



Symposium

*Omgaan met niet-reguliere
behandelwijzen in de
huisartsenpraktijk*

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. F.J. van Sluijs, emeritus hoogleraar chirurgie gezelschapsdieren

REDACTIE

B. van Dien, ntttdk.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: *Niet-reguliere behandelwijzen in de huisartsenpraktijk* door Peter Welleman

Vereniging tegen de Kwakzalverij opgericht 1 januari 1881
Correspondentieadres: Harmoniehof 65, 1071 TD Amsterdam
tel: 0620616743, e-mail: secretariaat@kwakzalverij.nl

BESTUUR

Voorzitter: N. Terpstra, huisarts, Venhuizen
Secretaris: prof. dr. F.S.A.M. van Dam, emeritus hoogleraar psychologie, Amsterdam
Penningmeester: drs. R. Giebels, econoom, Amsterdam

LEDEN

G. R. van den Berg, psychiater n.p., Amsterdam
Dr. M. J. ter Borg, MDL-arts, Veldhoven
Dr. T. P. C. Dorlo, farmacoloog, Amsterdam
Mr. Th. J. Douma, oud-advocaat, Leiden
Prof. dr. M. W. Hengeveld, emeritus hoogleraar psychiatrie, Leiden
D. Joffe, tandarts, Steenwijk
Mw. C.J. de Jong, anesthesiologe, Amsterdam
Mw. drs. S. J. M. Josephus Jitta, docente Italiaans, Amsterdam
Dr. J.T. Lumeij, uhd diergeneeskunde, Houten
Dr. C. N. M. Renckens, vrouwenarts n.p., Hoorn
Prof.dr. L.J.A.Stalpers, radiotherapeut, Amsterdam
Mw. dr. Y.H. Tak, farmaceute, Utrecht
Mw. dr. ir. C.A. Vietsch, architecte, Vlaardingen
M. A. Westerouen van Meeteren, medisch-juridisch adviseur, Vught

ERELID

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

EREVOORZITTER

Dr. C.N.M. Renckens

De contributie bedraagt minimaal € 45 zulks met inbegrip van een abonnement op het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij; voor studenten, oio's en leerling-verpleegkundigen € 15; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal € 400. Rekeningnummer NL37INGB0000032237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Amsterdam

www.kwakzalverij.nl

Jaarvergadering 2017

Agenda 131ste jaarvergadering

7 oktober 2017 van 10.00 – 11.30

Gebouw de Nieuwe Liefde, Da Costakade 102, 1053 WP Amsterdam *

1. Opening door de voorzitter
 2. Notulen jaarvergadering 2016
(zie *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*, Jaargang 127, 2016,4)
 3. Jaarverslag secretaris
 4. Jaarverslag penningmeester/rapport kascommissie/begroting 2016-2017
 5. Jaarverslag webmaster
 6. Jaarverslag hoofdredacteur *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*
 7. Juridische zaken
 8. Stichting steunfonds, stand van zaken
 9. Causerie door de erevoorzitter
 10. Bestuursverkiezing: Sjeng Lumeij en Sophie Josephus Jitta treden reglementair af.
Beiden zijn terstond herkiesbaar
 11. Jaarrede van de voorzitter Nico Terpstra
 12. Wat verder ter tafel komt/rondvraag
- 12.00 Lunch

*voor een route beschrijving zie www.denieuweliefde.com

Shortlist Meester Kackadorisprijs 2017

Uit een ongemeen groot aantal meldingen heeft de jury van de Meester Kackadorisprijs 2017 de volgende shortlist van maar liefst veertien kandidaten vastgesteld, die in alfabetische volgorde hieronder worden geïntroduceerd. Het is daarmee de *all time longest shortlist*.

De jury moest een keuze maken uit nog meer meldingen en schrijft dit enthousiasme van de briefschrijvers toe aan de aanhoudende diligentie van onze leden en de meer nadrukkelijke oproep via *NTtdK* en via de gereanimeerde *Nieuwsbrief* om kandidaten te noemen. Een kleine selectie van gemelde kandidaten die het niet tot de topveertien brachten treft u verderop in dit nummer (zie 'Bijvangst'). 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, pag. 1-2). Alle genomineerden zijn inmiddels per mail op de hoogte gesteld van hun kandidatuur. De winnaar zal op zaterdag 7 oktober voorafgaand aan het middagsymposium worden bekendgemaakt, waarna deze – mits aanwezig – in de gelegen-

Eerdere winnaars sinds de instelling van de prijs:

2003	Zilveren Kruis Achmea
2004	Paul van Dijk, huisarts te Zaltbommel
2005	René Steenhorst, <i>Telegraaf</i> journalist
2006	Directie ZonMW
2007	GroenLinks
2008	NCRV
2009	Nederlandse Vereniging Kritisch prikken
2010	Triodos Bank/Foundation
2011	Pols, decaan Erasmus MC
2012	Halbe Zijlstra, staatssecretaris OC&W
2013	Consortium zorgverzekeraars
2014	Pauline Meurs, voorzitter ZonMw
2015	Bart Combée, directeur Consumentenbond
2016	KNMvD

heid zal worden gesteld een korte apologie uit te spreken. De jury en het bestuur danken de leden die kandidaten voor de Meester Kackadorisprijs 2017 hebben voorgedragen.

SHORTLIST GENOMINEERDEN MEESTER KACKADORISPRIJS 2017

1. *BIT MAGAZINE*

Ons land telt 450.00 paarden en veel paardenliefhebbers lezen *BIT*, dat naar eigen zeggen over deze edele diersoort schrijft met 'meer paard, meer passie en meer plezier'. Het prettig leesbare blad verschijnt tien maal per jaar en geeft in toenemende mate ruimte aan veterinaire kwakzalvers. Zo kwamen in de afleveringen van het afgelopen seizoen aan de orde: de biotensor als diagnosticum, de craniosacraaltherapie, lasertherapie, *dry needling*, elektrolyten en zelfs de Bemertherapie. Ook de homeopathie krijgt het voordeel van de twijfel, terwijl in een artikel over inenten gelukkig wel hoor en wederhoor plaats vond, maar dat was een uitzondering. Vroeger trof men dergelijke alternatieve verhalen vooral aan in het blad *Vrijruiter*, deels gevuld met alternatieve wartaal en paardengefluisster, maar het *BIT* magazine met zijn veel grotere oplage begint helaas steeds meer gelijkenis te vertonen met dat blad (oplage 1000). Ook de Dierenkliniek Den Hoek krijgt redactionele ruimte: hier worden cursussen gegeven in het gebruik van de biotensor. Dat er ook universitair geschoolde dierenartsen zijn die alternatieve behandelwijzen toepassen draagt bij aan de verwarring die de lezer van *BIT* ten deel komt, dit te meer omdat wellicht bekend is dat de KNMvD zich niet distancieert van dergelijke dierenartskwakzalvers, een groot probleem op zich. Ook van de zijde van de Partij voor de Dieren wordt niets vernomen waaruit enige bezorgdheid over deze vormen van kwakzalverij zou blijken.

2. B & W, UTRECHT

In mei 2017 werd in de Utrechtse gemeenteraad een motie over gezondheidsklachten van bewoners in de wijk Lombok, ingediend door de raadsleden van de PvdA, PvdD, D66 en GL, aangenomen en aangeboden aan de wethouder van Volksgezondheid/GGD. De raadsleden vinden dat er een oplossing moet komen voor de

problemen van bewoners veroorzaakt door de zendmast in de toren van de Antoniuskerk aan de Kanaalstraat in Lombok. De motie werd aangenomen en dat werd door de 'slachtoffers' van deze elektromagnetische velden (EMV) gezien als een belangrijke stap naar het erkennen van elektrogevoeligheid van personen en van EMV als bron van gezondheidsklachten. VVD, CDA, SP en Student & Starter stemden tegen omdat er volgens deze partijen al voldoende gemonitord wordt en er nog steeds geen enkel verband is aangetoond tussen mogelijke straling van de masten en gezondheidsklachten. Opmerkelijk is dat ook de Partij voor de Dieren de motie mede indiende, waar er nog nooit elektrogevoeligheid is gezien bij dieren, die leven nabij zendmasten en/of hoogspanningsleidingen.

Het gemeentebestuur zegde bij monde van wethouder Victor Everhardt toe dat Utrecht de mogelijke effecten van de straling van zendmasten op de gezondheid nog scherper zal gaan controleren. Dat gebeurt nu al, maar omdat er zorgen bestaan onder bewoners van Lombok, wordt dat nog beter in de gaten gehouden.



Victor Everhardt

3. CIRAN

CIRAN valt onder de Stichting Centra voor Integrale Revalidatie en Arbeidsactivering. Het is een revalidatie-instelling met negentien vestigingen en met een jaaromzet van ruim 44,6 miljoen euro. Er worden jaarlijks ruim 4000 patiënten behandeld, voornamelijk lijdend aan chronische pijn en vermoeidheid. Vrijwel alle zorg wordt uitbesteed, in het laatste jaar was dat goed voor 40 miljoen. CIRAN biedt een unieke behandelmethode: elementaire therapie. Dat is 'Een aanpak die verder kijkt dan het lijf: we benaderen uw klacht zowel lichamelijk als vanuit de samenhang met uw leefomgeving

en uw geest'. Zo stond op de website het volgende te lezen: 'Patiënten verblijven tijdens hun behandeling van zestien weken ook een weekend in een Tibetaans instituut voor een "seminar levenskunst"'. Daar krijgen ze les van een monnik in de boeddhistische levenswijze. Het tijdens een weekend opdringen van religieuze rituelen en praktijken past niet in het beroepskader van een revalidatietraject. Dat geldt ook voor de zeer minimale betrokkenheid van revalidatieartsen, die wel wordt misbruikt om te declareren bij de zorgverzekeraar: soms bedraagt deze betrokkenheid slechts 1% van de behandeling. De anamnese wordt vaak via een beeldverbinding afgenomen! Ook wordt gefraudeerd door de cliënten aan te moedigen hun klachten erger voor te stellen dan ze zijn, waarmee een duurdere behandeling wordt gerechtvaardigd. *Zembla* ('Beter worden van ziek zijn' op 1 maart 2017 VARA NPO 2) liet beelden zien, waarin wordt getoond dat patiënten tegen hun wil worden gedwongen mee te doen aan deze boeddhistische praktijken. Zorgverzekeraars zoals DSW en Zilveren Kruis hebben al bezwaar gemaakt tegen de declaraties van CIRAN voor kosten voor 'zorg' die niets met revalidatie te maken heeft. Hulpverleners die bij CIRAN gaan werken, moeten alles wat zij geleerd hebben vergeten en mogen alleen de nieuwe methode toepassen. Die methode moet nog wel van geloof naar bewijs gaan. CIRAN beweert drie promovendi te hebben die onderzoek doen naar de methode. Het Radboud Universitair Medisch Centrum zegt nog geen onderzoeksresultaten te hebben, zodat de aanpak eigenlijk als experimenteel zou moeten worden betiteld. Een directie die zo met zijn clientèle omgaat bevordert de kwakzalverij in aanzienlijke mate.

4. DEVENTER ZIEKENHUIS

Trots meldde het DZ eind juni 2017 op zijn website, dat het zijn patiënten complementaire zorg gaat aanbieden en het leidt daarvoor de eigen verpleegkundigen op. Het gaat dan bijvoorbeeld om een hand-, voet-, of hoofdmassage, het luisteren naar muziek of een behandeling met etherische olie. Reguliere geneeskunde blijft in het DZ 'maatgevend', maar volgens de site is 'gebleken dat complementaire zorg het welbevinden bij patiënten verhoogt en het zelfher-

stellende vermogen van de mens ondersteunt. Voor patiënten met gewrichtsklachten kan het bijdragen aan het verlichten van pijn'. Maar, aldus het DZ, ook mensen die in de laatste fase van hun leven verkeren, kunnen baat hebben bij complementaire zorg. Tot slot kan het helpen bij stress, slapeloosheid of vermoeidheid. Onbewezen beweringen, die eerder door PR-overwegingen dan door het streven naar goede patiëntenzorg gestuurd lijken. Het DZ gaat de zorg niet extern inhuren – een strop voor het parapsychologische Van Praag Instituut – maar gaat hiervoor zelf zo'n twintig verpleegkundigen opleiden. Geld dat door Rotary Deventer met de Rally Miglia Daventria werd opgehaald wordt gebruikt voor die scholing. Toch kan ook zo nodig externe complementaire zorg, op verzoek van de patiënt, worden ingehuurd. Het Deventer Ziekenhuis beweert met complementaire zorg een volgende stap te kunnen zetten in het aanbieden van patiëntgerichte topzorg. Naar het oordeel van de jury betreft het hier echter een afglijden naar kwakzalverij ten koste van goede verpleegkundige hulp.

5. FEMME AMSTERDAM

Femme Amsterdam is een verloskundigenpraktijk in Amsterdam Zuid, die alleen zwangeren onder controle neemt, die bereid zijn van € 750 tot € 1500 extra te betalen. Blijkens berichtgeving in *Het Parool* (6 mei 2017) krijgen patiënten boven op de standaardzorg: massages, consulten bij de acupuncturist, een coach (een psycholoog), een voedingsdeskundige en een fysiotherapeut. Bij vrijwel elk bezoek krijgt de zwangere een echo. 'Meer tijd, meer zorg, meer aandacht'.

De drie verloskundigen van deze praktijk richten zich sterk op buitenlandse expat vrouwen, die immers gewend zijn aan medicalisering en overdiagnostiek en op een andere grote doelgroep, de carrièrevrouwen. Circa de helft van de zwangeren komt bij de acupuncturist. Verloskundige Geerdink, zelf zwanger, doet het ook. 'Tegen misselijkheid en andere fysieke klachten, om beter te slapen, minder stress te hebben en gewoon om je baarmoedermond al wat te verweken.' Femme beweert ook dat er dankzij de acupunctuur vrijwel geen overdragenheid meer voorkomt en dat de baring dus steeds voor de 42 weken spontaan op gang komt.

6. KON NED ORGANISATIE VERLOSKUNDIGEN (KNOV)

De KNOV streeft naar academisering van haar opleiding, die tot nu toe een hbo-opleiding is. Tegelijkertijd blijkt de KNOV weinig kritisch te staan tegenover allerlei kwakzalverijen zoals die door haar leden worden toegepast of aanbevolen. Haptonomie, waterinjecties ter bestrijding van baringspijn, kinderen in stuitligging draaien met moxabranden en (eenmalige, dat wel) erkenning van een cursus 'orthomoleculaire verloskunde voor vroedvrouwen' in 2016: het zijn pijnlijke getuigen van het ontbreken van enig besef voor wetenschappelijke bewijsvoering in de KNOV. Dit jaar herhaalde de geschiedenis zich qua opleiding, want de website van de Ned Ver v Klassieke Homeopathie meldde vrolijk dat zij tezamen met de Vereniging voor Verloskunde en Homeopathie (VV&H) een door de KNOV royaal geaccrediteerde homeopathie-opleiding aanbiedt voor iets meer dan € 2000,-. Na afloop kan de cursist zelfstandig functioneren als 'professioneel homeopathisch verloskundige'. Brutaalweg worden in de wervende aankondiging talrijke ziektebeelden en zwangerschapscomplicaties genoemd waarbij de homeopathie succesvol kan worden ingezet. De VtdK vroeg herhaaldelijk opheldering over deze lapsus, maar de KNOV verwaardigde zich deze keer niet tot een toelichting op deze zoveelste misstap.

7. KNMP

De KNMP heeft samen met de drie apothekersopleidingen (Utrecht, Leiden en Groningen) in 2016 het *Domeinspecifiek referentiekader Farmacie* opgesteld. Hierin staat beschreven wat een apotheker moet kunnen en kennen om zijn/haar vak ook in de toekomst goed uit te kunnen oefenen. Citaat: 'Werkzaamheden die worden gerekend tot dit deskundigheidsgebied van de apotheker zijn o.m. het bereiden en/of ter handstellen van alternatieve geneesmiddelen (homeopathie en kruidengeneesmiddelen) en het uitvoeren van kwaliteitscontroles'. Deze professioneel verkozen eis is sinds 1 januari 2017 ook wettelijk verankerd in de eisen waaraan de apotheker moet voldoen voor de recent ingevoerde periodieke herregistratie. Het document waarin de herregistratie-eisen zijn gefor-

muleerd herhaalt dit citaat: 'Werkzaamheden die worden gerekend tot dit deskundigheidsgebied van de apotheker zijn o.m. het bereiden en/of ter handstellen van alternatieve geneesmiddelen (homeopathie en kruidengeneesmiddelen) en het uitvoeren van kwaliteitscontroles.'

Eerder stelde dit document echter: 'Het verlenen van zorg die niet tot de reguliere gezondheidszorg wordt gerekend mag niet als relevante werkervaring voor herregistratie in het BIG-register worden geteld. Hiertoe behoren homeopathie en acupunctuur maar ook andere interventies en therapieën die niet passen binnen de kaders van het deskundigheidsgebied waarvoor de zorgverlener in het BIG-register geregistreerd is.'

De situatie is nu dus zo, dat de apotheker die homeopathische en andere alternatieve middelen bereidt en aflevert deze uren niet mag meentellen bij zijn herregistratie, terwijl tegelijkertijd wel de eis geldt dat hij die materie beheerst. Dat is vreemd. De apotheker die weigert zich met deze materie in te laten, de enig juiste positie die van een academisch opgeleid professional mag worden verwacht, lijkt nu zijn herregistratie in gevaar te brengen. En de afleveraar van die alternatieve middelen moet dus bovenop de reguliere eisen qua gewerkte uren zijn gekwakzalf in de vrije tijd beoefenen. Al deze tegenstrijdigheden zouden niet nodig zijn geweest als de KNMP aan VWS had kunnen zeggen, dat het afleveren van alternatieve middelen niet tot haar domein behoort, in strijd als zij is met de wetenschappelijke basis van het farmaceutisch beroep. Nu zij dat niet doet verleent de KNMP status aan onzinnige middelen, omdat zij door heuse apothekers mogen worden afgeleverd en bevordert zo de kwakzalverij van Hahnemann, die ons al meer dan twee eeuwen teistert.

8. GERARD DE KORTE, BISSCHOP VAN DEN BOSCH

Sinds anderhalf jaar is de priester Frank As (62) de officiële exorcist van het bisdom Den Bosch. Mensen die door de duivel bezeten zijn gaat hij te lijf met wijwater, crucifixen en bezwerende teksten, bij voorkeur in zijn eigen kerk en in de landstaal. Buitenstaanders denken bij stemmen horen of slapeloosheid eerder aan een psychiatrisch probleem, maar – aldus Van As – zij kennen c.q. erkennen het bestaan van be-



De Korte, terug bij af

zetenheid niet. Hij stelde daarbij ook dat hij altijd eerst controleert of er van echte bezetenheid sprake is (interview *AD*, 6 mei 2017). Overigens is het niet Van As zelf, maar de Christus in hem, die voor de duivelsuitdrijving zorgt. Hij hoort niet zelden hoe de uitgedreven duivel sissend de ongelijke strijd opgeeft. Ook kan Van As slacht-

offers van vooedopraktijken genezen. Hij heeft twee à drie sessies per week en de uitdrijving lukt helaas niet altijd. De huidige paus wenst dat elk bisdom een exorcist in dienst heeft. De verantwoordelijkheid voor die functionaris ligt in Den Bosch bij bisschop Gerard de Korte. Diens voorganger moest ooit de exorcist Marc van Rossum ontslaan nadat deze het te bont had gemaakt. De priester Kees van Breemen werd tien jaar geleden door Simonis als exorcist aangesteld en hield het slopende werk zeven jaar vol. Hij werd op 24 juni 2017 geïnterviewd door de *Tubantia* en meldde dat hij slechts vier à vijf maal per jaar een duivel uitdreef, maar dat er onder deze paus weer meer aandacht is voor deze eeuwenoude methodiek, waarvoor ook bij protestanten en zeker bij de Pinkstergemeente hernieuwde aandacht bestaat.

9. MERLIJN BOEKHANDEL IN HAARLEM

Tegen boekwinkels die zich specialiseren in esoterie, alternatieve geneeswijzen, yoga et cetera kan men bedenkingen hebben, maar aan overtreding van de wet maken zij zich niet schuldig. Naast het internet met zijn gedigitaliseerde kwakzalversreclames en idem blogs blijft het boekenaanbod op dit gebied nog altijd groot en overtreft het het aantal kritische boeken over deze onderwerpen vele malen. Tegen stress, burn-out, pijnklachten en chronische vermoeidheid worden veel *self help* boeken te koop aangeboden en ach wie zal zich daar druk over

maken? Een uitgeverij als Ankh Hermes leeft ervan. Wel echt kwalijk wordt het als alternatieve geneeswijzen worden aangeboden met de belofte dat zelfs opgegeven patiënten met uitzaaingen van kanker genezen kunnen worden door bijvoorbeeld vitamine B 17 of homeopathie. Welnu, Merlijn Boekhandel schroomt niet om mensen in doodsangst op deze manier uit te zuigen en een oor aan te naaien. Zo staat in de etalage *De Homeopathische behandeling en genezing van kanker en gemetastaseerde tumoren* van de Duitse Dr. med Jens Wurster. Dr. Wurster studeerde medicijnen in München en is sinds 1992 werkzaam in een homeopathische kliniek in Zwitserland waar hij onder de supervisie van dr. Dario Spinedi hoofdzakelijk tumorpatiënten behandelt. Sinds 2003 is hij docent aan de 'Augsburger Dreimonatskurse' waar hij de homeopathische kankerbehandeling doceert. Na vele seminars en lezingen, die hij in binnen- en buitenland heeft gehouden, geeft dr. Wurster in dit boek zijn kennis over de homeopathische kankerbehandeling door. Aldus de website.

Het boekenaanbod van Merlijn bevat ook werken van beruchte arts-kwakzalvers als Lex Rutten, homeopaat, en Henk Fransen, die bij kanker het immuunsysteem 'op vijf niveaus' kan versterken. Op de website van Merlijn prijkt tevens een groot aantal opleidingen in alternatieve geneeskunde, vermeld in alfabetische volgorde. Ook bedrijft men verkoop en productie van emballage voor homeopathische remedies. Daarnaast is de boekhandel importeur alsmede uitgeverij van homeopathische literatuur, groot- en kleinhandel in homeopathische boeken en lectuur. En ook nog kantoorboekhandel en kantoorvakhandel.

10. NEDERLANDS NETWERK VOOR LYMFOEDEEM & LIPODEEM (NL-NET)

Patiëntenverenigingen kunnen op diverse wijze nuttig zijn voor de aangesloten leden, maar er zijn helaas nogal wat uitzonderingen op deze regel. NL-Net telt 2500 leden en brengt tweemaal per jaar het blad *Lymfologica* uit. De meerderheid van de aangesloten patiënten lijdt aan 'secundair lymfoedeem', vooral na chirurgie in verband met borstkanker. Het blad biedt bij voortdurend een ongelimiteerd podium aan kwakdenkers en kwakzalvers. Het gaat dan bij

voorbeeld over energiegeneeskunde met als centrale vraag ‘wat heeft deze ziekte voor mij te betekenen?’ en de rol van onverwerkte emoties. Lymfoedeem wordt daarin betiteld als ‘onderhuidse tranen’. Ook wordt er in het blad geschreven over yoga bij lymfoedeem en littekenweefsel en de rol van ongezonde zure voeding als oorzaak van de ziekte, waar de heilzame basische levenswijze en het gebruik van zeezout wordt aanbevolen. Tevens schroomt men niet om reclame te maken voor een post-hbocursus *integrative medicine* door ene Erika Sacurro. De jury acht het aannemelijk dat veel lezers van het blad door de aangeboden artikelen in de handen van kwakzalvers worden gedreven.



Integratieve Sarucco

11. NED VER V COSMETISCHE CHIRURGIE (NVVCC)

De cosmetische chirurgie is in ons land geen erkend medisch specialisme en over vrijwel geen enkele medische beroepsgroep komen er zoveel klachten en complicaties in de media als juist over deze tak van de geneeskunde. Een veertigtal artsen heeft zich verenigd in de NVvCC en tracht een kwaliteitsbeleid te voeren met opleiding, na- en bijscholing alsmede goede klachtenregelingen. De jury juicht dat toe, maar raakte enigszins in verwarring op de website te moeten lezen dat men zich richt op de gezonde persoon, welke mededeling onmiddellijk wordt gevolgd door een citaat van William Mayo uit 1910, die stelt dat samenwerking van behandelaren voor de ‘sick’ de grootste voordelen biedt. Zinspeelt men hier op de complicaties, die van een gezond persoon een ziek iemand maken? Verdienstelijk van de NVvCC is dat zij types als wijlen Musarella, Don en Robert Schoemaker buiten de club heeft kunnen houden, maar de perfide kwakzalver Oliver Groh staat wel gewoon in de ledenlijst. Die man kwam vorig jaar

in opspraak door zijn reclame voor O-shot en P-shot: injecties ter bevordering van het seksuele leven van man (P-shot van Penis) en vrouw (O-shot van orgasme) alsmede ter vergroting van de penis en het corrigeren van penisverkromming ten gevolge van de ziekte van Peyronie.

P-shot kan verbetering geven bij erectiestoornis mannen

Kijk erectiestoornis hebben of naar een grotere penis, of een beter orgasme ontvangen. Veel mannen denken er niet over te denken, maar misschien kan het wel. Speciaal voor hen is er nu de P-shot. Deze baanbrekende, niet-chirurgische techniek kan specifiek bij erectiestoornissen worden ingezet. Daarnaast kan het ook worden ingezet bij overmatig verlies van de penis, de ziekte van Peyronie. Ook is het mogelijk de penis te vergroten. Een positieve invloed op penisverlenging heeft een meermaals wordt 'nagig', aldus dokter Oliver Groh, die als eerste zijn in Nederland de P-shot behandeling uitvoert.

De P-shot (Penis Shot) van Peyronie: "Hoeveel de O-shot en de P-shot, het is de O-shot van de P-shot. Het behelst van de P-shot dat de penis verlengd wordt, met alle positieve effecten van zich. De P-shot wordt door de P-shot behandeld, onder meer kunnen mannen van betere seksuele prestaties. Het afzetten van de afzetten van de eerste verlaten, de P-shot zorgt ervoor voor een verbeterde seksuele verstand en plezier in het."

P-Shot®

Penisverlenging, penisverdikking, beter orgasme en zelfs andere resultaten: P-shot

- De P-shot® heeft twee unieke voordelen: 1. Zo kan deze behandeling bij mannen zeker meer zorgen voor:
 - een verlenging van de penis
 - een verhoging van de stevigheid van de weefsels
 - de P-shot® wordt toegevoegd in een unieke en unieke manier
 - verbeterde seksuele mogelijkheden
 - een verhoging seksuele verstand en plezier
 - een verbeterd seksueel verstand en plezier

Groh

12. NEDERLANDS-VLAAMSE ACCREDITATIE ORGANISATIE

Het hoger onderwijs in Nederland wordt aangeboden door hogescholen, universiteiten en ‘rechtspersonen voor hoger onderwijs’ (door de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap erkende private instellingen en organisaties die geaccrediteerde opleidingen verzorgen). De NVAO heeft de wettelijk verankerde taak om de kwaliteit van het onderwijs aan deze instellingen te controleren en te accrediteren. De jury heeft in het algemeen gesproken grote waardering voor de wijze waarop de NVAO zich van haar taak kwijt. Alternatieve opleidingen, schermend met de term HBO-opleiding, als Saxion Next (Deventer) en de Hogeschool Geesteswetenschappen Utrecht (HGU) werd de accreditatie onthouden. Een pijnlijke uitzondering op haar palmares, waarin de NVAO weg duikt voor haar verantwoordelijkheid, wordt gevormd door de accreditatie van enkele HBO-master opleidingen in de kwakzalverij, die zich ‘manuele therapie’ (MT) noemt. Terwijl uit wetenschappelijk onderzoek steeds duidelijker wordt dat dit ‘kralen’ geen bijdrage kan leveren aan herstel van klachten van het bewegingsapparaat, handhaaft de NVAO haar accreditatie en verwijst naar vragen over de werkzaamheid en wetenschappelijke status van de MT naar instanties die evenmin uitsluitel geven over de vraag waaraan deze kwakzalverij, beoefend door meer dan 2000 fysiotherapeuten, haar erkenning te danken heeft. Noch het KNGF (fysiotherapeuten) noch de Vereniging van Hogescholen noch het

StudieRichtingsOverleg Fysiotherapie noch de vrijwel onvindbare informele werkgroep DEMP (*Dutch Educational Masters Physiotherapy*) verschaffen duidelijkheid op dit punt en het zou de NVAO sieren als zij in deze ongreepbare chaos zou optreden en de opleidingen in de MT hun accreditatie zou ontnemen.

13. PULSE MEDIA GROUP

Sinds enkele jaren treffen lezers van *Arts & Auto*, *De Volkskrant*, *Elsevier*, *Management Team* en *Trouw* meer malen per jaar ongevaarde commerciële bijlagen aan, waarin – zonder dat deze bladen redactionele verantwoordelijkheid dragen – talrijke bijdragen in die als krant uitgebrachte bijlagen betrekking hebben op medisch gebied. De meegestuurde krant bevat, aldus het colofon, ‘commerciële bijdragen zoals profielen, expertinterviews, expertbijdragen en advertorials’. De bijlage wordt geproduceerd door de in Amsterdam gevestigde PMG. Men omschrijft zich zelf aldus: ‘PMG is een mediapartij die organisaties ondersteunt bij het verwezenlijken van marketing- en salesdoelstellingen. Daarvoor zet PMG een cross mediale benadering in’. In de kolommen van dit krantje is er een oververtegenwoordiging van zelfstandige behandelcentra, snurkpoli’s, diagnostische centra, zowel klinisch-chemisch als radiologisch, en de toon van de erin beschreven diensten en innovaties is zonder uitzondering jubelend en wervend. De ernst van de beschreven ziektebeelden is altijd groot: ‘vleesbomen verwoesten elke levensvreugde’, ‘spataderzorg helpt de spatader patiënten weer op de been’ en zelfs voor zinloze kwakzalverij als het bepalen van de aanwezigheid van kankercellen in de bloedbaan (in het ons welbekende *ProHealth Lab* te Weert) deinst men niet terug. De krant lijkt zich te richten op zowel medici als, gezien het meesturen met enkele kwaliteitskranten, op de leek. Die leek snapt natuurlijk weinig van al die veelbelovende diensten, maar zal allicht de website van betreffende firma eens op zoeken.

14. VACCINATIERAAD

Wie het woord Vaccinatieraad hoort kan de indruk krijgen dat het hier om een overheidsinstantie gaat, bijvoorbeeld een onderafdeling van de Gezondheidsraad. De naam Vaccinatie-

raad straalt een gezag uit alsof het een (onafhankelijke) officiële instantie betreft. Het is echter een stichting zonder enige status en zonder deskundigen. Op de website www.vaccinatieraad.nl staat te lezen dat het bestuur bestaat uit een niet nader gespecificeerde therapeut, een natuurgeneeskundige (wat overigens geen erkend beroep is), en een derde persoon, een dame met ongekamd haar zonder kwalificaties. Er zijn geen artsen of vaccinatiedeskundigen verbonden aan deze organisatie wat zeer opvallend is. De voorzitter is afkomstig van het ‘kennisteam’ van de Ned Ver. v Kritisch Prikken.

Behalve een bestuur heeft de Vaccinatieraad ook een doel: ‘De Vaccinatieraad stelt zich ten doel het wettelijk verplicht toezenden van onafhankelijk geschreven bijsluiters van alle vaccins tenminste twee weken voordat vaccineren plaatsvindt’. Dat slaat natuurlijk nergens op, want elke belangstellende kan de bestaande bijsluiters inzien. Deze zit altijd in de doos met de vaccinatie en is bij de apotheek verkrijgbaar.

Op de website www.vaccinatieraad.nl staan veel ‘vaccinatieverhalen’. Dit zijn verhalen van mensen die alles wat hen of hun kinderen aan narigheid overkomt na een vaccinatie wijten aan die vaccinatie. Van reuma, epilepsie, chronisch vermoeidheidssyndroom, ontstekingsverschijnselen tot gedragsstoornissen, alles wordt gezien als het gevolg van vaccinaties. De website staat vol met verhalen van ervaringsdeskundigen, met angstzaaiërij en onjuiste informatie (onder andere geschreven door de beruchte antivaccinatie-lobbyist Desiree Rover) over vaccinaties en draagt hierdoor bij aan het onnodig kweken van wantrouwen tegen vaccinaties.

Zonder schaamte profileert de Vaccinatieraad zich als goed doel met ANBI-status. De Raad van Advies bestaat uit twee niet bij naam genoemde artsen en een ‘mesoloog’. Bestaansreden van de Vaccinatieraad is volgens de website “onvoldoende kennis bij de gebruikers van vaccinaties en de mogelijke gevolgen hiervan voor de gezondheid”. Onvoldoende kennis van vaccinaties? Dat is zeker en vooral van toepassing op de leden van de Vaccinatieraad zelf. ●

Bijvangst uit de Kackadorisnominaties 2017

Onvoldoende ernstig of strikt genomen niet voldoende aan de criteria waren de drie volgende personen c.q. instellingen, die een korte vermelding krijgen.

AMSTERDAM MAMAS & VACCINEREN

Op Facebook is een grote, besloten, Engelstalige groep voor ouders in Amsterdam met 13.000 leden. Een soort supportgroep voor inwoners met kinderen om elkaar te helpen in Amsterdam. Er hoort ook een website en stichting bij, <https://amsterdam-mamas.nl/>. Ze schrijven in hun 'about us':

'We foster an environment that is: Inclusive: we welcome everyone. Non-judgmental: make sure that parents and families have the best information, on a wide variety of issues and standpoints. Supportive: we know that even in the city, it takes a village'.

De moderatoren hebben het beleid om discussie over vaccinaties te wissen in de meeste gevallen. Recent schreven ze 'Amsterdam Mamas does not generally allow vaccination threads as historically they become very heated, very fast. People very strongly about the subject on both sides of the debate, and it can lead to accusations of bad parenting on both sides, which people are understandably very sensitive to. Most people have made up their minds quite firmly on this matter and having a big online argument does not serve anyone. There are

many pro and anti vaccine fb pages out there that are happy to host a discussion'.

Terwijl ze natuurlijk even goed de positie in kunnen nemen dat het nationaal overheidsbeleid is om te vaccineren. Dat is de norm, daar doe je aan mee. Einde discussie. Maar ja, dan loopt een deel van hun achterban weg en dat ondergraaft hun verdienmodel. Aldus de aanmelder van deze nominatie.

ANNEMARIE POSTMA

In haar nieuwste boek *The Sitting Chef* betoogt voormalig model, bestsellerauteur en 'sedentair expert' Annemarie Postma dat gezonde voeding van levensbelang is bij de preventie van diabetes type 2, hart- en vaatziekten, overgewicht en depressiviteit door een zittende (sedentaire) leefstijl. Volgens Postma, die een langdurige reputatie heeft van antipathie tegen geneeskunde, vaccinaties en chemotherapie en daarvoor in 2006 al eens werd genomineerd voor de Mr K prijs, worden de gevaren van veel zitten door de wetenschap te veel benaderd vanuit het gebrek aan beweging. Postma, die zelf een dwarslesie heeft, komt met haar Sit-Smart-voedingsmodel, dat effectief zou zijn tegen ontsteking, hart- en vaatziekten, trombose, kanker, depressie en



Annemarie Postma

nog veel meer. Haar mantra is: 'no meat, no wheat, no dairy, no sugar and sit smart'. Voor haar voedingsmodel zou inmiddels ook buitenlandse belangstelling bestaan.

BODY SWITCH

'Gezondheid is meer dan de afwezigheid van ziekte' roept de website www.bodyswitch.nl ons toe. Met de slogan 'uw switch naar een betere gezondheid' worden klanten geworven. Met name klanten die lijden aan 'auto-immuunziekten, diabetes type 2, hartvaatziekten, overgewicht, prikkelbare darm (PDS) en ziekte van Crohn' zijn welkom in deze praktijk voor leefstijlbegeleiding en integrale geneeskunde. 'Met inzet van de juiste voeding, beweging, orthomoleculaire voedings-supplementen en fytotherapie kunnen eventuele verstoringen in de stofwisseling verholpen worden. Uw klachten worden snel minder of verdwijnen' is de belofte. BodySwitch is aangesloten bij de MBOG (Maatschappij ter bevordering van de Orthomoleculaire Geneeskunde).

Niet alleen particulieren zijn welkom bij BodySwitch. U mag uw hele bedrijf meenemen,

want 'Een gezonde onderneming bestaat uit gezonde medewerkers en een financieel gezonde situatie. Fitte en gezonde werknemers vormen daarbij de basis van uw bedrijf'. BodySwitch heeft een speciaal KERNGEZOND-plan ontwikkeld. Uw werknemers maken kennis met de integrale aanpak van BodySwitch die rust op de vier kernwaarden: MINDSET – BEWEGING – VOEDING – VOEDINGSSUPPLEMENTEN'.

BodySwitch Badhoevedorp is geregistreerd als officieel zorgaanbieder. Daarnaast is het een commerciële organisatie op zoek naar nieuwe ondernemers zoals blijkt uit de volgende vraag: 'Franchisenemer worden? U bent enthousiast geworden na het lezen over BodySwitch en u wilt meer informatie over de mogelijkheden om Franchisenemer bij BodySwitch te worden'.

We hebben hier dus te maken met een commerciële organisatie die alternatieve behandelwijzen niet alleen toepast maar ook verder wil verspreiden door nieuwe vestigingen op te zetten. Omdat men toch vooral zelf kwakzalft ontkomt BodySwitch aan een nominatie voor de Meester Kackadorisprijs. ●

Cameratoezicht

Cees Renckens

Tijdens mijn werkzame leven als vrouwenarts in het Westfries Gasthuis deed ik behalve aan patiëntenzorg en in bescheiden mate (raadpleeg desgewenst PubMed)) wetenschappelijk onderzoek ook aan het opleiden van co-assistenten: medisch studenten in de laatste fase van hun studie. Aan het eind van hun stage moest er ook een beoordeling plaatsvinden en kregen zij een cijfer. Ik raadpleegde daartoe natuurlijk mijn mede-gynaecologen en de klinisch-verloskundigen en dat leverde uiteindelijk veelal wel een eerlijk eindoordeel op.

Essentieel onderdeel van een goede uitoefening van het vak betreft natuurlijk de interactie tussen arts en patiënt in de spreekkamer. Daarbij was ik als opleider vaak niet aanwezig en zowel uit een oogpunt van beoordeling als de mogelijkheid om een goede feedback te kunnen geven heb ik in de laatste fase van mijn opleiderscarrière overwogen om het spreekkamergesprek van de co-assistent en zijn/haar patiënt op te gaan nemen op een videocamera. De patiënt zou natuurlijk toestemming moeten geven en de beelden zouden al weer snel gewist moeten worden. Doordat andere zaken toen veel energie vergden is de aanschaf en opstelling van zo'n webcam er nooit van gekomen. Wat restte was wel mijn vaderlijke advies tijdens het eindgesprek: welke richting je straks ook op gaat, zorg dat je altijd zo praktiseert dat je collega's c.q. opleiders altijd gerust over je schouder zouden mogen meekijken.

Aan deze goede voornemens moest ik weer eens denken, toen ik in de krant las dat staatssecretaris Van Dam (Economische Zaken) op 22 mei 2017 een afspraak heeft gemaakt met de brancheorganisaties van slachthuizen in Nederland. De camera's worden zo geplaatst dat alle handelingen met levende dieren in beeld

gebracht worden. De Ned Voedsel- en Warenautoriteit krijgt toegang tot het materiaal. Van Dam benadrukte dat een en ander niet in de plaats komt van de gewone inspecties, maar extra transparantie moeten bieden en de mogelijkheid creëert om nog eens terug te kijken. Aanleiding tot deze op basis van vrijwilligheid gemaakte afspraak waren de wantoestanden in Belgische slachthuizen, waar activisten opnames maakten van de wrede en gruwelijke manier waarop daar onwillige dieren naar de slachtbank werden geleid. Hoewel er in ons land geen aanwijzingen zijn voor het bestaan van 'Belgische toestanden', is toch tot deze maatregel besloten. Een beperkt deel van de slachterijen is niet aangesloten bij de brancheorganisaties, maar Van Dam rekent erop dat deze alsnog zullen volgen. In Vlaanderen wordt door de regering een verplichting tot de plaatsing van camera's overwogen.

De KNMG-gedragsregels inzake niet reguliere behandelwijzen laten een (betreurde) minieme ruimte over om alternatieve geneeswijzen toe te passen, maar dan moet de patiënt daarover wel adequaat zijn voorgelicht. Elke alternatieve arts, die voor een medisch tuchtcollege moet verschijnen, beweert steevast dat hij binnen de KNMG-gedragsregels opereert en alle home-



Dierenrechten

opaten, acupuncturisten, natuurartsen *e tutti quanti* die aangesloten zijn bij hun brancheverenigingen beweren eveneens met grote nadruk dat zij zich strikt houden aan die regels. Maar gezien de hartstocht waarmee alternatieve artsen hun aberrante ideeën omhelzen is het vrijwel ondenkbaar dat zij hier de zaken niet mooier voorstellen, dan ze in werkelijkheid verlopen. Natuurlijk suggereren zij in de spreekkamer – verbaal of non-verbaal – dat zij zeer gunstige ervaringen hebben met hun ooracupunctuur, turfinjecties, eigenbloedtherapie, *dry needling*

enzovoorts, hoewel ‘ze natuurlijk geen garanties kunnen geven’. Het is bijna onvoorstelbaar dat de patiënt toch nog ingaat op het voorstel om het nu eens alternatief te gaan proberen, als er ondubbelzinnig wordt uitgelegd dat de theorie onzinnig is en dat de werkzaamheid nooit is aangetoond. De gedragsregels eisen dat wel. Dolgraag zou ik daarom af en toe eens willen meekijken over de schouder van zo’n praktiserende alternatieve arts. Het resultaat zou nog wel eens schokkender kunnen zijn dan die tafereelen in de Belgische slachthuizen. ●

Ontmoeting KNMG-leiding met delegatie VtdK-bestuur

Op verzoek van de VtdK vond op 31 mei te Utrecht een gesprek plaats tussen de KNMG en de VtdK. Het Federatiebestuur van de KNMG werd vertegenwoordigd door de voorzitter de heer Héman en beleidsmedewerker ethiek Gert van Dijk. De VtdK-delegatie bestond uit Terpstra, Hengeveld en Rencens. Er werden drie onderwerpen besproken.

Voorzitter Terpstra deed verslag van de hopelijk voorlopige onwil van huisartsenorganisaties als NHG en LHV om kwakzalverij als homeopathie categorisch af te zweren en zulks in een richtlijn neer te leggen. Het *Australische Royal College of General Practitioners* heeft dat wel gedaan en de VtdK ziet dat als een voorbeeldige actie, die in ons land navolging verdient.

Als tweede onderwerp werd de KNMG-gedragsregel terzake de niet-reguliere behandelmethoden bespreken. De weliswaar minieme ruimte die de huidige richtlijn laat wordt door artsen, maar ook wel fysiotherapeuten en verpleegkundigen, stelselmatig aangegrepen als zij zich voor de tuchtcolleges moeten verantwoorden. De huidige gedragsregel dateert van 2008 en zou o.i. geëvalueerd moeten worden omdat zij in de praktijk niet het gewenste effect – terugdringen van kwakzalverij door artsen – heeft gehad. Een volledig verbod verdient de voorkeur.

Als derde onderwerp brachten wij de opstelling van de WHO ten opzichte van alternatieve en ‘traditionele’ geneeswijzen ter sprake. Al jarenlang domineert een groep Derde Wereldlanden, tezamen met geldschietter China, de as-

semblee, die de agenda bepaalt. Zonder enige vorm van *peer review* publiceerde de WHO *position papers* en reviews die de waarde van niet-reguliere geneeswijzen aanprezen. De schandelijke review uit 2003 (zie bijlage met p. 23 uit dat rapport) van alle ziektebeelden waarbij het nut van acupunctuur bewezen werd geacht, veelvuldig geciteerd door kwakzalvende naaldartiesten, verdween gelukkig enkele jaren geleden stilzwijgend van de WHO-site. Eindverantwoordelijkheid voor deze rapporten droeg mevrouw Dr Xiaorui Zhang, teamcoördinator *Traditional Medicine, Department of Essential Drugs and Medicines Policy* van de WHO. Onze landgenoot Hogerzeil was ook aan haar afdeling verbonden en hij is mogelijk medeplichtig aan al die pro-alternatieve WHO-publicaties. Ondanks de retractie van de acupunctuurpublicatie blijft de WHO de ‘CAM’ en de traditionele geneeskunde ophemelen. Hopelijk zou de KNMG onze mening delen dat die kwalijke tolerantie of zelfs bejubeling door de WHO van geneeswijzen waarvan het nut nooit is aangetoond eens vanuit Europa weersproken zou moeten worden. Wij hoopten dat de KNMG zulks zou kunnen bevorderen in daarvoor geschikte gremia, waar de VtdK geen toegang heeft, Wij dachten aan agendering van dit

3. Diseases and disorders that can be treated with acupuncture

The diseases or disorders for which acupuncture therapy has been tested in controlled clinical trials reported in the recent literature can be classified into four categories as shown below.

Diseases, symptoms or conditions for which acupuncture has been proved – through controlled trials – to be an effective treatment:

- Adverse reactions to radiotherapy and/or chemotherapy
- Allergic rhinitis (including hay fever)
- Biliary colic
- Depression (including depressive neurosis and depression following stroke)
- Dysentery, acute bacillary
- Dysmenorrhoea, primary
- Epigastralgia, acute (in peptic ulcer, acute and chronic gastritis, and gastrospasm)
- Facial pain (including craniomandibular disorders)
- Headache
- Hypertension, essential
- Hypotension, primary
- Induction of labour
- Knee pain
- Leukopenia
- Low back pain
- Malposition of fetus, correction of
- Morning sickness
- Nausea and vomiting
- Neck pain
- Pain in dentistry (including dental pain and temporomandibular dysfunction)
- Periarthritis of shoulder
- Postoperative pain
- Renal colic
- Rheumatoid arthritis

Uit: 'Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials'. WHO 2003.

onderwerp in de gesprekken van de KNMG-leiding met de minister van VWS of in internationale artsenorganisaties als de *World Medical Association* (WMA).

Ten aanzien van de eerste twee punten zegde de KNMG ons toe daar serieus naar te zullen

kijken. Het laatste punt was volgens Héman, overigens oud-tropenarts, een brug te ver. De bureaucratistische stroperigheid binnen de WMA is ernstig en lang niet alle landen zijn daarin vertegenwoordigd. Aankaarten van het onderwerp bij VWS achtte hij niet opportuun. ●

Symposium

Omgaan met niet-reguliere behandelwijzen in de huisartsenpraktijk



Datum: Zaterdag 7 oktober 2017, 13.30 uur – 17.30 uur

Locatie: De Nieuwe Liefde, Da Costakade 102, 1053 WP Amsterdam

Programma

- 13.30 uur Uitreiking Meester Kackadorisprijs
- Symposium**
- Voorzitter: *Nico Terpstra*, huisarts en voorzitter Vereniging tegen de Kwakzalverij
- 14:00 - 14:30 Leveren complementair werkende huisartsen goedkopere zorg?
Dr. Marco Blanker, huisarts-epidemioloog
- 14:30 - 15:00 Ethische aspecten van niet-reguliere behandelwijzen in de eerste lijn
Prof. dr. Dick Willems, voormalig huisarts, hoogleraar medische ethiek AMC/UvA
- 15:00 - 15:30 Pauze
- 15:30 - 16:00 Evidence-based interventies bij rugklachten - wat is zinnig, wat is onzinnig, wat is kwakzalverij?
Prof. dr. Maurits van Tulder, hoogleraar Doelmatigheidsonderzoek en hoofd van de afdeling Gezondheidswetenschappen aan de Vrije Universiteit in Amsterdam.
- 16:00 - 16:30 In de huisartspraktijk van alledag omgaan met niet-reguliere behandelwijzen
Prof. dr. Niek de Wit, hoogleraar Huisartsgeneeskunde Julius centrum UMC Utrecht.
- 16.45 uur Borrel

Ten Geleide

Elke huisarts wordt op zijn tijd geconfronteerd met patiënten die zich aan niet-reguliere behandelwijzen overgeven. Het kan bijvoorbeeld gaan over acupunctuur om te stoppen met roken, over voedingsadviezen om ADHD te bestrijden of een verzoek tot een verwijzing naar een als niet-regulier bekendstaande buitenlandse kliniek betreffen, die volgens de eigen verzeke- raar wordt vergoed 'als de huisarts een verwijzing schrijft'. Meestal relatief onschuldig, maar soms ronduit dramatisch, zoals wanneer oncologische patiënten geloof hechten aan oncontroleerbare medische claims van overwe- gend dubieuze achtergrond.

Wat doet dat met deze patiënten, wat doet dat met hun familie en vrienden, en wat doet dat met hun huisarts? Wanneer zwijg je als professional en wanneer spreek je? Hoever ga je mee om de relatie met de patiënt niet te verstoren en waar ligt de grens?

Dit symposium gaat over het spanningsveld dat niet-reguliere behandel- wijzen oproepen in de spreekkamer en daarbuiten. De eerste spreker is huisarts-epidemioloog dr. Marco Blanker, die uit de doeken zal doen hoe het nu echt zit met de claims dat niet-regulier werkende huisartsen goedkopere zorg bieden met behoud van kwaliteit, een verhaal dat in de wereld werd ge- holpen in een artikel van gezondheidseconoom Kooreman en antroposofisch arts dr. Baars.

Vervolgens komt ethicus prof. dr. Dick Willems aan het woord over ethische aspecten van niet-reguliere behandelwijzen, prikkelend onder meer omdat Willems, lid van de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RVS) recentelijk mede-opsteller was van het dit voorjaar verschenen (en niet onomstreden) RVS-rapport *Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg*, waarin het wel lijkt of de deuren naar niet-regulier moeten worden opengezet.

Als derde spreker laat prof. dr. Maurits van Tulder zien wat de waarde is van de talloze interventies van het bewegingsapparaat, zoals die in de fysiotherapie en zgn. manuele therapie op grote schaal worden toegepast. Zit er koren tussen het kaf?

Tenslotte wordt dit alles geïntegreerd door hoogleraar huisartsgeneeskunde prof dr. Niek de Wit die ingaat op wat al die elkaar tegensprekende beweringen van Jan en Alleman over niet-reguliere behandelwijzen in de spreekkamer van de huisarts voor effect hebben op de huisarts en op de arts-patiëntrelatie, de basis van het huisartsenvak. En hoe kijkt hij aan tegen alternatief praktiserende huisartsen: blijven zij binnen de KNMG-gedragsregels en zijn zij geschikt om co-assistenten en haio's op te leiden?

Sprekers

Dr. Marco Blanker - huisarts-epidemioloog. Opleiding tot arts (1998) en huisarts (2004), en promotie (2002) Erasmus MC. Praktijkhouder huisartsenpraktijk Blanker & Thiele, Zwolle. Epidemioloog, leider onderzoeksprogramma buik- en bekkenproblematiek, afdeling huisartsgeneeskunde UMCG. Principle investigator onderzoeksinstituut SHARE, UMCG. Blogger *Medisch Contact*.

Prof. dr. Dick Willems - voormalig huisarts, hoogleraar medische ethiek AMC/UvA sinds 2003. Lid Gezondheidsraad, Beraadsgroep Ethiek en Recht, 1997 - 2014; lid Medisch-Ethische Commissie ten bate van Wetenschappelijk onderzoek met mensen, Academisch Medisch Centrum, 1999 - heden; lid Medisch-Ethische Commissie ten bate van de patiëntenzorg, Academisch Medisch Centrum, 1999 - heden; Voorzitter Centrum voor Ethiek en Gezondheid (RV&S), 2007-heden; Lid Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RV&S) 2007 - heden.

Prof.dr. Maurits van Tulder - Bewegingswetenschapper en epidemioloog, heeft een aanstelling als hoogleraar Doelmatigheidsonderzoek en is hoofd van de afdeling Gezondheidswetenschappen aan de Vrije Universiteit in Amsterdam. Zijn onderzoek richt zich op effectiviteit en kosten-effectiviteit van interventies in de gezondheidszorg, met name naar aandoeningen van het bewegingsapparaat. Van Tulder is co-editor van de Cochrane Back and Neck Group en is voorzitter of lid geweest van zes klinische richtlijnen voor lage-rugklachten en een aantal andere richtlijnen. Hij is een frequent spreker over evidence-based medicine voor rugklachten op wetenschappelijke congressen. Hij geeft cursussen over evidence-based medicine, systematisch literatuuronderzoek en economische evaluaties in binnen- en buitenland. Hij heeft 390 wetenschappelijke publicaties, waarvan de meeste gerandomiseerde trials, systematisch literatuuronderzoek en economische evaluaties betreffen.

Prof. dr. Niek de Wit - Hoogleraar huisartsgeneeskunde aan het Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, de eerste lijns afdeling van het UMC Utrecht. Na twintig jaar als huisarts werkzaam te zijn geweest is hij vanaf 2010 voltijds afdelingshoofd huisartsgeneeskunde in het UMC Utrecht. Hij is tevens medisch manager van de Julius Gezondheidscentra, de academische eerstelijns praktijk in Leidsche Rijn. Hij heeft een brede kennis van zorginnovaties in de eerste lijn en, begeleidt een groot aantal researchprojecten op dat gebied. Die projecten gaan met name over taakverschuiving en substitutie van zorg, over inzet van point of care diagnostiek en de plaats van preventie in de eerste lijn. Hij is lid van een aantal professionele en overheidscommissies op het gebied van zorgvernieuwing, zoals de projectgroep Toekomstvisie Huisartsgeneeskunde en de Kwaliteitsraad van het Zorginstituut. Hij is tevens gasthoogleraar aan de Universiteit van Durham, UK.

16.45 uur Borrel

Inschrijving

Deelnamekosten:

- Leden VtdK: € 25 plus gratis introduce(e)
- Leden studenten, promovendi en arts-assistenten (niet) in opleiding: € 5
- Niet leden: € 100
- Niet leden die lid worden: € 22,50 (eerste zes maanden lidmaatschap VtdK) + € 25 (entree) = € 47,50*
- Niet leden studenten, promovendi en AIOS/ANIOS: € 15 (lidmaatschap VtdK) + € 5 entree) = € 20*
- Lunch: € 10 per persoon (gratis voor leden die deelnemen aan de jaarvergadering)

*combinatiekortingen gelden uitsluitend wanneer men zich vooraf aanmeldt. Inschrijving: via de website of per email via symposium@kwakzalverij.nl. Graag in de email uw naam, adres, emailadres en telefoonnummer vermelden.

Zij, die geen VtdK-lid zijn en het symposium als lid willen bijwonen kunnen zich van te voren aanmelden op de website www.kwakzalverij.nl onder het blokje 'lid worden'. VtdK-leden, die 's morgens ook de jaarvergadering hebben bijgewoond krijgen de lunch gratis. De inschrijving is definitief als het verschuldigde bedrag op de rekening van de VtdK is binnengekomen.

Artsen die het symposium bezoeken krijgen daarvoor twee ABAN accreditatiepunten.

Route

Met het openbaar vervoer:

Vanaf Centraal Station - tram 13 of 17
Vanaf Amstel Station - tram 12
Vanaf Muiderpoort Station - tram 3 of 7
Vanaf Station Sloterdijk - tram 12 Halte: Bolderdijkstraat of De Clercqstraat

Met de auto:

Afslag S105 vanaf de ring A10. Volg de Jan van Galenstraat richting centrum, rechtsaf de Willem de Zwijgerlaan op, linksaf de De Clercqstraat op en ten slotte rechtsaf de Da Costakade op. De dichtstbijzijnde parkeergarage is de Europarking in de Marnixstraat (de uurtarief is aanzienlijk). Van daar is het tien minuten lopen naar Da Costakade 102.

Ad hominem

Cees Renckens

SJEF BOESTEN (1949-2017)

Op 11 juni 2017 overleed na een actieve euthanasie Sjef Boesten, huisarts. Boesten maakte dit feit wereldkundig in zijn blog en ook boven de rouwadvertentie stond vermeld: 'op zijn eigen wijze...' Boesten was ruim dertig jaar huisarts in Mill (Noord-Brabant) en legde zijn praktijk neer op 65-jarige leeftijd. Naast huisarts was hij ook verbonden aan de Levenseindekliniek, een ideële organisatie die euthanasieverzoeken beoordeelt en soms inwilligt nadat ze door andere medici werden afgewezen. Na zijn pensionering maakte Boesten lange fietstochten door Europa en genoot met volle teugen van het leven. Eind oktober 2016 kreeg hij de diagnose slokdarmkanker en genezing was niet meer mogelijk. De levenslustige Boesten gaf op 22 mei over euthanasie, voltooid leven en zijn familiegeschiedenis een groot interview aan het *Algemeen Dagblad*, waarin hij het scenario van zijn euthanasie beschreef. Te midden van zijn geliefden en vrienden een laatste toast uitbrengend zou hij zelf het pompje open zetten waarin het slaadmiddel zat en enkele minuten later zou de arts van de Levenseindekliniek de spierverslapper toedienen, waarna hij niet meer kon ademen en enkele minuten later uit zijn

lijden zou zijn verlost. Boesten was een man, die tot zijn einde de regie wilde blijven voeren. Aldus geschiedde. Ik heb Boesten niet persoonlijk gekend, maar heb hem vorig jaar met enige moeite telefonisch te spreken gekregen toen de VtdK naspeuringen deed naar de mysterieuze magnetiseur Wim Van Dommelen, die volgens hemzelf en zijn accountants (Remie Fiscaal Juridisch Adviesbureau) in het praktijkgebied van Boesten een gigantisch druk beklante magnetiseurspraktijk zou hebben gehad. Boesten had niet zo veel zin om uitgebreid te praten over de man, maar van een grote magnetiseurspraktijk in Mill had hij nooit wat gemerkt, laat staan dat hij patiënten naar zo'n kwakzalver zou hebben verwezen. Daarvan was absoluut geen sprake geweest. Van Dommelen beweerde tijdens zijn bezwaarprocedure tegen de hem opgelegde btw-heffing dat hij 7000 patiënten per jaar behandelde en dat hij onder andere verwijzingen kreeg van huisartsen uit de regio. De liegende magnetiseur annex varkensboer, onze lezers kennen de affaire, won de procedure tot aan de Hoge Raad, hetgeen leidde tot de wijziging van de uitvoeringspraktijk inzake btw-heffing bij kwakzalvers. Uit het mooie boek *De achterkant van Nederland* van Pieter Tops en Jan Tromp (Uitgeverij Balans, 2017) citeer ik een

alinea van pagina 27: 'Notarissen, consultants, accountants, ambtenaren en bestuurders zijn betrokken bij het witwassen van grote sommen geld; leden van motorbendes zoeken via politieke stromannen een weg naar het openbaar bestuur'. Van de verstrengeling tussen onder- en bovenwereld in het Brabantse zal ook Boesten wel op de hoogte zijn geweest, maar erg enthousiast om ons verder ter wille te zijn was hij niet. Gezien de mogelijke uit openbare publiciteit voortvloeiende bedreigingen was dat niet onbegrijpelijk. Nog eens erover gebeld worden door ons of wellicht een journalist: liever maar niet. Dat hij moge rusten in vrede.

PRUIEMBLOESEMPRIJS 2017



Elk jaar kijken wij weer met grote nieuwsgierigheid uit naar wie nu weer gelauwerd wordt door de NPVA, de patiëntenvereniging van acupunctuurliefhebbers. De naam is gekozen wegens de botanische kenmerken van de pruimenbloesem, hoewel er mensen zijn die menen dat er een gelijkenis is met de bekendste Nederlandstalige pornofilm met de gelijkkluidende naam (zie ook *NTtdK*, sept. 2009)

Op 3 februari 2017 was het weer zo ver. Op die dag reikte acteur Bas Muijs de Pruimenbloesemprijs uit aan Eliana Droog, Toine Korthout en Roland Pluut. De uitreiking vond plaats bij het Hahnemanninstituut te Den Haag en is 'een erkenning voor de tomeloze inzet van dit energieke drietal om op te komen voor de rechten van acupunctuurpatiënten'. Aanleiding voor de toekenning aan Toine Korthout, Roland Pluut en Eliana Droog is hun inzet en vastberadenheid om de 21% btw op acupunctuurbehandelingen ongedaan te maken. Hun gezamenlijk optreden toont, aldus de NPVA, bovendien hoe we door samen te werken tussen patiënten- en beroepsverenigingen succes kunnen boeken.



Korthout

Droog, Korthout en Pluut kwamen in actie, en besloten in overleg met de besturen van hun organisaties om samen te werken. Sinds 2012 hebben zij zich ingezet. Door het voeren van lobby-gesprekken met top-ambtenaren van de ministeries, Kamercommissies en leden van de Tweede Kamer en Eerste Kamer. Ook organiseerden zij een petitie, die met meer dan 50.000 handtekeningen werd ondersteund. In 2014 en 2015 speelden de rechtszaken. Deze werden zowel in eerste instantie als later ook in hoger beroep gewonnen. Toine Korthout was hier als procespartij zelf bij betrokken. Eliana Droog ondersteunde de rechtszaken vanuit de NVA en Roland Pluut vanuit de NPVA. De leden van het triomferende trio werden door de NPVA als volgt omschreven:

'Eliana Droog is arts en acupuncturist. Zij houdt praktijk in Asch, en is lid van de beroepsvereniging de Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur (NVA). Met de NVA vertegenwoordigde zij in de acties ook behandelaars zoals fysiotherapeuten. Ook de NVA voerde proefprocessen tegen de Belastingdienst over de btw-heffing'.

'Toine Korthout is arts en acupuncturist. Hij houdt praktijk in Sleeuwijk. Namens de beroepsvereniging de Nederlandse Arts Acupuncturisten Vereniging (NAAV) nam hij deel aan de acties tegen de btw. In 2014 en 2015 voerde hij winnende proefzaken tegen de Belastingdienst over de btw-heffing'. Niet vermeld werd dat Korthout ooracupuncturist is: hij ziet de diagnose aan het oor en kan vandaar uit meteen therapeutisch ingrijpen! 'Roland Pluut is uitgever van het tweemaandelijks opinieblad *The Optimist*. Hij is als vrijwilliger verbonden aan de Nederlandse Patiëntenvereniging voor Acupunctuur (NPVA) waar hij de btw-acties heeft vormgegeven en heeft geleid. Hij leidde de lobby en voerde overleggen met ministeries en Kamerleden. Met de NPVA ondersteunde hij de acties bij de beroepsvereni-

gingen tegen de Belastingdienst inzake de btw-heffing'. De NVPA maakte geen melding van het feit dat Pluut gehuwd is met een acupuncturiste en dat hij beschuldigingen van een criminele organisatie te leiden en een meesterbrein te zijn van de rechter moest accepteren. Dat had betrekking op de op zijn initiatief opgerichte kwakfondsen, die miljoenen euro's ophaalden door zich als lookalike van erkende bonafide fondsen te vermommen. Het is de lezer bekend.

FLOWW INTERNATIONAL FAILLIET EN EEN BIJZONDERE ONTDEKKING OVER EEN FAMILIERELATIE

Het afwikkelen van het faillissement van Floww International BV kan worden gevolgd via de openbare website www.faillissementsdossier.nl en de curator is verplicht de stand van zaken elke drie maanden te melden. Eerder schreven wij hierover in dit blad (*NTtdK*, maart 2017, p21-22) en daaruit bleek zonneklaar dat directeur Schechtl nog altijd rotsvast gelooft in de werking van zijn apparaatjes. Weliswaar braken in de Radar-uitzending, die vrijwel onmiddellijk tot het faillissement leidde, zowel een vertegenwoordigster van het Kennis Platform Elektromagnetische Velden, een fysicus van de universiteit Twente als de erevoorzitter van de VtdK de staf over zijn schrootwaren: dat deert Schechtl niet. Hij beschikt over experts die wel een heilzame werking aan het spul toeschrijven. Ook traden op zijn website een aantal gelovigen op: twee gemankeerde hoogleraren uit respectievelijk Zweden en Engeland alsmede rapper Lange Frans, die bij het werken op de computer altijd zo'n Flowwgadget aanzette.

Het dossier laat zich niet zo gemakkelijk lezen als je niet vertrouwd bent met de vaktaal die erin gebezigd wordt. Het gaat bijvoorbeeld over de bestuurder van gefailleerde (Schechtl) en zijn echtgenote (hierna: pandhouders), die 'pandrechten' bedongen op bepaalde activa. Of deze: 'Curator heeft de voorraad in het kader van een algehele activatransactie met instemming van de pandhouders overgedragen aan WW Health Technology voor een bedrag van € 28.000,- waarbij rekening is gehouden met het feit dat op een groot deel van de voorraad retentierecht werd uitgeoefend en koper dus ook nog moest afrekenen met de retentor'.

Bovendien: 'Curator heeft dit actief verkocht aan WW Health Technology voor € 6.000,.'. En hoe dit koeterwaals te doorgronden: 'Op grond van hun pandrechten konden de pandhouders een separatistenpositie innemen. Zoals hiervoor al min of meer gemeld is de verkoop van de activa in goed onderling overleg geschied en wordt enkel ten aanzien van de debiteuren daadwerkelijk gebruik gemaakt van de separatistenpositie'. Alsmede: 'UWV heeft haar boedelvorderingen ingediend, te weten € 72.188,25 (loonvordering) en € 11.000,98 (premie wg-deel)'. Lust u nog peultjes?

Met alle indieningen bijeen is een totaalbedrag gemoeid van € 340.954,16. De concurrente schuldeisers hoeven nergens op te rekenen, de preferenten krijgen misschien nog iets. De intentie van Schechtl om straks zijn bedrijf weer voort te zetten is verbluffend en zelfs onbegrijpelijk. De vraag rijst of er in zijn directe omgeving niemand is die hem tot de orde kan roepen. Zijn echtgenote zou de eerste kunnen zijn, want zij is kennelijk pandhouder en steunt haar man door dik en dun. Haar beroep? U raadt het niet: mevrouw Schechtl-Chamorro is medisch specialist en wel gynaecoloog, verbonden aan het Beatrix ziekenhuis te Gorinchem! Deze vrouw en haar reputatie is mij niet bekend, wel valt op dat zij van de zes in Gorinchem werkzame gynaecologen verreweg de laagste waardering krijgt in de Zorgkaart Nederland. Zij scoort een 7,0 en de andere vijf scoren een gemiddelde van 8,8! Nu zegt dat vaak weinig omdat het aantal patiënten dat de moeite neemt hun waardering op te schrijven gering is en daardoor is zo'n gegeven niet erg representatief. Toch ben ik in dit bijzondere geval geneigd deze beoordeling wel serieus te nemen: zo'n kwakzalver in huis moet je medisch functioneren op den duur toch wel negatief beïnvloeden. Dat kan toch niet anders.



Mevrouw Schechtl



Tijn

NAGELLAKHELD TIJN (6) OVERLEDEN

De zesjarige Tijn Kolsteren, die bekend werd door zijn nagellakactie bij *Serious Request* van 3FM, is op 7 juli 2017 overleden. Tijn uit Hapert, die leed aan hersenstamkanker, werd afgelopen winter een landelijke bekendheid toen hij tijdens 3FM *Serious Request* miljoenen euro's binnenhaalde door vanuit het *Glazen Huis* nagels te lakken in zijn lievelingskleuren rood, roze, blauw en paars. De nagellakactie vond navolging in het hele land, en ook tientallen BN'ers lieten hun nagels lakken en doneerden geld voor Stichting Semmy, die zich inzet voor kinderen met hersenstamkanker. De familie wist sinds mei 2016 dat hij ongeneeslijk ziek was. Anders dan Sabine Wortelboer, die aan dezelfde ziekte leed en over wie wij al eerder berichtten, kozen de ouders van Tijn niet voor een zinloos 'gevecht' tegen de ziekte, maar namen zij zich voor zijn leven tijdelijk nog wat leuker te maken. Tijn werd het nationale troeteldier en nadat hij zelf ruim 2,5 miljoen euro bij elkaar wist te lakken, werd de actie nog weer voortgezet door Wendy van Dijk en Youp van 't Hek. Hun stichting 'Lak door Tijn' haalde nog een miljoen euro op. Het geld zal worden besteed aan een nieuwe behandelmethode voor hersenstamkanker.

De in mei jl. overleden Sabine (15) onderwierp zich aan een behandeling door de Pools-Amerikaanse kankerdocter Burzynski en financierde dat door crowdfunding, waarmee zij € 300.000 ophaalde, welk geld vrijwel volledig in de zakken van Burzynski, die in Houston een grote kliniek heeft, verdween. Wij beschreven haar loodzware ziekteperiode in het *NTtdK* van maart 2017. Over deze Burzynski is meer nieuws te melden, want na een slepende rechtszaak sinds 2013 deed de *Texas Medical*

Board, op 3 maart 2017 uitspraak in de door haar gestarte procedure¹. Burzynski beoefent al decennia lang zijn eigen uitvinding, de 'chemotherapie' met antineoplastines, recent aangevuld met genetische testen, die zouden leiden tot 'personalized gene targeted therapy'. Met deze grootspraak en door het presenteren van zijn behandeling als onderdeel van wetenschappelijke trials houdt de inmiddels steenrijke kwakzalver zich al vier decennia staande. De *Texas Board* bracht tegen hem 130 klachten in over de behandeling van een dertigtal patiënten, neergelegd in een aanklacht van ruim 200 pagina's en welke klachten betrekking hadden op onethisch gedrag, financieel wangedrag en 'substandard care'. De *Board* eiste ontzetting uit het medisch beroep en een boete van 360.000 dollar. De uitkomst van de procedure was teleurstellend want de *State Office of Administrative Hearings* ging zijn expertise ver te buiten door te verklaren dat de antineoplastinentherapie aangevuld met de 'personalized medicine' vrijwillig werd verkozen door patiënten in het kader van FDA-goedgekeurde trials. Meerdere terminaal zieke patiënten zouden zijn hersteld na deze behandeling. Tot woede van veel oncologen kreeg Burzynski slechts een boete van 60.000 dollar opgelegd, terwijl hij moest accepteren dat er in zijn kliniek een door de *Board* te benoemen waarnemer gaat functioneren, die moet voorkomen dat er nog meer patiënten meer misleid zullen worden. Ook moet hij nascholing volgen in medische ethiek en in de systematiek van het in rekening brengen van zijn behandelingen. Robert Blaskiewski, verbonden aan de Stockton universiteit, die Burzynski al lang volgt en erover in de *Skeptical Inquirer* van juli/augustus 2017 schreef, concludeerde dat de vooruitzichten voor Burzynski's patiënten marginaal verbeterd zijn en dat Burzynski in elke geval een keer voor een rechter heeft gestaan, resulterend in 'a small, unsatisfactory victory for public health'.

BONNO VAN DIJK (1940 - 2017)

Talrijk waren de brieven met gelukwensen en complimenten, die mij ten deel vielen toen ik in oktober 2004 promoveerde op de dwaalwegen en modeziekten in de geneeskunde. Tot de aller fraaiste behoorde de brief, die ik ontving van Bonno van Dijk, leraar geschiedenis aan het

Stedelijk Gymnasium te Haarlem. Het eerste gedeelte ervan luidde als volgt: 'Beste Cees, Op een feestje, achter in de tuin bij Ans en Pieter (gemeenschappelijke kennissen, red), heb je mij een keer lid gemaakt van de Nederlandsche Vereeniging ter Bestrijding van de Kwakzalverij. Samen met het lidmaatschap van de Nederlandsche Vereeniging van Belangstellenden in het Spoor- en Tramwezen beschouw ik die als de kostbaarste kleinodiën in mijn bestaan. Hoe gaarne zou ik je dan ook – wetenschappelijk natuurlijk – ten strijde zien trekken tegen deze kanker der maatschappij. Ik doel hier uiteraard op de kwakzalverij en niet op het spoor- en tramwezen.' Om zich vervolgens zonder verdere ironie te excuseren voor zijn verhindering op de dag van de promotie.

Er zijn veel legitieme redenen waarom men zich kan aansluiten bij een vereniging als de onze en alleen al de mooie ouderwetse naam kan er daarvan een zijn. Ook ik ben zeer gecharmeerd van deze naam, die wij nu al 136 jaar voeren en had er geen moeite mee desgevraagd aan Van Dijk toe te zeggen, dat die naam nooit gewijzigd mag en zal worden. De belezener Van Dijk deed bij zijn aanmelding als lid nog een suggestie voor een verenigingsmotto: dat moest Voltaire's lijfspreuk zijn: 'Ecrasez 'l'infâme'.

Bonno van Dijk was een excentrieke en legendarische geschiedenisleraar, gevreesd door

velen, bewonderd en geliefd door anderen. Hij had als een van de weinige leraren in ons land jarenlang een eigen fanclub en veel oud-leerlingen koesteren dierbare herinneringen aan Van Dijk. Hij werkte nog jaren door na het bereiken van de 65-jarige leeftijd, ondanks zijn onwil om zich aan modernismen als mobiele telefoontjes, e-mail of internet aan te passen. Zijn gezondheid was de laatste jaren broos en hij overleed op 30 juli in zijn slaap in het verpleegtehuis te Haarlem waar hij zijn laatste maanden doorbracht. Op 6 augustus was er een drukbezochte herdenkingsbijeenkomst in de Doopsgezinde Kerk te Haarlem. Daar ontmoette ik meerdere mensen, die mij vertelden dat Van Dijk hen lid van onze vereniging had gemaakt en ook dat hij zich in de klas regelmatig scherp uitsprak tegen de homeopathie en aanverwante kwakzalverijen. Zijn lidmaatschap van onze vereniging betekende voor hem beslist meer dan de liefde voor oude genootschappen met mooie namen. Ik heb dat eerder nooit geweten. Hij werd op 7 augustus gecremeerd in Driehuis Westerveld. Dat hij moge rusten in vrede. ●

Noot

1 De *Texas Medical Board* is belast met toezicht op medische examens, periodieke nascholing en herregistratie alsmede op kwaliteitsmonitoring.

Als de perikelen rond vaccinatie in Italië zelfs Nederlandse media als *NRC Handelsblad*, *Het Parool* en de radio halen, dan loont het zeker de moeite om ook in dit blad aandacht eraan te besteden.

In het vorige nummer (*NTtdK*, 2, 2017:15) heb ik gewag gemaakt van een arts die vanwege zijn ‘vaccineren is nergens voor nodig’ houding uit het artsenregister van zijn regio is geschrapt. Daar kwam nog het verhaal bij van een verpleegster die ervan werd verdacht honderden baby’s niet te hebben ingeënt, terwijl ze het tegendeel had doen voorkomen. Zij blijken te behoren tot een grote en steeds groter wordende groep Italianen die tegen vaccinatie is. Om beslagen ten ijs te komen ploeg ik nu niet ter plaatse maar gewoon thuis Italiaanse kranten en websites door op zoek naar nieuws. Verder kijk ik wel eens naar het *Telegiornale* en ook dat levert soms informatie op. Dan koop ik de dag erna meteen een Italiaanse krant.

DE KERN VAN HET VERHAAL

Waar gaat het precies om? Welnu, sinds januari van dit jaar is er in Italië sprake van een heuse mazelenepidemie. Op 25 juli jl. waren er in hele land 3842 gevallen geregistreerd, waarvan 89% niet was ingeënt. De gemiddelde leeftijd van de zieken bedroeg 27 jaar en onder hen waren 271 mensen uit de zorgsector. Drie personen zijn inmiddels overleden, van wie twee kinderen. In

april diende de ‘Ministro della salute’ (Minister van Gezondheid) een wetsvoorstel in waarin zij twaalf inentingen verplicht stelde. Kinderen bij wie dat niet was gebeurd, zouden dan niet kunnen worden ingeschreven op de crèche, de peuter- en kleuterschool, de lagere school, noch op de ‘middenschool’.¹ Ouders die vaccinatie weigeren, zou een boete tussen de 500 en 7.500 euro worden opgelegd of zouden zelfs uit de ouderlijke macht worden ontzet. Er zou verplicht moeten worden ingeënt tegen difterie, kinkhoest, tetanus, polio, hepatitis B, rode hond, meningokokken B en C, mazelen, bof, waterpokken en *Haemophilus influenzae*, zo staat cursief gedrukt in de *Corriere della Sera* te lezen. Blijkbaar weet de modale Italiaan meteen dat dit de naam is van een bacterie, maar mij – medische leek² – deed het voorname lijk aan griep denken. Ten onrechte. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) hanteert de afkorting Hib en die neem ik over. De bacterie kan luchtweginfecties en hersenvliesontsteking veroorzaken.

Nog voordat het wetsvoorstel in stemming werd gebracht, kwam er een geweldig protest op gang. Flink wat ouders waren al in het parlamentsgebouw luidruchtig aanwezig geweest bij het voorstel en in mei en juni werden er

overal in het land protesttochten gehouden. In steden als Aosta, Turijn, Milaan, Genua, Padua, Florence, Napels, Bari, Cagliari (Sardinië) en Catanië (Sicilië), roerde een enorme groep ouders zich. Zij waren ofwel van mening dat hun kinderen – en daardoor ook zij – door vaccinatie al schade hadden opgelopen of waren voor keuzevrijheid bij het vaccineren. Met het laatste bedoelden zij uiteraard 'wij zijn tegen'. De teksten op de meegebrachte spandoeken en op de T-shirts logen er niet om: van het rustige 'libertà di scelta' (keuzevrijheid) tot het opgewonden 'zelfs een legbatterij krijgt geen twaalf prikken: onze kinderen zijn geen proefkonijnen', tot en met, jawel, 'il nazismo è tornato' (de nazi's zijn terug). Overigens riepen de deelnemers dat zij niet per definitie tegen vaccineren zijn, maar dat zij vooral bezwaar maken tegen de verplichting om hun kinderen te laten inenten. Zij willen dat zelf kunnen uitmaken: vandaar keuzevrijheid. Zij waren werkelijk razend op de minister, omdat volgens hen ziekten als polio, difterie, hepatitis B en tetanus allang de Italiaanse wereld uit zijn. Als ik de kranten mag geloven, dan waren er onder de demonstranten vele – al dan niet uit het register van hun regio geschrapte – medici, advocaten en andere 'dottori'. Let wel: een dottoressa is niet per definitie een arts: het woord betekent gewoon doctorandus of master.

Niet veel later heeft de minister het voorstel licht gewijzigd: in de *Corriere* van 1 juli jl. lees ik dat zij niet langer twaalf inentingen verplicht wil stellen maar tien. Het ouderlijk kabaal werd daar overigens niet significant minder door. En op 28 juli is het voorstel wet geworden: voor baby's en kinderen tot en met zestien jaar is vaccinatie verplicht. Weigeren ouders dit, dan hangt hun een boete van € 500 boven het hoofd. Van uit de ouderlijke macht worden ontzet, is geen sprake meer. Vanaf 2017 moeten alle kinderen worden gevaccineerd en voor de kinderen die zijn geboren tussen 2001 en 2016 zijn er inhaalprogramma's. Verplicht zijn prikken tegen: polio, difterie, tetanus, hepatitis B, Hib, kinkhoest, mazelen, rodehond, waterpokken en de bof. Vrijwillige inenting is er tegen pneumokokken, meningokokken B en C en rotavirus. Dit virus veroorzaakt bij kinderen tot twee jaar diarree en komt veel voor.

In ons land wordt er volgens de website van het RIVM bij baby's en kinderen tussen de 0

maanden en negen jaar standaard (maar overigens niet verplicht) ingeënt tegen difterie, kinkhoest, tetanus, polio, meningokokken C, mazelen, pneumokokken, rodehond, bof, Hib en hepatitis B. Daar komt dan sinds een paar jaar de inenting bij van meisjes van twaalf jaar tegen papillomavirus, dat, wanneer zij ouder zijn, baarmoederhalskanker kan veroorzaken. Het verschil met Italië is miniem: in Nederland wordt niet langer gevaccineerd tegen waterpokken en er wordt niet geprikt tegen rotavirus. Een inenting tegen meningokokken B kan desgevraagd wel worden gegeven, maar moet omdat hij geen onderdeel is van het Rijksvaccinatieprogramma dan wel uit eigen zak worden betaald. Wat betreft papillomavirus, in Italië kan ertegen worden gevaccineerd, zegt de website van het Ministerie van Gezondheid, maar alleen op verzoek en bij meisjes vanaf elf jaar.

TUMULT

Italiaanse ouders kunnen hun kinderen gratis laten vaccineren bij een zogeheten 'ASL' (*Azienda Sanitaria Locale*), of bij een in Italië op elke straathoek aanwezige farmacia, waar dan speciaal een dokter aanwezig zal zijn om de prikken te geven. Omdat de gezondheidszorg in Italië heel anders is georganiseerd dan in Nederland, geef ik een omschrijving van wat een ASL doet, een Nederlandse tegenhanger is er niet. Het is een gezondheidsorganisatie met 139 over het gehele land verspreide vestigingen, in grote en in kleine steden. Daar zijn niet alleen artsen en medische specialisten werkzaam maar ook dierenartsen, verpleegkundigen, vroedvrouwen, maatschappelijk werk(st)ers en psychologen. Daarnaast werken er mensen die zich bezighouden met preventie en inspectie. Verder is een ASL nog een soort consultatiebureau, alleen niet voor ouders met kinderen maar voor aanstaande ouders die op allerlei terrein voorlichting behoeven of voor stellen die aan kinderen willen beginnen maar bij wie dat niet vanzelf gaat. Ook thuiszorg hoort tot de taken van een ASL. Hulp van een ASL is gratis.

Het parlement had het voorstel nog niet aangevaard of honderden woedende ouders stonden al buiten te krijsen. Drie parlementsleden die naar buiten liepen om in een gereedstaande auto te stappen, werd de huid vol gescholden:

‘moordenaars, schaam je, jullie hebben je verkocht’. Dit ging vergezeld van een regen aan vuistslagen en schoppen tegen de auto’s. Het is mij al eerder opgevallen dat Italianen zoveel feller in hun protestuitingen tegen regeringsbesluiten zijn dan Nederlanders. Een verklaring heb ik er niet voor, laat ik het maar ‘het Italiaanse temperament’ noemen. Een woordvoerder van de ‘no vax’ beweging, een politicoloog die werkzaam is als journalist, beloofde in een interview tijdens voormeld protest dat de strijd nog lang niet is gestreden. Zijn beweging zal het wetsbesluit in alle rechtbanken van het land aanvechten en het land stilleggen. De oppositie die – op Berlusconi na – tegen het wetsvoorstel had gestemd, steunt hem. Verder beweert hij dat de ophef over de mazelenuitbraak is gebaseerd op louter leugens. Hij en zijn beweging willen keuzevrijheid bij het vaccineren en een wetswijziging. Deze zou de schade die inenten toebrengt, moeten terugdringen.

Op welke schade doelt hij? Hij specificeert niet, maar een snelle blik op enige verhitte Italiaanse websites leert mij dat de webdiscussie in Italië niet heel erg afwijkt van de discussie in ons land. Het zou allemaal gaan om complotten van ‘big pharma’, die een economisch belang hebben bij vaccineren. Daarnaast wordt er beweerd dat vaccineren levensgevaarlijk is, omdat er in de vaccins nog levende, giftige en ziekmakende stoffen zitten. Vaccineren zou dan ook ernstige bijwerkingen geven, waaronder autisme, het allang achterhaalde idee van dokter Wakefield. Daar komen dan de riedels bij over de besmettelijke ziekten die dankzij de uitstekende conditie waarin de Italiaanse gezondheidszorg verkeert allang niet meer bestaan (mazelen, tetanus³, difterie, polio, et cetera). Dat vaccinatie eerder dan hygiëne voor het in Westerse landen niet meer of nauwelijks meer voorkomen van ziekten als waterpokken, tetanus en polio heeft gezorgd, weten vele ouders van nu, zowel in Italië als in Nederland, gewoonweg niet. En wie niet weet, die gelooft. Ze zijn ook te jong om ooit de desastreuze gevolgen van deze ziekten zelf te hebben kunnen aanschouwen.

Het getoeter van de ‘no vax’ aanhangers en soortgelijke clubs⁴ heeft wel gevolgen: zo was in mei de dekkingsgraad van mazelenvaccinatie 85,23 %, ver onder het als veilig beschouw-

de percentage van 95%. Iets later zag ik in de krant een handige statistiek, afkomstig van het Ministerie van Gezondheidszorg, waarin precies wordt aangegeven wat per provincie de dekkingsgraad van de per vaccinatie te bestrijden ziekte is. Ziekten als de bof, rodehond en mazelen zaten rond de 85%. Je zou verwachten dat het Zuiden achterblijft, maar het tegendeel is waar. Lage vaccinatiescores zie je met name in het Aostadal, grenzend aan Frankrijk en Zwitserland en in Trentino-Alto Adige, aan de grens met Oostenrijk. Inmiddels, eind juli, is de dekking bij mazelen trouwens ‘opgelopen’ tot 87,2 %. Het besef dat mensen die vaccinatie weigeren anderen schade berokkenen (omdat bij al te veel weigeringen de zogeheten ‘kudde-immuniteit’ gevaar loopt), lijkt in de extreme reacties op de nieuwe wet tot niemand te zijn doordrongen. Of verplichte vaccinatie met een boete voor weigeraars veel zal uithalen, staat echter nog te bezien.

DOORTASTEND

Dan kwam ik nog het bericht tegen in de *Corriere* dat 130 ouders uit Trentino-Alto Adige – in Oostenrijk asiel willen aanvragen – de taal spreken zij al, dat scheelt – omdat zij geen zin hebben in onder dwang van de overheid hun bloedjes van kinderen te vergiften. Zij zijn niet de eersten die Oostenrijk een geschikt toevluchtsoord achten: jaren geleden al is een bouwkundige met zijn gezin daarheen verhuisd omdat hij vaccineren flauwe kul vond, lang voor de huidige explosie aan antivaccinatie-ideeën.

Alsof dit alles al niet erg genoeg is, stonden in mei/juni de Italiaanse kranten ook nog bol van het overlijden van een jongetje van zeven jaar oud, wiens ouders zijn oorontsteking veertien dagen lang alleen met homeopatische middelen hadden behandeld. Ook toen zij zagen dat het kind alleen maar zieker werd, bleven zij hun *omeopata* en zijn druppels trouw. Zij hadden hem overigens op een bepaald moment wel om een antibioticum gevraagd, maar dat weigerde hij categorisch in te zetten. Zelfs toen het kind het bewustzijn had verloren, hield hij vol dat het aan de beterende hand was. Uiteindelijk is het jongetje in een ziekenhuis overleden. De ouders en de dokter worden nu vervolgd voor verwijtbare nalatigheid. En evenals

in het vorige nummer (*NTtdK*, 2, 2017:17) kan ik concluderen dat de Italiaanse justitie in elk geval tegen kwakgezalf voortvarend lijkt op te treden. Ook de conclusie dat de Italiaanse beroepsverenigingen van artsen en tandartsen snel overgaan tot het royeren van leden die tegen vaccinatie zijn, staat recht overeind. Petje af voor Italië! ●

Noten

1 Het schoolsysteem is in Italië anders en de naam van de schooltypen wisselt er niet, zoals in Nederland te doen gebruikelijk, ongeveer elke vijf jaar. Ik houd me aan daar gangbare benamingen. Leerplicht is er voor kinderen tussen de zes en zestien jaar, een jaar minder dan in Nederland. De crèche, de peuter- en de kleuterschool zijn niet verplicht, de lagere school – die vijf jaar duurt – wel. Wanneer kinderen tien of elf jaar oud zijn, gaan ze naar de driejarige ‘midden-school’. Op hun dertiende of veertiende gaan

ze dan naar een lyceum of naar een ander soort school. Na hun zestiende maken ze of hun school af of trachten ze een baan te vinden.

2 Voor de vaccinatietechnische zaken heb ik hulp van een deskundige gekregen, zie onderaan dit stuk.

3 Voor het gemak vergeten de makers van de websites en de protesterende ouders dat er toch echt een mazelenepidemie heerst en dat in juni een niet ingeënt jongetje met tetanus in een ziekenhuis opgenomen is geweest en op het allernipperste nippertje van de dood is gered.

4 Anders dan in ons land is in Italië niet religie een van de onderliggende redenen om kinderen niet te vaccineren.

Met de nodige dank aan professor Louis Kroes, verbonden aan het LUMC (Leiden), afdeling medische microbiologie.

Titelfraude na Molina duurt voort

Cees Renckens

Voor de voorgeschiedenis kan ik de lezer verwijzen naar de vorige nummers, alsmede naar onze website waar de sinds februari 2011 lopende affaire te vinden is.

Centraal staat de vraag of chiropractoren, hulpverleners zonder enige vorm van erkenning of regulering in ons land, zich doctor mogen noemen. Nadat de zaak in 2016 doodliep als gevolg van administratieve blunders bij de Hoge Raad en/of het parket Arnhem-Leeuwarden besloot het OM een nieuw proces aanhangig te maken tegen een andere chiropractor die zichzelf op zijn website als doctor presenteert. Op deze overtreding staat een boete van € 3250. Als iemand binnen twee jaar weer een dergelijke overtreding begaat, is het mogelijk nogmaals een boete op te leggen. Daarnaast kan de beheerder van de webpagina in het kader van functioneel daderschap aangesproken worden op het feit dat hij een strafbaar/beoetbaar feit mogelijk maakt. De site wordt dan vaak verwijderd. Helaas is er bij het ter perse gaan van dit blad nog niets te melden over de voortgang van deze procedure, anders dan dat de betreffende chiropractor zich eind juli nog altijd dr. noemt!

Daarnaast is er nog wel enig ander curieus nieuws te melden want de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State (RvS) deed op 28 juni 2017 een opmerkelijke uitspraak in een verwante zaak.¹ Het betrof een zaak waarin in juli 2015 een chiropractorenpraktijk

een boete van € 2.010,- was opgelegd wegens overtreding van artikel 4, tweede lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG). De praktijk had een aan de praktijk verbonden Australische chiropractor als arts betiteld in een huis-aan-huis krant. De praktijk maakte bezwaar tegen de opgelegde boete, maar dat werd door de minister van VWS afgewezen en in een bezwaarprocedure bij de rechtbank Rotterdam werd de minister op 5 juli 2016 in het gelijk gesteld. Daarop tekende de praktijk hoger beroep aan bij de Raad van State en werd daarin bijgestaan door mr. Job Broekhuijze, een man die vrijwel al zijn zaken verliest en al meermalen door het tuchtrecht van de advocaten tot de orde moest worden geroepen.

De door de minister gewraakte passage luidde als volgt: 'Met ingang van heden is [appellante, d.w.z. de praktijk] ook in de middaguren geopend, te weten op dinsdag- en donderdagmiddag van 14.00 - 18.00. Uw behandelend arts is dan [persoon, d.w.z. de chiropractor] die ons team van chiropractoren komt versterken. [persoon] komt uit Australië, is afgestudeerd aan RMIT *University* in Melbourne en wil hier in Nederland graag zijn beroep uitoefenen. Hij is een gepassioneerd chiropractor en zal u ook

kunnen adviseren op het gebied van gezonde voeding en beweging’.

In de uitspraak vervolgt de RvS daarop: ‘Uit de tekst van de advertentie blijkt dat [appellante, d.w.z. de praktijk] niet voor zichzelf de titel van arts heeft gevoerd. [persoon d.w.z. de chiropractor] heeft dat evenmin gedaan. De zin die voor de minister aanleiding heeft gegeven voor het opleggen van een boete behelst niet meer dan de, achteraf gezien, onjuist gebleken mededeling over de hoedanigheid van [persoon]. Op grond van het bovenstaande heeft de rechtbank ten onrechte geoordeeld dat [appellante] met het plaatsen van de advertentie in het huis-aan-huisblad van 6 augustus 2014 artikel 4, tweede lid, van de Wet BIG heeft overtreden. De minister kon derhalve ter zake van de in het besluit van 7 juli 2015 vermelde gedraging geen boete opleggen wegens overtreding van deze bepaling. Het betoog slaagt.’ De uitspraak van de rechter uit Rotterdam wordt vernietigd en de praktijk en zijn chiropractor gaan vrijuit. De minister van VWS wordt veroordeeld in de proceskosten van de bezwaarprocedure (€ 990,00), de proceskos-

ten van beroep en hoger beroep (€ 1.980,00) alsmede in het betaalde griffierecht ten bedrage van € 834,00, dat aan de praktijk moet worden geretourneerd. In een dubbel-interview met Anabel Nanninga en Jan Terlouw in het *NRC* zei de laatste dat hij rechterlijke uitspraken nooit bekritiseert. Dat vond ik heel mooi en ik zal mij voor deze keer ook maar eens beheersen. Wel noem ik volledigheidshalve de namen van de club die deze uitspraak deed: dat betrof mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, en mr. C.M. Wissels en mr. E.A. Minderhoud, leden, in tegenwoordigheid van mr. C.C.V. Fenwick, griffier. Kort samengevat luidde hun redenering als volgt: omdat de praktijk zichzelf geen arts noemde, de chiropractor zichzelf evenmin arts noemde en de praktijk haar gepassioneerde chiropractor per ongeluk (achteraf gezien onjuist) een arts noemde, mag er geen boete worden opgelegd. Ik onthoud mij dus van commentaar, maar sluit niet uit dat god mij hoort brommen. ●

Noot

1 ECLI:NL:RVS:2017:1695

Kwakzalverij troef in Egmond aan den Hoef (vervolg)

In het vorige *NTtdK* maakten wij melding van de angstzaaiërij door de alternatieve arts Nico van Amstel uit Egmond aan den Hoef, waar een zendmast in gebruik werd genomen. Hij deed in het huis-aan-huisblad *Dorpsgenoten* een oproep aan de bevolking om bij hem à raison de € 20,- bloed te laten nakijken.

Het magnetisch veld dat door de zender wordt verspreid is uitermate zwak en kan geen kwaad voor de volksgezondheid. Het is, aldus schreven wij als reactie op Van Amstel, dan ook terecht dat de gemeente Bergen geen cent wilde spenderen aan het bloedonderzoek dat – reeds voor het opstarten van de zender – werd geadviseerd door deze kwakzalvende arts. Inmiddels staat de zender aan, maar Van Amstel blijft onverminderd aandringen op hetzelfde bloedonderzoek. Trots vermeldde hij plotsklaps in de *Dorpsgenoten* van 31 mei jl. ook nog dat hij inmiddels wel subsidie ontving van de Stichting Kankerbehandeling en Preventie, hetgeen op niet-ingewijden een serieuze indruk maakt. Opnieuw klom ik in de pen en wees de lezers erop dat

deze stichting een uiterst dubieuze achtergrond heeft en niet verward mag worden met het bona fide KWF Kankerbestrijding. De Stichting Kankerbehandeling en Preventie (KB&P) is een zogenaamde ‘look alike’ concurrent van het KWF, werd opgericht door enkele studentjes op zoek naar een bijverdienste en beweert het binnenkomende geld vooral te besteden aan alternatieve behandeling van kanker. Het meesterbrein achter dit en nog enkele andere kwakfondsen is Roland Pluut, een naam die de lezer niet onbekend zal zijn. De Stichting kreeg van de redactie van *Dorpsgenoten* enkele weken de tijd om op onze mededelingen te reageren, maar kwam niet met enige reactie. Een bezoekje aan de website van de Stichting KB&P leerde ons dat men nog steeds een ANBI-status geniet, terwijl er op hun website geen (wettelijk verplicht voor ANBI’s) financieel jaaroverzicht te vinden en men geen medische adviesraad heeft. Zij procedeerden tegen de Vereniging tegen de Kwakzalverij om de door ons gebruikte betitelingen als ‘kwakfonds’ en ‘criminele organisatie’ verboden te krijgen. Dat mislukte en geïnteresseerden verwijs ik voor meer details naar www.kwakzalverij.nl. Vermeldenswaard is ook nog dat op de website van de Stichting KB&P staat dat de VtdK in die rechtszaak veroordeeld was tot betaling van

alle proceskosten, een flagrante leugen. Wij atendeerden de verantwoordelijke ambtenaar die zich bezig houdt met de toekenning van ANBI-statussen op het ontbreken van het verplichte jaarverslag, waarop hij ons liet weten niet te mogen ingaan op individuele gevallen, uit een oogpunt van 'bescherming van de privacy'. Een vreemde redenering. Intussen kunnen de Egmondse klanten van T-mobile eindelijk genieten van een uitstekende ontvangst in de regio. Een hele verbetering!

Het oproepen van gezonde mensen voor preventief medisch onderzoek is in ons land verbonden aan strenge voorwaarden, neergelegd in de Wet op het Bevolkingsonderzoek. Naar onze mening maakt Van Amstel zich schuldig aan overtreding van die wet en op dat feit heeft de VtdK op 26 juli de verantwoordelijke wethouder uit Bergen, de heer Mesu, gewezen, daarbij aandringend op maatregelen tegen de homeopaat.

Manuele therapie, erkende kwakzalverij?

Nadat ons toenmalig bestuurslid prof. Vermeulen tevergeefs had getracht een congres te organiseren over de werkzaamheid van fysiotherapie in het algemeen en van de zgn. manuele therapie in het bijzonder, zochten wij contact met het KNGF over de vraag waarom manuele therapie als geaccepteerde behandelvorm wordt erkend. Het KNGF kwam niet met wetenschappelijke literatuur, maar wees erop dat de NVAO enkele HBO-master opleidingen in manuele therapie had geaccrediteerd. Bij onze navraag bleek dat inderdaad waar te zijn, maar de NVAO gaf te kennen nooit zelf naar de stand der wetenschap te kijken en dat over te laten aan de ad hoc ingestelde accreditatiecommissies waarin veel deskundigheid zou zitten. (In de NVAO-commissie die de Masters manuele therapie had geaccrediteerd zat geen enkele medicus, wel twee manueel therapeuten!). De NVAO verwees ons naar de Vereniging Hogescholen, die beslissingsrecht zou hebben over het starten dan wel sluiten van opleidingen. Dit werd per omgaande door de VH ontkend en zij verwees ons naar het 'StudieRichtingsOverleg Fysiotherapie'. Wij deden daarop navraag bij dit overleg-orgaan en de secretaris ervan, Jan Peter Landsman MBA liet ons op 13 juni het volgende weten:

'Geachte heer,

Via de Vereniging Hogescholen (mevrouw S. Hoo-geveen) ontving ik uw verzoek aan de heer Th. De Graaf, voorzitter, om een uitspraak te doen over de stand der wetenschap inzake fysiotherapie en MT. Het wordt in uw brief niet duidelijk of u doelt op de Manuele Therapie als geheel of het gebruik van manipulatieve technieken in het bijzonder.

Voor wat betreft de Manuele Therapie wordt deze in Nederland als masteropleiding (MSc) aangeboden door verschillende opleidingsinstituten. Omdat het onbekostigd onderwijs betreft heeft de Vereniging Hogescholen geen beslissingsbevoegdheid in deze. Het StudieRichtingsOverleg Fysiotherapie (SROF), wat wordt aangestuurd vanuit het Sectoraal Advies College HGZO en alleen betrekking heeft op het bekostigde bacheloronderwijs, heeft geen bemoeienis met deze niet bekostigde masteropleidingen. Vanuit deze positie kan ik uw vraag dan ook niet beantwoorden.

Het gebruik van manipulaties als manuele behandeltechniek is voorbehouden aan opgeleide manueeltherapeuten. Manipulaties worden binnen de bacheloropleidingen dan ook niet gedoceerd en/of toegepast. Ook op dit punt moet ik u een antwoord schuldig blijven.

Voor meer informatie verwijst ik u naar de betreffende opleidingsinstituten of het DEMP (Dutch Educational Masters Physiotherapy), een overlegstructuur waarin de instituten die masters in de fysiotherapie aanbieden vertegenwoordigd zijn. *Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.'*

Een speurtocht naar het DEMP leverde niets op en Landsman bevestigde dat deze club geen contactadres heeft en geen officiële status. Misschien was het beter om contact te zoeken met de betreffende masters-opleidingen zelf. De cirkel is rond en vermoeid legden wij het hoofd in de schoot.

Paracelsus

In het vorige nummer schreef ik over de rol van domheid bij de keuze voor kwakzalverij en betoogde dat ik de oplossingen van Poesjkin ('niet trachten tegen de dommen te redeneren') en A.L. Snijders ('altijd vriendelijk blijven') niet kon volgen, maar de voorkeur gaf aan de benadering van een verre voorganger uit Groningen, die een handzame karakterschets gaf van de door hem

verfoeide Paracelsus. Ik gaf een (onvertaald) Latijns citaat van hem. Een lid vond zichzelf – als ex-gymnasiast – niet dom, maar verzocht toch een vertaling van dat citaat. Van een ex-MMS’ster kreeg ik een zelfde commentaar. Na een beroep op ons bestuurslid Sophie Josephus Jitta komt hier de vertaling van Croonenburgs uitspraak uit 1574: ‘Monsterlijke magiër, bijgelovig, niet vroom en lasterlijk jegens god, zeer leugenachtig, misnoegde bedrieger, dronken (en dan denk ik dat er ergo moet staan en niet erro wat ik dwaal betekent) en dus een monster’. Als ‘monstrosus’ echter eigenlijk ‘monstruosus’ moet zijn dan verandert dat ‘monsterlijke’ in 1. onnatuurlijk of 2. wonderlijk, zonderling. Er blijft dus enige onzekerheid, maar dat Paracelsus in de ogen van Cronenburgh niet deugde, dat staat wel vast.

Kwakzalverij: van btw-heffing vrij

Op 12 mei 2017 ontving het bestuur de reactie van staatssecretaris Wiebes op ons advies om

onder gezondheidskundige verzorging voortaan alleen nog te verstaan die behandelwijzen, waarbij de kans op genezing c.q. zinvolle diagnostiek aannemelijk is en die in overeenstemming zijn met door de medische beroepsgroep gedragen kennis. De staatssecretaris gaf ons te kennen ons advies niet over te kunnen nemen omdat de regelgeving gebonden is aan EU-richtlijnen (EU Richtlijn 2006/112)) waarin expliciet staat dat al van gezondheidskundige verzorging mag worden gesproken als het doel van dat handelen betreft: instandhouding, herstel of bescherming van de gezondheid. De lidstaten kunnen wel een eigen invulling geven aan deze richtlijnen, maar het is volgens Wiebes juridisch onmogelijk om die definitie aan te scherpen en te beperken tot die handelingen die een gerede kans op genezing bieden. Het blijft een onbegrijpelijke en onverteerbare richtlijn, maar het bestuur ziet thans geen andere mogelijkheden om deze wetgeving in overeenstemming te brengen met redelijk denken en zuiver definiëren. Wij zullen onze nederlaag moeten erkennen. ●

C.R.

INHOUD

Jaarvergadering 2017	1
Shortlist kandidaten Meester Kackadorisprijs 2017	2
Bijvangst	9
Cameratoezicht	11
Ontmoeting KNMG-leiding met delegatie VtdK-bestuur	13
Symposium	15
Ad hominem	19
Forza Italia	24
Titelfraude na Molina duurt voort	28
Correspondentie	30