocoladefabriek, die de bekende Tjoklat-chocola produceerde. Het bedrijf werkte enige tijd samen met de firma Kwatta, maar dat hield op na een conflict dat juridisch beslecht werd. Dochter Mayta Sickesz werd in 1954 commissaris van de fabriek en zou dat blijven tot 1971. In dat jaar werd zij zelfs president-directeur, een functie die zij slechts drie jaar zou bekleden. In 1977 werd het bedrijf opgeheven, al bestaat het merk Tjoklat nog steeds. De oude Sickesz bleef ook na de oorlog fanatiek schrijven, steeds meer verbitterd over het uitblijven van bijval. De titels spreken boekdelen: *Delging van staatschulden na oorlogs- of crisisjaren* (1945), *Nederland heeft een roeping te vervullen* (1946), *Behoed ons voor onze vrienden / Eerste deel Verstrikt in het goud* (1948), *Het had anders gekund. Memoires 1914-1955* (1955), *Quo Vadis? III: Op weg naar de afbraak* (1956), *Te zijn of niet te zijn* (1956), *Synthese van drie ideologieën. Communisme – Socialisme – Kapitalisme* (1957), *Tragiek ener Wetenschap. Waarin en Waar de Economie faalde?* (1969).

Vader Sickesz overleed in 1971 en het IISG te Amsterdam beheert een archiefje van 0,08 meter breed, dat volgens de catalogus artikelen in het Nederlands, Frans en Engels bevat naar aanleiding van zijn boek *Quo Vadis?* uit 1938 dat plannen bevat om de economische crisis te beëindigen.

SICKESZ' JEUGD

Helaas is het niet mogelijk uit bovenstaande gegevens een conclusie te trekken over een al of niet gelukkige jeugd van de latere genezesres. Materieel zal het gezin, woonachtig aan de Vondellaan 95, aan niets hebben ontbroken. Interessant is wel dat Sickesz' loopbaan opvallend gemeenschappelijke trekken vertoont met die van haar vader. De grote bezetenheid, waarmee de overtuiging wordt uitgedragen, een overtuiging die met zijn eendimensionale aanpak ('alles aus einem Punkt curieren') van resp. economie en geneeskunde op weinig steun kan rekenen: vader en dochter vertoonden dat beiden in gelijke mate. Ook de minachting voor de domheid van hen, die die visie maar niet willen overnemen c.q. aannemen kenmerkt de beide Sickesz-en. Het aanschrijven van hooggeplaatsten en professoren: beiden hebben het herhaaldelijk geprobeerd. Ondanks de vanuit psychiatrisch oogpunt bedenkelijke messianistische trekken bereikten beiden in hun branche aanzienlijk succes. De grote mate van vitaliteit op latere leeftijd is mogelijk erfelijk: M. Sickesz praktiseert nog volop op haar 88ste en werd zeer recent door de medische tuchtrechter geheel 'fit for practice' bevonden: wie doet haar dat na? Vader Sickesz schreef zijn laatste boek op de leeftijd van 83, voorwaar ook geen geringe prestatie. ●

Krakersrellen duren voort

C.N.M. Renckens

Het pand Schijnheilig aan de Passeerdersgracht in Amsterdam werd dinsdagochtend 7 juli 2011 vroeg ontruimd. De krakers boden niet veel weerstand, maar er werd wel met flessen, verfbommen en schuimbommen gegooid. Drie krakers werden aangehouden voor openlijke geweldpleging. De krakers hadden het hele pand van binnen volgespoten met een soort zeepschuim, wat het voor de ME lastig maakte om het gebouw te doorzoeken. Toen de ME arriveerde stonden veel krakers buiten, die als groep werden weggedreven richting Prinsengracht en daar zijn aangehouden wegens verstoring van de openbare orde. Het gaat in totaal om 120 mensen, aldus een ME-er ter plaatse. De politie ontruimde vervolgens op zo'n elf adressen zonder nog noemenswaardig verzet te ontmoeten. Over het cultureel centrum Schijnheilig aan de Passeerdersgracht was de laatste tijd veel te doen. De gebruikers van het pand hebben nog tot het laatste moment met de eigenaar, de Rijksgebouwendienst, geprobeerd tot een oplossing te komen om tijdelijk te kunnen blijven zitten, maar dit is niet gelukt. Het pand werd na de ontruiming overgedragen aan de Rijksgebouwendienst.

Nee, lezer, u heeft geen verkeerd tijdschrift in handen, maar uw verwarring is begrijpelijk. U denkt bij het woord 'kraker' natuurlijk net als ik allereerst aan de volgelingen van Still (1828-1917) en Palmer, respectievelijk oprichters van de osteopathie en de chiropraxie en aan alle schatplichtigen die zich sindsdien met het kraken dat wil zeggen de 'manuele therapie' hebben beziggehouden. Daniel D. Palmer (1845-1913) was visboer en kruidenier, die zijn roeping vond, eerst als magnetiseur en later als chiropractor, met welke laatste methode hij een dove genas van zijn doofheid. Andrew Still was een

medicus die, nadat drie van zijn kinderen stierven aan meningitis een alternatieve geneeswijze oprichtte, gebaseerd op de mechanica van het menselijk lichaam.

De dikke *Van Dale* geeft maar liefst acht betekenissen van het woord kraker, dat natuurlijk een onomatopée is: 1. Iemand of iets dat kraakt, ook wel inbreker, ook wel huizenkraker, ook wel chiropracticus of osteopaat, 2. 'krakers in zijn schoenen hebben': krakende schoenen dragen, 3. neus: 'hij kreeg een slag op zijn kraker'. 4. wilde iep, 5. Spaanse kers, 6. grote lijster, 7. kraakinstallatie en 8. succesnummer, geslaagde stunt.

TITELFRAUDE BIJ CHIROPRACTOREN?

Door een gepromoveerd bedrijfsarts en VtdK-lid werd melding gemaakt van het feit dat een chiropractor uit Assen zich met de doctorstitel tooide. Deze Molina (zie <http://www.rugcentrummolina.nl>) ergerde zich vervolgens zeer aan het stukje dat op onze website aan deze problematiek werd gewijd en bedreigt de Vereniging thans met een kort geding. Ook de advocaat van Molina noemt hem in zijn correspondentie dr. Molina, een arrogantie die herleid kan worden tot het feit dat de meeste chiropractoren zich bekend maken met de afkorting D.C. achter hun naam: *doctor of chiropractics*. Chiropractoren volgen hun vierjarige opleiding aan Engelse of Amerikaanse scholen, die zich als college of ook wel 'universiteit' betitelen. Wat zegt onze wetgeving nu over de toelaatbaarheid en de bescherming van de doctorstitel?

1. Zowel het voeren van de titel 'arts' als het voeren van de doctorstitel is voorbehouden aan rechthebbenden en is voor niet-rechthebbenden zelfs verboden en strafbaar.

2. 'Molina DC' zou wellicht nog toelaatbaar kunnen zijn, maar dat ligt anders voor 'dr.': een in het buitenland verkregen academische titel mag in Nederland alleen gevoerd worden als deze (in elk concreet geval) officieel is erkend. Nu dat bij Molina niet het geval is, zou de doctorstitel inderdaad ten onrechte worden gevoerd.

3. Op de website is sprake van 'dr. Molina'. Zoals onder 2. aangegeven, lijkt dat niet toegestaan. Daarnaast geldt mijns inziens dat het in een medische context zoals de website gebruiken van de aanduiding 'dr.' (immers ook wel gebruikt als afkorting van 'dokter') het voeren van een op de beschermde titel 'arts' gelijkende benaming is (artikel 4 Wet BIG). Dat is niet toegestaan, zolang men (geen arts is en) niet in het BIG-register als arts is ingeschreven. (Ove-

UNIVERSITEIT UTRECHT
FACULTEIT DER SOCIALE WETENSCHAPPEN
Vakgroep Psychonomie
Sectie theorie en geschiedenis van de Psychologie
Prof. Dris. P. A. Vroon¹
Heidelberglaan 2, 3584 CS Utrecht (Neth.)
Tel. 030-532632 (4281, secr.), fax. 030-534511, tel. privé 03450-15514

Utrecht, 1 oktober 1993

Vroons ergernis

Geachte heer Renckens,

Dank voor uw brief. De stijl van de vereniging blijft me verbazen: er wordt zo goed als nooit *geargumenteerd*. Waar staat bijvoorbeeld de methodologisch/statistische analyse waaruit blijkt dat metingen van Van Wijk op een artefact berusten? En wat is er mis met Labadie, gegeven ook het feit dat de farmaceutische industrie de laatste jaren kruidentuinen aan het omspitten is, op zoek naar stoffen in het verlengde van (sommige) cytostatica, aspirine, digitalis en wat niet al? Gegeven deze manier van doen kan ik mijn associatie met religieus fundamentalisme maar niet loslaten. En wat de heer Van Linge betreft: ik heb zijn lezing niet gezien, maar zo te lezen heeft hij zijn neurofysiologie niet erg bijgehouden. Zeer juist daarentegen, vond ik de kritische opmerkingen over het ontbreken van een tariefstelsel in het 'circuit'; ik heb mijn woede daarover al eerder in de krant geuit.

Een constructief idee. Er wordt gewerkt aan een televisieprogramma waarin controverses in de wetenschap worden uitgevochten. De regel daarbij zal zijn dat een voor beide partijen aanvaardbaar, toetsend of beslissend onderzoek wordt verricht, beoordeeld door vooraf aan te stellen scheidsrechters. Daarna geldt de regel: 'de verliezer betaalt', wat vaak in de tonnen zal lopen. Gezien uw krachtige uitspraken hoop ik u en de uwen spoedig op de bus te ontmoeten. Wie zeker is van zijn zaak, zal veel durven inzetten, immers.

Hoogachtend,



¹ Dris is de afkorting van doctoraris, iemand die zijn doctorstitel heeft afgestaan.

rigens, chiropractor is niet een categorie die in de Wet BIG voorkomt).

4. Hoe hiertegen op te treden? Dat is in de praktijk minder gemakkelijk. Weliswaar kan tegen het ten onrechte voeren van de doctorstitel aangifte worden gedaan bij justitie/politie, en ter zake van het voeren van een op de artsentitel gelijkende benaming eveneens, terwijl in dit tweede geval ook een klacht kan worden ingediend bij de Inspectie Gezondheidszorg, maar al deze instanties hebben hun eigen prioriteiten en zijn in dit soort kwesties maar matig geïnteresseerd (zie ook de treurige ervaringen met de IGZ van Skepsis-bestuurslid Nienhuys, die aangifte deed van titelfraude door een 'natuurarts', die geen arts was (<http://www.skepsis.nl/blog/2011/05/igz-krijgt-scherpe-kritiek-van-nationale-ombudsman/>). Toch heeft uw bestuur besloten het er deze keer niet bij te laten en het heeft op 29 juli aangifte tegen Molina gedaan bij officier van justitie te Alkmaar.

DE FELBEGEERDE DOCTORSTITEL

Met notoire uitzonderingen als het proefschrift van de twee Rotterdamse orthomaneuelen Keizer en Albers, het chiropractieproefschrift van Rubinstein aan de VU, het frauduleuze Rotterdamse proefschrift van de moxerende acupuncturist en zo zijn er nog wel enkele te bedenken, vergt het schrijven van een proefschrift een forse inspanning, waarmee de gemiddelde promovendus wel vier tot zes jaar bezig is. Terecht geldt de doctorstitel als eervol en hij is wettelijk beschermd. Daarom ergert menig doctor zich aan degenen, die die titel veel gemakkelijker verwierven. Berucht en omstreden zijn de eredocoraten, zoals die bijvoorbeeld werden verleend aan Den Uyl, Albert Heijn en Winnie Mandela en iemand niet minder dan Menno ter Braak ergerde zich in 1925 zo aan het eredocoraat dat de Leidse universiteit toen toekende aan koningin Wilhelmina dat hij daarover in *Propria Cures* een fraai hekeldicht schreef: (zie kader)

De Utrechtse academici Piet Vroon en André Klukhuhn ergerden zich destijds zo aan de toekenning van een eredocoraat door Nijenrode aan de kruidenier Albert Heijn, die de streepjescode of iets soortgelijks had uitgevonden c.q. geïntroduceerd, dat zij hun doctorstitel afstonden en zich met de niet-bestaande titel doctoraris, die in een voetnoot werd uitgelegd, gingen

Ik moet vele proffen likken,
Ik moet duizend boeken slikken,
Twintig stellingen formeren,
Vuile proeven corrigeren.
Ik moet laten drukken, binden,
(Met een fuifje voor m'n vrinden)
Fooienregens neer doen dalen
En een nieuwe rok betalen.
k moet, door een uur te zwammen,
Eerst mijn tongspier nog verlammen;
En ik moet bij die gevaren;
Nog een goed humeur bewaren.
Zij hoeft voor geen prof te vrezen,
En geen boekje door te lezen;
Zij hoeft dubieuze zaken
Noch een drukproef aan te raken.
Om de doktersgraad te krijgen.
Hoeft Zij niets te doen dan ... zwijgen.
Omdat Willem de Zwijger groot was
Toen het land in bitt'ren nood was.
Omdat 't land in rep en roer was
Toen mijn voorgeslacht nog boer was.

presenteren. Wijlen Piet Vroon (1939-1998), ook een tevreden ex-patiënt van Sikesz, stuurde mij in de jaren 1991 tot 1993 vaak opgewonden brieven, waarvan hierbij een voorbeeld staat afgebeeld (p.14). Ik nam de uitdaging tot een debat natuurlijk aan, maar verder dan een radiodebat bij de VPRO is het niet gekomen.

Nu er zich in ons land steeds meer Duitse specialisten vestigen, die zich ook met de doctorstitel tooien, ergert menig Nederlands gepromoveerd specialist aan die in Duitsland relatief snel verdiende titel. De proefschriften bij onze oosterburen zijn vaak vergelijkbaar met afstudeerscripties in ons land. Dat verschil valt weg op het brief- en receptenpapier. Recent op vakantie in München viel mijn blik op bijgaande straatreclame van een professor, die kennelijk driemaal gepromoveerd is (zie p.16). Hoe ge-degen zullen die zijn geweest?

DE AMERIKAANSE SITUATIE

In Angelsaksische landen als het Verenigd Koninkrijk en de VS ergeren reguliere medici zich al decennia aan de claims van chiropractoren en osteopaten. Ze zijn er overigens in soorten en maten, waarbij de verstandigsten zich be-

Veel geleerd?



perken tot het behandelen van klachten van het bewegingsapparaat, als rug-, nek en schouderpijn, terwijl de grotere warhoofden ook interne aandoeningen behandelen, bizarre diagnoses stellen en zich bijvoorbeeld een mening over vaccinaties aanmatigen. Na een kritische column in *The Guardian* kreeg Simon Singh, spreker op ons laatste symposium, een proces op zijn dak van de Britse Chiropractoren Associatie, die uiteindelijk bakzeil moest halen. Deze BCA adviseerde haar leden om tijdens het proces snel allerlei gewaagde claims en indicaties van hun websites te halen. Singh had zich onder meer gestoord aan de beweringen dat chiropraxie zou werken tegen oorontstekingen, darmkrampen en voedings- en huilproblemen. In de VS is de chiropraxie onder meer tot bloei gekomen nadat de Amerikaanse chiropractoren in 1987 een rechtszaak wonnen tegen de *American Medical Association* op basis van de antitrustwet. Sindsdien heeft de chiropraxie zich daar flink uitgebreid. Opvallend stuk dat de advocaat van Molina meestuurde was, behalve diens fraaie Amerikaanse diploma, een verkla-

ring van president Obama over de grote waarde van de chiropractie. Curiositeitshalve drukken wij hem hier af (zie p.17).

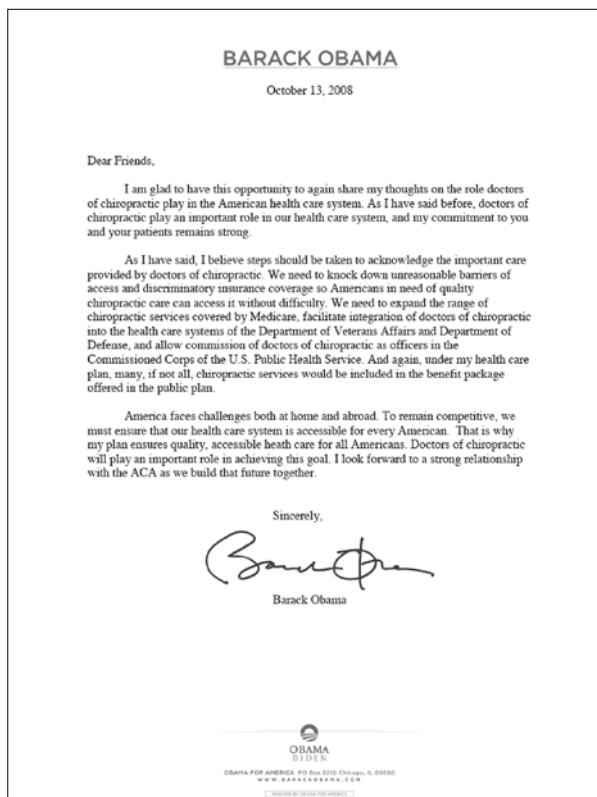
NEDERLANDSE ONTWIKKELINGEN

Ondanks de beschreven complicaties in het *NTvG*, waarbij een baby overleed na craniosacraaltherapie en een man van middelbare leeftijd blijvende neurologische schade opliep na manipulatie van zijn nek, en het gebrek aan overtuigende bewijzen voor haar werkzaamheid blijft de manuele therapie onverminderd verbreid en populair. Aan de VU promoveerde in 2008 zelfs een chiropractor van Amerikaanse afkomst, maar bij de VU is de liefde voor de homeopathie thans vervangen door liefde voor 'complementaire geneeskunde' en voor de krakers maakt men geen uitzondering. Tot de meest bekende manuele genezers in ons land behoort de Haagse arts Mayta Sikesz (88 jaar, geliefd bij wijlen Piet Vroon en Telegraafcolumnist Smalhout, die drie tuchtzaken doorstond en (zie elders in dit blad) nog altijd praktiseert.

In haar hoogtijdagen was zij, erelid van de NVAOMG, de enige opleider in de 'orthomanele geneeskunde' (OMG) en als toelatingseisen stelde zij dan 1. Een artsdiploma en 2. het goed doorstaan van een psychotechnische test. Nu veel oud-leerlingen zich wegens haar extreme claims van haar hebben gedistantieerd lijkt zij die eisen te hebben laten vallen. Toen haar zoon het ANP belde met de mededeling dat zijn moeder was 'gerehabiliteerd' (alsof een voorwaardelijke veroordeling dat is) stelde hij zich aan de telefoon voor als 'dokter Sickness'. Het is een publiek geheim dat deze zoon, geen arts, door zijn moeder goed genoeg wordt bevonden om de OMG ook in de volle omvang toe te passen. Een dochter verleent hulp bij het maken van de

afspraken, zodat hier geruist van een familiebedrijf kan worden gesproken. Dat dat risico's met zich meebrengt, dat moge bekend worden verondersteld. De kinderen hebben niet altijd hetzelfde talent als de pioniers die de zaak tot bloei brachten. Men denke maar aan bedrijven als Verkade, Van Heek en Kroymans.

Intussen vergoeden alle verzekeringen in ons land manuele therapie en zijn de richtlijnen van CBO en NHG op dit punt niet erg helder, waardoor er schijnbaar alle ruimte blijft om het imponerende maar zinloze geknijp, geduw en getrek aan ruggen en extremiteiten in stand te houden. Veel mensen weten niet eens meer dat manuele therapie een alternatieve geneeswijze is!



Jaarvergadering 2011

124ste jaarvergadering Vereniging tegen de Kwakzalverij
Zaterdag 8 oktober 2010, 10.00 tot 11.30 uur in Felix Meritis,
Keizersgracht 324, 1016 EZ Amsterdam

Agenda

1. Opening door de voorzitter
2. Notulen jaarvergadering 2010
(zie *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*,
jaargang 121, 2010.4)
3. Jaarverslag secretaris
4. Jaarverslag penningmeester/rapport kascommissie.
5. Jaarverslag webmaster
6. Jaarverslag hoofdredacteur *NTtdK*
7. Stichting steunfonds /juridische zaken.
8. Bestuursverkiezing.
Douma en van der Smagt treden reglementair af.
Douma is herkiesbaar, Van der Smagt stelt zich niet
herkiesbaar.
Het bestuur stelt als twee nieuwe leden voor:
prof. dr. M. Hengeveld, psychiater, en
dr. L. Stalpers, radiotherapeut
9. Jaarrede scheidend voorzitter
10. Wat verder ter tafel komt/rondvraag



NIEUWE KANDIDAAT-BESTUURSLEDEN

Michiel W. Hengeveld is emeritus hoogleraar psychiatrie en was tot 1 januari 2010 afdelingshoofd, onderwijscoördinator en opleider psychiatrie van de afdeling Psychiatrie van het Erasmus MC te Rotterdam. Na van 1957 tot 1963 het Stedelijk Gymnasium doorlopen te hebben in Arnhem, studeerde hij van 1963 tot 1971 geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam en werd hij van 1973 tot 1978 opgeleid tot psychiater in Santpoort en Amsterdam. Van 1979-2001 was hij verbonden aan de afdeling Psychiatrie van het Leids Universitair Medisch Centrum. Daarnaast was hij van 1988 tot 2003 bijzonder hoogleraar in de medische seksuol-

Michiel Hengeveld

gie bij het UMC Utrecht. In 1983 promoveerde hij aan de Rijksuniversiteit te Leiden op het proefschrift *Beyond the General Hospital Patient*. Hij is (mede)auteur of (mede)redacteur van 116 wetenschappelijk en 20 maatschappelijke artikelen, 90 hoofdstukken en 29 boeken, waaronder *Het psychiatrisch onderzoek* (derde druk, 2003), *Psychiatertaal* (2005) en het *Leerboek psychiatrie* (tweede druk, 2009).

Hij was redacteur van het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* en van het *Tijdschrift voor Psychiatrie* en hoofdredacteur van het *Tijdschrift voor Seksuologie*. In 2006 werd hij door de Medische Onderwijs Raad Erasmus MC verkozen tot Docent van het jaar. In 2009 werd hij benoemd tot Lid van Verdienste van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Van 1997 tot 2000 was hij lid van het tuchtcollege van de Nederlandse Vereniging voor Seksuologie en sinds 1997 is hij lid van het Regionaal

Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Hij is momenteel lid van twee Raden van Toezicht van GGZ-instellingen en redacteur bij het *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*.

Dr. Lukas J.A. Stalpers (Bilthoven, 1960) studeerde geneeskunde in Nijmegen. Hij promoveerde op een proefschrift over 'medische besliskunde in de oncologie'. In 1994 voltooide hij zijn specialisatie als radiotherapeut en volgde een fellowship neuro-oncologie in San Francisco. Sinds 1995 is hij radiotherapeut in het AMC, vanaf 2011 is hij er tevens opleider radiotherapie. Sinds 2010 is hij AMC principal investigator in de experimentele radiotherapie, in het bijzonder leidt hij het onderzoek naar de late effecten van bestraling. Hij is getrouwd met Nicole Wolffs, en heeft drie kinderen: Carmen, Daniel en Hanna en woont in Amsterdam. ●



Lukas Stalpers

Van ziekten die komen en voorbij gaan. Modeziekten nader beschouwd

Frits van Dam

Het programma van het symposium is geheel gewijd aan modeziekten. Dit onderwerp is niet willekeurig gekozen, het is een onderwerp dat de scheidend voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Cees Renckens, na aan het hart ligt. Modeziekten vormen de kern van zijn proefschrift omdat daaraan zo mooi te illustreren is welke irrationele mechanismes in de geneeskunde bij patiënt én dokter een rol kunnen spelen.

Modeziekten kenmerken zich doordat veel mensen in een bepaalde tijdsperiode last krijgen van bepaalde verschijnselen en dat na verloop van tijd deze klachten weer verdwijnen, RSI, chlorose, en bekkeninstabiliteit zijn hier voorbeelden van. Er zijn bij modeziekten geen of slechts minieme afwijkingen die bovendien niet in relatie staan tot de ernst en hevigheid van de klachten. De klachten moeten niet gebagatelliseerd worden want patiënten gaan niet zelden ernstig gebukt gaan onder hun aandoening. Sommige dokters lossen uit wanhoop diagnostische hagelschoten en bieden allerhande therapieën aan, van operaties voor bekkeninstabiliteit tot uitgebreide fysiotherapeutische behandelingen voor RSI. Het hoeft geen betoog dat het in deze situatie, met ongeruste patiënten en dokters die niet echt weten wat ze moeten, prijssschieten is voor alternatieve behandelaars. Niet zelden belanden patiënten bij een alternatieve behandelaar zoals de acupuncturist die altijd wel een plekje vindt waar hij zijn naalden in kan steken of bij de bio-energeticus die al snel een fout trillinkje ontdekt.

Modeziekten hebben een interessante geschiedenis en zijn van alle tijden, prof. M. van Lieburg gaat in op de geschiedenis van de mo-

deziekten. Prof. F. Koerselman beschrijft waarvoor modeziekten zich kenmerken. Het lijken vooral vrouwen die het slachtoffer zijn van modeziekten, prof. P. Treffers vertelt over de geschiedenis van chlorose, een aandoening die eind 19e eeuw vooral voorkwam bij jonge vrouwen maar in de 20e eeuw vanzelf verdween. Dr L. Bonneux zal ingaan op een moderne modeziekte, de electrohypersensitiviteit, en hoe de burger door zo'n beetje iedereen bang en ziek wordt gemaakt. Prof. M. Vermeulen gaat in op de opvattingen van Edward Shorter, die meent dat wat vroeger de hysterische verlamming heette is overgegaan in het vermoeidheidssyndroom. Maar, is dat waar?

Tijdens het symposium zullen ook de Meester Kackadorisprijs 2011 en de Gebr. Bruinsma-erepenning worden uitgereikt. ●

Het symposium zal besloten worden met een hommage aan de scheidend voorzitter van de Vereniging, Cees Renckens, zonder wie de Vereniging tegen de Kwakzalverij, net als zo vele modeziekten, wellicht ook in de mist van de geschiedenis was verdwenen.

Programma symposium zaterdag 8 oktober 2011
Plaats: Felix Meritis, Keizersgracht 324 Amsterdam
‘Van ziekten die komen en voorbij gaan’

11.40-11.45	Inleiding op het symposium door Catherine de Jong, dagvoorzitter
11.45-12.15	Een geschiedenis van modeziekten. Mart van Lieburg
12.15-12.45	15 kenmerken van modeziekten. Frank Koerselman
12.45-13.30	<i>Lunchpauze</i>
13.30-13.45	Uitreiking Gebroeders Bruinsmapenning
13.45-14.15	Van hysterische verlamming naar vermoedheidssyndroom. Rien Vermeulen
14.15-14.45	Chlorose, een verdwenen ziekte van kwijnende jonge meisjes. Pieter Treffers
14.45-15.15	<i>Theepauze</i>
15.15-15.30	Uitreiking meester Kackadorisprijs 2011 door Theo Douma, juryvoorzitter
15.30-16.00	Electrohypersensitiviteit, hoe de burger bang en ziek wordt gemaakt. Luc Bonneux
16.00-16.30	Huldiging scheidend voorzitter
16.30	<i>Receptie</i>

DE SPREKERS

Dr. Luc Bonneux is als epidemioloog verbonden aan het NIDI. Zijn specialisme is algemene en demografische epidemiologie, terwijl cardiovasculair risicomangement en kankerscreening zijn speciale belangstelling hebben. Hij heeft een maandelijkse column in *Medisch Contact*.

Catherine de Jong, dagvoorzitter, is anesthesioloog en verslavingsarts. Zij is bestuurslid van Vereniging tegen de Kwakzalverij.

Dr. Frank Koerselman is als hoogleraar psychiatrie en psychotherapie verbonden aan het Universitair Medisch Centrum Utrecht. Daarnaast is hij hoofd van de afdeling psychiatrie van het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis te Amsterdam

Dr. Mart van Lieburg is hoogleraar medische geschiedenis aan het Erasmus MC en daarnaast is hij bibliothecaris van de KNMG.

Dr. Pieter Treffers is emeritus hoogleraar obstetrie en gynaecologie en auteur van een aantal handboeken op het gebied van de verloskunde.

Dr. Rien Vermeulen is emeritus hoogleraar neurologie, in het bijzonder het klinisch wetenschappelijk onderzoek. Hij publiceerde samen met A. Hijdra het boek *Rationele Geneeskunde*. Hij is bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. ●

Indien u van plan bent te komen wilt u dat dan tijdig opgeven via email: ledenadministratie@kwakzalverij.nl. Te late aanmelding kan ertoe leiden dat u buiten de boot valt.

Shortlist Meester Kackadorisprijs 2011

Uit een behoorlijk aantal aanmeldingen heeft de jury van de Meester Kackadorisprijs 2011 de volgende shortlist van acht kandidaten vastgesteld, die in alfabetische volgorde hieronder kort worden geïntroduceerd. Zoals bekend is de prijs bestemd voor ‘instellingen, personen of ondernemingen die in belangrijke mate hebben bijgedragen aan de verspreiding in daad, woord of geschrift van de kwakzalverij in Nederland’ (voor het complete reglement zie *NTtdK*, juni 2003, pagina 1-2).

Alle genomineerden zijn inmiddels per brief op de hoogte gesteld van hun kandidatuur. De winnaar zal op zaterdag 8 oktober zal voorafgaand aan het middagsymposium worden bekend gemaakt, waarna deze – mits aanwezig – in de gelegenheid zal worden gesteld een korte apologie uit te spreken. De jury en het bestuur danken de leden die kandidaten voor de Meester Kackadorisprijs 2011 hebben voorgedragen.

BURGEMEESTER VAN AARTSEN VAN DEN HAAG

De gemeente Den Haag lobbyt actief om Chinese bedrijven aan te trekken. Dit prijzenswaardige pro-actieve beleid heeft er echter toe geleid dat men ook allerlei kwakzalverij van Chinese origine omhelst. Zo subsidieerde de gemeente Den Haag het *7th World Congress of Chinese Medicine*, dat op 1 en 2 oktober 2010 in Den Haag werd gehouden met maar liefst € 50.000,- en de wethouder Economische Zaken Henk Kool opende op 1 februari 2011 een filiaal van de Chinese keten Yu Zu Tang, die (preventieve) gezondheidszorg en wellness aanbiedt. Het instituut bevindt zich op de Amsterdamse Veerkade en zou werkgelegenheid bieden aan ongeveer

veertig mensen. Men biedt onder meer nieuwlichterijen als voetzoolreflexologie, maar ook de klassieke Chinese geneeswijzen als acupunctuur, tuina eventueel in combinatie met cupping, gusha en moxa.

Het zal nog te vroeg zijn om het werkgelegenheidseffect voor de regio Den Haag te meten, maar een bezoek aan de website van het centrum (juli 2010) liet zien dat er – naast de drie Chinese receptionisten – al tien medewerkers aan de slag zijn: Fengli Wang, Jianling Wang, Kejia Xie, Keyang Zhang, Mingqiao Xie, Wanmei Li, Xuanhan Lin, Yanfen Xia, Yina Dong en Yiwen Zhang.

Eerdere winnaars sinds de instelling van de prijs

- 2003 Zilveren Kruis Achmea
- 2004 Paul van Dijk, huisarts te Zaltbommel
- 2005 René Steenhorst, Telegraafjournalist
- 2006 ZonMW
- 2007 GroenLinks
- 2008 NCRV
- 2009 Nederlandse Vereniging
Kritisch prikken
- 2010 Triodos Bank/Foundation

MEDISCHE ADVIESRAAD CORPUS, OEGSTGEEST

Het educatieve project 'Corpus' te Oegstgeest is tot stand gekomen met medewerking van een aantal medisch specialisten, die er op toe zagen dat de menselijke anatomie in dit corpus correct is weergegeven. Weliswaar zijn er in de anatomische structuren geen meridianen opgenomen, maar wel valt er in wandplakkaten de volgende wartaal te lezen: 'Acupunctuur is een veel toegepaste geneeswijze (vooral in China), waarbij naalden op bepaalde plaatsen in het onderhuidse bindweefsel worden gestoken. De werking berust op het volgende: In ons lichaam bevinden zich onzichtbare banen waarlangs de energieën Yin en Yang lopen. Deze twee tegengestelde krachten lopen voortdurend in elkaar over, maar kunnen ook uit balans raken. Die onzichtbare banen noemen we meridianen en horen elk bij een orgaan. Alle banen bij elkaar vormen een energienetwerk, waarop de acupunctuurpunten liggen. Elk van die punten staat in contact met een orgaan of een bepaalde functie. Ben je niet "gezond" dan kan de acupuncturist met behulp van naalden bepaalde energieën afremmen of juist stimuleren.' (einde citaat).

Volgt een opsomming van een groot aantal kwalen waarbij acupunctuur zou kunnen helpen. Het ontbreken van enige kritische noot over de Chinese naaldkunst is buitengewoon kwalijk, omdat de overigens onberispelijke presentatie van het menselijk lichaam de bezoeker natuurlijk een groot vertrouwen inboezemt.

BERT GROOT ROESSINK, DIRECTEUR ZORGGROEP ALMERE

Het succes van de introductie van het Planetree-concept in het regionale ziekenhuis, dat er mee op de eerste plaats kwam in de AD-lijst van beste ziekenhuizen, heeft ook de eerstelijns organisatie Zorggroep Almere aangestoken en heeft geleid tot de introductie van allerlei kwakzalverijen in haar echelon. Planetree is een Amerikaans zorgconcept. Planetree is vernoemd naar de plataan waaronder Hippocrates, grondlegger van de moderne geneeskunst, zijn studenten vele eeuwen geleden les gaf. De Amerikaanse ex-patiënte Angelica Thierriot startte Planetree 30 jaar geleden naar aanleiding van een slechte ervaring in een ziekenhuis.

De Zorggroep biedt eerstelijns zorg voor 190.00 mensen, heeft 29 locaties en telt 2500 medewerkers. Al of niet als gevolg van het Planetree-concept biedt de Zorggroep, geleid door directeur Groot Roessink, nu op diverse plaatsen in haar organisatie acupunctuur, homeopathie, craniosacraaltherapie en manuele therapie voor het (niet bestaande) KISS syndroom. Zelfs reiki en osteopathie is in de Zorggroep te leveren. Een hoofd-pijnneuroloog van het Flevoziekenhuis biedt op de site van de Zorggroep uitgebreid onderzoek aan en zal naar eigen zeggen soms acupunctuur of haptonomie inzetten. Met richtlijnen of standaarden hebben ze in Almere niets te maken, als het maar patiënten trekt. Treurige constatering. Iedereen weet dat introductie van niet-effectieve alternatieve behandelwijzen de zorg alleen maar duurder maakt en niet beter.

MEDICAL MEDIA, PRODUCENT VAN GEZONDHEIDSPLEIN

Wie een ziekte heeft of een kwaal, wie klachten heeft of alleen maar ongerust is, is welkom op de site gezondheidsplein.nl. De producent van de site is Medical Media. Het Gezondheidsplein noemt zich een 'online gezondheidsmagazine'. Het prijst zich aan als de gezondste gids van internet. Daar is nogal wat op af te dingen. Al op de homepage van de site valt men direct met de neus in de boter: via een uitnodigende banner komt u op een special over vaginale afscheiding. Daar krijgt u via een filmpje voorlichting van Annelize Goedbloed, een biologe. Op die voorlichting is niets aan te merken, maar zij voert u daarna mee naar de producten van haar firma BioClin. Die staan bij drogisterijen te koop en zijn bereid met 2QR (spreek uit: 'to cure'), dat uit planten wordt gewonnen. Het spul zou onschadelijk zijn en zelfs voor baby's te gebruiken. In dezelfde banner zijn ook de laboratoria van Check-U aan te klikken. Die zijn er voor 'preventief bloedonderzoek' op de ziekte van Lyme, HIV, allergieën en nog veel meer. Men kan er zonder wachttijden op eigen kosten terecht, want Check-U is 'een nieuwe, moderne organisatie die vindt dat iedereen het recht heeft om zijn lichaam ofwel gezondheid te kennen. Een deel van de medische wereld vindt het niet nodig dat u weet hoe u ervoor staat'.

Voorts kan men via die banner nog terecht bij Prescan: 'klinieken direct over de grens' (dat

schijnt letterlijk opgevat te moeten worden en niet figuurlijk). Die zijn er voor onderzoek van het bewegingsapparaat en ook van de maag, van buik- en rugklachten. Men kan er allerlei soorten tumoren laten opsporen. Het Gezondheidsplein heeft natuurlijk niet alleen die banner op de homepage maar ook een alfabetische aandoeningengids, een woordenboek, filmpjes en een symptomenchecker die men allemaal kan aanklikken. Via die talloze items wordt u doorgaans goed en helder voorgelicht over kwalen en ziekten. Maar voor diagnostiek wordt u steeds geleid naar private centra en dokters die reclame maken en voor preventie en behandeling worden alternatieve middelen aangereikt of placebo's tegen alle kwalen die u kunt verzinnen. Op vrijwel elke pagina van het Plein heeft ook Dr. Vogel een pop-up of een banner.

Het Gezondheidsplein claimt onafhankelijk te zijn. Medical Media B.V. is natuurlijk als B.V. een onafhankelijk bedrijf, maar het Plein meldt samen te werken met (lees: maakt reclame voor) 'vele partners, zoals ziekenhuizen, specialistenorganisaties en andere beroepsorganisaties' en reclamemakers zijn nooit onafhankelijk van zulke 'partners'. Het Gezondheidsplein is geen plein. Het is een winkel van Sinkel, waarin van alles te koop is. Bezoekers raken er het spoor bijster door de doortrapte combinatie van enerzijds (doorgaans) juiste voorlichting en anderzijds harde reclame voor alternatieve diagnostiek en kwakzalverijproducten. De 'gezondste gids van internet' strooit u zand in de ogen en laat u lelijk verdwalen. Men wordt er begeleid naar verkopers van dubieus allooï, het is er ongezond en schadelijk voor zieken en gezonden. Het Gezondheidsplein staat voor bevordering van kwakzalverij van de meest gelikte soort.

NEPROFARM

Neprofarm is de brancheorganisatie van fabrikanten en importeurs van zelfzorgproducten. Volgens haar missie bevordert zij de beschikbaarheid van kwalitatief hoogwaardige, veilige en effectieve zelfzorggeneesmiddelen. Blijkens het jaarverslag 2010 zijn er zes beleidsprioriteiten, waaronder 'homeopathica met indicatie'. Neprofarm, waarvan de leden in 2010 een omzet hadden van 677 miljoen euro, bestaat uit 26 aangesloten organisaties waaronder Biohorma BV, Heel Biologische Geneesmiddelen BV, Holo-

med Nederland BV, Kernpharm BV, Vemedica BV, VSM, WALA-Nederland en Weleda Benelux. Al deze bedrijven brengen nutteloze homeopathische en/of kruidenpreparaten in omloop. Zij ondermijnen daardoor de geloofwaardigheid van Neprofarm in niet onaanzienlijke mate, gelet op de zelfgekozen missie, die onder andere spreekt van effectieve zelfzorgmiddelen.

NPCF

De Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF) is het aanspreekpunt namens patiënten voor het Ministerie van VWS, de zorgverzekeraars en zorgaanbieders en bewaakt onder meer de kwaliteit van zorg en adviseert over wetgeving en over kostenbeperking. Echter, één van de 22 patiëntenverenigingen is Antroposana, de patiëntenvereniging voor antroposofische gezondheidszorg, die daardoor de maximale subsidie ontvangt als patiëntenvereniging en projectsubsidie verkrijgt. De Koninklijke Vereniging voor Homeopathie Nederland (KVHN), de Nederlandse Patiënten Vereniging voor Acupunctuur (NPVA) zijn twee van de 14 aangesloten organisaties. De overige aangesloten organisaties omvatten per provincie een organisatie Zorgbelang, waarin onder meer de belangen behartigd worden van homeopathie, acupunctuur, yoga en de Moermanvereniging. Onder de vlag van de NPCF handelt het Patiënten Platform Complementaire Gezondheidszorg (PPCG). Het PPCG heeft de volgende leden: Antroposana, de Astma patiëntenvereniging (Vbba/LCP), de KVHN, de Moermanvereniging, Stichting MS-Anders, de Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV), de Stichting Natuurlijk Welzijn en de Stichting Gezond Leven. Het PPCG heeft tot doel erkenning en betaling van complementaire gezondheidszorg en vergroting van het gebruik. Het PPCG geeft onder meer op zijn site de andere kant van het verhaal over de Mexicaanse griep en geeft aan hoe gevaarlijk inenting tegen baarmoederkanker is.

De NPCF gaat kwaliteitscriteria stellen en vindt dat voor kwaliteit de opvattingen en ervaringen van patiënten maatgevend moeten zijn. Helaas zijn de opvattingen van deze 'patiënten'-verenigingen bekend. Vandaar dat de NPCF gekandideerd is voor de Mr. Kackadorisprijs. Juist nu, nu zij haar invloed door een ophanden zijnde fusie met de CG-raad gaat vergroten en mogelijk de enige officiële woordvoerder van alle patiënten wordt

**PROF.DR. H. POLS, DECAAN
MEDISCHE FACULTEIT ERASMUS MC**

Op 9 december 2010 vond in Rotterdam een academisch schandaal plaats met de acceptatie van een frauduleus proefschrift, waarin het nut van een absurde therapie bewezen werd geacht. Een fysiotherapeut-acupuncturist had onder leiding van een hoogleraar radiologie en een obstetricus aangetoond dat het verwarmen van de kleine teen door middel van het oud-Chinese moxabranden correctie van stuitligging naar hoofdligging kan bewerkstelligen. Niemand snapt hoe zo iets kan en de kolderieke uiteenzetting over 'prikkeling van baarmoeder en placenta' via opwarming van acupunctuurpunt Bl 67 in het proefschrift kan natuurlijk niet als serieus gelden. Kwalijker is dat de meta-analyse reeds bij het verschijnen van het proefschrift verouderd en incompleet was met weglating van goed Europees onderzoek waaruit niets van die werkzaamheid bleek. Was deze studie wel geïncludeerd in de gepresenteerde meta-analyse dan was de grond onder de publiekelijk uitgedragen conclusie direct weggevallen.

Wetenschappelijk onderzoek naar de werkzaamheid van alternatieve geneeswijzen, werd in de jaren '80 en '90 rijkelijk door onze overheid gesubsidieerd, maar het heeft nimmer geleid tot transfer van een alternatieve geneeswijze naar de reguliere geneeskunde. Op de polikliniek verloskunde van het ErasmusMC zal het moxabranden bij stuitligging ook niet worden ingevoerd, men gelooft het natuurlijk zelf niet. Op vragen van de Vereniging liet Pols, verantwoordelijk voor het toezicht op de promoties en voor de status van het doctoraat te Rotterdam, weten dat hij vierkant achter de acceptatie van het proefschrift staat. 'Wetenschappelijke vrijheid is een grote verworvenheid' en, erger, 'wetenschappelijke bevindingen hoeven niet altijd binnen het domein van de biomedische wetenschappen te vallen'. Aldus Pols, die met deze platitudes zijn ongetwijfeld slechte geweten trachtte te sussen. Binnen welk wetenschappelijk domein het proefschrift dan wel viel, daarover zweeg Pols ook in alle talen.

**MEVR. J. SCHRAVERUS,
VOORZITTER RVB
FLEVOZIEKENHUIS ALMERE**

Het jaarverslag 2010 van het Flevoziekenhuis, een ziekenhuis dat helemaal geen slechte repu-

tatie heeft, geeft hoog op van zijn toepassing van het Planetree-concept in de zorg (zie ook de derde genomineerde hierboven). Dat bestaat uit: 1. betere zorg, 2. helende omgeving en 3. gezonde organisatie.

Onder 'betere zorg' schaarft men (pagina 9 jaarverslag) zonder blikken of blozen: acupunctuur, aromazorg, Chanoeka en mindfulness. Medewerkers mogen in de tijd van de baas mediteren, een noviteit die valt onder 'gezonde organisatie'. 'Arts-acupuncturisten bieden acupunctuur aan' (p. 11, jaarverslag). Tot onze geruststelling wordt acupunctuur, aldus het Flevoziekenhuis, alleen toegepast bij patiënten 'met klachten waarvoor acupunctuur bewezen succesvol kan zijn'. Erg druk kan de arts-acupuncturist het niet hebben, want dergelijke ziektebeelden c.q. klachten zijn nog niet ontdekt. Maar kennelijk zien ze dat bij Planetree en in het Flevoziekenhuis wel heel anders.

**DE NEDERLANDSE VERENIGING
VOOR REUMATOLOGIE**

Deze medisch-wetenschappelijke vereniging komt in aanmerking voor de Meester Kackadorisprijs vanwege haar hardnekkige weigering een duidelijke uitspraak te doen over de onwerkzaamheid van glucosamine. Glucosamine is een voedingssupplement en wordt in alternatieve kringen aanbevolen voor de behandeling van artrose. Er is ampel bewijs voor de onwerkzaamheid van dit lichaamseigen product, dat een fysiologische functie vervult bij de vorming van kraakbeen. Net als bijvoorbeeld insuline wordt het bij oraal gebruik niet in het bloed opgenomen; de onwerkzaamheid is dus nog verklaarbaar ook.

Onze vereniging heeft bij monde van Timmerman de NVvR bij herhaling gevraagd een duidelijk standpunt in te nemen m.b.t. het gebruik van glucosamine bij artrose. In de 'kwaliteitsparagraaf' van de vereniging staat o.m. dat zij staat voor de bevordering van *evidence based medicine*: wie zou ook anders verwachten van een serieuze wetenschappelijke vereniging? Maar tegelijkertijd wijst de NVvR het gebruik van een onwerkzaam middel niet af. Zij nam ook geen stappen tegen haar lid Rasker, toen die enkele jaren samen met Liesbeth List in de roddelbladen ordinaire reclame maakte voor dit middel. ●

Twee wonderapparaten, de Bemer 3000 en de Bemer Classic

Marie Prins

De Bemer 3000 en de nieuwe uitvoering ervan, de Bemer Classic, bestaan uit een magnetisch matrasje plus zes platte spoelen, een adapter, een modulator en wat schakelaars. Uw stofzuiger heeft meer onderdelen.

In advertenties en op de Bemerwebsite is te lezen dat deze apparaatjes de doorbloeding verbeteren, en dan speciaal waar het gaat om microcirculatie. Dit zou leiden tot verbetering van klachten bij een groot aantal verschillende, meestal vrij ernstige, aandoeningen. Wetenschappelijk bewijs ontbreekt. Na april 2011 zijn grote delen van de tekst van de website verdwenen, vooral de lijsten van aandoeningen en de lijsten met namen van artsen en professoren die de Bemer zouden ondersteunen. Over de oude versie van de website en bijbehorende advertenties heeft de Reclame Code Commissie (RCC) ondertussen al drie maal geoordeeld dat ze misleidend waren en dit werd twee keer door het College van Beroep bevestigd. Bij de derde keer werd geen beroep aangekend. Maar na ieder oordeel van de RCC werd de tekst zó bijgewerkt, dat er voor de commissie nog geen aanleiding was een 'rood oortje' (een publiekelijke berisping) toe te kennen. De verdwenen gegevens uit de pagina's 'Artsenonderzoek' en 'Ervaringen' moet men nu aanvragen bij BEMER@bemer.nl. Voor de rest van de verdwenen gegevens wordt men naar www.Bemergroup.com verwezen, maar men moet wel Duits, Engels, Frans, Italiaans of Spaans machtig zijn om een en ander te kunnen begrijpen,

want een Nederlandse versie ontbreekt. Voor de Nederlandse variant wordt u verwezen naar bemer@bemer.nl. Later verscheen in de rubriek 'Het weten waard' (http://www.bemer.nl/magneetveld_licht_therapie/2/Het_weten_waard) toch nog een lange lijst van ernstige aandoeningen, echter zonder de vermelding dat de Bemer enig soelaas zou kunnen bieden. In het huidige artikel zijn in hoofdzaak de gegevens gebruikt zoals die op 4 juli 2011 op de diverse bladzijden van www.weber.nl stonden, al zal er ook naar de oudere tekst worden verwezen. We kunnen niet garanderen dat op het moment dat u dit leest de tekst van 4 juli 2011 onveranderd zal zijn.

Thans staat Bemer voor 'Bijzondere Elektro Magnetische Energie + Regulatie Therapie', waar het tot voor kort 'Bio-elektro-magnetische energie regulering' was, hoewel er van het aanwezige elektrische veld van het begin af aan en ook nu nog geen gebruik werd en wordt gemaakt.

HET APPARAATJE

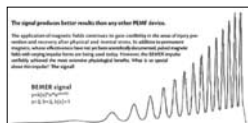
Zowel de Bemer 3000 als de Bemer Classic hebben dus een matrasje met zes platte spoelen. Door ieder van deze spoelen gaat een elektrische stroom die een magnetisch veld doet ontstaan. Figuur 1 is een afbeelding van die veld-

sterkten ([www.http://www.bemer3000.co.za](http://www.bemer3000.co.za)). Hoe de spoelen onderling elektrisch verbonden zijn wordt niet vermeld.



Figuur 1
Bemer magnetisch veld

Dit plaatje is een momentopname. De effectieve waarde (een praktisch gemiddelde) van dit veld is volgens Bemer ongeveer 50 microtesla. Dit is minder dan de veldsterkte van het magnetisch veld van de aarde en ook nog veel minder dan de veldsterkte van de plakmagneetjes op uw koelkast. De veldsterkte is bovendien nog ruimtelijk beperkt tot de oppervlakte van de spoelen. De hoogte van die witte piekjes geeft de veldsterkte aan, dus niet hoe ver dit veld reikt. De spoelen werken in geen geval als antennes. De stroom is afkomstig van uw huisaansluiting van 230 V, 50 Hz, die door een adapter veranderd is tot een 12 V gelijkspanning, zoals dat voor een groot deel van alle elektronica nodig is. Dit wordt daarna gebruikt voor een modulator die een nogal ingewikkeld patroon van de stroom (figuur 2) genereert, waarvan het beeld wel wat op een hanenkam lijkt. Voor de Bemer Classic zou dit beeld verbeterd zijn, maar hoe het er nu uit ziet wordt op de website niet vermeld.



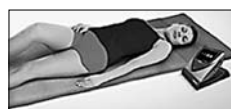
Figuur 2
Het Bemersignaal

Ook in *PubMed* vindt men hierover geen gegevens. Na twee minuten wordt de stroomrichting omgekeerd waardoor het plaatje ondersteboven komt te staan. Het geheel kan op geen enkele manier 'gelijkstroom' worden genoemd. Het veranderende magnetische veld, dat wil zeggen de hanenkam, genereert ook een elektrisch veld, maar daar wordt door de Bemer geen gebruik van gemaakt. De Bemer is dus geen PEMF (*Pulsed ElectroMagnetic Field*) apparaat, maar een PMF (*Pulsed Magnetic Field*) apparaat.

Overigens zijn er voor de echte PEMF-apparaten alleen 'veelbelovende' resultaten bereikt voor de behandeling van beenbreuken, zoals aangegeven op het overzicht van magneetherapieën door *Natural Standard* en de *Harvard*

Medical School: (<http://www.intelihealth.com/IH/ihIH/WSIHW000/24479/34968/358833.html?d=dmContent>). Bovendien vereist dat ook nog zeer hoge veldsterkten. Ditzelfde overzicht vermeldt ook dat er voor het verbeteren van de bloedsomloop door middel van het toevoegen van een magnetisch veld geen bewijs is.

Voor € 2.450 is men de 'gelukkige eigenaar' van het matje en het schakelklokje (zie figuur 3). In *de Volkskrant* van 2 april 2011 staat een bespreking van een tamelijk luxe matrasje voor kampeers, dat voor € 90,- een maximaal comfort verschaft. Daar ziet dit matrasje niet naar uit, maar het voordeel is dat men er maar acht minuten op hoeft te liggen en op dat kampeermatras de hele nacht. Maar voor de zes platte spoelen, de adapter en de modulator plus wat knoppen om de Bemer te besturen moet u dus, indien dat matrasje ook € 90,- zou kosten, € 2.360,- bijbetalen. Echt een koopje!



Figuur 3
De Bremer in vol bedrijf

MICROCIRCULATIE

De Bemerwebsite beschrijft telkens weer het belang van een goede microcirculatie, vandaar dat er hier wat meer aandacht aan wordt gegeven. Met microcirculatie wordt de bloedsomloop door de kleinste bloedvaten, de haarvaten, bedoeld. Die circulatie zou gestimuleerd worden door het magnetisch veld van de Bemer. Bij gezonde mensen staan haarvaten slechts kortdurend open. De hoeveelheid haarvaten die open staan en de tijdsduur, onder andere afhankelijk van de metabole activiteit van het achterliggende gebied/orgaan, vallen samen onder de noemer metabole autoregulatie. Gemiddeld staat één op de vijf tot tien haarvaten open en de rest zit dicht en wacht op zijn beurt. Normaal zit vijf procent van het bloed, ongeveer 250 ml, in de haarvaten. Daar komt nog bij dat de microcirculatie ten allen tijde gereguleerd wordt door het autonoom zenuwstelsel. Dit is niet te beïnvloeden door magnetische krachten. Zelfs bij een MRI-scan waarbij velden in het bereik van een hele tesla worden gebruikt, blijft de bloedcirculatie ongestoord. En bij de Bemer spreken we juist over uiterst zwakke magnetische velden in het microteslabereik. Die zouden in enkele mi-

nuten de doorbloeding met zuurstofrijker bloed tot in vier miljard haarvaten verbeteren. Het is maar wat men onder verbeteren verstaat. Het openzetten van die vier miljard haarvaten is iets dat bij een levensbedreigende sepsis (bloedvergiftiging) voorkomt en het resulteert in een levensgevaarlijke vermindering van de bloeddruk. Gelukkig is het Bemer magnetisch veld tot zulke gevaarlijke strapatsen niet in staat.

LEUGENS

1. Op de homepage www.bemer.nl beweert Bemer nog steeds: 'De Reclame Code Commissie oordeelde dat aannemelijk was gemaakt dat Bemer de doorbloeding verbetert.' Maar dat klopt helemaal niet. Het is het College van Bestuur dat beweerde: 'Gelet op al hetgeen Bemer naar voren heeft gebracht, acht het College het aannemelijk dat de Bemer de doorbloeding in het lichaam kan verbeteren, maar de in de uiting besloten liggende suggestie, dat toepassing van de Bemer hierdoor ook zou leiden tot een verbetering waar het betreft alle bovengenoemde (deels ernstige) aandoeningen en situaties, wordt niet althans onvoldoende gerechtvaardigd door het door Bemer overgelegde materiaal en/of de daarop gegeven toelichting.' Dat verschilt toch nogal wat.

2. Nu beweert Bemer (http://www.bemer.nl/magneetveld_licht_therapie/9/Ervaringen) ook nog: 'Er is ons nog nooit gevraagd een systeem van wege "spijt of niet goed werken" terug te nemen.' Dit is volstrekt bezijden de waarheid, want op <http://www.rechtkrom.nl/nonsens/bemer2.html> staat al sinds mei 2009 en afschrift van een brief van een gebruiker die de mat juist wegens het niet goed werken terug heeft gestuurd. Bemer is van deze brief uiteraard op de hoogte. En de schrijfster van de brief is niet de enige ontevreden klant. Mensen die de Bemer matras bij E-Bay te koop aanbieden doen dat heus niet omdat ze er zo tevreden mee zijn. Bij de fora van de diverse patiëntenverenigingen vindt men ook niet al te veel enthousiaste gebruikers.

3. Bemer meldt op 10 April 2008 'zojuist is een groot wetenschappelijk onderzoek afgesloten van Bemer en de positieve werking bij het 'fatigue syndroom' bij MS patiënten. De publicatie in een vooraanstaand neurologisch Duits blad wordt binnenkort verwacht.' Het *Journal of*

Alternative and Complementary Medicine is wel even wat anders. Bij Bemer beseft men dat niet, want op hun website is dit artikel op te halen, (http://www.bemer3000.nl/magneetveld_licht_therapie/2/Het_weten_waard). Het werd oorspronkelijk aangekondigd als *Harvard University Magazine*! Deze zelfde onwaarheid stond al in een advertentie in een bijlage 'Het zenuwstelsel' van *De Telegraaf* van juli 2009. En dat 'groot wetenschappelijk onderzoek' betrof maar net 37 patiënten.

WAT DOET HET?

Helemaal niets En waarom niet? In de eerste plaats omdat de veldsterkte die het apparaat genereert, veel te zwak is om boven de thermische ruis van het menselijk lichaam uit te komen En ten tweede omdat de rode bloedlichaampjes alleen reageren op extreem sterke magneetvelden In 2007 beweerde Bemer namelijk nog dat de rode bloedlichaampjes reageerden op het uiterst zwakke magnetische veld van de Bemer, maar in 2008 gaf Bemer toe dat dit een vergissing was. Het zou de hemoglobine van de rode bloedlichaampjes zijn die het ijzer bevat dat op het magneetveld zou reageren. Helaas, het ijzer van de hemoglobine is niet ferromagnetisch en reageert dus ook al niet op zwakke magneetvelden. Gaat u maar na: bij MRI-opnamen gebruikt men constante veldsterkten van meer dan 1 Tesla, dat is dus 20.000 x de veldsterkte van de Bemer en toch verandert er niets aan de bloedsomloop. Nu gebruikt de MRI-scanner constante magnetische velden en de Bemer gebruikt die hanenkam. Maar voor de vergelijking daarmee is de effectieve waarde van belang. Die geeft voor een wisselende veldsterkte de waarde die qua vermogen hetzelfde effect heeft als een constant veld. Voor de Bemer is dat dus 50 microtesla.

VERZEKERING

In een artikel in het blad *Versicherungsmedizin* 62 (2010) Heft 3, blz. 140-141 getiteld 'BEMER Therapie' door de verzekeringsarts dr. G-M. Ostendorfen wordt er ook nog op gewezen dat vele van die '30 testen' die op de home page (www.bemer.nl) genoemd worden, werden uitgevoerd op kleine aantallen in de regel gezonde jonge mensen. De uitslagen van

die testen zeggen uiteraard niets over de werkzaamheid van de Bemer bij welke aandoeningen dan ook. De testpersonen hadden nu eenmaal die aandoeningen niet. De verkoop van de Bemer is bovendien duidelijk gericht op de wat oudere mens met chronische ziekten. Kijkt U maar naar de huidige lijst van aandoeningen op de bladzijde 'Het weten waard.'

Ook dr. Ostendorfer concludeert dat ieder bewijs van de werkzaamheid ontbreekt. De noodzaak om een ziekte hoe dan ook met een Bemer te behandelen wordt door dr. Ostendorfer om goede redenen ontkend. De (Duitse) verzekering hoeft dit dan ook niet te betalen. Hopelijk geldt dit ook voor de Nederlandse verzekeringen.

PLACEBO

Maar hoe zit dat dan met die positieve ervaringen van al die Bemerklanten? Die zijn in

hoofdzaak het gevolg van hetzelfde verschijnsel waardoor Haarlemmer Olie ooit letterlijk eeuwenlang erg populair was en waarom er mensen zijn die dit nog steeds gebruiken. Het is het gevolg van het geloof van de gebruiker, veroorzaakt en uiteraard nog aangesterkt door de propaganda van de verkopers van het product. Er is dus sprake van een placebo-effect. Maar ook zulke zaken als het natuurlijk verloop van de aandoening en het effect van de reguliere behandeling spelen een rol. En Bemer richt zich onder andere op patiënten met aandoeningen die erg wisselvallig verlopen, zoals multiple sclerose. Voor dieren met een baasje werkt dat ook. Die zijn gevoelig voor het gedrag van het baasje. Vooral van jockeys en racepaarden is dit heel bekend. En jockeys zijn berucht om hun bijgelovigheid. Onder die omstandigheden werkt het placebo-effect voor dieren uitstekend. ●

'Kanker is vorm van vergiftiging'

C.N.M. Renckens

Een van de nestoren van de vaderlandse kwakzalverij heeft weer een uitgever (Lemniscaat) zo ver gekregen een boek met uitsluitend onzin te publiceren. *U kunt meer dan u denkt. Maatregelen om kanker te helpen voorkomen en genezen gaat* over het voorkomen en genezen van kanker met de alternatieve benadering die H.C. Moolenburgh (85) voorstaat. Het boek werd op 16 juni 2011 officieel gelanceerd tijdens een feestelijke boekpresentatie in Atheneum's Boekhandel te Haarlem.

Moolenburgh is een zeer oude bekende van onze Vereniging. Hij begon zijn carrière als huisarts in Haarlem en deed daarnaast een zogenaamde consultatieve praktijk voor onder andere kankerbehandeling. Hij schreef al lang geleden een pamflet tegen de zegenrijke drinkwaterfluoridering, die uiteindelijk niet in ons land werd ingevoerd, mede omdat met fluor-tabletjes en gefluoriseerde tandpasta ook al een sterke reductie van tandwolf (cariës) plaats had gevonden. In welke mate de paranoïde ophitsing van Moolenburgh bij de besluitvorming een rol heeft gespeeld, valt moeilijk uit te maken, maar geheel vrijuit gaat de man niet.

Kort daarna werd Moolenburgh, die al in zijn studententijd uit 'onvrede met de toenmalige kankertherapie' belangstelling toonde voor het mistelpreparaat Iscador (ontdekt door Rudolf Steiner zelf), Moerman-arts en begon zijn patiënten vlees te ontraden, maar groente en fruit alsmede anti-kankermedicijnen aan te raden. Ook koffieklysmas maakten deel uit van zijn aanpak. In 1980 kreeg hij een nachtelijke ingeving van Hogerhand, die hem de opdracht gaf aan al zijn patiënten te vragen of zij de laatste tijd soms nog een engel hadden gezien. Het aantal dat die vraag bevestigend beantwoordde zou



H.C. Moolenburgh

bij een weldenkend mens enige argwaan over zijn patiëntenpopulatie tot gevolg hebben, maar bij Moolenburgh leidde het tot de publicatie van meerdere boeken over engelen.

Op 18 juli 2011 gaf de oude wijze dokter een interview voor de EO-radio, waaraan ik een deel van bovenvermelde feiten ontleen.

Enkele andere *highlights* daaruit wil ik u niet onthouden. Moolenburgh noemt kanker een vorm van vergiftiging. 'Een van de oorzaken daarvan is de "denaturisering" van ons voedsel: als je voedsel een lange plankwaarde geeft, gaan alle enzymen eruit. Die enzymen zorgen voor onze stofwisseling. We hebben allemaal een enzymtekort. Mijn behandeling bestaat dan ook uit een eetadvies van veel groente, fruit en gezond voedsel. Met een aantal complementaire maatregelen kun je van kanker genezen'. 'Sommige mensen zijn gevoelig voor kanker', volgens de Haarlemse arts. 'Zendmasten verspreiden een giftige straling en als mensen gevoelig zijn voor kanker, kunnen ze daardoor de

Tacit knowledge (as opposed to formal or explicit knowledge) is knowledge that is difficult to transfer to another person by means of writing it down or verbalising it. For example, stating to someone that London is in the United Kingdom is a piece of explicit knowledge that can be written down, transmitted, and understood by a recipient. However, the ability to speak a language, use algebra, or design and use complex equipment requires all sorts of knowledge that is not always known explicitly, even by expert practitioners, and which is difficult to explicitly transfer to users. [...]

With tacit knowledge, people are not often aware of the knowledge they possess or how it can be valuable to others. Effective transfer of tacit knowledge generally requires extensive personal contact and trust. Tacit knowledge is not easily shared. It involves learning and skill, but not in a way that can be written down. Tacit knowledge consists often of habits and culture that we do not recognize in ourselves. In the field of knowledge management, the concept of tacit knowledge refers to a knowledge possessed only by an individual and difficult to communicate to others via words and symbols.

Bron: Wikipedia.

ziekte oplopen.’ Bij de reformzaak je eten kopen en extra anti-oxidanten slikken voorkomt die nare complicatie in ‘de toxische tijd waarin wij leven’.

LACHEN

Niet alleen een enzymrijk dieet zou kanker kunnen verhelpen, volgens de arts. Ook lachen zou bijdragen aan het genezingsproces. ‘Het is gezond om veel te lachen. Bij lachen worden de witte bloedlichaampjes geactiveerd. Witte bloedlichaampjes ruimen kankercellen op. Naast de patiënten uit zijn praktijk die hij (soms tijdelijk, soms levenslang) van kanker genas, wees hij op Norman Cousins, een opgegeven kankerpatiënt die zich met lachfilm en komische boeken van kanker genas. Een broodje aap van dertig jaar geleden. ‘Negatieve emoties als boosheid, wrok en haat zijn ontzettend ongezond voor het lichaam. Het lichaam wordt fysiek zuurder. Na lachtherapie wordt de zuurgraad van bloed en weefsels meetbaar beter.’ Kankerpatiënten met een slecht huwelijk hebben zo minder kans om gezond te worden.’ De vergiftiging die je bij kankerpatiënten vindt zit volgens Moolenburgh zowel in het lichaam als in de ziel. Met reguliere artsen heeft hij nooit problemen gehad, alleen die lui van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, die zijn naar bezig. Op de boek-

presentatie was zelfs een oncoloog aanwezig en soms worden patiënten van het Antonie van Leeuwenhoekhuis, die niet goed reageren door hun specialist naar Moolenburgh verwezen om de conditie eerst eens wat op te vijzelen. ‘Daarna slaat zo’n therapie vaak veel beter aan.’ Moolenburgh noemt zich geen ziekte-expert, maar een gezondheidsexpert. ‘Mijn instelling is altijd: Waarom is die ziekte er gekomen? Ik ben niet tegen de reguliere geneeskunde, maar ik geloof in alternatieve geneeskunde om kanker te genezen. Het zijn twee rails die moeten samenwerken. Ik geloof in een hartelijke samenwerking’.

GEESTELOOS

We leven in een materialistische tijd, vind Moolenburgh. ‘Het enige dat lijkt te bestaan is wat we zien, horen en proeven. Daarbuiten schijnt niks te zijn. Dat geloof ik niet. Ik probeer aandacht te vragen voor de geest. Want via onze geest staan we onder andere in verbinding met Degene die ons geschapen heeft.’ Voordat hij zijn therapie toedient doet Moolenburgh altijd een schietgebed, zelfs als de patiënt een heiden is. Een deel van de eer van de genezing komt ‘een Ander’ en niet hem toe. Zo werd hij eens geroepen bij een jonge vrouw met een dwarslaesie tengevolge van een ingegroeide kanker

(sarcoom) in het ruggenmerg. Na de (spirituele) interventie van Moolenburgh zat zij reeds de volgende dag op de fiets. Het ging nog negen maanden goed, waarna ze alsnog overleed. Hoe dat kon? Wel, de vader van de vrouw had overal rond verteld dat Moolenburgh zijn dochter had genezen en doordat daardoor de eer ten onrechte bij hem werd gelegd werd het 'wonder weer teruggenomen'. Aldus Moolenburgh.

Ik ga Moolenburghs boek niet lezen en aarzel niet de man een onverbetterlijke kwakzalver te noemen en zijn praktijken bijna onverdunde kwakzalverij. Riskant is dat misschien wel, want tijdens het proces dat Houtsmuller, die overigens – de wereld is klein! – destijds door Moolenburgh in de groep Moerman-artsen werd ingewijd, tegen mij aanspande werd mij door Houtsmullers advocaat (en vermoedelijk ook wel door de rechter in hoger beroep) zeer kwalijk genomen dat ik een oordeel had over iets dat ik niet gelezen had. Deze juristen waren mogelijk geïntimideerd door het feit dat Houtsmuller zijn boeken uitgaf bij Bohn Stafleu Van Loghum, nog steeds een schande, en dat was toch altijd een wetenschappelijke uitgeverij. Als het Ankh Hermes was geweest, dan had dat wellicht al gescheeld. Maar het was tegelijkertijd een boek, geschreven door een internist, die nog nooit iets over kanker c.q. zijn 'methode' had gepubliceerd in een medisch tijdschrift en die ook geen enkel contact had met de reguliere oncologische beroepsgroep. Hij werd daar natuurlijk ook niet au serieux – hij had het opgestuurd naar de AVL, maar kreeg geen reac-

tie – genomen. Zo'n boek kun je met het volste recht terzijde leggen zonder het te hebben gelezen, maar rechters en andere leken denken daarsoms anders over. Dokters beschikken over de *tacit knowledge* om zo'n conclusie te trekken en ik weet nu al zeker dat Moolenburghs boek net zo'n vod is als dat van Houtsmuller. Van de rechter mag ik Houtsmuller geen kwakzalver noemen op straffe van een flinke dwangsom, maar dat heeft u mij dan ook niet horen zeggen. De *tacit knowledge* waarover een ervaren arts beschikt en die rechters niet hebben, was in de casus Houtsmuller wel handig, maar overigens helemaal niet essentieel. Door te oordelen dat je zo'n boek moet hebben gelezen alvorens het te kunnen verwerpen, beledigde de rechter impliciet de hele reguliere medische en oncologische wereld, die het zou bestaan om potentieel waardevolle kennis te negeren. Want zoiets moeten de rechters van het Amsterdamse hof gedacht hebben. Je leest veel over het gebrek aan wetenschappelijke kennis onder rechters en over hoe dat in de opleiding zou kunnen worden aangepakt. Wat mij betreft hoeven rechters geen wetenschappelijke kennis te hebben, als zij maar zouden snappen hoe het Forum in de *scientific community* werkt en aan welke minimumeis een geneeswijze moet voldoen om serieuze aandacht waard te zijn: een publikatie in een fatsoenlijk medisch tijdschrift. Van start gaan met uitsluitend op de leek gerichte publiciteit kenmerkt de kwakzalver, meer dan welke karaktertrek ook. Zegt het voort. ●

Ontmaskeraar van kruidendokter Van de Moosdijk overleden

C.N.M. Renckens



Willem Odysseus
Duys

Oud-presentator Willem Duys is op 2 juni 2011 op 82-jarige leeftijd in een ziekenhuis in Hilversum overleden. Duys was ruim veertig jaar presentator, commentator en verslaggever bij de AVRO. Van 1960 tot halverwege de jaren '80 was hij samen met Mies Bouwman de bekendste tv-persoonlijkheid van Nederland. Zijn programma 'Voor de Vuist weg' was een begrip. Miljoenen mensen keken naar de uitzendingen, waarin Duys aan een grote tafel waarop een kom goudvissen talloze bekende en minder bekende gasten ontving. De veelzijdige spreker zat ook in vele panels bij spelletjes, gaf commentaar bij grote tennisevenementen en versloeg jarenlang het Eurovisie Songfestival. Ook was hij regelmatig gastheer bij de televisieregistratie van het Grand Gala du Disque. Maar ook op de radio was Duys niet weg te denken met zijn legendarische zondagochtendprogramma 'Muziek Mozaïek', dat hij 37 jaar lang presenteerde. Duys liet zich een tijd lang Willem O. Duys noemen, een malligheid die Wim Schippers zo idioot vond, dat die erop stond als Wim T. Schippers door het leven te gaan. Veel cabaretiërs en muzikanten hebben hun eerste succes te danken aan Duys. Toon Hermans, Seth Gaaikema, Paul van Vliet, Mieke Telkamp, Berdien Sternberg,

Thijs van Leer, Ekseption, André Rieu, Rogier van Otterloo en Lee Towers kregen in 'Muziek Mozaïek' een kans om zich te laten horen aan het grote publiek.

Behalve reputaties helpen opbouwen kon hij ook reputaties breken en zo droeg hij veel bij aan het afbreken van de carrière van de Brabantse kruidendokter Willem van de Moosdijk (1926) door twee klokkenluidende ex-chauffeurs en talrijke bedrogen en kwade slachtoffers van diens praktijk in 'Voor de Vuist weg' aan het woord te laten. Duys sprak van soepgroente en Van de Moosdijk ging in het defensief.



Handelaar in kruiden en wat dies meer zij

Hij was zijn carrière als kruidendokter enkele jaren tevoren gestart nadat hij een opwekkingsbijeenkoms van Johan Maasbach had meegemaakt, welke gebeurtenis leidde tot een visionaire droom waarin hij de opdracht kreeg als kruidendokter de mensheid te gaan helpen. Binnen enkele jaren werd de ongeschoolde voormalige Philips-employé Van de Moosdijk

steenrijk en had klanten uit België, Duitsland, Frankrijk, Spanje en Noorwegen. Op het hoogtepunt van zijn roem had hij 22 chauffeurs in dienst, die rondreden met de opdracht om in de dorpen van Brabant bij de pastoor te vragen waar de zieken woonden en op die adressen vervolgens de geneeskrachtige kruiden te slijten. Zijn kinderen reden in Cadillacs en hij verhuisde naar een villa in Cateren. Na de uitzending van Willem Duys begonnen veel afnemers hun geld terug te eisen, hetgeen leidde tot de ondergang en het faillissement van de kwakzalver in 1969. Hij zat enige tijd gevangen wegens oplichting en onbevoegde uitoefening van de geneeskunst. Kort na zijn vrijlating beroofde hij samen met zijn broer Frans een geldloper van het Grenswisselkantoor en verstopte het geld in de Vessemsse bossen, welke plek hij zich later niet meer kon herinneren. Hij kreeg vier jaar gevangenisstraf en verbleef daarna nog enige tijd wegens een TBR in de Eindhovense Rijks Psychiatrische Inrichting. Er bleef van de buit van 1,2 miljoen gulden bijna een miljoen onvindbaar, die hij naar eigen zeggen later verpatste aan dure vakanties. Hij leidt thans een teruggetrokken bestaan.

De kruidendokter verwerkte in zijn peperdure preparaten onder meer berkenblad, berendruifblad, eikenbast, lavaswortel, akkerpaardenstaart (heermoes), brandnetels, sandelhout, klaproosbladeren, zoethout, rozemarijn, duizendblad, salie, hertshooi, geelwortel, venkelvruchten, alantwortel, kamille, notenbladeren en wormkruid.

De Nederlandse Vereniging voor Fytotherapie NVF, lid van de Federatie van Medisch Wetenschappelijke Verenigingen, de FMWV, besteedde op haar website merkwaardigerwijs geen enkele

aandacht aan het overlijden van de ontmaskeraar van hun pionier, die al actief was toen de NVF nog opgericht moest worden. Erg kinderachtig, want je moet je nooit schamen voor je afkomst. Dit doodzwijgen van haar grote voorganger, die in menig In memoriam weer ten tonele werd gevoerd, doet sterk denken aan het retoucheren van foto's met in ongenade gevallen Russische communisten zoals Trotski en Jezjof in de tijd van het stalinisme. Naïef, doorzichtig en het komt altijd uit. Van de NVF wordt de laatste tijd overigens niet veel meer vernomen. Het zit de club, die enkele jaren geleden nog aangekondigde een opleiding van herbalisten te gaan beginnen, dan ook niet mee. Zoals Catherine de Jong in haar mooie *MC*-artikel van 3 juni onthulde, zijn er slechts twaalf kruidenmiddelen in ons land geregistreerd (op basis van traditioneel gebruik) en daarvan kan de schoorsteen natuurlijk niet roken. Tien van de twaalf middelen zijn afkomstig van Vogel en VSM. Die NVF werd in 1988 opgericht door de dicht tegen de kwakzalverij aanschurkende Labadie (1936), die van 1982 tot 1999 hoogleraar farmacognosie was in Utrecht. Tevergeefs protesteerde ondergetekende bij de FMWV toen zij de NVF, in mijn ogen een mantelorganisatie van de kruidenhandel, als lid accepteerde. Tot mijn genoegen noemde de Nederlandse gynaecologen vereniging NVOG, toen zij zich een paar jaar later terugtrok uit de FMWV, het lidmaatschap van de NVF als een van haar argumenten. Daarnaast zag de NVOG te weinig terug van de verplichte financiële bijdrage die per lid moest worden afgedragen. Ik sluit overigens niet uit dat dat laatste de belangrijkste rol heeft gespeeld. ●

De Zamboni-methode of: de MS-patiënt als melkkoe

C.N.M. Renckens

In september 2008 schreef ik in dit blad een artikel over kwakzalverij bij MS, een ernstig invaliderende aandoening van het centraal zenuwstelsel, die verloopt met ups en downs. Kwakzalvers zijn dol op dit soort aandoeningen, omdat zij incidentele en tijdelijke verbeteringen altijd toeschrijven aan hun behandeling.

Zelfs een intelligente patiënte als wijlen Renate Rubinstein liet zich verleiden tot alternatieve behandelwijzen, terwijl ze wel beter wist. Dat er ook mensen zijn, die geld storten op acties als 'Help MS de wereld uit', omdat zij Mart Smeets niet mogen, doet niets af aan het feit dat de stichting MS Research dankzij donaties het wetenschappelijk onderzoek naar de ziekte subsidieert. Thans vindt in ons plaats op meerdere plaatsen onderzoek plaats naar een kwakzalversmethode, die al vele kwetsbare patiënten heeft verleid om voor veel geld een waardeloze behandeling te ondergaan.

Wij doelen hier op de Liberationbehandeling van de Italiaanse arts Paolo Zamboni, die 'ontdekt' heeft dat MS een gevolg is van slechte bloedafvoer uit de hersenen. Hij doopte die aan-

doening CCSVI – Chronische Cerebro Spinale Veneuze Insufficiëntie. Blijkens de website van Privatescan (niet te verwarren met Prescan, dat nu ook in Nederland actief is), een in Duitsland actieve kliniek voor 'business class total body scans' en aanverwante overbodige geldklopperij hebben wij hier te maken met 'een syndroom, waarbij door vernauwingen (stenose) en/of disfunctionerende kleppen van aderen in de hals (jugular) en de borstholte (azygos), een vrije afvoer van zuurstofarm en vuil bloed vanuit het Centrale Zenuwstelsel (CZS) wordt belemmerd. Dit kan een omgekeerde of vertraagde bloedstroom (reflux) in de hersenaderen veroorzaken. Door deze reflux kan de natuurlijke bescherming tegen het terugstromen, de "Blood Brain Barrier", beschadigen en het met afvalstoffen vervuilde bloed opnieuw in het CZS terug stromen (CCSVI). Bij CCSVI - MS patiënten kan dit - overeenkomstig de theorie van Dr. Paolo Zamboni uit 2008 - een auto-immunologische reactie veroorzaken, welke verantwoordelijk is voor symptomen die worden geassocieerd met multiple sclerose (MS), zoals chronische ontstekingen in de hersenen met blijvende hersenbeschadiging en steeds erger wordende MS symptomen.'(einde citaat)

Naast dit koeterwaals, afkomstig van de Bel-



Zamboni, ijsmachine



De Letter, nieuwe Boorman

gische dr. Jan de Letter, verbonden aan het academisch ziekenhuis in Brugge en met wie Privatescan samenwerkt, staat de prijslijst vermeld.

Vaatdiagnostiek om te kijken of er vernauwingen van de halsaders bestaan: € 975,-, behandeling ervan: € 3900,-. Volgens de site zijn er door deze club al 500 patiënten behandeld. In een snelle reactie van VU-neurologen, toen de Zamboni-methode veel valse hoop begon te genereren bij de talrijke MS-lijdens in ons land,

werd vastgesteld dat er geen verschil bestond in het voorkomen van vaatvernauwing in de halsaderen bij gezonden of bij MS-patiënten. Dergelijke vernauwingen veroorzaken geen kleine hersenbloedingen, ze zijn onschuldig en behoeven geen enkele behandeling. Desondanks reizen nog steeds veel landgenoten naar België of Polen voor deze behandeling, soms ook voor herhalingsvisites. Ziekenhuizen in Nieuwegein en Tilburg verrichten momenteel nader onderzoek, terwijl de echte experts hun conclusie al lang getrokken hebben: dit is grootschalige en kwalijke kwakzalverij. De aan het AMC verbonden interventieradioloog Jim Reekers brak vorig jaar in *Medisch Contact* de staf over deze charlatanerie en waarschuwde artsen die hun patiënten hierover horen dat waarschuwingen voor deze artsen geboden zijn. ●

Institute for Science in Medicine opgericht

A. L. Ternee

Uit de gelederen van *Quackwatch*, *Campaign against Healthfraud*, de website *Science-based medicine* en de redacties van het noodlijdende tijdschrift *Scientific Review of Alternative Medicine* is recent een nieuw samenwerkingsverband opgericht met alleen klinkende namen uit de Amerikaanse kwakzalverijbestrijding. Het instituut ging van start met onderstaande missie:

'ISM is a non-profit educational organization dedicated to promoting high standards of science in all areas of medicine and public health. We are organized as a policy institute and "think tank," comprised of health care professionals, scientists, and researchers in many fields who agree that the best science available should be used to determine health policy and to establish a standard of care that both protects and promotes the public health. We necessarily oppose policies which erode a science-based standard

of care and thereby significantly expose the public to fraudulent, worthless, or harmful medical practices and products.'

Tot de *founding fellows* behoren Linda Rosa, Wallace Sampson, Stephen Barrett, Kimball Atwood, Harriet Hall, David Gorski, William London, Edzard Ernst en Scott Lilienfeld. De laatste drie waren al eens te gast bij de VtdK op een van haar jaarlijkse symposia. Ook de lijst met gewone leden bevat klinkende namen als David Colquhoun, Paul Offit, Elizabeth Loftus en Simon Singh. Ook VtdK-voorzitter Renckens kreeg het eervolle verzoek toe te treden als *fellow*, een uitnodiging waaraan hij gaarne gevolg gaf. Van alle leden is op de website van ISM een uitgebreid CV te vinden met aandachts- en expertisegebieden. Als iemand van die expertise gebruik zou willen maken, dan kan een bezoek aan de site (<http://www.scienceinmedicine.org>) daarbij het leggen van contacten aanzienlijk vereenvoudigen. ●

Lopende zaken

C.N.M. Renckens

OM GAAT DEFINITIEF IN CASSATIE TEGEN VRIJSPRAAK JOMANDA

Het Openbaar Ministerie (OM) maakte op 28 juni 2011 bekend dat het definitief in cassatie gaat tegen de uitspraak van het Hof Amsterdam in de zaak Sylvia Millecam. Het OM kan zich niet verenigen met de vrijspraak van het hof en de daarbij gegeven motivering in de strafzaak tegen mevrouw Damman (Jomanda).

Eerder werd al bekend dat het OM cassatie had ingesteld om de wettelijke termijn waarbinnen dat moet gebeuren niet te overschrijden. Inmiddels heeft het OM het arrest uitgebreid bestudeerd en heeft definitief besloten om de zaak aan de Hoge Raad voor te leggen. Sylvia Millecam overleed in augustus 2001 op 45-jarige leeftijd aan de gevolgen van borstkanker. Het OM is van mening dat Jomanda mede verantwoordelijk is voor het benadelen van de gezondheid van Millecam met zwaar lichamelijk letsel tot gevolg. Gezien de langdurige en intensieve betrokkenheid van Jomanda, ook in de periode waarin er nog kans op genezing was, is het OM van mening dat de dood van Millecam mede toegerekend kan worden aan Jomanda.

Het OM eiste in november 2010 in hoger beroep twaalf maanden voorwaardelijke gevangenisstraf tegen Jomanda vanwege betrokkenheid bij de dood van Millecam. Het Hof Amsterdam sprak Jomanda vrij omdat de medeverantwoordelijkheid van Jomanda niet bewezen zou zijn.

Door het cassatieberoep is de vrijspraak van Jomanda nog niet onherroepelijk. De voorgeschiedenis van deze rechtsgang is onze lezers bekend: in eerste instantie wenste het OM de zaak, waarin aangifte was gedaan door de Inspectie, niet in behandeling te nemen. De Inspectie, waar inmiddels een wisseling van de wacht had plaatsgevonden en Kingma was opgevolgd door Van der Wal, die veel minder zin bleek te hebben in de bestrijding van de kwakzalverij dan zijn voorganger, legde zich bij die sepotbeslissing neer. Onze Verenging, bijgestaan door ex-inspecteur en thans VtdK-bestuurslid Westerouen van Meeteren en bijgevallen door Skepsis, spanden een artikel 12 procedure aan tegen dit sepot en werden in het gelijk gesteld. Onze angst dat het OM nu slechts contre coeur en weinig serieus zou gaan procederen werd gelukkig niet bewaarheid en met de nu aangetekende cassatie is het OM wat ons betreft op dit dossier geheel gerehabiliteerd.

RENCKENS ALS KNMG-LID NIET ONTVANKELIJK VERKLAARD

De Raad voor de Tuchtrechtspraak van de KNMG heeft op 29 juli 2011 uitspraak gedaan in de klacht die Renckens tegen de Hengelose internist dr. F. van Berkum had ingediend wegens vermeend overtreden van de Gedragsregels voor Artsen inzake diens publieke uitspraken over zijn vermageringsdieet. Renckens was van mening dat de waarde van het dieet omstre-

den is en dat de grootschalige publiciteit, die Van Berkum zocht en kreeg, derhalve ongepast was.

De klacht werd in eerste instantie niet in behandeling genomen, omdat Renckens niet direct betrokken was bij de activiteiten van Van Berkum. Na een beroep op het Federatiebestuur, dat dan de Raad alsnog kan gelasten de zaak inhoudelijk te behandelen, vond toch een inhoudelijke behandeling plaats. Van Berkum die inmiddels zijn KNMG-lidmaatschap had opgezegd, en zijn advocaat trachtten opnieuw een niet-ontvankelijkheid te bepleiten, nu omdat de brief over de zaak van het Federatiebestuur geen duidelijke motivatie bevatte. Helaas stelde de Raad hen hierin in het gelijk, waardoor een diepgaande behandeling en een uitspraak over de toelaatbaarheid van Van Berkums publiciteitsoffensief uitbleef. De Raad stelde dat zij zich alsnog over de 'vormfout' (*mijn woorden, CR*) van het Federatiebestuur hadden heen gezet indien de zaak op het eerste gezicht zeer ernstige misstanden aan het licht zou brengen, maar oordeelde dat dat niet hun indruk was. Daarin heeft zij natuurlijk gelijk: er zijn geen mensenlevens in het geding noch is er sprake van oplichting. Toch betreuren wij het dat de KNMG-rechtspraak zo slecht functioneert dat zij, in het huidige neoliberale klimaat met marktwerking in de gezondheidszorg als panacee, niet in staat of bereid was een oordeel te geven over de activiteiten van een zijner leden, die beslist niet altijd de schoonheidsprijs verdienen en verdienen.

De Raad stelde ook nog dat beoordeling van de waarde van het 'dr. Frank-dieet' niet tot haar competenties behoorde, terwijl Van Berkum moest toegeven dat nooit is aangetoond dat zijn dieet op langere termijn betere resultaten bereikt dan de andere vermageringsdiëten. Van Berkum, die eerder weigerde met Renckens in debat te gaan voor de EO-televisie, is nog altijd woedend op de actie van Renckens en liet – niet in zijn eerste leugentje gestikt – Zorgvisie (1 augustus) weten dat hij op alle onderdelen in het gelijk was gesteld.

Van der Smagt verzond over deze uitspraak onderstaand schrijven naar *Medisch Contact*:

'Op de website van de KNMG is een uitspraak te lezen van de Raad voor de tuchtrechtspraak dd. 29 juli 2011 inzake een klacht van de gynaecoloog C.N.M. Renckens tegen internist

F.N.R. van Berkum (dr. Frank). De laatste geniet landelijke bekendheid bij het lekenpubliek door zijn opvallende promotie van een vermageringsdieet, in de wandeling het dokter-Frank-dieet, door het schrijven van populaire boeken hierover, door zijn optreden in diverse media (o.a. *De Telegraaf*) en door zijn betrokkenheid bij een website waar behalve zijn boeken ook diverse voedingsproducten en alternatieve kuurmiddelen te koop worden aangeboden. Renckens beschuldigt Van Berkum ervan dat hij door reclame te maken voor een dieet waarvan het nut niet wetenschappelijk is aangetoond, handelt in strijd met de gedragsregel dat publiciteit voor en door artsen feitelijk, controleerbaar en begrijpelijk moet zijn.

De Raad voor de Tuchtrechtspraak van de KNMG acht Renckens niet ontvankelijk in zijn klacht, omdat hij niet rechtstreeks belanghebbend zou zijn, maar geeft toch iets van een oordeel. Dit luidt dat niet gebleken is dat Van Berkum ongefundeerde beweringen doet over zijn dieet en dat hij niet langer bij de gewraakte website is betrokken. Van evidente schending van de betreffende gedragsregel lijkt volgens de Raad derhalve geen sprake.

Deze uitspraak is verrassend omdat je zou denken dat artsen die de gedragsregels schenden het aanzien van de gehele medische stand schaden. Hierbij zijn uiteraard alle artsen rechtstreeks belanghebbend. Maar ook het terloopse inhoudelijke oordeel zal velen, vooral oudere collega's, bevreemden

Wie een halve eeuw geleden met goed gevolg artsexamen had gedaan wist zich opgenomen in een 'gilde' van mannen en vrouwen (destijds nog verre in de minderheid) die zich niet alleen onderscheidden door een grote kennis van de geneeskunde maar ook door een bijzondere waardigheid die bij het publiek ontzag en vertrouwen wekte. Niet voor niets werd hun beroep, evenals dat van advocaten, aangeduid als het *officium nobile* en voor hun werk ontvingen ze geen arbeidsloon, maar een "honorarium". De meeste jonge artsen werden bijna als vanzelfsprekend lid van de KNMG. Een van de taken van de KNMG was het bewaken van de waarden en normen van het beroep. De jonge dokter kreeg daarom direct bij zijn aantreden een boekwerk van maar liefst 300 pagina's, *Medische ethiek en Gedragsleer*, vol met regels en voorschriften voor de arts in zijn beroep en

in zijn privéleven. Al in het eerste hoofdstuk gaat het onder meer over reclame: “Zo nadrukkelijk mogelijk moeten wij aanstonds als onze mening hier neerschrijven, dat, wanneer een arts in welke mate of in welk opzicht ook, er toe medewerkt de aandacht van het publiek op zich te vestigen, hij een daad begaat, die strijdt met de eerste beginselen der medische fatsoensleer.” En even verder heet het: “Ook het publiek gevoelt dit over het algemeen zeer goed; hoewel er altijd een deel is, dat hoog opziet naar humbug en hocus pocus, beseft toch de meerderheid, dat reclame voor eigen kunnen en kennen niet behoort bij de waardigheid van de arts en riekt naar kwakzalverij.”

Sindsdien is er veel veranderd in de gezondheidszorg, vooral ten goede. Niemand zal waarschijnlijk terugverlangen naar die tijd waarin wij als jonge medici nog niet eens durfden dromen van de diagnostische en therapeutische mogelijkheden van de hedendaagse arts. Toch bekruipt sommige een gevoel van nostalgie, zeker nu ook de zorg onderworpen wordt aan marktwerking. En de vraag dringt zich op of het, gegeven dat de gezondheidszorg een markt is, wel gewenst en noodzakelijk is dat artsen zich ook als marktcoolplui gaan gedragen.’

INSPECTIE WEDEROM OVERTIJD

In 2008 deponeerde de voorzitter klachten tegen een viertal alternatieve artsen, die hun kunsten vertoond hadden in het NCRV-programma *Uitgedokterd?*. Het viertal, van wie er geen KNMG-lid was hoewel een zich op haar website wel als zodanig afficheerde, leek zich naar onze mening schuldig te maken aan een ernstig afwijken van de geldende professionele standaarden, hetgeen volgens de IGZ-Leidraad Meldingen (art. 6a) reden voor onderzoek van de IGZ moet zijn. Deze weigerde echter hardnekkig, waarbij ook de Klachtencommissie van de IGZ meende te moeten vaststellen dat de betreffende inspecteur met haar weigering geen wanprestatie had geleverd. Na protesteren tegen deze gang van zaken ontvingen wij als troostprijs van de minister van VWS in oktober 2010 een schrijven waarin werd toegezegd dat men de ‘toelichting op artikel 6a van de Leidraad nader zou gaan expliciteren c.q. aan te passen. De IGZ bood ons ook herhaaldelijk excuses aan

voor haar overschrijding van wettelijk gestelde termijnen waarin gereageerd moet worden. Dergelijke excuses kunnen wij wederom tegemoet zien, want haar toezegging (*brief van Van der Wal* d.d. 19 oktober 2010) om voor medio 2011 met een nieuwe formulering te komen deed IGZ niet gestand. De ombudsman verzocht ons om, indien VWS/IGZ per 21 juni 2011 nog niets had laten horen, opnieuw met hem in contact te treden. Na een maandje extra geduld te hebben geoefend – die luitjes van de IGZ hebben het ook druk – heeft uw voorzitter zich eind juli 2011 maar weer tot de ombudsman gewend met het verzoek de minister en haar IGZ tot enige diligentie te manen. Want kwakzalvende artsen gaan alsmaar vrijuit. De verantwoordelijke IGZ-medewerker staat voor de lastige taak om artsen die in ernstige mate afwijken van de geldende professionele standaarden als doelgroep van nader onderzoek te handhaven, maar daarnaast een truc te vinden waarom alternatieve artsen daar niet onder zouden vallen. Het woord ‘lastig’ is hier te zacht gekozen: zoiets is natuurlijk onmogelijk, maar de IGZ heeft nu eenmaal geen zin om bonafide alternatieve artsen iets in de weg te leggen zolang er geen doden vallen of grove oplichting in het spel is. Een andere verklaring voor de traagheid van de procedure kan ik niet bedenken. Wordt vervolgd.

PRESCAN BESCHULDIGD VAN MISLEIDING

Eind juli 2011 verzond de voorzitter onderstaand schrijven aan de Reclame Code Commissie. Na een mondelinge behandeling op 18 augustus werd medio september de uitspraak verwacht. Prescan is een succesvol bedrijf dat in 2002 werd opgericht door een zakenman met geld en Eddy van Heel, ex-verpleegkundige. Ongericht screenen valt in ons land onder de wet op het bevolkingsonderzoek en is toestemmingsplichtig. Omdat de activiteiten van Prescan op gespannen voet stonden (of staan?) met deze wet werden de total body scans eerder in een Duitse kliniek vlak over de grens bij Enschede gemaakt. In 2004 was Prescan genomineerd voor de Kackadorisprijs, waarop onze Vereniging brieven van hun advocaat ontving, waarin werd meegedeeld dat de teksten van hun site inmiddels waren aangepast aan de wensen



Catherine Keyl

van de IGZ. Van deze instantie heeft men kennelijk niets meer te vrezen, want inmiddels is er in Baarn een kantoor geopend waar men ook terecht kan voor total body scans, ECG's coloscopieën en MRI's. Zonder verwijzing en zonder indicatie wordt men daar als hypochoonder of angstpatiënt op zijn wenken bediend. Talrijke BN-ers figuren als tevreden patiënten op hun website: Ed Nijpels, Ernst Daniël Smid, Leon de Winter, Angela Groothuizen, Hennie Kuiper, Ton Sol, Arthur Japin en Catherine Keyl. Bij de laatste haalde Prescan een poliep weg uit haar dikke darm, die volgens de behandelend arts anders 'zweifelloos' ontaard zou zijn in kwaadaardigheid. Keyl concludeerde dat zij nu leeft in gewonnen tijd. Haar lezers willen alles af weten van het 'roesje', dat Keyl kreeg tijdens de coloscopie en of haar anus ook met een verdovende crème was ingesmeerd om de introductie van de kijkbuis niet te hoeven voelen. Sommige BN-ers zijn bereid ver te gaan om hun Geliefd Publiek voor te lichten en Prescan zal er ook wel iets voor over hebben gehad.



Leon de Winter

Onze brief luidde als volgt:

'Ik wil hierbij een klacht indienen tegen het bedrijf Prescan, dat drempelvrij radiologisch onderzoek biedt met in haar advertentie onheldere, catastroferende informatie, die appelleert aan gevoelens van irrationale angst bij de lezers ervan. In haar advertentie gebruikt Prescan de term 'tumor' en beweert dat er bij 1 op de 50 in hun scan zo'n afwijking wordt vastgesteld. Medici weten dat er goedaardige en kwaadaardige tumoren zijn, maar de krantenlezer zal snel aan kanker denken en onnodig gealarmeerd raken. Het door Prescan genoemde getal van 1 op 50 zal zo hoog zijn omdat ook onschuldige vetbulten, vleesboom-



Ed Nijpels

pjes, goedaardige cysten e.d. meegerekend worden.

Wordt er wel een kwaadaardige afwijking gevonden, hetgeen natuurlijk kan voorkomen maar in een veel lagere frequentie dan 1 op de 50, dan valt meestal geen gezondheidswinst te verwachten. Vroege radiologische opsporing levert waarschijnlijk alleen winst op bij borstkanker en longkanker. Daarbij komt dat de stralenbelasting en eventueel nader onderzoek van achteraf goedaardige afwijkingen gezondheidswinst, ongemak en kosten met zich mee brengt.

Expliciet wil ik u verzoeken de misleidende reclame van Prescan te toetsen aan de volgende drie artikelen van de Nederlandse reclame Code:

2.6. Zonder te rechtvaardigen redenen mag reclame niet appelleren aan gevoelens van angst of bijgelovigheid.

8.2 Misleidend is elke reclame die gepaard gaat met onjuiste informatie of voor de gemiddelde consument onduidelijk of dubbelzinnig is ten aanzien van bijvoorbeeld een of meer van de onder a t/m g genoemde elementen, en de gemiddelde consument ertoe brengt of kan brengen een besluit over een transactie te nemen dat hij anders niet had genomen:

10. In reclame, bestemd voor het grote publiek, behoren wetenschappelijke termen, statistieken en aanhalingen met grote omzichtigheid te worden gebruikt, teneinde begripsverwarring te voorkomen. Indien van statistieken met beperkte geldigheid gebruik wordt gemaakt, moet die beperking duidelijk blijken. Het bezigen van vaktermen, beschrijvingen, afbeeldingen of beelden, die er kennelijk op gericht zijn om op quasiwetenschappelijke of misleidende wijze het bestaan van niet aanwezige hoedanigheden van producten te suggereren, behoort achterwege te blijven.'

In de media kreeg de Vereniging bijval van prof. Sjoerd Rodenhuis van het Nederlands Kanker Instituut, die ook meer na- dan voordelen ziet in ongericht scannen.

NOG GEEN DEFINITIEF TUCHTRECHTELIJK OORDEEL OVER VAN DER SCHAAR

Zoals wij kortweg konden vermelden in het vorige *NTtdK* werd de chelatatie-arts (en nummer acht van de Lijst Grootste Kwakzalvers van de Twintigste Eeuw) dr. P.J. van der Schaar door het Eindhovense Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg voor een jaar geschorst, waarvan een half jaar voorwaardelijk. Wij beloofden een nadere analyse van dit belangrijke arrest, maar inmiddels is bekend dat Van der Schaar in hoger beroep is gegaan bij het CTG. In afwachting daarvan zien wij hier af van een uitgebreide inhoudelijke bespreking van de zaak, maar wel willen wij hier een kort overzicht geven van de gegevens, zoals ons bestuurslid prof. Koene, die optrad als gemachtigde van de klagers, die overlegde aan het tuchtcollege.

Deze bestonden uit de volgende onderdelen

1. Literatuur over de speelruimte, die er sinds Millecam en de nieuwe gedragsregels van de KNMG nog bestaat voor alternatieve artsen. Hij verwees daarin naar het artikel van Van Dijk en Legemaate in *Medisch Contact* van 20 mei 2010, waarvan de samenvatting luidde:

De afgelopen jaren is de ruimte voor artsen om niet-reguliere (alternatieve) behandelwijzen aan te bieden sterk ingeperkt.

Vooraf aan de informatievoorziening aan de patiënt worden hoge eisen gesteld.

Artsen kunnen zich niet langer verschuilen achter de weigering van de patiënt om een reguliere behandeling te ondergaan.

De zorgplicht van de arts impliceert ook dat de ontkennende of weigerende patiënt moet worden gestimuleerd om zich toch op reguliere wijze te laten behandelen.

In de toekomst wordt de ruimte voor artsen om niet-reguliere behandelwijzen aan te bieden steeds kleiner.

Ook voegde hij de uitspraak van het hoger beroep in de zaak Millecam bij, te vinden op de website Rechtspraak.nl. (16 dec. 2010)

2. Publicaties over werkzaamheid van chelatietherapie bij coronaire insufficiëntie en perifere arteriële insufficiëntie.

- Ernst E. Chelation therapy for coronary heart disease: An overview of all clinical investigations. *Am Heart J* 2000; 140:139-141.

- Villarruz MV, Dans A, Tans F. Chelation therapy for atherosclerotic cardiovascular disease. *Cochrane Database Syst Reviews*. 2002;(4): CD002785

- Seely DM, Wu P, Mills EJ. EDTA chelation therapy for cardiovascular disease: a systematic review. *BMC Cardiovascular Disorders* 2005, Nov 1; 5:32.

- Shrihari DS, Roy A, Prabhakaran D, Reddy KS. Role of EDTA chelation therapy in cardiovascular disorders. *Natl Medical Journal India* 2006;19:24-26.

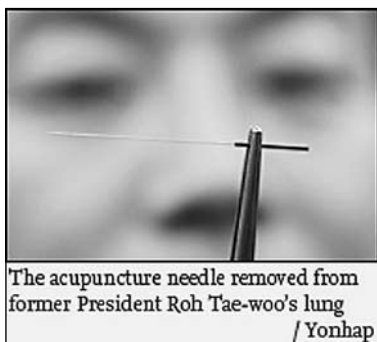
Al deze artikelen laten zien dat de werkzaamheid van chelatietherapie bij deze indicatie nihil is.

3. Goed gedocumenteerde Amerikaanse publicatie over drie sterfgevallen na EDTA-behandeling. Het betrof steeds hartstilstand ten gevolge van een te laag calciumgehalte in het bloed als rechtsreeks gevolg van de EDTA-toediening. (Deaths Associated with Hypocalcemia from Chelation Therapy. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*. 3 cases (2003-2005).

4. Een bespreking van de waarde van alle aan de klager voorgeschreven en verkochte voedings-supplementen door prof Timmerman. De prijzen die Van der Schaar in rekening bracht voor de Reduquinol, vitamine K2, Nattokinase, Basic preventive en Inositol hexaniacinate lagen 20-30% hoger dan hetgeen er bij bestelling op internet voor betaald moet worden.

5. Van der Schaar had beweerd dat er bij klager ook een verhoogd loodgehalte in het bloed was geweest, dat na EDTA was genormaliseerd. Koene maakte aannemelijk dat dat een loze bewering was geweest, want de bepaling van loodconcentratie in de urine (door Microtrace Minerals GmbH, Duistland) is daartoe ontoereikend: men heeft daarvoor bloedspiegels en die zijn nooit bepaald. ●

Het Eindhovense RTC liet zich mede door deze overtuigende gegevens overtuigen en kwam tot zijn strenge maatregel. Wordt vervolgd.



De naald

ACUPUNCTUURNAALD UIT LONG VERWIJDERD

Op 15 mei 2011 ontstond een rel in Zuid-Korea nadat bekend werd dat er bij een heftig hoestende ex-president Roh Tae-Woh een naald van zeven centimeter werd gezien op de röntgenfoto. De 78-jarige vroegere generaal, die president van het land was van 1988 tot 1993 zou aan de operatieve verwijdering van de naald geen blijvende gezondheidsschade hebben overgehouden. De Vereniging van *Korean Oriental Medicine* drong aan op strafrechtelijk onderzoek en beweerde dat geen van haar leden zoiets op zijn geweten kon hebben. Men eist bestraffing van de dader omdat de reputatie van de 20.000 oosterse genezers schade heeft opgelopen. De naam van de beroemde inmiddels 96-jarige acupuncturist Kim Nam-Soo werd genoemd, omdat hij vroeger alle VIP's van het land als patiënt had. Hij legde echter zijn praktijk twee jaar geleden neer en beweerde dat hij Roh sinds 1993 niet meer bestoken had. Kim wordt ondanks zijn grote reputatie door de Koreaanse vereniging van *Oriental Medicine* niet erkend als bevoegd, terwijl deze zelf vermoedt dat een van zijn talrijke oud-leerlingen hier de hand in heeft gehad. (Bericht AFP)

TOMTOM DOET MEER

De navigatiefabrikant laat geen middel onbeproofd om in deze moeilijke periode van zijn bestaan, nu steeds meer nieuwe auto's stan-

daard voorzien zijn van inbouwnavigatie, zijn omzet op te krikken. Naast hotels, benzinepompen en sterrenrestaurants geeft Tomtom nu ook een routebeschrijving krijgen naar de dichtstbijzijnde kwakzalver: http://places.tomtom.com/nl_nl/rubriek/alternatieve-genezers. Insiders verwachten dat binnenkort ook bordelen en massagehuizen vermeld zullen worden, zodat de kans steeds groter wordt na een klein foutje bij het intoetsen van het gewenste reisdoel terecht te komen in een kwakzalvershol of in een huis van lichte zeden. U kunt de Tomtom natuurlijk altijd de schuld geven. Of de nieuwe service het bedrijf veel geholpen heeft, is moeilijk te zeggen. Veel kan het niet zijn geweest, want Tomtom leed over de eerste helft van 2011 een half miljard euro verlies. En dat terwijl men bij aanschaf (vanaf € 299) van een TomTom GO LIVE 820/825 ook al Bluetooth, een SD kaart en een jaar gratis HD Traffic ontvangt.

FRICTIEBEHANDELING IN SCHAAMSTREEK WERKZAAM TEGEN KNEIKLACHTEN?

Het tuchtcollege voor de gezondheidszorg heeft een waarschuwing opgelegd aan een fysiotherapeut uit het noorden van Limburg. De therapeut zou een patiënte onvoldoende geïnformeerd hebben over een gênante behandeling in de schaamstreek. De klacht van de vrouw over grensoverschrijdend seksueel gedrag door de fysiotherapeut is ech-

ter ongegrond verklaard omdat beider verklaringen lijnrecht tegenover elkaar staan. De patiënte, een 49-jarige vrouw uit Groesbeek, stapte naar de politie en naar het tuchtcollege, omdat de fysiotherapeut drukpuntmassage uitvoerde rondom haar schaamstreek terwijl zij alleen een knieblesure had. Ze zegt dat de man met zijn vingers in haar vagina kwam. Het tuchtcollege stelt voorop dat een zogenoemde frictiebehandeling in de schaamstreek ook voor knieklachten kan helpen. Maar uit het dossier en de uitleg van de fysiotherapeut blijkt niet dat hij de vrouw voldoende heeft geïnfor-

meerd of om toestemming heeft gevraagd, aldus de uitspraak. De fysiotherapeut werd eind vorig jaar voor ontucht gearresteerd en zat 38 dagen in voorarrest. De man ging met succes in beroep tegen de verlenging van zijn voorlopige hechtenis. Het gerechtshof in Den Bosch liet hem vrij. Justitie heeft nog niet besloten of de fysiotherapeut voor de rechter moet komen' (ANP 20 juni 2011). Het heeft er alle schijn van dat het tuchtcollege deze keer als beroepsgenoten enkele reflexologen in haar gelederen had opgenomen. Misschien wel origineel, maar zeer betreurenswaardig. ●

Gezondheidsschade door voedingssupplement bij maculadegeneratie

D.O.E. Gebhardt

Vorig jaar heb ik in dit tijdschrift gemeld dat niet alle vitaminetoevoegingen onschuldig zijn.¹ Verder steun voor deze opvatting is te vinden in het meest recente nummer van *Macula Visie*, het blad van de vereniging van patiënten met maculadegeneratie.² Daarin staat een interview met de hoogleraar oogheelkunde in Nijmegen, prof. dr. C. Hoyng. Deze bespreekt onder andere de ziekte van Stargardt: 'Dat is een vorm van maculadegeneratie die veroorzaakt wordt door een fout in een gen dat betrokken is bij het transport van afbraakproducten van vitamine A. Deze hopen zich op en tasten de gele vlek aan. Door een hoge inname van vitamine A en door een overmatige lichtbelasting verloopt dit proces sneller. Wij adviseren deze patiënten dan ook om veel licht te vermijden, geen extra vitamine A te slikken en ook geen voedingssupplementen met vitamine A te gebruiken'. Hoyng vermoedt dat ook andere ziekten te maken hebben met

de opeenhoping van afvalproducten van vitamines. Hieruit blijkt weer eens hoe gevaarlijk het slikken van vitaminesupplementen kan zijn. In 2010 heb ik ook melding gemaakt van een Europese organisatie, de EFSA, die moet toezien dat vitaminepreparaten werkzaam en veilig moeten zijn.³ Zou het dan niet zinvol zijn dat deze Europese organisatie er op toeziet dat er in de informatie voor gebruikers van vitamine A-houdende vitaminesupplementen staat: Mag niet gebruikt worden door lijdende aan de ziekte van Stargardt? ●

Literatuur

- 1 Gebhardt DOE. Voedingssupplementen tegen maculadegeneratie. *NTtdK* 2010;121,1:15
- 2 Redactie mededeling; *Macula Visie* 2011;17:34
- 3 Gebhardt DOE. The proof of the pudding is in the eating *NTtdK* 2010;121,2:33-34

Correspondentie

Op 29 juli verzonden aan de officier van justitie te Alkmaar:

'Weledelgestrenge heer,

Hierbij doe ik aangifte tegen de heer S.I. Molina, die in Assen een Rugcentrum uitbaat op het adres Transportweg 4A, 9495 PR Assen. De heer Molina maakt zich naar mijn mening schuldig aan het ten onrechte voeren van de doctors-titel. U ziet daarvan een voorbeeld op de pagina van zijn website, die ik als bijlage toevoeg.

De heer Molina is geen arts, is niet gepromoveerd en heeft voorzover ons bekend nooit gevraagd aan de afdeling Diplomawaardering van de Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO) of zijn in de VS behaalde chiropractorendiploma (in ons land niet erkend) hem wel recht geeft de titel 'doctor' te voeren. Wij hadden via zijn jurist enig contact met de heer Molina, maar hij volhardt in zijn brutale wetsovertreding.

Het voeren van Nederlandse titels door onbevoegden is verboden volgens artikel 435, lid 3 van het Wetboek van strafrecht. Ten overvloede attendeer ik u op enkele relevante wetsartikelen uit de Wet op het Hoger en Wetenschappelijk Onderwijs (WHW), die door Molina worden overtreden. Die vindt u in de bijlage alsmede de pagina van Molina's website, geraadpleegd op 3 juli 2011.' *w.g. Renckens*

Post scriptum

Een lid van onze Vereniging wees ons erop dat het door Van Gijn genoemde fenomeen van de patiënt met een briefje waarop de lijst van klachten en symptomen staat meestal niets mankeert, al lang bekend is. Het stond vroeger zelfs in de *Codex medicus* vermeldt, maar is in recentere drukken weggelaten: het ging hier om de 'malade-à-petite papier'. Even zoeken in de literatuur brengt aan het licht dat de grote Osler al eens schreef: 'A patient with a written list of symptoms – neurasthenia', terwijl de diagnose van *maladie-a-petite papier* tot de meest gestelde diagnoses zou hebben behoord in de kliniek van Charcot, de uitvinder van de *grande hystérie*. Ons lid wees erop, dat in de patiëntenvereniging waarvan hij adviserend lid is vaak wordt aangeraden om een lijstje te maken als je naar de dokter moet, om niets te vergeten. Daarmee verliest het fenomeen een deel van zijn richtinggevende betekenis. ●

INHOUD

Redactioneel	1
Sickesz mag zich weer arts noemen	2
Sickesz in citaten, chronologisch van 1971 tot heden	6
Over de ongelukkige jeugd	9
Krakersrellen duren voort	13
Jaarvergadering 2011	18
Symposium	20
Shortlist Meester Kackadorisprijs 2011	22
Twee wonderapparaten, de Bemer 3000 en de Bemer Classic	26
‘Kanker is vorm van vergiftiging’	30
Ontmaskeraar van kruidendokter Van de Moosdijk overleden	33
De Zamboni-methode of: de MS-patiënt als melkkoe	35
Institute for Science in Medicine opgericht	36
Lopende zaken	37
Varia	42
Gezondheidsschade door voedingssupplement bij maculadegeneratie	43
Correspondentie	44