

Ad hominem

C.N.M. Renckens

Na de vermanende woorden van Van Bochove in het vorige nummer (NTtdK 1, 2008: 27) zet ik mij niet dan met de grootste aarzelings aan een kort overzicht van de *usual suspects*, namen dus van mensen die een gereede kans maken bij de volgende eeuwwisseling een plaatsje te krijgen op de lijst van de grootste kwakzalvers van de 21^{ste} eeuw.

Natuurlijk mag een stuk als dit niet gebaseerd zijn op roddel of een persoonlijke afrekening zijn met mensen die zich slecht kunnen verdedigen, maar er valt in onze tak van sport – de bestrijding van alles wat vies en voos is in de gezondheidszorg – niet te ontkomen aan het noemen van namen en daarbij af en toe een persoonlijke noot toe te voegen. Is het bovendien niet zo dat de aanhangers van het alternatieve gedachtegoed maar al te goed weten dat het niet alleen of zelfs helemaal niet de toegepaste behandelwijze is die het 'm doet, maar veeleer hun eigen helende benadering en overdracht? In het Amerikaanse boek over ethiek in de alternatieve geneeskunde, dat in het NTtdK 1, 2008: 25-27 werd besproken, wordt zelfs expliciet gepleit voor effectiviteitsonderzoek van behandelwijzen waarvan geen enkel biologisch effect verwacht kan worden. Om inzicht te krijgen in de alternatieve sector is daarom kennis van personen en karakters onmisbaar en deze rubriek wil daaraan bijdragen. Hierbij dus een actuele *tableau de la troupe*.

Jan Keppel Hesselink • Deze basisarts annex schertsprofessor slaagt er op handige wijze in om het waanidee dat alternatieve geneeswijzen goed zijn onderzocht en daarbij menigmaal als werkzaam uit de bus kwamen, uit te dragen via zijn Stichting IOCOB (zulke lelijke afkortingen moesten verboden worden). Op moderne wijze zette hij zichzelf ook in videoboodschappen op *Youtube*, maar ook veel journalisten weten hem te vinden. In zijn soort is hij vrij coherent en contactueel en verbaal doet hij het niet slecht. Eerder door de KNMG-leiding als spreker gevraagd, bereikte hij zijn voorlopige *finest hour* bij de NCRV, die hem als commentator en adviseur inhuurde voor het programma *Uitgedokterd?!* Over dat programma leest u elders in dit blad meer. Hij heeft ook een aardig clubje naïeve medische en andersoortige hoogleraren verschalkt, die als adviesraad van IOCOB op zijn website pronken en het door IOCOB geïnitieerde onderzoek beoordelen. Zelfs de nieuwe VU-rector Bouter stond er op en werd daarom al eens

geïnccludeerd in een Kackadorisnominatie, maar hij heeft zich recentelijk teruggetrokken. Alternatief blijft Bouter overigens wel, want hij publiceert recent onderzoek waaruit zou blijken dat Chinese acupunctuur helpt bij IVF-behandeling (zie ook pagina 25 e.v.). Ook bij Keppel Jan moet de schoorsteen roken en samen met zijn Sancho Panza, David Kopsky, drijft hij in Soest zijn praktijk ORES waar hij à raison van 75 euro per drie kwartier neuro-acupunctuur aanbiedt. De ontwikkeling van deze behandelwijzen staat in tegenstelling tot wat wel beweerd wordt, bepaald niet stil en in de *Gezondnu* van januari 2008 kon de lezer kennis maken met het nieuwste op dit gebied: de hypnopunctuur. Nu zult u zeggen dat *Gezondnu* een zwaar gesponsord alternatief blaadje is met veel alternatieve artsen, Diekstra als columnist en veel orthomoleculair angehauchte succesverhalen en dat de inhoud van het blad niet *peer reviewed* maar eerder *quack reviewed* is. Dat moge dan waar zijn, maar het neemt niet weg dat die hypnopunctuur een serieuze indruk maakt. Leest u maar: 'Hypnopunctuur zorgt ervoor dat negatieve associaties (bijvoorbeeld pijnervaring, angst, depressieve gevoelens) als het ware het lichaam uitstromen.' Het indicatiegebied is breed: 'Bij chronische pijn, fibromyalgie, MS, angsten, depressies, verwerkingsproblematiek bij chronische ziekten en ook ter ondersteuning (ontspanning, angst en pijnvermindering) bij bevallingen en bij na-effecten van chemotherapie is hypnopunctuur effectief.' Ik probeer het mij even voor te stellen in de verloskamer: die barende vrouw met enkele naalden in de hoofdhuid, die daarna in trance wordt gebracht door Keppel Jan en dan geen pijn meer heeft. Zal zij de persweeën nog wel op tijd voelen of knalt het kind er soms ook nog plotseling uit? (Angstdromen. Maar dit terzijde.) Zijn er misschien ook contra-indicaties? Toen de homeopathie nog de belangrijkste vorm van kwakzalverij was in ons land, gaf men altijd een contra-indicatie of noemde een zeldzame aandoening waarbij het niet hielp. Dat maakt natuurlijk een zeer betrouwbare indruk: 'Homeopathie helpt

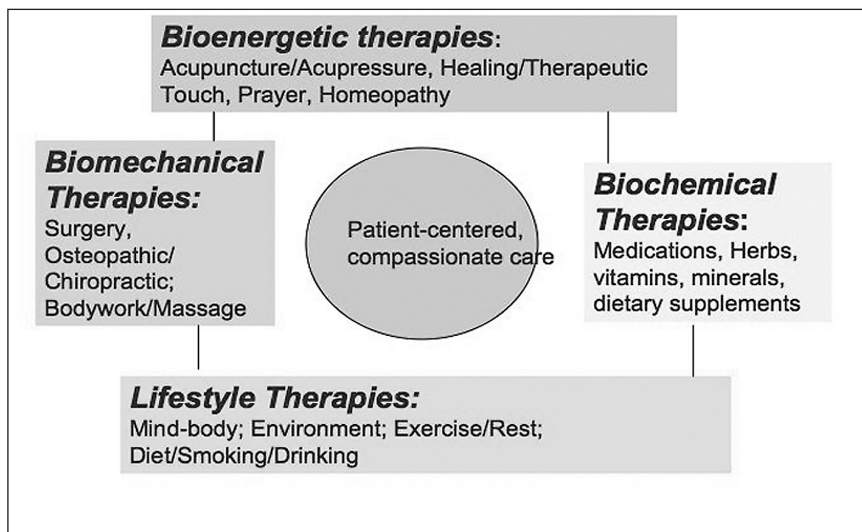
niet als je nog Valium gebruikt of prednison', heette het toen. Keppel heeft zijn eigen variant: 'Hypnopunctuur wordt afgeraden bij schizofrenie'. De reden: 'Het zou het ontstaan van nieuwe waandenkbeelden kunnen bevorderen.' Helaas blijft onvermeld bij wie die nieuwe waandenkbeelden dan wel zouden kunnen optreden: bij de patiënt of bij de therapeut...

Ines von Rosenstiel • Net als onze vorige *personality* behoorde het (inmiddels geroyeerd) voormalig VtdK-lid Von Rosenstiel tot de *happy few*, die door de KNMG-leiding werden uitgenodigd voor de Discussiebijeenkomst Alternatieve geneeswijzen, die op 29 november 2007 plaats vond in de Utrechtse Domus Medica. Von Rosenstiel, voorvechtster van *integrative medicine* legde daar nog eens uit wat dat betekent en zei dat er al meerdere ziekenhuizen zijn die het toepassen en dat universiteiten belangstelling hadden getoond. In de Verenigde Staten zouden topklinieken het al hebben ingevoerd: een helende omgeving, veel aandacht voor *mind-body* technieken als biofeedback, hypnose, relaxatie, yoga et cetera. Een prettige omgeving, zachte kleuren en geuren en Tai Chi. Maar tenslotte kwamen toch ook de bio-energetische behandelwijzen om de hoek kijken, waaronder zij acupunctuur, *Therapeutic Touch* en homeopathie rekende, en toen viel zij, voor mij althans, toch weer door de mand. Het Slotervaartziekenhuis past ook daadwerkelijk aromatherapie toe: de foto's van de daartoe aangeschafte vernevelaars zijn te vinden op pagina 8 van het *NTtdK* van juni 2007.

Els Borst, ook spreekster op die avond, vond veel van R's methoden helemaal niet alternatief, maar verder oogstte Von Rosenstiel niet al

te veel bijval. Dat deze flirt met de alternatieve geneeskunde ook maar iets te maken zou kunnen hebben met de commerciële tour waarop het Slotervaart inmiddels is gegaan, ontkende Von Rosenstiel ten stelligste. Haar initiatief dateerde al van drie directies geleden toen er nog geen sprake was van een commerciële uitbater.

Hans Schilder, SEH-arts en psychomedisch therapeut • Toen ik enkele jaren geleden het *Helen Dowling Institute* nog eens ter sprake bracht en stelde dat men daar tijdenlang beweerde dat het beloop van kanker langs psychische weg te beïnvloeden was en daartoe boetseren, boswandelingen en gespreksgroepen met lotgenoten propageerde, werd ik daarover op de vingers getikt door toenmalig directeur Bram Kuiper. Hij hield bij hoog en bij laag vol dat men nimmer met zo'n valse voorstelling van zaken patiënten had gelokt en begeleid. Ik wist zeker dat ik HDI-oprichter Marco de Vries een dergelijke uitspraak op de radio had horen doen, maar Kuiper gaf me geen gelijk. Daarom deed het me toch goed om in het kerstnummer van *Medisch Contact* een interview te lezen met De Vries' tovenaarsleerling Schilder, die bij hem promoveerde op spontane regressie (= verdwijning, *red.*) van kanker. Het magere proefschrift werd in dit blad in mei 1999 gerecenseerd, maar Schilder is nog steeds een gelovige en beklagt zich in het interview over de HDI-leiding die zich na het vertrek van De Vries heeft gedistantieerd van het door Schilder nog steeds aangehangen idee dat psychologische interventies kanker kunnen beïnvloeden. Ik krijg gelijk uit onverdachte bron en *for the record* lijkt mij dit belangrijke informatie, maar waarom jokken die alterneuten toch altijd zo?



Van Schilder kunnen we nog meer verwachten want hij is naast zijn baan op de Eerste Hulp van het OLVG hij nog steeds bezig met het onderwerp. Hij hoopt met enkele geestverwanten over enige tijd met nieuwe publicaties te komen, maar wordt helaas wel erg tegengewerkt. Toen hij laatst bij een internist inlichtingen vroeg en zijn doel uitlegde, werd zijn brief voor de ogen van een aanwezige patiënt verscheurd, waarbij de internist uitriep: 'Kwakzalver!'. Wij wachten af, maar voorlopig heeft Schilder de schijn tegen. De internist-oncoloog Ten Bokkel Huinink, sinds 33 jaar verbonden aan het AVL, heeft nog nooit een spontane regressie van kanker meemaakt. Waarschijnlijk was vaak de diagnose niet juist of zijn er andere verklaringen denkbaar. En zei wijlen de Duitse professor Gallmeier die zich ook met het fenomeen bezig heeft gehouden, niet eens: 'Wie niet in wonderen gelooft, is geen realist.' Mooi onderwerp voor een kerstnummer, nietwaar. Enkele pagina's verderop werd Pim van Lommel ge-interviewd...

Arine Vlieger, kinderarts • Deelnemster aan de genoemde discussie op 29 november was ook de aan het ziekenhuis te Nieuwegein verbonden kinderarts Arine Vlieger (41), die behoorlijk open staat voor alternatieve geneeswijzen. Dankzij een interview in *Arts & Auto* twee jaar geleden en een jaartje geleden in het *AMC Magazine* kunnen wij onze lezer wat meer vertellen over de beweegredenen van deze alternatief angehauchte kinderarts. Zelf beperkt ze zich voornamelijk tot kindershypnose bij bedplassen, chronische buikpijn, hoofdpijnen bij kinderen met diabetes, die bang zijn zichzelf te prikken. Aldus werkt ze 'als reguliere dokter, maar voegt er een stukje van haarzelf aan toe in de vorm van complementaire geneeswijzen' (interview *Arts & Auto*). Ze realiseerde zich al vroeg in haar carrière dat de gewone geneeskunde haar beperkingen kende, gaf haar promotieonderzoek op en 'heeft anderhalf jaar anderhalf jaar trainingen en cursussen gevolgd, boeken gelezen en vele mensen gesproken.' Ze volgde ook een cursus kindershypnose in de Verenigde Staten en ging daarna toch weer als kinderarts aan de slag in het Nieuwegeinse ziekenhuis. 'Mijn streven is om hypnose ingebed te krijgen in elke Nederlandse kindergeneeskundige praktijk. Ook verpleegkundigen zouden eenvoudige hypnotische technieken moeten leren gebruiken bij vervelende behandelingen, zoals het verwisselen van een verband of een infuus', aldus Vlieger tegen de interviewer van *A&A*, Kolfshoeten. Ze beheerst niet alle alternatieve geneeswijzen en kent haar grenzen. Maar bij

behandelwijzen waarvan ze denkt dat ze een toegevoegde waarde kunnen hebben, verwijst ze zo veel mogelijk door naar therapeuten die ook arts zijn. En ze krijgt geregeld tevreden reacties, want anders zou ze er ook weer mee stoppen. Zo zag ze genezing door acupunctuur bij een tienermeisje dat al jarenlang last had van maagzuuroprijpingen en eindeloos gezien was door kinderartsen en gastro-enterologen, en dat ook met maagzuurremmers klachten bleef houden. 'Omdat ik wist dat acupunctuur kan helpen tegen misselijkheid bij chemotherapie of zwangerschap, heb ik haar toen gesuggereerd om eens acupunctuur te proberen, hoewel er voor die indicatie geen enkel wetenschappelijk bewijs is. Vier maanden later kwam ze weer bij me en waren haar klachten volledig verdwenen.' Bij homeopathie heeft Vlieger haar twijfels, maar ze zag wel eens een jongetje met langdurige buikklasten dat een half jaar later opgetogen terugkwam. 'Hij had drie korrels van de homeopaat gekregen en weg was zijn buikpijn.'

PVV-CDA 2:1 • In de Tweede Kamer zit sinds de laatste verkiezingen nog steeds maar één arts: bij het vertrek van Siem Buijs uit de CDA-fractie werd deze vervangen door mevrouw dr. J. Schermers. De laatste is kortstondig werkzaam geweest als gynaecoloog in Lelystad om daarna voor een loopbaan binnen de IGZ te kiezen. Recent maakte ze de overstap naar de politiek. Qua profilering inzake de kwakzalverij is zij nog een onbeschreven blad. Agnes Kant heeft de vrije studierichting geneeskunde te Nijmegen gevolgd, maar werd epidemiologe en is geen arts. Zij is wel het kamerlid met het scherpste antikwakzalverijprofiel en stelde met mooie regelmaat goede vragen aan de minister van VWS over dit dossier.

De regulier medische factie in de Kamer moet opletten, want de Vereniging werd er door ons lid Van Velden op geattendeerd dat het CV van twee gloednieuwe PVV-kamerleden, tovenaarsleerlingen van Wilders, enkele schoonheidsfoutjes bevatte. Zo vermeldt het CV van Fleur Agema, dat zij onder andere NEI-coach was. NEI staat voor Neuro Emotionele Integratie, een vorm van kwakzalverij, die 'gebruik maakt gebruik van dezelfde energiebanen als de acupunctuur'. NEI is ontwikkeld door de arts Roy Martina (ook bekend van zijn reclame voor de Biostabil) en betekent 'diagnosticeren door middel van zogenaamde spiertesten en de vegetest. Daarmee worden aan het onbewuste geheugen vragen gesteld om emotionele blokkades op te sporen. Deze emotionele blokkades zijn vaak de diepliggende oorzaak van lichamelijke en geestelijke klachten. Wanneer

de blokkade is gevonden wordt door het gebruik van een simpele ademhalingstechniek de blokkerende emotie losgelaten.' Agema is PVV-woordvoerder volksgezondheid en lid van de Commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer. Dion Graus, eveneens Tweede Kamerlid voor de PVV, heeft eerder fytotherapie gestudeerd en was dierenartsbezoeker (zie zijn curriculum vitae op de website van de PVV). Dit talent, dat blijkens zijn website de 'hufterigheid' in onze samenleving gaat bestrijden en die ook erg tegen dieren mishandeling is, maakt geen deel uit van de Commissie VWS, maar is woordvoerder voor Landbouw. Ze zullen op hun daden moeten worden beoordeeld en een eerlijke kans moeten krijgen met hun verleden te breken.

Peter Severijnen, gepensioneerd kinderchirurg

• Slotervaart was wel het eerste Nederlandse ziekenhuis dat alle aspecten van integratieve zorg gaat doorvoeren, maar het staat hierin niet alleen. Het Martini Ziekenhuis in Groningen wil 'helende' kleuren. Het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven kwam op het idee om de operatiekamers te voorzien van sfeerverlichting. In Den Helder wil het Gemini Ziekenhuis als eerste ziekenhuis in Nederland de *Plane Tree-filosofie*, overgewaaid uit Amerika, gaan toepassen. 'Dat houdt in', vertelt woordvoester Mira Mazereeuw, 'dat onze patiënt centraler komt te staan dan ooit. Het kan betekenen dat wij aromaverneveling gaan onderzoeken. Volgend jaar worden al onze medewerkers getraind om die andere manier van zorgen onder de aandacht te brengen.' Het *Nederlands Dagblad*, waaraan wij deze citaten ontleen, ging ook praten met de in oktober 2007 afgezwaaide kinderchirurg Peter Severijnen, die verbonden was aan het Nijmeegse academisch ziekenhuis. Deze heeft met Von Rosenstiel gemeen dat hij tijdens reizen in het buitenland persoonlijke doorbraakervaringen heeft meegemaakt, die zijn wereldbeeld sterk hebben beïnvloed. Von Rosenstiel bezocht een boeddhistisch klooster in Tibet. Severijnen zat in India: 'Veel ideeën komen uit de Chinese en Ayurvedische (hindoestaanse) geneeskunde. Ik heb tweeënhalve week in een kliniek in India gezeten. Daar zag ik hoe een dokter alleen door iemands pols te voelen, kon vaststellen dat iemand onvruchtbaar was, epilepsie had, of het aan z'n hart had. Ik weet niet hoe het werkt, maar ik geloof wel dat er meer in zit.' Hij concludeerde ook, 'dat de westerse geneeskunde een inhaalslag moet maken op het gebied van voeding, beweging en stress, en daarbij dus kan leren van India en China.' 'Onze geneeskunde is fantastisch in pillen uitdelen. Wat wij willen is dat de patiënt

samen met een arts als coach, de juiste weg vindt.'

Hij wil het aanbod van de reguliere geneeskunde aanvullen met een centrum aan een universitair ziekenhuis, en wel om alternatieve geneeswijzen te bestuderen, te onderwijzen, en tegelijkertijd meteen al toe te passen op patiënten. Hij is bereid daaraan na zijn pensionering nog vijf à tien jaar te besteden. 'Naast een perifeer ziekenhuis als Slotervaart is het belangrijk dat er een academisch ziekenhuis aan werkt. De veertig grootste ziekenhuizen in Amerika hebben alle een afdeling voor complementaire zorg. Daar is dat heel normaal.' Aldus Severijnen in het *ND* van 15 september 2007. Severijnen stond ook een interview af aan *de Volkskrant*, die hem op 29 november 2007 ondervroeg in een stuk over de KNMG-discussie rond de nieuwe gedragsregels. Daarin stelde de bevlogen chirurg dat de scheidslijnen tussen regulier en alternatief niet zo scherp getrokken kunnen worden en verwees hij naar zijn eigen ervaringen met de behandeling van kinderen die met een afgesloten anus geboren worden. Hij zou duizenden van deze kinderen hebben geopereerd en ontwikkelde voor de nazorg van deze kinderen een eigen behandelplan, dat de verzekeraars niet willen betalen omdat het effect niet wetenschappelijk is bewezen. Misschien niet zo gek, want wij zouden iemand die beweert duizenden kinderen met deze zeer zeldzame aandoening te hebben geopereerd, ook niet direct geloven. De aandoening komt voor bij ruim vier van de 10.000 pasgeborenen en dat betekent dat er in ons land jaarlijks 90 patiëntjes met een *anus imperforatum* geboren worden. Zij worden geopereerd in kinderchirurgische centra en daarvan telt ons land er bijna net zoveel als er academische ziekenhuizen zijn. Zelfs als Nijmegen er tweemaal zo veel als gemiddeld zou krijgen, dan gaat het om 25 patiënten per jaar, dus waar Severijnen gedurende zijn loopbaan die 'duizenden' vandaan heeft gehaald, is ons een raadsel. Groot spraak dus. In *de Volkskrant* verwijst Severijnen ook nog naar Hoogeveen, waar de Macedonische methode wordt toegepast bij dystrofie en naar Nieuwegein waar ze zelfs hypnose gebruiken. Bij zijn afscheid van het Nijmeegse ziekenhuis organiseerde hij een symposium over integratieve geneeskunde en de decaan kon maar ternauwernood voorkomen, dat dat onder auspiciën van de medische faculteit geschiedde. Het centrum lijkt er voorlopig niet te komen.

Guus van der Bie • Afgelopen vrijdag 25 april is Guus van der Bie (1944), antroposofisch huisarts in Zeist, benoemd tot ridder in de orde van Oranje Nassau 'vanwege zijn jarenlange

inspanningen om reguliere en antroposofische geneeskunde te integreren'. De verdere motivatie van deze eervolle onderscheiding zoals die in de pers verscheen luidde als volgt: Guus van der Bie is naast antroposofisch huisarts, ook docent aan de universiteit van Utrecht, waar hij betrokken is bij het keuzeblok complementaire geneeskunde en bij het opzetten van onderwijs in de *Medical Humanities* voor medisch studenten. Tevens is hij coördinator en docent aan internationale opleidingen antroposofische geneeskunde als aanvulling op de reguliere geneeskunde. Als onderzoeker bij het Louis Bolk Instituut in Driebergen zijn mede van zijn hand de *Companions for the study of Medicine* verschenen.



De Bie,
alternatieve ridder

Wij begrepen er niets van. Integratie van reguliere en antroposofische geneeskunde: dat kan toch niet en van die inspanningen hadden

wij als *quackwatchers* toch zeker wel eens iets gemerkt? Van Guus van der Bie had ik echter nooit gehoord. Vermoedelijk was hier dus sprake van ernstige onoplettendheid mijnerzijds en had zo iemand, die kennelijk aan de medische faculteit Utrecht verbonden is, ook wel de nodige publicaties op zijn naam staan. Snel dus naar *Pubmed*. Dat werd een teleurstelling: geen enkele publicatie in een in *Pubmed* opgenomen tijdschrift! Toch heeft Van der Bie niet helemaal stilgezeten, want op de site van het Louis Bolk Instituut prijken talrijke boekjes, waarvan de meeste waaraan de nieuwbakken ridder heeft meegewerkt, helaas niet meer leverbaar zijn. De titels spreken boekdelen: *Das Herz bildet sich an der Blutbewegung*, *Der inkarnierende Embryo Morphodynamik in der Osteopathie*, *Die vier Elemente Impulsvortrag Berufsbegleitendes Ärzteseminar für Anthroposophische Medizin Universität Witten Herdecke, Deutschland* en *Grondslagenonderzoek Proefpersoon-Bloedkristallisatie. Eindrapport 1999*. Ongetwijfeld stuk voor stuk medische meesterwerkjes, die de onderscheiding meer dan verdient maken. Of hij zijn patiënten bij hooikoorts ook injecties met citroen en kweepeer laat geven zoals zijn antroposofische collega Staal demonstreerde in het NCRV-programma *Litgedokterd?!*, is onbekend. ●