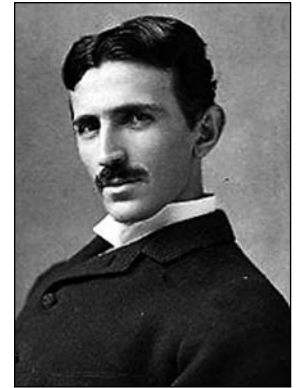

Over hoogspanningslijnen, kinderleukemie en kwakzalvers in epidemiologie en politiek

Bart van Wees, Luc Bonneux en Ira Helsloot

Hieronder vindt u drie artikelen over de vermeende gevaren van hoogspanningslijnen in een woonwijk, waarbij allereerst wordt ingegaan op de vraag waar de risicoperceptie op berust. Van Wees schetst de beperkte waarde van statistische significantie bij een afwezig biologisch verklaringsmodel, Bonneux (zie ook *NTtdK* 2, 2012:15-20) wijst eveneens op de beperkte waarde van de hoog in aanzien staande meta-analyses en op de belangen die sommigen erbij hebben de onzekerheid te laten voortduren, en Helsloot tenslotte beschrijft de politieke besluitvorming rond de voorgenomen maatregelen, die in geen verhouding staan tot de (waarschijnlijk non-existente) gezondheidsrisico's.



Nikola Tesla

Hoogspanningslijnen en kinderleukemie, dwaalwegen in de statistiek, en het Kennisplatform Elektromagnetische Velden

Bart van Wees, hoogleraar technische natuurkunde, Rijksuniversiteit Groningen

Medio april maakte het ministerie van Economische Zaken een plan bekend om hoogspanningslijnen gedeeltelijk ondergronds te brengen en bewoners van huizen in de nabijheid van hoogspanningslijnen uit te kopen. De geschatte kosten (over een termijn van 15 jaar) zijn 440 miljoen voor de verkabeling en 140 miljoen voor de uitkoop. Deze zul-

len verhaald worden op de elektriciteitsgebruiker en op de belastingbetaler. Dit plan is direct gerelateerd aan de mogelijke gezondheidsrisico's die aan hoogspanningslijnen worden toegedicht, in het bijzonder de verhoogde kans op leukemie bij kinderen.

In Nederland is het Kennisplatform Elektromagnetische Velden verantwoordelijk voor de voorlichting van de burger over mogelijke gezondheidseffecten van elektromagnetische velden. Dat gebeurt onder andere door *Kennisberichten*. In het *Kennisbericht Hoogspanningslijnen en kinderleukemie*¹ stelt het Kennisplatform dat er een verhoogd risico (met ongeveer een factor twee) voor kinderleukemie is aangetoond in de nabijheid van hoogspanningslijnen waarbij de magnetische velden 0.4 microtesla of hoger zijn.

Deze vermeende zekerheid komt echter voort uit een onjuiste interpretatie van statistiek, waarbij de conclusies uitsluitend gebaseerd zijn op de statistische significantie van de betreffende bevolkingsonderzoeken. Het is echter om fundamentele redenen niet mogelijk om conclusies te trekken op grond van statistische significantie alleen, en een integrale beschouwing van mogelijke effecten die laagfrequente magneetvelden (wel of niet) kunnen hebben, laat zien dat de onzekerheden veel groter zijn dan door het Kennisplatform gesuggereerd wordt.

HET MAGNEETVELD VAN MOEDER AARDE

De magneetvelden van hoogspanningslijnen zijn niet-ioniserend, dat wil zeggen dat ze niet genoeg energie hebben om direct chemische bindingen te maken of verbreken. Tevens is de afstand waarop het magneetveld varieert (de golflengte) zo groot dat er in feite geen sprake is van 'echte' straling. De effecten van de magnetische (en de bijbehorende elektrische) velden kunnen afzonderlijk beschouwd worden. Hierdoor kunnen de (mogelijke) gezondheidseffecten van hoogspanningslijnen vergeleken worden met die van andere bronnen.

Iedere aardbewoner is zijn/haar hele leven lang 'blootgesteld' aan het magneetveld van de aarde. De typische waarde daarvan is 40 microtesla. Dat is sterk genoeg om waarneembare fysische effecten te veroorzaken, zoals het richten van een kompasnaald. Ook is bekend dat magneetvelden van deze sterkte op een subtiele manier chemische processen kunnen beïnvloeden. De bijbehorende fysiologie wordt als mogelijke verklaring gezien voor de navigatie van trekvogels. Het (natuurlijke) aardmagneetveld zou dus in principe ook (nadelige) biologische effecten kunnen veroorzaken.

Maar is het, gegeven het honderd maal grotere alomtegenwoordige aardmagneetveld, dan mogelijk dat het extra magneetveld van 0.4 microtesla de kans op een specifieke aandoening (kinderleukemie) met een factor twee verhoogt? Dat lijkt nagenoeg uitgesloten. De lezer zou kunnen opmerken dat het aardmagneetveld een statisch veld is, terwijl het veld van hoogspanningslijnen 100 keer per seconde van richting wisselt. Maar als u beweegt, in het bijzonder draait, dan verandert ook de rich-

ting van het aardmagneetveld ten opzichte van uzelf. In beide gevallen treden dezelfde effecten (elektromagnetische inductie) op, en worden kleine elektrische stroompjes opgewekt. Een *back of the envelope* schatting daarvan laat zien dat deze van vergelijkbare grootte zijn. En dat betekent weer dat als de verhoging van het relatieve risico met een factor twee in de buurt van hoogspanningslijnen hieraan zou liggen, dat alleen maar zou kunnen als het aardmagneetveld wereldwijd een belangrijke veroorzaker van kinderleukemie zou zijn, wat niet erg waarschijnlijk is.

Deze vergelijking tussen natuurlijke en niet-natuurlijke magneetvelden kan in principe verder worden doorgetrokken. Maar een bewijs dat magneetvelden van hoogspanningslijnen geen verhoogd risico op leukemie kunnen geven, kan daarmee niet gegeven worden. Wel is er reden om aan te nemen dat zo'n oorzakelijk verband onwaarschijnlijk is, ook gegeven het feit dat er tot nu toe geen verdere mechanismen bekend zijn. Bevolkingsonderzoeken kunnen aanwijzingen geven van verbanden tussen de nabijheid van hoogspanningslijnen en gezondheidseffecten, maar in de interpretatie daarvan dient het bovenstaande altijd meegenomen worden.

DE PROSECUTOR'S FALLACY

De 'drogredenatie van de aanklager' is een beruchte valkuil in de interpretatie van statistiek. Het is het ten onrechte gelijkstellen van twee kansen, wat er toe kan leiden dat personen en/of zaken ten onrechte verdacht gemaakt worden. Stel een bevolkingsonderzoek (bijvoorbeeld naar effecten van hoogspanningslijnen) heeft uitgewezen dat de nulhypothese 'er is niets aan de hand', met bijvoorbeeld 95 % statistische betrouwbaarheid verworpen kan worden. Dat betekent dat, als er niets aan de hand zou zijn, het onderzoek (door puur statistisch toeval) slechts in vijf procent van de gevallen dit resultaat zou opleveren. De *prosecutor's fallacy* is het omdraaien van de redenatie. Namelijk door nu te zeggen (of stilzwijgend aan te nemen zonder zich er van bewust te zijn) dat dit onderzoek dus betekent dat er slechts vijf procent kans is dat er toch niets aan de hand is.

Als dat laatste inderdaad zo zou zijn, dan zou dat voldoende reden zijn om alarm te slaan.

Echter, deze laatste kans hangt, behalve van de statistische significantie, ook cruciaal af van andere factoren, zoals de a priori waarschijnlijkheid dat er iets aan de hand zou kunnen zijn. Hoe lager de a priori kans is, hoe hoger de statistische significantie moet zijn om zinnige conclusies uit het onderzoek te trekken. Zijn er bij voorbaat al argumenten dat magnetische velden deze effecten niet kunnen hebben (zie boven), dan is de uitkomst van het onderzoek ondanks de 95% statistische significantie zeer wel mogelijk gebaseerd op toeval.

Deze cruciale interpretatiefout van statistiek is, ondanks vele (soms dramatische) voorbeelden van onjuiste conclusies die daarvan het gevolg waren, nog steeds wijdverbreid. Zo bevat het *Kennisbericht Wetenschappelijke Onderzoeksmethoden*² van het Kennisplatform EMV (drie jaar na het verschijnen ervan) nog steeds een onjuiste weergave van statistiek, direct gerelateerd aan de genoemde *prosecutor's fallacy*. Het ligt dus voor de hand dat het Kennisplatform, en de daaraan deelnemende organisaties, zoals het RIVM, zich er ook bij andere rapporten³ niet van bewust waren dat deze interpretatiefout gemaakt werd.

HET KENNISBERICHT HOOGSPANNINGSLIJNEN EN KINDERLEUKEMIE

In dit kennisbericht wordt gesteld dat er is aangetoond dat kinderen die wonen in de nabijheid van hoogspanningslijnen waarbij het magneetveld groter is dan 0.4 microtesla een verhoogd risico lopen op leukemie. De verhoging van het relatieve risico is ongeveer een factor twee.³

Deze conclusies zijn uitsluitend gebaseerd op meta-analyses van Ahlbom et al. en Greenland et al.⁴ Deze hebben een groot aantal bevolkingsonderzoeken samengenomen en op grond daarvan het aantal gevallen van kinderleukemie geteld voor verschillende afstanden tot hoogspanningslijnen (en dus voor verschillende sterkten van het magneetveld). De statistische onzekerheid wordt uitgedrukt in een betrouwbaarheidsinterval, dat zo berekend wordt dat het in 95% van de gevallen de feitelijke waarde van het relatieve risico zal bevatten. Voor magneetvelden groter dan 0.4 microtesla is gevonden dat dat loopt van 1.2 tot 3.0, en bevat het relatieve risico 1 (geen verhoogde kans op kin-

derleukemie) niet meer.

Het Kennisplatform gebruikt nu uitsluitend dit criterium om te stellen dat er een statistisch verband is gevonden. Zoals echter aangegeven kan er op grond van uitsluitend de statistische significantie van een onderzoek geen uitspraak gedaan worden over het wel of niet bestaan van een verhoogd risico. Eerder is al betoogd dat de a priori kans klein is. Hoe klein is moeilijk te zeggen (en is natuurlijk ook gedeeltelijk subjectief), maar als men deze bijvoorbeeld op vijf procent schat, is het al bijna even waarschijnlijk dat de uitkomst van het onderzoek op toeval berust dat dat er werkelijk een verband is. Ook al zou het verhoogde risico niet direct aan de magneetvelden liggen, maar aan andere factoren die gerelateerd zijn aan de nabijheid van hoogspanningslijnen (bijvoorbeeld de bevolkingsamenstelling), dan nog dient er een inschatting gemaakt worden van de mogelijke risicoaspecten daarvan, voordat een absolute uitspraak gedaan wordt over de betekenis van de bevolkingsonderzoeken.

CONCLUSIE

Het Kennisplatform dient het *Kennisbericht Hoogspanningslijnen en kinderleukemie* te herzien, en daarbij de interpretatie van de bevolkingsonderzoeken niet uitsluitend te doen op grond van de statistische significantie. Door het erbij betrekken van de beschikbare wetenschappelijke kennis dient een correcte weergave van het risico van laagfrequente elektromagnetische velden gegeven te worden. Die beschouwing zal er naar verwachting toe leiden dat het de vermeende zekerheid voor gezondheidseffecten in het bijzonder kinderleukemie (aanzienlijk) afgezwakt zal moeten worden. Luc Bonneux en Ira Helsloot gaan in hun bijdragen verder in op deze materie. De algemene conclusie is dat Nederland zich niet kan permitteren zoveel gemeenschapsgeld te besteden aan vermeende gezondheidsgevaren die, als ze er al zijn, een zeer gering extra risico opleveren. ●

Literatuur

1 <http://www.kennisplatform.nl/Files/Kennisberichten/2009%20-%20004%20Kennisbericht%20-%20hoogspanningslijnen%20en%20kinderleukemie%20-%201%20september%202009.pdf>

- 2 <http://www.kennisplatform.nl/Files/Kennisberichten/2010-001%20Kennisericht%20Wetenschappelijke%20onderzoeksmethoden.pdf>
- 3 http://www.rivm.nl/Bibliotheek/Wetenschappelijk/Rapporten/2001/mei/Magnetische_velden_van_hoogspanningslijnen_en_leukemie_bij_kinderen
- 4 Ahlbom et al. (Health Perspect. 2001;109 Suppl 6:911-33) en Greenland et al. (*Epidemiology* 2000;11:624-634) gebruiken grotendeels dezelfde bevolkingsonderzoeken. De conclusies zijn daarom niet onafhankelijk.

De meta-analyses over de gevaren van EMV of: welke lessen te trekken

Luc Bonneux, arts-epidemioloog en publicist

De meta-analyse is ontwikkeld om kleinere gerandomiseerde gecontroleerde trials (RCT) met onvoldoende grote studiepopulaties (in het statistisch jargon ‘power’) samen te voegen tot één alles omvattende grotere studie. De RCT is een experimentele studie met een standaard design: de te rekruteren bevolking is wel omschreven en wordt goed gemeten. De vergelijking betreft een medicijn met de beste standaardbehandeling (bij afwezigheid van behandeling een placebo). De relevante uitkomsten worden op voorhand bepaald. De randomisatie zorgt voor vergelijkbare studiepopulaties, een vergelijkbaarheid die ook kan worden getoetst. Hoe meer standaard de methodologie, hoe beter vergelijkbaar de individuele studies en hoe meer het aanvaardbaar is om deze samen te vatten in één enkele studie. Desondanks weten de medische lezers van dit tijdschrift dat het toch nog vaak fout liep. De industrie hield nadelige studies achter, de behandel-effecten die de auteurs en hun sponsors goed uitkwamen werden verkozen na het beëindigen van de studie (post hoc) of het behandel-effect werd uitvergroot door het (post hoc) definiëren van subgroepen in de studiebevolking. Gemiddeld genomen is het resultaat van een meta-analyse daarom nog steeds te voordelig voor het onderzochte medicijn.

Bij observationele studies is de mogelijkheid van vertekening oneindig veel groter dan bij RCT. De onderzoeksgroepen zijn nooit vergelijkbaar, statistische controle is nooit volledig en de mate van volledigheid van de statistische controle is nooit toetsbaar. De blootstellingen zijn veel moeilijker te meten. De ziektegevallen worden niet opgespoord onafhankelijk van studiebevolking en blootstelling. Een meta-analyse van observationele studies is daarom principieel onbetrouwbaar (daarom niet waardeloos). De kernreden van een meta-analyse: te kleine studiepopulaties, is zelden aanwezig. Eerder geldt het tegendeel: het klassieke design van een observationeel onderzoek, de *case control* studie, onderzoekt zieken (cases) uit een bevolking en vergelijkt die met gezonden (controles). Maar de noemer waaruit deze cases getrokken worden, de bevolking, is gauw gigantisch groot als de ziekte zeldzaam is. Het debat dat we hier voeren over het optreden van kinderleukemie bij hoogspanningslijnen betreft welgeteld één extra geval van leukemie per twee jaar in de hele Nederlandse bevolking.

META-ANALYSES VAN HOMEOPATHIETRIALS

De meta-analyse van homeopathische behandelingen vormt het ideale design om de methodologie van de meta-analyse te onderzoeken. Meerdere meta-analyses toonden een significant behandel-effect, maar, aangezien je identieke oplosmiddelen vergelijkt, kan dit enkel worden veroorzaakt door vertekening (bias). Je kan RCT scores op kwaliteit met een scorelijst, de JADAD-score (genaamd naar de Colombiaanse onderzoeker die ze ontwikkelde). Naarmate de JADAD-score hoger was, en de studie dus beter, was het behandelresultaat geringer, om geheel te verdwijnen bij de betere studie. Een goede methodologie beschermt de onderzoeker tegen de eigen voorkeur. Als je rijp en rot samenvat in een meta-analyse, mag je steeds een resultaat verwachten dat de voorkeuren van onderzoekers en hun sponsors bevestigt. Bij zeer goed uitgevoerde studies was er weer wel een significant positief resultaat. Dat zijn de professionele oplichters. De homeopathische industrie heeft een omzet van meer dan een miljard euro: dat zijn een miljoen redenen om de resultaten een handje te helpen. Slordigheid, vooroordeel en

Tabel (<http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/index.php>)

Tot nog toe is er één product geïdentificeerd als 'waarschijnlijk niet carcinogeen', caprolactam (groep drie zijn vooral mengsels).

AGENTS CLASSIFIED BY THE IARC MONOGRAPHS, VOLUMES 1-107

Group 1	Carcinogenic to humans	111 agents
Group 2A	Probably carcinogenic to humans	65
Group 2B	Possibly carcinogenic to humans	274
Group 3	Not classifiable as to its carcinogenicity to humans	504
Group 4	Probably not carcinogenic to humans	1

fraude vormen de onvermijdelijke menselijke context van meta-analyses die deze vertekenen ten voordele van het gewenste resultaat.

META-ANALYSES VAN OBSERVATIONELE STUDIES NAAR EMV

Omdat het erg onwaarschijnlijk is dat elektromagnetische velden (EMV) enige ziekte veroorzaken en dit werd bevestigd door een veelheid aan onderzoek, kan dit design ook gebruikt worden om de kwaliteit van observationeel onderzoek te toetsen. Enig positief resultaat is te verklaren door vertekening. Het zeer talrijke onderzoek is dan ook uitstekend studiemateriaal om te begrijpen wat er allemaal mis kan lopen bij observationeel onderzoek. Bij EMV is de individuele blootstelling moeilijk te meten. De veronderstelde ziekten zijn typisch voor milieuziekten: enerzijds zeer veel voorkomende maar zeer vage klachten met een veelvoud van oorzaken, anderzijds zeer zeldzame vormen van kanker met onbekende oorzaak. In het eerste geval speelt perceptie, in het tweede geval toeval en selectie. Het gaat voor dit artikel te ver om individuele studies te bespreken, maar er is een gemakkelijk en dik boek over te schrijven. Omdat er heel veel bevooroordeeld onderzoek is gedaan door onderzoekers die een bloedeed hebben gezworen om wat te vinden, al waren het koude voeten (ik bedenk dit niet), is een meta-analyse op voorhand bevooroordeeld. Je zal positief vertekend onderzoek meenemen dat nooit in gelijke mate kan worden gebalanceerd door negatief onderzoek.

Naast veel gewoon slecht onderzoek, zijn er ook slechte onderzoekers: mensen met financiële belangen bij het onderhouden van angst en onzekerheid. Bij de huidige onderzoeksfi-

nanciering is onderzoeksfraude een beroepsrisico, en bepaald niet zeldzaam. Deze malafide onderzoekers worden geweldig geholpen door het volstrekte gebrek aan verantwoording in epidemiologisch onderzoek in het algemeen en milieuonderzoek in het bijzonder. Waar spectaculaire resultaten je elders duur te staan kunnen komen als ze niet kunnen worden gerepliceerd, brengen deze in het epidemiologische en milieuonderzoek enkel geld en carrières op. In Zweden vindt de groep rond Lennart Hardell aldus consequent onbegrijpelijk hoge risico's voor hersenkanker bij gebruikers van mobiele telefoons of draadloze telefoons. Niemand anders kan deze risico's repliceren. Uiteraard zijn Hardell en de zijnen onschuldig tot het tegendeel is bewezen, maar dan blijft wel de aanklacht van kritiekloos knoeiwerk staan. Bij gebrek aan onafhankelijk onderzoek blijft de vraag, fraude of knoeiwerk, open.

KENNIS(?)PLATFORM

Het Kennisplatform Elektromagnetische Velden schrijft: 'In 2000 onderzochten twee groepen wetenschappers (Ahlbom et al. en Greenland et al.) onafhankelijk van elkaar de beschikbare onderzoeken. Beide groepen wetenschappers kwamen tot de conclusie dat er bij blootstelling boven deze waarden (magnetische velden van 0.3 of 0.4 microtesla of hoger) een hoger risico is op het krijgen van kinderleukemie (<http://www.kennisplatform.nl/Onderwerpen/hogspanningslijnen/>). Deze formulering staat ver van de conclusies van beide artikelen. Ahlbom en anderen schrijven: 'Het relatieve risico wordt geschat op 2,0 (95% BI: 1,27-3,13). Het is onwaarschijnlijk dat dit te wijten is aan toeval, maar kan, zeker gedeeltelijk, worden verklaard door vertekening. Het resultaat is lastig

te interpreteren bij afwezigheid van enig bekend mechanisme of enige reproduceerbare experimenten'. (*Health Perspect.* 2001;109 Suppl 6:911-33). Greenland en anderen schrijven: 'In het licht van de geciteerde problemen is het gebrek aan bewijskracht (*inconclusiveness*) van onze resultaten onontkoombaar. Er zijn heel wat meer gegevens nodig over magnetevelden, leukemie bij kinderen en bronnen van vertekening'. (*Epidemiology* 2000;11:624-634) Een meer correcte samenvatting zou zijn: 'Beide groepen wetenschappers vonden bij blootstelling boven deze waarden (magnetische velden van 0.3 of 0.4 microtesla of hoger) een hoger risico op het krijgen van kinderleukemie, maar konden deze bevinding verder niet verklaren'. Zelf geloven Ahlbom en Greenland niet in enig causaal verband: de artikelen suggereren eerder nog onbekende bronnen van bias als oorzaak. Als je in Nederland hoeft te trappen, kunnen het giraffen zijn, maar paarden vormen een waarschijnlijker verklaring.

KWAKZALVERSHOLEN

Onlangs besloot het *International Agency on Research on Cancer* (IARC) dat EMV-straling 'potentieel kankerverwekkend' is. Op een luttel uitzondering na bestaan er enkel kankerverwekkende producten volgens de IARC (zie ook tabel). EMV-straling kan geen kanker verwekken. A priori, omdat het al de ons bekende kennis over het ontstaan van kanker negeert, zoals Bart Van Wees uitlegt. A posteriori, omdat ook na meer dan 30.000 publicaties geen schijn van bewijs is geleverd. Het diagnosticeren van ziekten en oorzaken van ziekten die er geen zijn, is een hoofdkenmerk van de kwakzalverij, waar angst voor kanker een al even geliefde bron van gewin is. Zo is het onderzoek naar de gezondheidseffecten van EMV-straling toch nuttig gebleken. Het toont hoe overal kwakzalversholen ontstaan door de huidige onderzoeksfinanciering en carrièreopbouw en door het gebrek aan afleggen van enige verantwoording. Dit leidt tot verspilling van middelen, rechtstreekse gezondheidsschade door angst en nocebo-effecten, en onrechtstreekse gezondheidsschade door een verlies aan vertrouwen in wetenschap en haar beoefenaars van het publiek. ●

Een korte historie van een dreigende idiotie

Ira Helsloot, hoogleraar besturen van veiligheid, Radboud Universiteit Nijmegen

De al jaren in de media en parlement voortsudderende aandacht voor gezondheidsrisico's van elektromagnetische velden van elektronische apparaten, mobieltjes of radiosignalen heeft tot nu niet of nauwelijks tot disproportioneel veiligheidsbeleid geleid. Enkele GSM-masten zijn (symbolisch) verplaatst naar aanleiding van lokaal protest maar een verbod van mobieltjes (of de verplichting om koptelefoontjes te gebruiken zodat het mobieltje ver van de vermeend kwetsbare hersenen is) heeft in Nederland niemand serieus overwogen. Naar aanleiding van een recente discussie in de Tweede Kamer over een nieuwe hoogspanningsverbinding in de Randstad is nu echter plotseling wél besloten om 580 miljoen euro uit te geven om bezorgde huizeneigenaren in de buurt van hoogspanningslijnen uit te kopen. Gelukkig is men nog niet tot uitvoering gekomen zodat publicaties als die van Van Wees, Bonneux en mijzelf in *NTtdK* hopelijk nog kunnen bijdragen aan de terugkeer van de redelijkheid. In deze bijdrage wil ik laten zien hoe idiotie kan ontstaan als maar genoeg het woord 'voorzorg' gebruikt wordt.

Wat zijn de feiten? Hoogspanningslijnen veroorzaken een laagfrequent elektromagnetisch veld. De effecten van hiervan, als ze er al zijn, zijn in ieder geval klein en vergen een langdurige blootstelling zodat de precieze omvang ervan moeilijk te bepalen is. Van Wees en Bonneux gaan daar in hun bijdragen nader op in. Volgens de Gezondheidsraad wijst de 'totaliteit van epidemiologisch onderzoek' echter op een 'redelijk consistente associatie tussen het vóórkomen van leukemie bij kinderen en het wonen in de buurt van bovengrondse hoogspanningslijnen (met een veldsterkte van meer dan 0,4 microtesla, IH), maar een oorzakelijk verband is niet aangetoond'. Als er werkelijk sprake is van een oorzakelijk verband, dan zou '0.5 van de jaarlijks circa 110 nieuwe gevallen van leukemie bij kinderen (in Nederland) hierdoor verklaard kunnen worden'. Deze wetenschappelijke conclusie over de gevaren van elektromagnetische

velden van hoogspanningslijnen is de afgelopen tien jaar niet of nauwelijks veranderd.

De Gezondheidsraad trekt in 2000 vanwege deze feiten de enige juiste wetenschappelijke conclusie, namelijk dat 'op grond van de huidige (...) wetenschappelijke inzichten geen reden is te adviseren maatregelen te nemen om het wonen in de nabijheid van bovengrondse elektriciteitslijnen of het werken onder omstandigheden met een verhoogde blootstelling aan ELF EM velden te beperken.' Latere adviezen van RIVM en Gezondheidsraad doen geen aanbeveling om wel tot eisen te komen maar (waarschijnlijk gezien de inmiddels ontstane politieke werkelijkheid, zie hierna) herhalen ook niet expliciet de heldere conclusie uit 2000.

De ontbrekende wetenschappelijke basis is geen beletsel voor verschillende bestuurders om als voorzorg een norm van 0.4 microtesla te introduceren. Minister Pronk lijkt in 2001 de eerste politicus die gemeenten adviseert 'zo veel mogelijk te voorkómen dat nieuwe situaties ontstaan waarbij sprake is van langdurige blootstelling van kinderen aan magnetische velden van bovengrondse hoogspanningslijnen van meer dan 0,4 microtesla'. Staatssecretaris Van Geel herhaalde dit advies in de nota 'Nuchter omgaan met risico's'. In 2005 en 2008 zijn twee gelijke briefadviezen vanuit het ministerie naar gemeenten gestuurd. In de praktijk is het gevolg dat gemeenten het als beleid hanteren om geen nieuwe woningen, kinderdagverblijven of scholen onder hoogspanningslijnen te bouwen.

Het contrast tussen de maatregelen voor nieuwbouw van 'gevoelige objecten' (bouwstop) en voor bestaande bouw en nieuwbouw van andere objecten als speelplaatsen en kantoren (geen maatregel) begon echter steeds meer te wringen.

In 2007 trok een uitspraak van de Raad van State de aandacht: zij besloot tot het verplichten van 'veldsterktemetingen' in het kader van de vergunningverlening voor een sportveld. De Gezondheidsraad heeft een jaar later keurig uitgelegd dat dit evident onzinnig was: waarom meten als je weet dat het resultaat van de metingen voor de gezondheid geen betekenis heeft.

Ook in 2007 discussieert de Tweede Kamer over (de gevaren van) een nieuwe hoogspanningslijn door de Randstad. Verschillende partijen benoemen dat het merkwaardig is dat er

Motie Neppérus, nr. 7 (30892)

De Kamer, gehoord de beraadslaging, overwegende dat bij omwonenden van hoogspanningsverbindingen veel onzekerheid en onrust bestaat over het effect van elektromagnetische straling; constaterende dat onderscheid gemaakt wordt tussen nieuwbouw en bestaande bouw inzake de gezondheidsgevaaren ten gevolg van elektromagnetische velden; overwegende dat eenduidig beleid dringend noodzakelijk is om onzekerheid, onduidelijkheid en onrust weg te nemen; verzoekt de regering, het onderscheid tussen bestaande bouw en nieuwbouw onder hoogspanningsmasten te laten verdwijnen door ze op gelijke manier te beoordelen ten aanzien van gezondheidsgevaaren, en gaat over tot de orde van de dag.

een onderscheid is tussen nieuwbouw en bestaande situaties. Dit verleidt het VVD-Kamerlid Neppérus een motie in te dienen om nieuwe en bestaande woningen gelijk te behandelen. Wanneer zij meermalen wordt gewezen op de consequentie dat dan 25.000 huizen zouden moeten worden gesloopt, raakt zij wat geagiteerd en roept uit 'Ik ben geschokt dat u (CDA-Kamerlid Hessels) blijkbaar vindt dat het te ver gaat om eventueel 25.000 woningen te slopen. De volksgezondheid, waarvan u zegt dat u zich er net zo druk om maakt als ik, is bij u blijkbaar een lege letter. Daarvan ben ik geschrokken.' Minister van Economische Zaken Van der Hoeven, verantwoordelijk voor het energietransport in Nederland, ontraadt de motie en uiteindelijk wordt deze verworpen. In 2011 blijken in de discussie rondom een nieuwe hoogspanningslijn in Oostzaan de posities van politieke partijen echter plotseling veranderd. Kamerlid Braakhuis van GroenLinks beweert stellig 'Het is wetenschappelijk bewezen dat de 0,4 microtesla daadwerkelijk tot een verhoogde kans op kinderleukemie kan leiden.' Kamerleden van andere partijen gaan met Braakhuis mee en vinden dat daar iets aan gedaan moet worden. D66er Van Veldhoven stelt bijvoorbeeld 'Voor huizen waarbij de straling structureel hierboven [0,4 microtesla] komt, moeten we inderdaad mensen faciliteren om desgewenst te vertrekken.' De toenmalige

minister van Economische Zaken Verhagen sluit zich bij de Tweede Kamer aan en zegt dat 'je ook het uitgangspunt gelijke monniken, gelijke kappen in ogenschouw moet nemen. Je moet dit voor iedereen in soortgelijke situaties in Nederland in een keer goed regelen en niet alleen iets voor Oostzaan oplossen. Daarmee suggereer je dat je het probleem hebt opgelost, terwijl er nog andere mensen in een soortgelijke situatie zitten. Ik ben minister van Nederland en ga samen met Tennet een plan uitwerken dat recht doet aan deze zorgen voor heel Nederland.'

Verhagen zelf heeft geen plan meer ingediend bij de Tweede Kamer. In een brief aan de Tweede Kamer uit 2011 doet Tennet wel zelf een voorstel om tot een oplossing te komen. Uitvoering van dat voorstel 'zal ertoe leiden dat anno 2017 niemand meer gedwongen onder of in de zakelijke rechtsstroom van 380 of 220 kV-hoogspanningslijn hoeft te wonen'. De totale kosten voor het uitkopen van huizenbezitters zijn ongeveer 530 miljoen euro. Voor 150 en 110 kV-hoogspanningslijnen stelt Tennet voor deze te verkabelen (onder de grond te plaatsen). Hier is ongeveer 1.2 miljard euro mee gemoeid. De totale kosten van de plannen worden door Tennet dus op 1.7 miljard euro geraamd.

In een brief aan de Tweede Kamer steunt minister Verhagen het plan van Tennet. Opmerkelijk is dat Verhagen erkent dat er geen directe medische noodzaak is: 'Ik steun Tennet in dit initiatief om bewoners zoveel mogelijk te ontlasten van hoogspanningslijnen die door woongebieden lopen. Wel wil ik er nadrukkelijk op wijzen dat het hier gaat om het ontlasten van bewoners, de veiligheid van bewoners is niet in het geding'. Hierna volgen verschillende brieven van Verhagen aan de kamer met verzoeken om uitstel. Kamerleden wijzen meerdere malen op de onzekerheid waar bewoners in verkeren,

maar Verhagen zegt alles goed uit te willen zoeken. In de begroting van 2013 is in ieder geval geen geld vrijgemaakt voor de plannen van Tennet. Minister Verhagen zegt daarover: 'Vanwege deze financiële consequenties heb ik tijdens de onderhandeling over het begrotingsakkoord aangegeven dat hiermee in de begroting rekening moet worden gehouden. Helaas is gebleken dat binnen de financiële marges van het akkoord geen ruimte is voor de financiering van een regeling. Het is zodoende aan de nieuwe regering om te beslissen over een regeling voor wonen onder bestaande hoogspanningsverbindingen.'

Die nieuwe regering heeft nu bij monde van de minister van Economische Zaken Kamp besloten om vanaf 2015 een deel van het plan van Tennet uit te gaan voeren. De kosten van 580 miljoen euro moeten gedragen worden door de belastingbetaler en via de energierekening.

Een keuze voor redelijk risicobeleid kan 'ons' dus alleen al in dit geval nog 580 miljoen euro besparen. Ik heb het afgelopen twee jaar als schokkend ervaren dat in verschillende discussies waar ik dit punt agendeerde met betrokken beleidsmedewerkers, journalisten, Tweede Kamerleden en leden van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid in essentie schouderophalend wordt voorbij gegaan aan deze dreigende verspilling van een enorme som geld.

En dat het verspilling is, kan elke lezer van *NTtdK* zelf nagaan: de grens voor investeringen in vaccinatie wordt gelegd op 20.000 euro per gewonnen gezond levensjaar. Een investering van 580 miljoen om, in het meest sombere geval, een half leukemieslachtoffer per jaar te voorkomen is dan extreem disproportioneel. Hoeveel levens kunnen er niet met dat bedrag gered worden? ●

Over de auteur van Kwakzalverij, bijgeloof en geneeskunst

C.N.M. Renckens

De Vereniging heeft in haar lange bestaan slechts een beperkt aantal boeken geproduceerd. De brochure *Over kwakzalverij met geneesmiddelen en de middelen om haar te bestrijden* verscheen in 1878, terwijl het door dezelfde auteurs, de gebroeders Bruinsma, geschreven boek *De heedendaagse kwakzalver* in 1879 verscheen.

De VtdK bestond toen nog niet. In het archief berust wel het fraaie ingebonden jubileumboek uit 1905, *Gedenkboek 1880-1905*, dat nog steeds zeer leesbaar is en dat antiquarisch af en toe nog opduikt. In 1916 publiceerde de Vereniging de bundel *De kwakzalversmiddelen. Hunne inhoud en de gevaren die bij het gebruik dreigen*. Dit boek bevat een beschrijving van de resultaten van door de Vereniging uitgevoerde analyses van de in die tijd zeer populaire zogenaamde patentgeneesmiddelen, ook wel geheimmiddelen genoemd (de samenstelling ervan was geheim), zoals die in het *Maandblad tegen de Kwakzalverij* waren verschenen. Het aantal onderzochte middelen bedroeg toen maar liefst 586 en ze waren gerubriceerd per indicatiegebied. Bij de tweede druk van dit boek in 1931 was het aantal onderzochte kwakzalversmiddelen inmiddels opgelopen tot 882. Beide uitgaven werden bezorgd door E.J. Abrahams, toen secretaris-penningmeester van onze vereniging. In 1942 liet de Vereniging nog een *Supplement* verschijnen op de bundel uit 1931. Dit bevatte nog eens 120 nieuw onderzochte middelen. Dit supplement was bezorgd door H.J.A. Ter Wee.

Buiten de boezem van de Vereniging, maar

Drooglevers werk



wel geschreven door een geestverwant – en dat waren in die periode gelukkig nog bijna alle artsen – verscheen in 1940 bij Stafleu in Leiden een boekje *Kwakzalverij, bijgeloof en geneeskunst* van de hand van dr. H.J.W. Drooglever Fortuyn.

Ik heb dat boekje al lange tijd in mijn bezit en het is een alleraardigst, wat breedsprakig als in die tijd gebruikelijk en weinig systematisch werkje. Van de auteur wist ik niets, hoewel de naam mij niet onbekend was: ik kreeg in Groningen les van een hoogleraar neurologie met dezelfde naam. Omdat ik in de jaargangen van het *Maandblad* dat vanwege de oorlogsomstandigheden in 1942 ophield te verschijnen, niets over dit boekje of zijn auteur kon vinden, kwam het goed uit dat ik op een onverwachte plaats meer over hem te weten kwam en dat gebeurde omdat hij uitgebreid ter sprake komt in *M. Vasalis. Een biografie* van Maaïke Meijer (Van Oorschot, 2011).

De auteur, kortweg vaak Wim Drooglever Fortuyn (1870) genoemd, was huisarts te Rotterdam en kreeg vijf kinderen, van wie zoon Jan (1906) de middelste was. Hij was degene die in 1939 met Margaretha Leenmans zou huwen, ook arts, maar vooral dichteres die beroemd zou worden onder de naam M. Vasalis. Deze 'Jan Droog' was mijn leermeester in de neurologie te Groningen. Over vader Wim vermeldt biografe Meijer, dat hij geen gemakkelijke man was, eigenzinnig en fervent ingezondenbrievenschrijver.

Hij was 'gepassioneerd tegenstander' van kwakzalverij en Meijer maakt in de biografie melding van de uitgave van het boekje. Er zou nog een tweede druk van verschijnen in 1949. Vader Wim had uitgesproken ideeën over de inrichting van de huisartsgeneeskunde in ons land en was van 1922 tot 1937 secretaris-penningmeester van de KNMG. Zijn afscheid van die functie was niet geheel vrijwillig. Hij noteerde de vergaderingen zò, dat het verslag vooral vermeldde wat hij zelf gezegd had. Toen hij met zijn gezin in Rotterdam woonde trachtte



Drooglever Fortuyn en eega

hij door te dringen tot de *upper ten* van die stad, maar dat lukte hem, ondanks zijn dubbele achternaam en afkomstig zijnde uit een patriciërsfamilie, niet. Zoon Jan had niets van het standsbewustzijn van zijn conservatieve ouders, was pacifistisch socialist en zat als dienstweigeraar zelfs geruime tijd in de gevangenis. Hij kon beter opschieten met zijn liberale en vooruitstrevende schoonouders, maar dat doet niets af aan de verdiensten van vader Wim, die een nuttig boekje produceerde op een gebied dat ons allen onverminderd aangaat. Waarvan acte. ●

Briefwisseling met een fervent NTtdK-recensent

C.N.M. Renckens

Het bestuur ontvangt met regelmaat kritische en soms boze brieven over zijn acties of over artikelen uit het NTtdK. Vaak is de toon ervan vijandig, vaak ontbreken spel- en stijlfouten niet en ze leiden bij uw bestuur veelal tot het moedeloze gevoel dat geen dialoog mogelijk is. Beantwoord worden ze meestal wel. Als je zoals wij zo'n grote mond opzet, moet je bereid zijn tot uitleg en verklaring.

Nimmer vijandig en steeds goed geformuleerd (op het overdrevene af) zijn de brieven, die wij ontvangen van mr. N.H. de Vries, fiscalist en voormalig rechter en reeds lang actief in het circuit van de alternatieve geneeswijzen met een voorliefde voor kwakzalverij bij kanker. Zo maakte hij al deel uit van de SIKON, Stichting Interdisciplinair Kanker-Onderzoek Nederland, een op 19 januari 1979 opgericht gezelschap dat als doelstelling had wetenschappelijk onderzoek naar de waarde van de Moermantherapie en andere mogelijk ten onrechte door de reguliere medische wereld genegeerde methoden voor het behandelen van kanker. Namens de SIKON nam hij toen plaats in de BOM, de Begeleidingscommissie Onderzoek Moermanmethode, een club voorstanders van 'kritisch wetenschappelijk onderzoek' van de Moermanmethode. Na twaalf jaar, in 1991, verscheen het voor de Moermanmethode desastreuze eindrapport, dat het einde van die club inleidde. Later werd De Vries actief bij Houtsmuller en nog niet zo lang geleden bood hij zijn diensten aan aan de acupuncturist Koppel Hesselink, namens wiens stichting IOCOB hij lange brieven aan de minister schreef. Zijn brieven aan VtdK-bestuursleden ondertekent hij

steevast met 'mr. N.H. de Vries o.g.' en laatst kon de secretaris zijn nieuwsgierigheid niet langer bedwingen en informeerde hij naar de betekenis van deze onbekende titulatuur. De Vries meldde dat deze titel 'orthomoleculair gelovige' beduidde, een karakterisering die hij ooit van Renckens had ontvangen.

Al enkele dagen na het verschijnen van het laatste NTtdK-nummer ontving ik van hem het volgende schrijven:

Geachte heer Renckens,

Het meest recente nummer van het *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij*, dat voor het merendeel bijdragen van uw hand bevat, geeft mij aanleiding het volgende onder uw aandacht te brengen.

1. In het aan u opgedragen boekje ter gelegenheid van uw terugtreden als voorzitter van de VtdK – en dat ik recenseerde op de website van (IOCOB) onder de titel *Renckens tegen de ver-raders van de una sancta* – wordt met geen woord gerept over de in de jaren 2008/2009 mislukte poging van de toenmalige minister van VWS Ab Klink en zijn reguliere trawanten om de btw-vrijstelling voor CAM-artsen te laten vervallen. In scherp contrast daarmee schittert het uitgelaten opschrift boven uw bijdrage op bladzijde 1: 'Btw op kwakzalverij, alweer een mijlpaal'. U slaakt

deze vreugdekreet in de context van het dramatische gegeven dat de Nederlandse samenleving dagelijks wordt geconfronteerd met de vermelding van vele overleden en ernstig gelaedeerde patiënten die het slachtoffer zijn geworden van een steeds uitdijende horde van ernstig blunderende reguliere artsen, dito reguliere specialisten en regulier gekrakeel in diverse ziekenhuizen. In plaats van uw diepe bezorgdheid te uiten over deze schare van reguliere kwakzalvers – u denke slechts aan de onlangs uitgelekte IGZ-lijst van circa duizend aan het licht gekomen reguliere excessen – richt u, met dichte ogen en oren, nota bene een mijlpaal op voor eigen gelederen ten teken dat daar ‘alweer’ iets groots is verricht. Er is daar echter niets groots verricht maar, integendeel, reden voor diepe zorg over het professionele verval in de reguliere sector. Het zou dan ook van goede smaak en compassie voor de Nederlandse patiëntenpopulatie hebben getuigd indien u onder deze onthutsende omstandigheden uw leedvermaak over de btw-kwestie voorlopig binnenskamers had weten te houden en zich had beperkt tot betuigen van uw oprechte medeleven met de talloze slachtoffers van uw reguliere collegae. Maar een dergelijke realiteitszin, antenne voor maatschappelijk behoren en *noblesse de l'esprit* blijken bij u totaal afwezig.

Uw artikeltje over de btw bevat overigens wel ernstige fouten. Zo is het onjuist dat, zoals u schrijft, de btw zou binnenkomen ‘zonder de aangiftes en controles bij de zogenaamde directe belastingen’. Iedere btw-ondernemer doet namelijk maandelijks of per kwartaal elektronisch aangifte plus afdracht van de verschuldigde btw terwijl de fiscus deze periodieke aangiften van tijd tot tijd via de eigen accountants en/of de FIOD controleert.

Ook is onjuist dat Rutte zich met deze materie in 2008/2009 zou hebben bezig gehouden. Het Kabinet Rutte-1 trad namelijk pas op 14 oktober 2010 aan. Het was echter het Kabinet Balkende IV, i.c. minister van VWS Klink, die destijds tevergeefs heeft gepoogd om de CAM-sector fiscaal te ontmantelen. Uw bijdrage ruikt hier dus wel erg naar de lamp, amice.

Maar wat belangrijker is: het is volstrekt prematuur om hier van een mijlpaal te spreken omdat het laatste woord over het vervallen van de btw-vrijstelling voor CAM thans aan de belastingrechter is, en met name de Europese belastingrechter. De joker zit dus nog volop in het spel en voor deze heffing geldt dan ook onverkort: de

eerste klap is weliswaar een daalder waard, maar de laatste doet de deur dicht. Te uwer bediening voeg ik in de bijlage een bericht bij waarvan de voor de VtdK verontrustende inhoud nog maar het begin van de actie tegen uw reguliere totempaal vormt. En het zal u ook geen deugd doen te vernemen dat de Rechtbank Den Haag op vordering van de u bekende advocaat Job van Broekhuijze bij vonnis van 20 februari 2013 heeft beslist dat BIG-registreerde fysiotherapeuten en die tevens als Register Chiropractor zijn ingeschreven in het Nationaal Register, vrijgesteld zijn voor de btw voor zover zij diensten verlenen die tot het gebied van de deskundigheid van het beroep van de fysiotherapeut behoren en onderdeel vormen van de opleiding tot fysiotherapeut. Hetzelfde geldt volgens de Rechtbank Den Haag voor niet BIG-geregistreerde Register Chiropractoren mits deze zijn ingeschreven in het Nationaal Register en voor zover zij diensten verlenen die tot het gebied van de deskundigheid van het beroep van fysiotherapeut behoren en onderdeel vormen van de opleiding tot fysiotherapeut. Hoewel uiteraard door de Staat der Nederlanden hoger beroep tegen dit vonnis wordt ingesteld en de einduitkomst dus nog onzeker is, kan de heer Molina DC vooralsnog bevrijdend uitroepen: ik ben wel mijn titel kwijt, maar niet mijn vrijstelling. Terzijde: hoe aandoenlijk is de foto waarop twee universitair gepromoveerde academici zijn afgebeeld die pal staan voor de rechtshandhaving op het terrein van de titelbescherming.

2. Ik leg u dogmatisch nog even recht bij de volgende, aan uw pen ontsproten, passage op bladzijde 9. Daar schrijft u: ‘Von Rosenstiel kan het weten, want ze trouwde vorig jaar met haar vrouwelijke levenspartner. Ze noemt zich sindsdien Von Rosenstiel-Jadoul, een niet goed te volgen naamsverrijking, die ons enigszins deed denken aan een in opspraak geraakte neuroloog, die Jansen heette en zich plotsklaps Jansen Steuring noemen. De lezer weet hoe het met hem is afgelopen’. Dat deze naamsverrijking voor u niet te volgen is valt te wijten aan uw gebrek aan kennis van het naamrecht zoals dat in de artikelen 4 tot en met 9 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek is neergelegd. Volgens artikel 9 mogen gehuwden en geregistreerde partners de geslachtsnaam van hun echtgenoot/partner voeren. Formeel blijft de eigen geslachtsnaam behouden maar de geslachtsnaam van de echtgenoot mag, zoals reeds opgemerkt, daarvoor in de plaats worden

gevoerd of daaraan worden toegevoegd. Dat laatste is bij het echtpaar Von Rosenstiel gebeurd. Wel moet alsdan tussen beide geslachtsnamen een verbindingsstreepje worden geplaatst. Bij de ex-neuroloog Jansen Steur ontbreekt dat verbindingsstreepje echter zodat daar iets anders aan de hand lijkt. Er is met deze reguliere knoeier zo veel mis dat ik daar maar niet op inga, ondanks de vergoelijkende opmerkingen voor diens medisch handelen van uw medehoofdbestuurslid Rien Vermeulen, onlangs in de *NRC*.

Mijn associatie met het huwelijk van Von Rosenstiel is gelukkig een geheel andere dan de uwe. Ik dacht bij deze naamsverrijking (en levensverrijking) aan het prachtige gedicht van Neeltje Maria Min:

‘Noem mij, bevestig mijn bestaan.
Laat mijn naam zijn als een keten.
Noem mij, noem mij, spreek mij aan.
Voor wie ik liefheb wil ik heten.’

Maar ja, een koudbloedige als u, die slechts leeft via de kieuwademhaling, heeft aan deze subtiliteiten geen deel.

3. U heeft zich op 16 januari 2013 per brief gericht tot de voorzitter van het Kapittel voor de Civiele Orden waarin u niet alleen verzoekt om de IGZ voortaan te passeren wat betreft het uitbrengen van advies voor het verlenen van Koninklijke onderscheidingen aan beoefenaren van alternatieve geneeswijzen maar verzoekt tevens dat het Kapittel zelf een einde maakt aan zijn beslissingen om dergelijke personen voor een onderscheiding in aanmerking te laten komen.

Uw ongepaste brief heeft mij doen besluiten om alsnog een onderzoek in te stellen naar de gang van zaken rondom de Koninklijke onderscheiding welke destijds aan u zelf is verleend. U heeft zich in de periode daarvoor in uw Verenigingsblad namelijk uiterst schopperend uitgelaten over het feit dat de vader van H.M. de Koningin, wijlen Z.K.H. Prins Bernard, destijds de in uw ogen laakbare beslissing nam om zich voor zijn rugklachten te laten behandelen door een acupuncturist in Engeland. Na een verontwaardigde publicitaire reactie van een uwer leden deed u er echter een schepje bovenop door op te merken dat u in uw kritiek over de Prins nog maar uiterst terughoudend was geweest door een aantal nader bezwarende omstandigheden – welke door u alsnog aan de publiciteit werden prijsgegeven

– aanvankelijk niet te vermelden.

Het staat voor mij vast dat indien de inhoud van deze – voor Z.K.H. zeer kwetsende – publicaties bekend zou zijn geweest bij het Kapittel en bij ons Staatshoofd zelf , de decoratie u niet ten deel was gevallen. Ik zal dan ook alsnog laten onderzoeken wat zich op dit punt destijds in de communicatie tussen de Gemeente Hoorn, uw andere adviesgevers en het Kapittel heeft afgespeeld. Daarover ontvangt u te zijner tijd nader bericht.

Uw reactie op een en ander zie ik, als steeds, met belangstelling tegemoet.

Met vriendelijke groet en hoogachting,

Mr. N.H. de Vries o.g.

Ik reageerde hierop als volgt:

Geachte heer de Vries,

U beschikt over meer vrije tijd dan ik, maar ik zal uw moeite voor deze keer nog een keer beloven met een antwoord. Tracht het daarna weer met professor Frits te brengen tot een zinvolle dialoog.

Ad 1a. U heeft natuurlijk gelijk inzake het aantreden van Rutte als MP. Dat ook Klink en Balkenende de btw wilden opleggen aan kwakzalvers doet mij genoegen en onderstreept hoe weldenkend ons parlement op dit punt is met als betreurenswaardige uitzondering GL. Wat betreft de ‘slachtoffers van de reguliere geneeskunde’ mag ik u wijzen op rapporten waaruit blijkt dat de Nederlandse gezondheidszorg tot de beste van Europa behoort.¹ Gezien de omvang van de sector is het aantal fouten beperkt te noemen en het worden er steeds minder.

Ad 2b. De aangiften komen zo aanzienlijk makkelijker binnen dan wanneer dat per persoon gebeurt. Nu levert de btw-plichtige dat collectief aan.

Ad 3c. Om met uw laatste zin te beginnen: fotogenieker kunnen wij het niet maken. De brutaliteit van chiropractors, die zich altijd afzetten tegen de fysiotherapie en nu plotseling die trucs ook kennen en kunnen, is ten hemel schreiend. De Staat der Nederlanden liet verstek gaan bij die zaak en e.e.a. zal in hoger beroep zeker worden gecorrigeerd. Het gaat om EU-regels en de staat kan het geld ook goed gebruiken. De VtdK ziet het als ‘remgeld’ dat ongewenst c.q. riskant gedrag van de burger kan afremmen.

Ad 2a. Het is niet vergoelijkende maar vergoelijkende. Kent u de zgn. spellingscontrole?

Ad 2b. Ik houd van andere poëzie, zie volgend item

Ad 3. Houd u mij vooral op de hoogte. Ik vrees geenszins voor het mij afnemen van de ridderorde, want ik behoor inmiddels alweer tot de 200 Hoornse ingezetene met een ridderorde, die door de burgemeester zijn uitgenodigd voor een exclusieve borrel op 29 april in de Oosterkerk te Hoorn. Graag breng ik u een gedicht van Gerard Reve onder de aandacht, een onderschat dichter, waarin hij de Koninklijke familie op de korrel neemt. De majesteit kan tegen en stootje en is niet zo kinderachtig als u denkt dat zij is. Met andersdenkenden die hun verdiensten hebben kan zij best door een deur.²

‘Het prinselijk paar terug uit Lek
Waarom slaan ze die hele achterlijke
kultuurloze imbeciele wintersportende troep
niet meteen na aankomst dood?
Je twijfelt soms of er een God is.’

Met vriendelijke groet,

Dr. C.N.M. Renckens, vrouwenarts en erevoorzitter van de VtdK

Het antwoord liet niet lang op zich wachten:

Geachte heer Renckens,

Ik waardeer het feit dat u mij heeft geantwoord. Enkele kanttekeningen.

1. Uw constatering dat ik over meer vrije tijd beschik dan u, wijst onmiskenbaar op uw paranormale vermogens. Bind de strijd aan tegen deze impulsen want deze laten zich nimmer rationeel in uw habitus inpassen.

2. De omvang van het aantal reguliere incidenten bezorgt tante Edith S. een bezwaard gemoed, zoals u ook in de Nota Macro-Verkenningen Nederlandse Gezondheidszorg 2012 – bladzijde 23 – kunt lezen.

3. De btw-ondernemer doet elke maand casu quo elke drie maanden aangifte voor de btw. Dit impliceert dat er per ondernemer elk jaar 12 dan wel 4 aangiften btw worden gedaan. Een ondernemer die aan de heffing van inkomsten- dan wel vennootschapsbelasting is onderworpen, doet slechts eenmaal per jaar belastingaangifte.

4. Mijn schrijfwijze van het woord vergoelijkken is in overeenstemming met die in de Nederlandse en Vlaamse thesaurus. Ik baseer mij nimmer op de adviezen van de Nederlandse Taalunie welke instelling op diverse onderdelen

een betwistbaar beleid voert. In uw laatste pas-sus signaleer ik twee tyfouten: 200 ingezetene in plaats van 200 ingezetenen; en, tegen en stootje in plaats van tegen een stootje.

5. Het doel van mijn onderzoek naar de omstandigheden waaronder aan u een decoratie is ten deel gevallen, is niet om te pogen die onderscheiding alsnog ongedaan te maken. Ik wens uitsluitend na te gaan of de advisering daaromtrent de toets van behoorlijk bestuur destijds wel heeft kunnen doorstaan. Gelet op uw bemoeizucht wat betreft het beleid inzake onderscheidingen aan beoefenaren van complementaire geneeskunde, zult u mijn initiatief zeker kunnen billijken.

Wat Gerard Reve betreft, het meest briljant is zijn volgende antwoord:

Ter gelegenheid van zijn bekering tot het Katholicisme stelde een vooraanstaand journalist aan de nieuwe bekeerling de volgende vraag: ‘Hoe kan een erudiet schrijver als u in hemelsnaam katholiek worden als zelf God niet eens bestaat?’

Reve keek de journalist verwonderd aan en sprak toen bedachtzaam: ‘Bestaat God niet? U zult het wel weten.... u heeft per slot van rekening MULO.’

Met vriendelijke groet,

Mr N.H. de Vries o.g

Discussie voorlopig gesloten. ●

1 De Nederlandse gezondheidszorg behoort tot de top van Europa. Dat bleek uit de presentatie van de *Euro Health Consumer Index* (EHCI) in het Europees Parlement in Brussel (mei 2012). De vergelijking plaatste Nederland op nummer 1 met 872 van de 1.000 te behalen punten. Op nummer twee en drie stonden Denemarken met 822 punten en IJsland met 799 punten. Het was de derde keer dat Nederland als winnaar wordt uitgeroepen, met een oplopend verschil ten opzichte van de concurrenten. Nederland staat met name bovenaan op de gebieden van patiëntenrechten en patiëntenvoorlichting en het brede aanbod binnen het systeem.

2 Ten tijde van publicatie van dit gedicht was Reve al sinds 1974 Ridder in de Orde van Oranje-Nassau waarna in 1993, op zijn zeventigste verjaardag, een bevordering volgde tot Officier in de Orde van Oranje-Nassau. In 1998, op zijn vijfenzeventigste verjaardag, werd hij benoemd tot Commandeur in de Orde van de Nederlandse Leeuw.

U betaalt voor kwakzalverij

C.A. Vietsch

De Vereniging tegen de Kwakzalverij ijvert voor het weren van kwakzalverij uit de basisverzekering, de zorgverzekering die iedereen in Nederland moet betalen. Dat lijkt geslaagd. Zeker nu alternatieve geneeswijzen niet langer als geneeskunst gezien worden en daarmee de btw-vrijstelling per 1 januari 2013 vervallen is. Helaas zit het betalingssysteem in de zorg zo slecht in elkaar dat alternatieve 'zorg' gewoon uit de normale premie betaald wordt en dat zelfs maatregelen van goedwillende zorgverzekeraars onvoldoende zijn. Er is nog veel te verbeteren.

De bekendste manier om fraude te plegen is het indienen van een rekening op briefpapier van een onverdacht persoon met daarop een ander rekeningnummer. Deze methode is in de zorg door de automatisering vervallen. Zorgverleners dienen tegenwoordig hun rekening elektronisch in via het systeem Algemeen Beheer Zorgverleners (AGB) van Vektis, het centrum voor informatie en standaardisatie voor verzekeraars. De rekening komt vervolgens bij de betreffende verzekeraar. Instellingen, praktijken, artsen, tandartsen, genezers, apothekers, taxibedrijven, leveranciers van medische hulpmiddelen, logopedisten, mondhygiënisten, schoonheidsspecialisten, enz., hebben elk een zogenaamde AGB-code gekregen. Op elke declaratie moet de code vermeld worden. Ook worden de AGB-codes gebruikt voor het aanvragen van onderzoeken en bij het voorschrijven van medicijnen. Ze zijn dus in feite het briefpapier van vroeger. En net als het briefpapier misbruikt werd, zo worden de AGB-codes gebruikt.

TWEE CODES

Artsen die regulier werken en die ook alternatieve zorg verlenen, zouden twee AGB-codes moe-

ten hebben. Een homeopathische huisarts zou een huisartsencode moeten hebben voor zijn reguliere declaraties die betaald worden vanuit de basisverzekering en een code als homeopatisch genezer voor de declaraties met btw die uit de aanvullende verzekering of door de patiënt zelf betaald zouden moeten worden. Echter, er zijn ruim meer dan 100 artsen en tandartsen die ook alternatief werken, maar die slechts één code hebben. Hun alternatieve behandelingen worden dus gedeclareerd zonder btw als reguliere behandeling en worden betaald uit de basisverzekering. Sterker, bij tandartsen bestaat er zelfs geen AGB-code voor alternatieve behandeling en dus kunnen zij slechts behandelingen declareren als regulier.

DUUR ONDERZOEK

Hoge kosten zijn gemoeid met alternatief laboratoriumonderzoek. Onderzoeken variëren in kosten van circa € 150,- tot € 1.400,- per stuk. Achmea claimt nu circa € 1,4 mln. terug van Stichting Medisch Centrum Rhijnauwen¹. Echter niet omdat het alternatieve laboratoriumonderzoeken zijn, maar omdat het centrum aangegeven had dat een huisarts deze onderzoeken had aangevraagd terwijl dat niet waar was. Op

internet is nu een heftige discussie over huisartsen die op verzoek van de patiënt onderzoeksformulieren willen tekenen en stempelen zodat het laboratorium de rekening kan indienen bij de zorgverzekeraars voor betaling vanuit de basisverzekering. Zorgverzekeraar DSW accepteert dit niet. Indien er een dergelijke rekening komt, stuurt zij de brief naar de huisarts die getekend heeft met de vraag of de arts inderdaad zelf het initiatief tot het onderzoek heeft genomen. Bij een ontkennend antwoord, vergoedt DSW niet.

RP Vitamino Analytic, een bedrijf dat naast 'hoogwaardige voedingssupplementen' ook onder andere fecesanalyses en voedingsintolerantie screenings aanbiedt, waarschuwt op zijn website² dat onderzoeken altijd door een arts of (erkende) therapeut moeten worden aangevraagd. Maar het bedrijf biedt ook de oplossing: 'RP Vitamino Analytic kan u in contact brengen met de juiste arts of therapeut.' Dat is echter eenvoudiger dan het klinkt: volgens de NZa moet tegenwoordig een zorgverzekeraar vergoeden uit de basisverzekering indien een BIG-geregistreerde eerstelijns zorgaanbieder het laboratoriumonderzoek aangevraagd heeft. Dus elke fysiotherapeut, psychotherapeut en verpleegkundige kan een laboratoriumonderzoek aanvragen waarbij vergoeding uit de basisverzekering volgt. Overigens valt het ook op dat sommige patiënten vaak elders logeren en dan een andere huisarts bezoeken. Die huisarts rekent dan passanten tarief en schrijft een onderzoek of een medicijn voor. Op deze wijze wordt de AGB-code gebruikt van een acceptabele behandelaar.

MISBRUIK CODES

Soms weten medici dat hun AGB-code ook door anderen worden gebruikt. Zo is er een tandarts die opviel door de hoeveelheid uren die bij hem in een dag zaten en gedeclareerd werden. Dat kwam omdat hij meerdere mensen zonder opleiding voor hem had werken. Deze behandelingen werden onder zijn code gedeclareerd. Omdat hij formeel de supervisie had over deze mensen, moest dit toegestaan worden. Ook Europsyche gebruikte destijds deze verlengde armconstructie³. Een psychiater of klinisch psycholoog tekende als hoofdbehandelaar en de zorg werd verleend door niet-gekwalificeerde

behandelaars en werd betaald uit de basisverzekering. Helaas is deze verlengde armconstructie nog steeds populair voor het declareren van 'alternatieve zorg' zonder BTW ten koste van de reguliere zorgpremie.

Echte fraude komt ook voor. Met AGB-codes wordt slordig omgegaan. Het is gebruikelijk dat een zorginstelling voor artsen een code aanvraagt. Artsen weten meestal niet wat er door die instelling op hun naam wordt gedeclareerd. Zij krijgen daar geen melding van. Sterker, een voor een arts totaal onbekende instelling zou op zijn naam een code kunnen aanvragen en vervolgens die code kunnen gebruiken voor het indienen van onjuiste rekeningen. Indien een arts een instelling verlaat, moet die instelling de arts afmelden. Dat gebeurt niet of niet op tijd. Zo hebben gepensioneerde en overleden artsen nog steeds een AGB-code. Of die codes gebruikt worden en zo ja door wie, is onbekend.

Uit eenvoudige steekproeven door Jan Willem Nienhuys bleek dat er meer onjuiste gegevens zijn opgeslagen. Een voormalig homeopathisch arts staat als specialist ouderengeneeskunde ingeschreven terwijl hij dat volgens het BIG-register niet is. Ook staan bij de groep 'overige artsen' niet-artsen ingeschreven. Een koppeling met het BIG-register – handmatig kost dit ongeveer drie minuten per arts – zou helpen, maar wel onvoldoende. Immers het BIG-register schrapt alleen mensen als ze in Nederland veroordeeld zijn. Artsen die in het buitenland veroordeeld zijn en die in het betreffende land niet langer mogen werken als arts, kunnen volgens de huidige regels niet geschrapt worden in het BIG-register. Ze kunnen dus gewoon in Nederland werken en declareren. Door lobby van de Vereniging tegen de Kwakzalverij en door de verontwaardiging over de voormalige neuroloog Jansen Steur die in Duitsland werkte, wordt hier tegenwoordig anders mee omgegaan. De Nederlandse arts Trossèl is hier een voorbeeld van⁴. Hij is op 28 maart 2013 doorgehaald in het BIG-register. Hij heeft nog wel zijn AGB-code.

Een voorwaarde voor inschrijving bij de code voor acupunctuur is dat de arts lid moet zijn van de Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging (NAAV). Volgens de code zijn er 590 artsen, echter bij de NAAV zijn 301 artsen aangesloten. Blijkbaar hebben tenminste 289 artsen of genezers onterecht de code gekregen. Nu geeft het

lidmaatschap van deze vereniging geen garantie voor een behandeling, immers acupunctuur is altijd niet evidence based. Dus terecht zeggen zorgverzekeraars, of ze lid zijn of niet, maakt ons niets uit. Dat maakt toch geen verschil. Het vereisen van een lidmaatschap zorgt er alleen voor dat een dergelijke vereniging meer aandacht en geld krijgt.

Over het verbeteren van de codes heeft de Vereniging tegen de Kwakzalverij zowel Vektis, als ZN, als de NZa aangesproken. Helaas heeft dit tot niets geleid. Men gaat er van uit dat de zorgverzekeraars toch wel alle rekeningen gaan controleren. En het voorschrijven van onderzoek door alle BIG-geregistreerde eerstelijns zorgaanbieders? Tja dat is net door de NZa ingevoerd. Alleen de politiek zou hier wat aan kunnen doen.

BTW?

Overigens is het opvallend dat zowel zorgverzekeraars als alternatieve therapeuten de verplichte btw-heffing negeren. Op geen enkele site van een alternatieve zorgverlener wordt vermeld of de uurkosten in- of exclusief 21% btw zijn.

Zorgverzekeraars zeggen dat hun vergoedingen voor 2013 maximaal zijn en dat zij geen extra geld gaan geven in verband met de btw. Hoe de belastingdienst gaat reageren is onduidelijk. Niet alleen omdat zij btw moeten krijgen van alternatieve zorgverleners en over de alternatieve onderzoeken en 'medicijnen', maar ook omdat kosten voor alternatieve behandelingen niet meer als ziektekosten af te trekken zijn van de inkomensbelasting. Dus dat betekent ook dat de premie van de aanvullende verzekering dus niet langer geheel af te trekken is. Daardoor zal eindelijk de scheiding moeten worden aangebracht tussen verzekering van reguliere geneeskunst en aanvullende verzekering voor alternatieve geneeswijzen.

De belastingdienst heeft nog veel te doen. ●

Literatuur

1 www.zorgvisie.nl

Achmea eist tonnen van MC Rhijnauwen

2 www.rp-vitamino.com

3 www.kwakzalverij.nl/1421/

Europsyche helpt alternatieven een handje

4 www.kwakzalverij.nl/1264/

Robert Trössel uit artsenvak gezet in VK

De VtdK heeft ze ook: vier mastodonten geportretteerd

C.N.M. Renckens

Tijdens de crisisperiode van de Vereniging (teruglopend ledental, geen geld meer om het *Maandblad* te laten verschijnen en het wegvallen van politieke steun) tussen 1976 en 1980 is mogelijk een deel van de ledenadministratie verloren gegaan, althans niet op een gemakkelijk toegankelijke plek in het verenigingsarchief terecht gekomen. Recent realiseerde ik mij dat er leden zijn, die al lang voor de crisisperiode lid waren en dat ook al die tijd daarna gebleven zijn. Dat was toen een trouw lid ons er bij het overmaken van de contributie 2013 op wees, dat dat nu zijn vijftigste keer was! Zo iemand heet in de politiek een mastodont en wij hebben die in onze Vereniging natuurlijk ook. Ik werd nieuwsgierig naar de mannen, die – net als voornoemd lid – al 50 jaar of langer lid zijn van de VtdK en meende er – ook zonder te kunnen terugvallen op oude ledenlijsten – wel enkelen te kennen. Zo besloot ik aan vier van hen een verzoek om een interview te doen en allen bleken daartoe graag bereid.

**‘Old soldiers
never die,
they just fade
away’**

DR. R. L. (ROB) POLAK, ‘KUNST-ARTIST’

Polak werd kort na zijn afstuderen in 1957 lid van de VtdK, toen zijn achteroom, de Amsterdamse huisarts Willy Polak, hem zei dat dat er nu wel bij hoorde. Polak had veel ontzag voor hem en hij noemde hem, tijdens het gesprek dat ik met hem had in zijn fraaie atelier aan de Prinsengracht, ‘een lieve vriend’, die meer dan honderd jaar oud is geworden.

Rob Polak is te Amsterdam geboren als zoon van de directeur van de Centrale Levensmiddelen dienst en Inkoop van de gemeente Amsterdam. Het gezin telde twee kinderen, Rob was

de oudste (1925) en Johan was zijn jongere broer (1928), die later classicus werd en furore maakte als uitgever en als oprichter van de Atheneum Boekhandel. Rob kon goed leren en zat in de derde klas van het Vossius Gymnasium toen de oorlog uitbrak. Zijn vader was kort daarvoor overleden. Omdat de moeder en haar twee kinderen lange tijd een zekere bescherming konden ontlenen aan ‘stempels’ in het identiteitsbewijs behoeften zij eerst in 1943, maar toen ook ‘als de bliksem’ onder te duiken. Rob zat in 1941 nog op het Joods Lyceum en kreeg in 1942 privélessen. Moeder en jongste zoon zaten samen in de onderduik en Rob zat apart. Via een tussenpersoon wisten zij wel van elkaar dat

ze nog veilig waren. Polak heeft overigens veel van zijn familieleden verloren aan de holocaust. Zo werden bijvoorbeeld zijn oom en tante met hun vier kinderen en zijn oom, de Groningse hoogleraar filosofie en atheïst Leo Polak, weggevoerd en datzelfde gold voor diens dochter. Polak groeide op in een milieu van seculiere joden met affiniteit voor de SDAP. Voor die partij zat voornoemde Willy Polak, broer van Leo, geruime tijd in de Amsterdamse gemeenteraad.



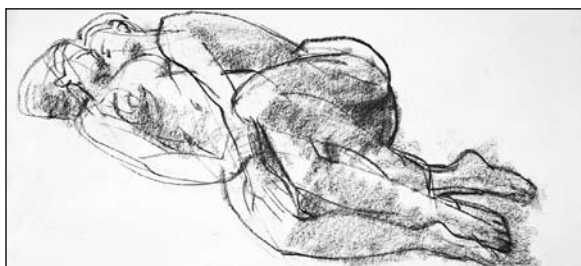
R. L. Polak

Toen de bevrijding kwam was Rob 19 jaar en was hij niet meer zo welkom op het Vossius, waarop hij het gymnasiumdiploma 'met voornamelijk negens en tienens' behaalde aan het Amsterdams Lyceum. Toen dreigde voor hem de militaire dienst en uitzending naar Oost-Indië in het kader van een politionele actie, een lot waaraan hij toen alleen kon ontkomen door of theologie of geneeskunde te gaan studeren. Het werd natuurlijk geneeskunde, maar hij vond die studie destijds maar 'een domme vakopleiding'. Hij zakte nooit, maar deed veel andere dingen en wijdde zich aan zijn passie: tekenen en schilderen. Zijn eerste schilderlessen kreeg hij reeds op zijn dertiende jaar van de bekende schilder Martijn Monnickendam.

De medische praktijk lokte hem niet en hij besloot onderzoeker te worden en arts, die dat wilden die waren er toen bijna niet. Na zijn afstuderen in 1957 moest hij alsnog in militaire

dienst, maar kon toen als dienstplichtige werk vinden bij TNO, alwaar hij zich toedeed op het onderzoek van zenuwgassen. Hij genoot er veel vrijheid en reed elke dag met zijn auto op en neer van Amsterdam naar Rijswijk. Het uniform kon al snel uit en hij werd een productief onderzoeker, die in 1969 op artikelen promoveerde, een in die tijd nog niet zo gebruikelijke manier. In 1963 verbleef hij met zijn vrouw en hun twee kinderen een jaar in Engeland, waar hij onder leiding van Wilhelm Feldberg werkte aan het *National Institute for Medical Research*. Feldberg, een uit Duitsland gevlucht man, was *Fellow of the Royal Society*. Met zijn hulp schreef Polak menig artikel. Zo ontwikkelde Polak zich tot neurofarmacoloog en hij had er een gouden tijd. Na terugkeer uit Engeland bedong hij een vierdaagse werkweek, omdat hij meer tijd wilde besteden aan de kunst. Ook als partimer bleef hij overigens geregeld publiceren in vaktijdschriften ('circa twee artikelen per jaar'). Hij bekleedde enige jaren het voorzitterschap van de werkgemeenschap neurofarmacologie van ZWO. Ten slotte mag niet onvermeld blijven dat Polak het merendeel van zijn publicaties schreef in samenwerking met de 20 jaar jongere chemicus Peter Molenaar die een aanstelling had aan de Universiteit van Leiden en met wie hij de experimenten verzor en uitvoerde.

Teken- en schilderlessen kreeg hij van meerdere leraren, onder anderen in 1939 van de genoemde Martijn Monnickendam, in de jaren '60 van Cor Dik en in 1984 van Joseph Cals. Polak stopte in 1985 op 60-jarige leeftijd met zijn baan bij TNO en is sindsdien vrijwel dagelijks aanwezig op zijn fraaie atelier, gelegen op de vijfde en bovenste etage van een grachtenpand. Hij is lid geworden van de schildersvereniging Pulchri Studio en van de Nederlandse Vereniging van Tekenaars (30 leden). Hij heeft de laatste tien jaar ongeveer tien solo-exposities gehad en verder af en toe deelgenomen aan groepsexposities van de verenigingen waarvan



Werk van Rob Polak

hij lid is. In 2003 verscheen het boek *Rob Polak. Tekeningen en schilderijen bij Stichting Uitgeverij Noord-Holland*.

Over een antwoord op mijn vraag, waarom hij altijd lid is gebleven van de VtdK, moest hij even nadenken. Hij vond het een vanzelfsprekendheid als je zo kritisch bent als hij is. Het is 'een juist principe' dat mensen niet bedrogen mogen worden en hij beoordeelde de beweringen van genezers op dezelfde manier waarop hij in zijn wetenschappelijke leven naar zaken keek. Ook het volstrekt seculiere joodse milieu waarin hij opgroeide maakte van hem 'een ongelovige Thomas'. De geneeskunde was hem geleidelijk wel degelijk meer gaan interesseren en nog twintig jaar na zijn pensionering was hij geabonneerd op tijdschriften als *The Lancet*. Hij is nog altijd KNMG-lid: 'Ik wil niet de indruk wekken, dat het mij niet interesseerde!'. Polak heeft twee kinderen, zijn dochter (1958) werd GZ-psycholoog en zijn zoon (1960) een succesvol jurist. Beide kinderen zijn getrouwd met hoogleraren, respectievelijk in de neurologie en in het internationaal belastingrecht. Zoon Rob Polak jr. is ook president-commissaris van de Atheneum Boekhandel.

Na het nemen van de foto's nam ik afscheid van de fysiek wat minder sterke ('mijn ogen gaan achteruit en dat is voor een "kunst-artist" wel erg lastig'), maar geestelijk nog volledig adequate Polak, die mij een paar uur later thuis alweer opbelde. Hij wilde mij zijn verontschuldigingen aanbieden. Ik begreep aanvankelijk niet waar dit heen zou kunnen gaan, maar wat bleek: 'Ik heb helemaal niets gezegd over mijn waardering voor het *Tijdschrift*. Ik lees het graag, het ziet er mooi uit en dat had ik moeten zeggen'. Hoe ik hem ook trachtte te troosten, hij bleef hameren op deze voor hem 'onbegrijpelijke omissie'. Hopelijk heb ik hem duidelijk kunnen maken, dat zoiets de beste kan overkomen en dat al mijn vragen vooral naar zijn carrière en biografie waren uitgegaan. Ik vertrouw erop, dat me dat gelukt is.

JAN FRITS VAN RUNNARD HEIMEL, VOORMALIG LEGERKORPS-APOTHEKER

Heimel (de toevoeging 'van Runnard' dateert van de jaren zestig en is zijn moeders achternaam die dreigde uit te sterven) werd in 1940

geboren in Den Haag als zoon van een officier. Hij volgde het gymnasium aanvankelijk in die plaats, maar na de overplaatsing van zijn vader naar Harderwijk, maakte hij die opleiding af in Amersfoort. Hij deed negen jaar over het gymnasium. Hij hield van het leger en begon in Breda aan de Koninklijke Militaire Academie, KMA. Die studie beviel hem echter niet en hij zoon op een ander manier om carrière in het leger te kunnen maken. Er bestond in die jaren een studiekostenregeling, waarbij het leger een groot deel van de studie betaalde, waarna je na het afstuderen verplicht een aantal jaren als officier deel ging uitmaken van de krijgsmacht. De drie studierichtingen waarvoor dat gold waren geneeskunde, tandheelkunde en farmacie. Heimel: 'Ik kan niet tegen bloed, ik ben onhandig, dus het werd farmacie!'. Aldus studeerde hij van 1962 tot 1971 farmacie te Utrecht, een zeer gedegen studie met veel chemie en plantkunde. Hoe was Heimel er toe gekomen al zo vroeg in zijn studie lid te worden van de VtdK? Heimel: 'In 1964 was ik assessor in de Congrescommissie van de ANPSV, Algemene Pharmaceutische Studenten Vereniging. Deze commissie was dat jaar samengesteld uit Utrechtse farmaciestudenten. Het Congres vond in mei plaats in het toenmalige Hotel Dennendal te Nunspeet. Op de een of andere manier hadden was onze Commissie in contact gekomen met uw Vereniging, in de persoon van dokter A.P.N. de Groot die Henri Knap had aangezocht voor het houden van een lezing. De heer Knap verscheen echter niet na wachten, en wachten.... en om het aanwezige publiek dat onrustig werd bezig te houden heeft dokter De Groot zelf maar het woord genomen en wat verteld. Henri Knap is totaal niet komen opdagen.' Ik herinner mij uit de annalen van de Vereniging inderdaad dat toenmalig VtdK-voorzitter De Groot van Henri Knap, eminent redacteur van *Het Parool*, de toezegging had gekregen om vaker tegen de kwakzalverij te gaan schrijven. 'De Groot sprak prima en vroeg zijn gehoor om mogelijk het lidmaatschap zijn Vereniging aan te vragen. Daar heb ik positief op gereageerd.(...) Toevalligerwijze stuitte ik bij opruimingswerkzaamheden dezer dagen op mijn eerste boekje waarin ik betalingen via mijn postrekening bijhield. En warempel, mijn zesde genoteerde betaling betrof de betaling aan uw Vereniging, ad f 2,50, anno 1964. 'Heimel trouwde in 1967 met een medisch studente

Datum	Genoot door:	Bedrag	Detaild naam	No.	Bedrag
1902	Troopster		Troopster J. Branden-Lamers	1	10.00
1903			S. Widdelen	12	10.00
1904			Sammingen Le. d. Houd.	10	10.00
1905			Schinkel Heindel	1	10.00
1906			Algen. Kusselbuis	2	10.00
1907			Keizeres Post	1	10.00
1908			n. Houden n. L.	4	10.00
1909	Prof. Clapen-Gaerland	100	Prof. Clapen-Gaerland	1	10.00
1910			Prof. Clapen-Gaerland	1	10.00

Bijdrage aan VtdK in kasboek

uit Groningen, die haar studie om die reden in Utrecht afmaakte. Zij was een groot deel van haar carrière werkzaam in het Rutgershuis te Utrecht en kon met ondergetekende nog enkele anekdotes uitwisselen over de hoogeraren gynaecologie, die zij daar meemaakte, Plate en Haspels. Niet zo geschikt om hier af te drukken, bovendien over de doden niet dan goeds. Het stel kreeg alleen toestemming van de wederzijdse ouders om te trouwen als er geen kinderen zouden komen en dat lukte. De oudste werd zo ongeveer verwekt toen zij in 1970 afstudeerde en in datzelfde jaar behaalde Heimel ook zijn apothekersbul. Hij trad toen in militaire dienst als legerkorps-apotheker, een functie die hij van 1971 tot 1978 vervulde. Toen dreigde overplaatsing naar Den Haag, maar hij wilde graag in Ermelo blijven wonen. Hij associeerde met een officier-apotheker in Harderwijk, alwaar hij twintig jaar werkzaam bleef. Er heerste daar veel spanningen en de verhouding met zijn collega was ondermaats, hetgeen bijdroeg tot zijn keuze om in 1998 met de praktijk te stoppen. Hoe ging hij om met mensen, die homeopathica kwamen halen in zijn apotheek? Hij zei hen eerlijk, dat hij het beslist niet adviseerde, hij zelf zou nooit en te nimmer zoiets gebruiken en de fabrikant is de enige die er beter van wordt! Hij ging wel op excursie naar de fabriek van dr. Vogel in Elburg, maar dat vond hij vreselijk: 'je zat tussen de huisvrouwen en alles was bijzonder

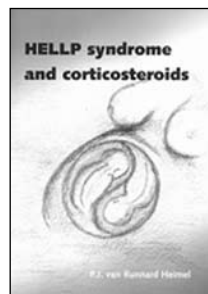


P. J. van Runnard Heimel

commercieel gedreven'. Een prettiger ervaring had hij met de directeur van VSM uit die tijd, Jan Fontijn: 'Dat was een aardige man, die je als collega aansprak'.

Wat de kwakzalverij betreft herinnert Heimel zich nog de Voorhoeve – apotheek uit zijn jeugd in Den Haag, die later opging in VSM (Voorhoeve Schwabe Merk): 'Het was een hele donkere winkel'. Als apotheker kreeg hij incidenteel te maken met kwakzalvers: er zat ene Lamers, geen arts, in de buurt die zelf zijn dure drankjes verkocht en er was enige tijd een 'zweverige huisarts' in Harderwijk, die wel homeopathica voorschreef. Ook van een nationaal beroemde lokale kwakzalver was hij natuurlijk wel op de hoogte. Deze Ermelose natuurgenezer Ad Lodewijkx is een heel oude bekende van de Vereniging en staat in de top twintig van de grootste kwakzalvers van de twintigste eeuw op de negende plaats. Heimel: 'Hij woonde of woont misschien nog wel in een nauwelijks vanaf de weg zichtbaar huis en was altijd makelaar, tot hij van de ene op de andere dag als natuurgenezer aan de slag ging'. Heimel had genoten van het boekje waarin de top twintig was geportretteerd en vond vooral de titel *Genezen is het woord niet ijzersterk*.

Proefschrift van Van Runnard Heimel



Bij het afscheid na de bijzonder hartelijke ontvangst krijg ik nog een exemplaar van het proefschrift waarop hun zoon, inmiddels gynaecoloog te Eindhoven, in 2005 promoveerde. Het betrof een verloskundig onderwerp *HELLP syndrome and corticosteroids*, met een artistieke illustratie op de kaft, getekend door H.H. van Runnard Heimel-Puister: de moeder van de jonge doctor.

JAN BRANDENBURG, DE FILOSOOF

Op mijn schriftelijk verzoek hem als mastodont een interview te mogen komen afnemen volgt een ambivalent antwoord. Hij houdt niet van

interviews, want die zijn 'meestal onbetrouwbaar', maar ik ben vanzelfsprekend welkom om hem in zijn monumentale boerderij nabij de Duitse grens in Twente te komen bezoeken. Ik mag ook blijven slapen en mijn echtgenote meebrengen. Hij moet wel een voorbehoud maken in verband met gezondheidsproblemen, die hem het leven enigszins zuur maken. Met de correspondentie voorafgaand aan het interview werd ik al direct voorzien van knipsels uit lokale krant ('Open dag bij homeopaat in Oldenzaal', 'Therapeuten uit Losser presenteren zich in de muziekschool' en dergelijke) en *Medisch Contact* (de uitspraak over Sikesz en over de paranormale therapeut die geen btw hoeft te betalen), voorzien van bijtend commentaar. Ook de 'streberige Els Borst-Eilers' moet het steeds ontgelden, omdat zij de wet BIG heeft ingevoerd. De datum waarop ik hem bezoek, 26 april, blijkt voor hem een 'heilige datum' om meerdere redenen. Zijn kleinzoon Jan, die vorig jaar de huisartsenpraktijk in Overdinkel overnam waar hij van 1950 tot 1987 werkzaam was geweest, alvorens hem aan een van zijn artsen-zoons over te dragen, werd op die dag 30 jaar. Maar er is meer: zijn ouders trouwden op 26 april 1918 en op 26 april 1949 trouwden de schoonouders van Jan. Ook in het voorgeslacht vielen meerdere geboortedata of bruiloften op 26 april. Er moest dus wel zegen op die datum rusten en aldus meldde ik mij op die dag bij collega Brandenburg, die – na het overlijden van zijn echtgenote drie jaar geleden – alleen woont in een prachtige boerderij in De Lutte.

J. Brandenburg



Brandenburg, die een wat vermoeide indruk maakt maar nog scherp is en een geheugen als een dijk heeft, ontvangt mij hartelijk in zijn met boeken volgestouwde woning. Alle kamers van het huis hebben wanden met uitpuilende boekenkasten. Hij was en is zeer breed geïnteres-

seerd en beklagt mij wegens mijn atheïsme. Ik had altijd begrepen dat hij agnost was, maar hij is 'tevens christen'. Van protestantse huize, maar wegens onvrede over de plaatselijke predikant en zijn ouderlingen overgestapt naar de rooms-katholieke kerk en eigenlijk is hij vooral groot aanhanger van Duitse denkers en theologen als Sölle en Bonhoeffer. Onze neiging om direct te gaan theologiseren moet worden onderdrukt, want eerst wil ik graag wat biografische gegevens. Hij werd als zoon van een veearts geboren op 1 januari 1921 in Diever, Drenthe. Na het gymnasium studeerde hij geneeskunde in Groningen en was lid van Vindicat. Na het afstuderen in 1948 volgden twee jaar militaire dienst, waarin hij als keuringsarts werkzaam was. In 1950 vestigde hij zich als huisarts te Overdinkel. Twee van zijn zoons werden ook huisarts.

Ook nu, ruim 25 jaar na zijn vertrek uit de praktijk, volgt hij de ontwikkelingen in de geneeskunde nog op de voet en leest bijvoorbeeld *Medisch Contact* nog elke week. Tot zijn stokpaarden behoren zijn afkeer van de wet BIG ('Dat is toch een belediging voor alle artsen geweest?') en de minister die hem invoerde: Els Borst. Toen ik haar verdedigde met de mededeling dat zij die wet – naar zij later ooit toegaf - ook niet goed vond, maar hem bij haar aantreden aantrof in een zo vergevorderde staat van (ruim 20 jaar) voorbereiding, dat zij hem niet meer kon tegengehouden. Brandenburg is niet overtuigd: 'Het is toch slap van haar geweest. Wat als Renckens zo zou redeneren? Waar bleven we dan?'. Van de waarde van *evidence based medicine* en protocollen is hij niet overtuigd. 'Wij deden lichamelijk onderzoek en je moest het verder met je eigen lab doen, maar daarmee kwam je toch erg ver! En je kende je pappenheimers, natuurlijk'. Van de KNMG was hij nooit lid, onder andere omdat hij bij intercollegiale spanningen zeer onheus door het afdelingsbestuur werd bejegend.



37 jaar huisarts

Tijdens zijn loopbaan als huisarts stoorde hij zich zeer aan de naburige huisarts Durk Meijer, die zich profileerde als natuurgeneeskundige en homeopaat. Het waren zo'n twintig jaar geleden de meldingen van Brandenburg over deze kwakzalver, die ertoe leidden dat er in ons blad over hem geschreven werd en dat toen ook aan het licht kwam dat deze Meijer nota bene VtdK-lid was. Hij werd uiteraard onmiddellijk geroyeerd. Maar die tijden zijn voorbij en Brandenburg leeft al jaren te midden van zijn vele duizenden boeken. Bij inspectie blijkt deze bibliotheek zeer veelzijdig: veel filosofie, theologie, jodendom, politicologie, jarenlange ingebonden jaargangen van **Economisch Statistische Berichten** ESB ('Economie is eigenlijk mijn voornaamste interessegebied!'), maar ook literatuur, zowel klassiek als hedendaags. 'Ik geef graag boeken weg. Wil je er een hebben?' Zo verlaat ik tenslotte mijn spraakzame gastheer met een fraai boek over Russische schilderkunst, hetgeen niet misstond in dit huis waar een fraai portret van Lenin de overloop siert. Op mijn slotvraag wanneer hij nu eigenlijk lid van de VtdK is geworden volgt een verrassend antwoord. 'Ik zou het niet precies meer weten, maar ik denk ruim 15 jaar geleden. Ik heb je toen geschreven en had eerder niet van de VtdK gehoord'. Deze onthulling, waardoor hij het begrip 'mastodont' enigszins ontkrachtte, was in onze correspondentie waarin toch duidelijk sprake was van lidmaatschappen van meer dan vijftig jaar, nooit ter sprake gekomen. Had de man, die niet van interviews houdt, dat feit soms tijdelijk verzwegen om niet uit de boot te vallen? Ik heb het hem niet meer gevraagd, maar mocht over die lidmaatschapsjaren best een beetje jokken, dat vond hij geen enkel bezwaar. Ik reken, geachte lezer, op dit punt dus op uw discretie en uw clementie. En zijn statuur rechtvaardigt de kwalificatie 'mastodont' overigens ruimschoots.

CHRISTIAAN KLEIN, ARTS-VIOLIST

Klein, woonachtig in het mooie Aalten, ook alweer nabij de Duitse grens maar nu in de Achterhoek, ken ik al heel lang als VtdK-lid dat mij regelmatig opbelde met meldingen en suggesties. Hij is trouw bezoeker van de jaarvergaderingen en ook op de Skepsis-congressen kan je hem, altijd vergezeld van zijn charmante echtgenote,



Echtpaar Klein

waarnemen. Hij is, ondanks zijn stijgende leeftijd altijd goed voor een vraag of publiek commentaar. Zijn vrouw is ook VtdK-lid en over dit onderwerp zal het echtpaar het zelden oneens zijn. Klein mag graag spreken en voerde het woord tijdens het feest ter gelegenheid van het 125-jarig bestaan van de VtdK. Hij sprak toen – geïmproviseerd – zó lang dat de aanwezigen hem met applaus tot zwijgen moesten brengen.

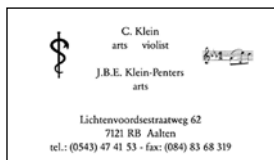
Christiaan Klein (1926) groeide op in betondorp (Watergraafsmeer) en was zoon van een belastingambtenaar, die – afkomstig uit een eenvoudig milieu – door zelfstudie carrière had gemaakt. Zijn vader was ook een goed spreker, was actief in de SDAP en kende Troelstra persoonlijk. In Betondorp woonden ambtenaren, politiepersoneel en onderwijzers: 'Het was geen arbeiderswijk'. Hij ontmoette in zijn jeugd ook Gerard van het Reve en diens vader had wel contact met vader Klein. Christiaan zat met Gerard op de buurtvereniging TWM, maar hij mocht hem niet: 'Altijd een grote mond!'. Klein studeerde geneeskunde te Amsterdam vanaf 1945 en ging in 1951 als een der eersten co-schappen lopen in Rotterdam, waar een Klinische School voor Hoger Onderwijs was opgericht, voorloper van de medische faculteit van de Erasmus universiteit. Hij was net afgestudeerd toen zich in Zeeland de watersnoodramp voordeed en hij ging mee met de reddingsteams die erheen werden uitgezonden. Voor militaire dienst werd hij afgekeurd omdat hij in de oorlog tbc had gehad. Hij trouwde met een vijf jaar jongere arts-assistent psychiatrie, die eigenlijk liever huisarts had willen worden, maar dat was destijds voor een ongehuwde vrouw onmogelijk. 'Je moest een achterwacht hebben'. Ze vertrokken naar Het Bildt in Friesland, waar een reusachtige

apotheekhoudende huisartsenpraktijk van 4500 patiënten op hen wachtte. De praktijk stond alleen op zijn naam, maar zijn vrouw ging ook meewerken. Hij heeft daar erg hard gewerkt, 'waarschijnlijk te hard'. Naast zijn reguliere werk richtte hij een muziekschool op – hij speelde toen reeds vol enthousiasme viool en maakte af en toe deel uit van het Frysk Orkest – werd voorzitter van de plaatselijke Culturele Raad en gaf EHBO-cursussen voor het Groene Kruis. Hij hield het vol van 1953 tot 1976 toen hij een soort van burn out doormaakte, hoewel dat toen nog niet zo heette. Hij verzette de bakens, deed zijn praktijk van de hand en vertrok naar Aalten, waar hij als verzekeringsarts aan de slag ging, werkend voor GAK, GMD en dergelijke. Hij vond in die rustiger baan steeds meer tijd voor zijn grote liefde de muziek en daarnaast had hij tijd te lezen in zijn favoriete auteurs, van wie hij Tucholsky, De Maupassant en Karel van het Reve nadrukkelijk wil noemen. Hij speelde regelmatig in meerdere orkesten en orkestjes en was daarbij af en toe ook concertmeester. Zijn visitekaartje verwijst naar de sonate in C klein van Bach.



Levensgolven

Hij had ter voorbereiding van het interview weer eens in zijn oude spullen gekeken en daarbij diverse kleinodiën aangetroffen. Het stapeltje ligt al voor mij klaar. Pronkstuk is het in eigen beheer uitgegeven boek *Levensgolven* van drs. J. Postma. Deze Postma was een van de bekendste arts-kwakzalvers in Friesland toen Klein daar praktiseerde. Klein: 'Bij Postma ging je als patiënt "in de zak". Daarbinnen werd het dan erg warm en Postma zette dan een machine aan, die wat geluid produceerde. 'Het ging erg stinken, hygiënisch ging het er bepaald niet toe en goedkoop was hij ook niet'. Ik krijg ook enkele kwakzalverspamfletten met reclame voor de 'electro-viceur' een Brussels apparaat ter vergroting



Harmonieus visitekaartje

van de seksuele potentie bij mannen: 'Dat vuurt mij aan' en 'De bron der jeugd voor Mannen'. Een fraai pamflet *Wacht u voor den kwakzalver* uit 1909 van de hand van VtdK-coryfee E.J. Abrahams is ook voor mij. Destijds uitgegeven door het Groene en Witte Kruis. Naast enkele boekjes waarin de resultaten van analyse van kwakzalversmiddelen door het Rijks-Instituut voor Pharmaco-Therapeutisch Onderzoek uit de jaren dertig, ontvang ik tenslotte het *Witboek* van de ooit beruchte kankerkwakzalver dr. J. Samuels, tweede op de top twintig lijst van de VtdK. Ruim 170 pagina's met bevlogen wartaal over kanker, dat gevolg zou zijn van disfunctie van de hypofyse en te genezen is door bestralende endocrinotherapie volgens Samuels. Zeer populair was in Friesland ook de paranormale genezer Jelle Veeman, nummer twintig van de top twintig, die naar Klein mij vertelde 'meerdere keren vast gezeten had'.

Witboek van Samuels



Klein werd VtdK-lid in Friesland, waarbij het het extra aardig vond dat de oprichters, de gebroeders Bruinsma, Friezen waren. KNMG-lid was en is hij niet en wel om principiële redenen. Zo vond hij deze organisatie veel te conservatief als het ging om de acceptatie van anticonceptie, abortus en euthanasie. Ook aan het slappe KNMG-standpunt met betrekking tot de kwakzalverij ergerde Klein zich zeer. Hij was een der eerste artsen, die de pil ging voorschrijven en uit heel Friesland kwamen vrouwen naar dokter Klein om hun Lyndiol op te halen.

Ik sluit hier af in het besef dat dit verhaal gemakkelijk tien keer zo lang zou kunnen worden, als wij ook zijn avonturen in de oorlog, zijn baantje als matroos onder gage op een emigrantenvoot naar Canada, zijn vlieg angst en zijn liefde voor Rusland nog zouden behandelen. Daartoe ontbreekt helaas de ruimte en ik sluit af met de mededeling dat van zijn drie kinderen er een ook arts is geworden, psychiater om precies te zijn. De anderen zijn respectievelijk ingenieur en lerares. Gewillig poseert het echtpaar tenslotte voor de fotograaf. ●

Die felbegeerde doctorstitel

C.N.M. Renckens

In de rubriek ‘Lopende zaken’ (pagina 32) vindt de lezer de laatste informatie over de zaak-Molina, waarin door mij tegen een zich ‘doctor’ noemende Mexicaanse chiropractor aangifte was gedaan (zie ook *NTtdK* 1, 2013: 11-13).

Nienhuys en schrijver dezes maakten de zitting bij en toen wij aan de portier van het kantongerecht te Assen kenbaar maakten de zitting te willen bijwonen, vroeg deze routineus: ‘Bent u slachtoffer?’ Om de man verdere tijd en uitleg te besparen beantwoordden wij deze vraag met ja. Nienhuys merkte vervolgens snedig op dat dat antwoord volkomen correct was, want in feite waren immers alle gepromoveerden slachtoffer van de titelfraude van Molina. Zo’n titel krijgt men immers niet cadeau en het schrijven van een proefschrift vereist ijver, intelligentie en doorzettingsvermogen. Ahum. Ook de tijdsinvestering is aanzienlijk. Een sterk voorbeeld van dat laatste valt te lezen in de biografie van Vasalis, die Maaïke Meijer in 2011 publiceerde (zie ook pagina 9-10). De vader van Vasalis, Hal Leenmans geheten, was vaak driftig en humeurig. Een verklaring werd volgens de biograaf gezocht in het feit dat Leenmans, die leraar geschiedenis was te Den Haag, al zijn vrije tijd stopte in het schrijven van een dissertatie. Toen die na vele jaren eindelijk gereed was bleek er kort tevoren iemand op precies hetzelfde onderwerp te zijn gepromoveerd en ging het feest niet door. Op instigatie van zijn promotor, de bekende psycholoog Heymans uit

Groningen, nam vader Leenmans vervolgens de kennistheorie van de Duitse filosoof H. Rickert op de korrel. Uiteindelijk leidden zijn inspanningen, twintig jaar na het begin van zijn eerste aanzet, tot de het proefschrift *De logica der geschiedenis-wetenschap* van H. Rickert welke hij op zaterdag 21 juni 1924 verdedigde.

Vasalis schreef over de verdediging van dat proefschrift in 1993 (!) het volgende hilarische verslag, dat qua geestigheid bijna kan wedijveren met de beschrijving van het hoogleraren-cortège in Karel van het Reves boek *Twee minuten stilte* uit 1959. Het verslag luidt als volgt (Ankie was de zus van Vasalis):

‘Rickert – een ongekende, verachtelijke en schandelijke ploert, een aartsvijand, die door vader verpletterd & vertrappeld zou worden, ja al bijna werd, was Rickert. In de vakanties was hij daar het vurigst mee bezig, dan zat hij op zijn studeerkamer en schreef met kleine felle kopspijkertjes in een schrift en toverde hem dood. Het duurde jaren, toen werd hij gedrukt – Doodgedrukt, en vader en moeder reisden naar het Noorden, waar een grijze, bijna blinde wijsgeer woonde aan wie vader zijn kruistocht tegen R. te danken had. De rouwplechtigheid vond plaats in grote zaal en nadat er door zwartgeklede mannen nog gevraagd werd en vader

zijn sik vooruitgestoken, verpletterend had geantwoord had aan de vrienden die de schoft nog scheen te hebben, kreeg hij te horen dat zijn daad was goedgekeurd en met cum laude gezegend. Jammer was het alleen dat moeder een luide schreeuw had gegeven, toen het cum laude klonk, want toen werd er gelachen. Zo ongeveer was het verslag dat moeder mij en Ankie bracht. Later hoorden wij dat die R. allang dood wàs, maar nu was er misschien een grote pin door zijn hart gestoken, zoals bij Dracula toen hij in het graf lag, zodat hij nooit meer op kon staan. Dat vader zich na deze daad voortaan Doctor mocht noemen vonden mijn zusje en ik

eigenlijk krankzinnig grappig' (pagina 66 van de biografie).

Vader Leenmans bleef ook na zijn promotie studeren, maar zou nooit meer iets publiceren. Toch staat de inspanning die deze doctor leverde om zijn titel te verwerven mijlen, nee lichtjaren af van het gemak waarmee chiropractoren na drie à vier jaar studie een flodderige scriptie afscheiden, die zij vervolgens willen laten doorgaan voor een proefschrift. Gelukkig heeft de rechter in Assen met dat waanidee korte metten gemaakt, hoewel het hoger beroep altijd weer afgewacht moet worden. ●

KORT

Bert Keizer

Op woensdag 24 april sprak op uitnodiging van de remonstrantse gemeente te Hoorn de bekende arts-filosoof Bert Keizer over de vraag waar de ziel is gebleven. Verpleeghuisarts en publicist Keizer koos in het debat met neurosophen als Swaab en Lamme een andere positie en verdedigde het bestaan van de vrije wil. Zijn boek daarover, *Waar blijft de ziel?*, werd ook een bestseller. Het Foreestenhuis, waar de remonstranten bijeen plegen te komen, pulde deze keer uit vanwege de massale belangstelling. Er moesten stoelen worden bijgezet. De entree was gratis, maar men werd verzocht bij het verlaten van de dienst, pardon bijeenkomst, een bedrag in het mandje te deponeren. Ik ontsla mijzelf van de plicht Keizers lezing voor u samen te vatten, maar zijn visie spreekt mij meer aan dan die van Swaab en Lamme had ik nog niet gelezen. Dat was volgens Keizer toch wel de moeite waard. Hoewel Keizer nadrukkelijk had uiteengezet, dat wij bij de oplossing van het stof-geest probleem nog geen snars verder waren gekomen dan de oude filosofen en dat de neurowetenschap dat vraagstuk evenmin heeft kunnen oplossen, werd hij door een groot deel van de zaal als deskundige beschouwd en werd er op allerlei manieren getracht toch een ziel te construeren waar een remonstrant mee uit de voeten kan. Terwijl volgens insiders de helft van de aanwezigen tot de gemeente behoorde en de andere helft incidenten

tele bezoekers waren, kreeg ik vaak een gevoel van déjà vu bij het aanhoren van de vragen. De toonhoogte en het ontzag voor de spreker waren helemaal vergelijkbaar met die tijdens een lezing van wijlen de gevierde homeopaat Rama Polderman, die zo'n twintig jaar geleden Hoorn bezocht. De zaal was toen volledig gevuld met middelbare, zelf breiende dames, allen vervuld van ontzag voor de grote autoriteit. Nadat Keizer na de koffiepauze eerst meldde dat een schroomvallige vrouw uit het gehoor haar verwondering had uitgesproken over het feit dat het woord god niet was gevallen, moest Keizer toegeven dat hij alles 'goed rekende', maar met dat begrip niet uit de voeten te kon. Toen een andere vragensteller opmerkte dat Keizer de begrippen geest, ziel en bewustzijn door elkaar gebruikte, kreeg deze volmondig gelijk. Reddingspogingen vanuit de zaal om de ziel toch nog als reëel te kunnen blijven beschouwen werden achtereenvolgens gedaan met een beroep op bijna-dood ervaringen (Keizer: 'Je moet tegen zo iemand zeggen: "Ha, ha U heeft gedroomd!)'), op de aanwijzingen voor het bestaan van reïncarnatie (gelooft Keizer echt niet in) om zelfs te eindigen met de (gods-)ervaringen vanuit het derde oog. Toen vroeg Keizer nog net niet om ingrijpen van de predikant die de discussie leidde, maar veel scheelde dat niet. Hij wist niet wat het derde oog eigenlijk was. Hij 'kende het niet'. Teleurstelling en onbegrip vielen daarna op het gezicht van de vragenstelster te lezen, maar zij kon toch niet met een nadere explicatie komen. Daarna mochten wij allen gesticht weer huiswaarts. CR ●

GezondNU, profiel van een blad vol met 'kwakzalverij light'

C.N.M. Renckens

Ik ben al jaren op het blad geabonneerd, voornamelijk om op de hoogte te blijven van de marketingmethoden waarmee argeloze lezers stormrijp worden gemaakt voor het gebruik van alternatieve geneeswijzen. Lezing ervan bezorgde mij de afgelopen tijd steeds meer een gevoel van afkeer dat alleen nog maar toenam toen het blad zijn 50-jarig jubileum kracht bijzette met de gratis meezending van *CatherineNU*, een glossy rond de persoon van Catherine Keyl. Keyl is sinds twee jaar medewerkster van het blad en onderhoudt nog altijd banden met Omroep Max, waaraan ze jaren verbonden was. Ook in die achterban vermoeden aanbieders van kwakzalverij waarschijnlijk niet ten onrechte een lezerspubliek dat in hun sector geïnteresseerd is. Fysiek verdraag ik inmiddels de maandelijkse lezing van het blad niet meer en ik heb mijn abonnement opgezegd.



Op de inhoud van het blad kom ik later terug, maar ik geef u eerst nog eens de woorden van de jury van de Meester Kackadorisprijs 2008 over de uitgever van dit blad:

'Dat het grootste gezondheidsblad van ons land met zijn oplage van 92.000, ik spreek over *GezondNU*, een goed verborgen alternatieve agenda voert, was aanleiding de uitgever van dat blad Mix Media BV te Harderwijk te nomineren. Tussen berichten waarop weinig is af te dingen staan voortdurend stukken waarin de homeopathie, kruidenmiddelen en orthomoleculaire preparaten worden aangeprezen. De oppervlakkige lezer(es) ziet geen verschil. De jury wil twee onjuistheden rechtzetten in de onderbouwing van de nominatie, zoals eerder verschenen in het *NTtdK*. Daarin stond ten onrechte vermeld dat de uitgever ook *Achmea Health* uitgaf en dat de uitgeverij voor 100% bezit was van Biohorma. Mix Media, zo werd

ons door hoofdredacteur Stan van Eck meegegeeld, geeft het Achmeablade niet uit, maar regelt slechts de reclameacquisitie. Biohorma was weliswaar oprichter en enig aandeelhouder van het blad, dat eerst (sinds 1963) onder de naam *Gezondheidsnieuws* verscheen, maar droeg dit in 1995 over aan een driemanschap, thans bestaand uit de huidige hoofdredacteur, de vorige hoofdredacteur Oppedijk en een commercieel man Dimitri Bouter. (...) Dat er nog altijd banden bestaan tussen Biohorma (lees 'dokter' Vogel) en *GezondNU*, kunnen wij slechts vermoeden en gezien de inhoud van het blad ligt dat ook voor de hand, maar formeel bestaan die banden niet meer. Voor het in de wacht slepen van de hoofdprijs is het mixen van regulier en alternatief hier toch te soft en relatief onschuldig.'

Inmiddels droeg de toenmalige hoofdredacteur Stan van Eck, die wij – bij zijn ontdekking in de ledenlijst – in 2008 moesten royeren als

VtdK-lid, die taak over aan zijn opvolgster Jose Leeuwenkamp. Van Eck trad toe tot de directie van Mix Media en het bedrijf verplaatste zijn zetel naar Almere.

OPLAGE EN MARKETING

Later in dit artikel een gedetailleerd overzicht van het lezersprofiel, maar nu al de constatering dat er, ondanks de juichende verhalen op de website van *GezondNU* en van Mixmedia een sterke daling van het aantal lezers lijkt te hebben plaatsgevonden, van 92.000 in 2008 naar 64.400 nu. Flankerende initiatieven, die het tij moeten keren, zijn onder andere cursussen in natuur en gezondheid, een webshop waar allerlei gezondheidsproducten en reisjes worden aangeboden en de regelmatige meezending met *GezondNU* van allerlei brochures en reclame-materiaal. Zo troffen wij daar enkele maanden geleden de oproep aan om mee stemmen op een handtekeningenactie tegen het verbod op het opgeven van indicaties op homeopathica. In 2012 startte men een nieuwe traditie: de Nacht van de Gezondheid, maar medio april werd bekend dat deze Nacht in 2014 geen doorgang zal vinden 'om organisatorische redenen'. Het evenement stond gepland op 31 mei 2013 in CORPUS 'reis door de mens' in Oegstgeest. 'Houd deze website in de gaten voor de laatste ontwikkelingen. Ik hoop je volgend jaar alsnog te ontmoeten tijdens de gezondste Nacht van het jaar!', aldus Leeuwenkamp.

Over de gesponsorde bijlagen bij *GezondNU* valt er op de website van Mixmedia het volgende te lezen: 'Samen met diverse relaties ontwikkelt de redactie van *GezondNU* jaarlijks meerdere gesponsorde bijlagen waarbij het geven van voorlichting voorop staat. Een special is een ideale formule om bij de lezers van *GezondNU*



Van Eck, ooit VtdK-lid

(vrouwen, 40+) een merk meer lading te geven. Het tijdschrift in mini-formaat scoort hoog bij de lezers en relaties.'

Ook met Omroep MAX wordt flink aangepapt: 'Omroep Max stemt af op Context Content', aldus meldde op 15 april de website van Mix Media (let op de geestige woordspeling!). Omroep MAX, al weer volgens de website, is de jongste en snelst groeiende omroep van Nederland. Begin maart werd *MAX Magazine* gelanceerd, een combinatie van een tijdschrift en tv-gids. In een week tijd konden er maar liefst 11.000 abonnees bijgeschreven worden. Eén van de pijlers van *MAX Magazine* is gezondheid. Hiervoor is MAX een samenwerking aangegaan met Context Content. (...) Wekelijks worden de lezers van *MAX Magazine* verrast met praktische tips en adviezen, het laatste nieuws en boeiende columns over gezondheid, voeding en psyche. Context Content is de dynamische content-afdeling van MixCom Media Group, met een snel groeiende database met gezondheidsinformatie en specialisten voor uitgekende maatwerkoplossingen.

GezondNU had ook een stand op de Nationale Gezondheidsbeurs in Utrecht en lanceerde daar zijn Facebook-pagina. De nieuwsbrief per e-mail verschijnt met grote regelmaat en bevat vaak aantrekkelijke aanbiedingen. Hierbij mag niet onvermeld blijven dat abonnees op het blad korting krijgen bij zorgverzekeraar FBTO.

DE MAKERS

Over zichzelf zeggen zij het volgende: 'Mix Media is een crossmediale uitgever van sterke merken als *GezondNU* en *Happy Weight*. Mix Media ontwikkelt communicatieconcepten gericht op consumenten en adverteerders in print (magazines, boeken), op internet of mobiel.'(...) 'De MixCom Media Group is een groep van creatieve specialisten die garant staan voor uitgekende communicatieoplossingen en wordt



Actie *GezondNU*

gevormd door Exploi design & realisatie, EXED internet, Mix Media uitgevers, ExtendD Digital innovation en Context Content.' Vrij vertaald: als u ons betaalt, dan maken wij een blad voor u en wij slagen er dan ook nog in de lezers te laten betalen voor hun abonnement! Zo iets drukt natuurlijk de kosten voor de opdrachtgever aanzienlijk. Over wie de opdrachtgevers zijn doet men niet geheimzinnig: 'Mix Media zet haar kennis en kunde niet alleen in voor eigen uitgaven maar ook voor derden. Mix Media werkt onder meer voor Plantina, Abbott, Biohorma, GSK, TIMM Health Care, Icare, TS Products en Achmea. Van advertentieacquisitie tot het ontwikkelen en uitvoeren van complete communicatieconcepten (www.mixmedia.nl). Behalve Abbott, GSK, Icare en Achmea zijn genoemde bedrijven alle actief op het gebied van homeopathie, voedingssupplementen en fytotherapeutica. Dat verklaart natuurlijk ongedwongen te terloopse maar alom aanwezige kwaksfeer die het blad ademt. Overigens mag niet onopgemerkt blijven dat abonnees korting krijgen

VASTE MEDEWERKERS, REDACTIE ET CETERA

De grote vis, die het blad in 2011 als vaste medewerker binnenhaalde was uiteraard Catherine Keyl, wier carrière ernstig in het slop was geraakt, maar die de aandacht maar niet kan missen en dolblij was met de kans elke maand een BN-er te mogen interviewen. De glossy *Catherine*, die zij enkele jaren geleden lanceerde was geen lang leven beschoren geweest en de concurrentie van Linda, Margriet en Libelle is natuurlijk ook moordend, maar dolblij was de vedette toen *GezondNU* voorstelde een nieuwe poging te doen. Aldus werd op 25 februari 2013 het magazine *CatherineNU* ten doop gehouden. 'De bekende journaliste en tv-persoonlijkheid Catherine Keyl komt vanaf 26 februari terug op de tijdschriftenmarkt met haar eigen magazine *CatherineNU*, een nieuw magazine voor vrouwen die actief zijn, maatschappelijk betrokken, genieten en volop in het leven staan.' Op 15 april meldde de website *GezondNU*: 'Overweldigende reacties *CatherineNU*'. Om te vervolgen: 'In het Arsenal in Naarden vond de lancering plaats van het nieuwe magazine van Catherine Keyl, de *CatherineNU*. Catherine ontving uit handen van Maurice de Hond het eerste exemplaar, samen

onthulden zij de metershoge cover. Vervolgens werd er met champagne geproost met Willem de Kok (uitgever) op het nieuwe magazine. De pers was massaal op de lancering afgekomen en was in groten getale aanwezig. Catherine: "Wow, ik ben onder de indruk van het enthousiasme waarmee het blad ontvangen werd!". De dag na de lancering was Catherine te gast bij Studio Max Live om over haar nieuwe blad te vertellen.' Aldaar vertelde zij dat er meer edities van *CatherineNU* zullen volgen als er van dit nummer genoeg verkocht zouden worden.

De vaste columnisten van *GezondNU* schrijven wekelijks een bijdrage op de website van het blad, terwijl in de maandelijkse papieren versie de beste columns verschijnen. Zij leveren 'een frisse kijk op gezondheid, bijzondere inzichten over voeding en verrassende tips over energiek leven. Lees elke week de columns van psycholoog René Dijkstra, huisarts Metta Hofstra, natuurstarts Johan Bolhuis of levenscoach Albert Sonneveld.' De waterdragers worden als volgt gekwalificeerd: Metta Hofstra werkt sinds twintig jaar als huisarts in Eelde en combineert dat met een praktijk als homeopathisch arts. Ze heeft drie kinderen. Samen met echtgenoot Marc Conradi schreef zij het boek *Hoe overleef ik mijn huisarts*. René Dijkstra is psycholoog, schrijver en ontwikkelaar van psychologische programma's. Hij schreef boeken over depressie (*Als leven pijn doet*), en het beheersen van gevoelens (Ik kan denken/voelen wat ik wil). Ook is hij lector aan de Haagse Hogeschool en professor aan de Roosevelt academy. Albert Sonneveld (51) combineerde na zijn studie psychologie zijn kennis met de wijsheid van Oosterse en Westerse geneeskunde. Zijn praktijk voor Integrale Psychotherapie leidde in 1995 tot de oprichting van Sonneveld Opleidingen, Academie voor gezonde levensstijl. Sonneveld is auteur van meerdere boeken, onder andere *Kiezen vanuit je hart*. Begin van de zomer verschijnt zijn nieuwe boek over vitaliteit. Verder publiceert Sonneveld regelmatig in magazines zoals *Happinez*, *Ode* en *GezondNU* en heeft



Albert Sonneveld Johan Bolhuis Metta Hofstra René Dijkstra

Columnisten *GezondNU*

hij een passie voor gezond en duurzaam leven. Johan Bolhuis wist al vanaf zijn veertiende dat hij als natuur arts wilde werken. Hij voltooide zijn artsopleiding in 1994 en specialiseerde zich op het gebied van de orthomoleculaire geneeskunde, natuurgeneeskunde en anti-aging. Hij is vader van twee kinderen en heeft samen met zijn vrouw een artspraktijk in Dieren, zie natuurarts.nl

Vaste waarde is ook het panel deskundigen dat de vragen van de lezeressen beantwoord. Het bestaat uit Hofstra, homeopathisch arts, Inci, psycholoog, De Ruig, (tand)arts en orthomoleculair geneeskundige, Dejonghe, dieetdeskundige, Alons, natuurarts, Van Tintelen, osteopaat, De Waal Malefiet, natuur diëtist, Van Montfort, natuurarts, Kielman, apotheker en de bij de VtdK oude bekende Durk Meijer, homeopathisch arts. A sorry lot, zouden onze Britse geestverwanten zeggen.



Wolffers, van alle markten thuis

Incidentele medewerkers uit de medische bovenwereld zijn er ook altijd. Ik heb in de laatste twee afleveringen gekeken wie die ijdele c.q. naïeve artsen en wetenschappers zijn, die zich door het blad lieten misbruiken en geef hier hun namen. In het april 2013 nummer kwamen

aan het woord: Ad Bergsma, geluksonderzoeker, Ivan Wolffers, publicist, Felix van der Wisse, tv-dokter bij RTL, Jeanine Splinter – Coen Volker, gz-psycholoog *Helen Dowling Institute* - San Oei, orthopeed Beverwijk en Rodriguez Pereira, kinderarts. Het maartnummer van dit jaar bevatte bijdragen van Henk Oosterhof, gynaecoloog Drachten – Jan Kluytmans, hoogleraar microbiologie VU – Neriman Bayram, gynaecoloog Zaandam – Lydia van Veen, afslank-verpleegkundige Zwijndrecht – Jan Delcour, hoogleraar voeding en chemie, Leuven – Moira van Lis, revalidatie-arts, Zaandam – Toine Lagro-Janssen, hoogleraar vrouwenstudies medisch, Nijmegen en Angelina Bearzatto, geregistreerd bekkenbodempysiotherapeut, Zwolle. In deze lijst komen niet alleen onnozelaars als Ivan Wolffers en ijdeltuiten als tv-dokters voor, maar ook bona fide professionals, die niet in de gaten hebben gehad voor welk perfide karretje zij werden gespannen. Dat hun verhalen terecht zouden komen in een door alternatieve firma's

betaald en geheel uit advertenties en advertorials samengesteld kwakzalversblad, dat is hen volledig ontgaan. Weinigen van hen zullen het blad ooit eerder in handen hebben gehad.

ANALYSE LEZERSPUBLIEK IN FEITEN EN CIJFERS

Op de website staat een zeer interessante analyse van het lezersbestand, zoals die kennelijk door een onderzoeksbureau is uitgevoerd. In een tijdsgericht waarin sociologen en sociaal-psychologen geen belangstelling meer hebben naar het profiel van de consumenten van alternatieve genezers, zijn deze gegevens nuttig en lijken ze wonderwel te passen bij de demografische kenmerken van de meest in kwakzalverij geïnteresseerde groep. Hier volgen deze gegevens:

OPLAGE & BEREIK *GEZONDNU*

Oplage (HOI 2010)

64.602

Totaal bereik(NOM 2010)

567.000

LEZERS

Vrouw

78%

Man

22%

< 35

16%

35 – 49

26%

> 49

58%

LEESDUUR: 46 minuten;

GezondNU wordt 4x ter hand genomen

LEESINTENSITEIT

Alles

25%

bijna alles

32%

Driekwart

13%

Helft

15%

Kwart

12%

bijna niets

4%

WAARDERING gemiddeld 7,7

(66% geeft een 8 of hoger)

PROFIEL

Opleiding & inkomen. De helft van alle abonnees is middelbaar opgeleid (havo, vwo, mbo). Een derde deel is hoog opgeleid (hbo, wo). Bijna tachtig procent heeft een modaal of hoger inkomen.

Leesmotief. Belangrijkste leesmotief voor abonnees van *GezondNU* is bijgepraat worden op het gebied van gezondheid. Een wijdsere containerbegrip dan gezondheid bestaat nauwelijks. Wat verstaat de gemiddelde abonnee van *GezondNU* onder gezondheid?

DE TOP 5:

lekker in mijn vel zitten, in balans zijn	85%
gezond eten	65%
gelukkig zijn	55%
veel bewegen	48%
de afwezigheid van ziekte	46%

Geotypen. Het zijn gezonde genietters, sociale gelovigen, culturele intellectuelen en gulle donateurs

Hobby's/interesses: Het type vakantie wat men met name zoekt is: natuur of actieve (fietsen/wandelen) vakanties. Ze hebben groene vingers: bloemen/planten en tuinieren is wat ze graag doen. Verder heeft men rustige hobby's; kruiswoordpuzzels en lezen (per jaar lezen ze tussen de een tot negen boeken). Ongeveer 20% doet aan vrijwilligerswerk. Ze bezoeken vaak culturele instellingen zoals theater, musical, museum, tentoonstellingen, concert (klassiek), maar brengen ook graag een bezoekje aan de natuur.

Koopedrag: Meer dan de helft winkelt bij de Albert Heijn en de Aldi. Kwaliteit van de producten en parkeergelegenheid zijn de voornaamste redenen in de keuze van een supermarkt. Ze kopen veel verantwoorde/gezonde producten.

Goede doelen: Ze geven regelmatig, veel en aan uiteenlopende goede doelen

Bezitskenmerken: Wat ze verhoudingsgewijs meer bezitten is: vaatwasmachine, zonnebank, beveiligingsapparatuur, sauna, plasma/lcd televisie en airconditioning.

Financiële kenmerken: Ze sluiten veel verzekeringen af. Financiële diensten die ze meer dan gemiddeld afnemen zijn: beleggen en hypotheek. Verder zijn ze in het bezit van een creditcard.

Zie hier het profiel van het gedroomde slachtoffer van de kwakzalver: een vrouw van boven de vijftig, hoger dan gemiddeld opgeleid, redelijk welvarend, houdt van natuur en cultuur, winkelt zowel bij AH als bij de Aldi, is goedgeefs en beschikt over een credit card. Beschrijft gezondheid als 'in balans' zijn c.q. 'lekker in je vel' en is goed verzekerd.

INHOUD VAN HET BLAD

De lezer van het *NTtdK* is inmiddels natuurlijk vreselijk nieuwsgierig geworden waarmee *GezondNU* (met een oplage, die bijna 30 maal

MEDINOSE TEGEN HOOIKOORTS

Medinose biedt een oplossing zonder het gebruik van medicijnen. Houd de lampjes driemaal per dag 4,5 minuten in je neus. Ze geven rood licht, waardoor de cellen van het neusslijmvlies minder vatbaar worden voor allergieën.

Niesbuien, loopneuzen en getitreerde ogen worden hierdoor minder. Na een tijd kan het gebruik van de Medinose worden afgebouwd.



Medinose-advertentie in **GezondNU**

groter is dan die van ons eigen prachtblad) zijn kolommen vult en zijn lezeressen aan zich weet te binden. Een kort overzicht van de inhoud van het aprilnummer volstaat, want als men ooit een exemplaar van het blad heeft gelezen, dan zullen de andere geen verrassing meer opleveren: het sjabloon is elke keer hetzelfde. Naast de interviews met de echte dokter is er altijd een rubriek met medische nieuwtjes (man die meer beweegt is vruchtbaarder; gezonde poep geneest chronische diarree; dermatologen: teerzalf toch goed; korte slaper hoge kans op hart- en vaatziekte; huilbaby heeft andere darmflora), ingezonden brieven met gezondheidstips, levensverhalen na ziekte, ongeluk of operatie en interviews met altijd positief ingestelde lijdens aan kanker, beroerte en hazenlip. Veel over voeding, yoga, antioxidanten, de natuur en stress, die teruggebracht kan en moet worden. Paginagrote advertenties met vooral de producten van de firma's, die het blad betalen en in stand houden.

'KWAKZALVERIJ LIGHT'

Al te brutale claims ontbreken in dit blad, maar de constante stroom gunstige berichten over het nut van natuurgeneeskunde, voedingssupplementen en homeopathie blijft natuurlijk niet zonder uitwerking op de lezeres. Veel van die lezeressen lezen zo'n blad natuurlijk om hun particuliere (positieve) ideeën over de alternatieve geneeskunde bevestigd te zien, maar als zo'n blad in handen komt van twijfelaars of mensen met moeilijk te beïnvloeden kwalen, dan kan lezing ervan zeker wel bijdragen naar een stap in de richting van de kwakzalverij. Bewijzen daarvan heb ik natuurlijk niet, maar waarom zouden Schuitemaker (Plantina), wijlen dokter Vogel (Biohorma), TS Products en die andere dubieuze bedrijftjes er anders hun geld er nu al 50 jaar insteken? Achterlijk zijn ze natuurlijk wel, maar zo achterlijk nu ook weer niet. ●

Lopende zaken

C.N.M. Renckens

AFFAIRE-SICKESZ

Ook het gerechtshof in Den Haag vindt dat handelingen van alternatieve genezers getoetst moeten worden aan de norm van *evidence based* onderzoek (EBM). Het hof oordeelt dit in een al meer dan tien jaar lopende zaak die de 'orthomaneel arts' Mayta Sickness heeft aangespannen tegen de Vereniging tegen de Kwakzalverij en haar toenmalige voorzitter Cees Renckens. Het Haagse hof bekrachtigt met een principiële uitspraak een eerder vonnis (van 3 augustus 2005) van de rechtbank in Amsterdam. De eerste stappen in de zaak-Sickness zijn in 2000 gezet. Toen verscheen de verenigingsbundel *Genezen is het woord niet* over de twintig grootste kwakzalvers van de 20ste eeuw. In die bundel wordt het begrip kwakzalverij gedefinieerd. Op basis van deze definitie is toen een top-20 lijst opgesteld van kwakzalvers. Sickness stond in die lijst op plaats zeven. De inmiddels hoogbejaarde Sickness gebruikte manuele therapie niet alleen voor nek-, schouder- en rugklachten maar ook bij inwendige aandoeningen en zelfs bij psychiatrische ziektebeelden als autisme, schizofrenie en manisch-depressieve psychosen. Zij noemde de door haar bedachte methode 'orthomanele geneeskunde'. Haar boeken verschenen

bij Ankh-Hermes. Kwakzalverij, zo definieerde de vereniging toen, is beroepsmatig handelen in relatie tot gezondheid van mens en dier dat niet gefundeerd is op toetsbare hypothesen en theorieën, terwijl er geen toetsing binnen de beroepsgroep op effectiviteit en veiligheid heeft plaatsgevonden. Orthomanele geneeskunde voldoet aan deze definitie. Sickness vond dat de vereniging onrechtmatig had gehandeld door haar op de lijst te zetten en eiste rectificatie op straffe van een dwangsom van tienduizend euro per overtreding. Tot haar bewonderaars behoorden wijlen Piet Vroon en professor Smalhout. De rechtbank in Amsterdam wees haar verzoek in 2003 in eerste instantie af. In hoger beroep (2007) werd deze uitspraak echter vernietigd. Gezien de opdracht tot het publiceren van zeer kostbare rectificaties dreigde de Vereniging toen bijna failliet te gaan, hetgeen door de toestroom van nieuwe leden en donaties werd voorkomen. Er volgde vervolgens een juridische gang langs de Hoge Raad, die het arrest uit 2007 vernietigde en de zaak terugverwees naar het gerechtshof in Den Haag. Dat heeft 2 april geoordeeld in het voordeel van de Vereniging tegen de Kwakzalverij; Sickness moet ook de proceskosten betalen. Sickness heeft tot 2 juli gelegenheid opnieuw in cassatie te gaan.

RCC VERBIEDT PROSTOP ROOKCLAIMS TE GEBRUIKEN

In het vorige *NTtdK* berichtten wij reeds over de klacht tegen Prostop. 'Misleidend en oneerlijk', zo kwalificeert de Reclame Code Commissie (RCC) claims van het bedrijf Prostop Therapie in zijn advertentie in *de Telegraaf* van 29 december vorig jaar. Het bedrijf kan claims, zoals 'Stoppen met roken binnen 1 uur', niet hard maken, schrijft de RCC in haar uitspraak van 5 maart. De advertentie geeft onjuiste informatie over de effectiviteit van de acupunctuurlaserbehandeling van het bedrijf, aldus de RCC. De adverteerder mag daarom niet meer op een dergelijke wijze reclame maken, vindt de raad die reageert op een klacht van twee bestuursleden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, voorzitter Catherine de Jong en secretaris Frits van Dam. Prostop, dat nog steeds vergelijkbare claims hanteert op zijn website, is niet tegen de uitspraak in beroep gegaan (<http://www.prostop.nl/stoppen-met-roken-lasertherapie>). Nadere details zijn te vinden op www.kwakzalverij.nl.

CHIROPRACTOR VERLIEST KORT GEDING TEGEN VTDK EN HAAR VOORZITTER

Ook over deze affaire vindt u details op de verenigingswebsite, waar ook de pleitnota van onze raadsman mr. S. Vlaar, te lezen is. Kort gezegd eiste een Amsterdamse chiropractor (Langweiler) verwijdering van een bericht op onze website, waarin melding werd gemaakt van een VtdK-klacht bij de RCC over een *Parool*-advertentie waarin Langweiler beweerde in 85,5% van de gevallen van perifere neuropathie te kunnen genezen. Voor details verwijst ik naar de website, maar de discussie leverde wel enkele interessante kijkjes op op de opleiding en het kennisniveau van de chiropractor. De corpulente chiropractor was de Nederlandse taal niet machtig, maar beweerde zich na zijn opleiding aan Het Cleveland Chiropractic College, gelieerd aan de Cleveland University te Kansas City 'doctor of chiropractic' te mogen noemen. Zijn advocaat, Van Broekhuijze, noemde hem in zijn eis consequent zelfs 'dr. Langweiler'. De opleiding bleek te bestaan uit drie á vier jaar chiropraxie, voorafgegaan door 90

uur basisonderwijs met aandacht voor premedische onderwerpen. Langweiler haalde ook de aandoeningen 'wortelpijn' en 'neuropathie' door elkaar en de verschillen daartussen werden daarom ter zitting door VtdK-bestuurslid en emeritus hoogleraar neurologie Vermeulen nog eens op heldere wijze uiteengezet. Het geclaimde succespercentage van 85,5% was afkomstig uit een moeilijk vindbaar artikel uit 2008 in een chiropractorentijdschrift. Het betrof een retrospectief onderzoek bij wortelpijn, waarna de auteurs stelden dat nu een prospectief onderzoek geïndiceerd leek, want een controlegroep was in de gepubliceerde studie niet beschikbaar geweest. Het vervolgonderzoek was er nooit gekomen. Langweiler beschreef in zijn advertentie neuropathische pijnen en haalde het succespercentage uit (dus nog onbevestigd) onderzoek naar een heel andere kwaal. En dat noemt zich 'register-chiropractor', omdat hij ingeschreven is bij de minderheid van de Nederlandse chiropractoren die zich in het door Van Broekhuijze opgerichte register lieten opnemen.

TUCHTKLACHTEN TEGEN RENCKENS, DE JONG EN ANDEREN

Van Broekhuijze houdt er de onhebbelijke gewoonte op na, om iedereen die hem of zijn geliefde chiropractoren iets verwijt, te bestraffen met een tegenklacht. Wij berichtten al eerder over de klachten, die hij door stromannen liet indienen tegen de beide voornoemde hem onwelgevallige VtdK-bestuurders. Hen volkomen onbekende mannen dienden 'klachten' in terwijl er van individuele patiëntenbehandeling in het geheel geen sprake is. (De medische tuchtrechtspraak is tegenwoordig onderdeel van de wet BIG). Tot een besluit of er wordt geseponeerd of dat er een inhoudelijke behandeling komt is het regionaal tuchtcollege nog niet gekomen. Van Broekhuijze heeft het inmiddels ook bestaan tegen onze raadsman Vlaar een klacht bij de deken in te dienen. Het inmiddels door de uitspraak reeds ontcrachte verwijt luidde dat Vlaar, die zich uitstekend van zijn taak kweet, de Vereniging op onnodige kosten zou hebben gejaagd. Van Broekhuijze diende ook al klachten in bij de RCC, een instantie waarvan hij op andere momenten de autoriteit niet erkent, tegen de website van de Stichting Miroya, de ver-

slavingskliniek waar De Jong ooit werkte. Ook hier kwam de klacht van een stroman. Ook deponeerde Van Broekhuijze een klacht bij de RCC tegen een verwant ZBC (Klein Rosendael), waar De Jong zelfs nooit had gewerkt. Ook nu een klacht over de tekst van de website, ook nu een stroman. Beide klachten werden afgewezen.

KLACHT RENCKENS BIJ ORDE VAN ADVOCATEN

Tegen onbesuisde uitlatingen door Van Broekhuijze over zaken die totaal niets te maken hadden met de klacht tegen Molina diende Renckens een klacht in bij de deken van de Orde, die deze uitlatingen ongepast achtte en deze vervolgens voorlegde aan de Raad van Discipline. Van Broekhuijze reageerde allereerst met het wraken van de volledige (uit vijf personen bestaande) Raad van Discipline, waarvan hij allang in de gaten heeft dat die niets liever zouden willen dan hem als advocaat geschrapt te krijgen. Vervolgens

wraakte Van Broekhuijze ook de wrakingskamer, die wordt samengesteld door het Hof van Discipline. Hiermee bereikte Van Broekhuijze dat een inhoudelijke behandeling van Renckens' klacht nog steeds niet heeft plaats gevonden. Wel kreeg deze het bericht dat beide wrakingsverzoeken van Van Broekhuijze zijn afgewezen. Er wordt nu een datum voor de mondelinge behandeling gezocht. Inmiddels heeft onze voorzitter ook een klacht tegen Van Broekhuijze gedeponereerd bij de delen van de orde wegens vergelijkbare kwetsende uitlatingen over haar kwalificaties en beroepsuitoefening.

MOLINA EN HOGER BEROEP

De in Assen werkzame Mexicaanse 'registerchiropractor' heeft na de uitspraak van de rechter in Assen alle 'dr' vermeldingen van zijn website verwijderd. Een datum voor het hoger beroep dat te Leeuwarden zal dienen is nog niet bekend. ●

Vooraankondiging jaarlijks symposium van de Vereniging tegen de Kwakzalverij

'Alternatieve behandelwijzen bij kinderen. Wie wordt het kind van de rekening?'

Datum: zaterdag 5 oktober 2013, 13.30 uur – 17.30 uur

Locatie: Felix Meritis, Keizersgracht 324, 1016 EZ Amsterdam

Binnenkort zal de inschrijving voor het symposium mogelijk zijn via de website.

In het volgende nummer van het *NTtdK* zullen we de definitieve congressaankondiging publiceren.

Programma

14.00 – 14.30 uur	'Wat ziet de kinderarts in zijn spreekkamer na behandeling van kinderen door alternatieve behandelaars?' Jan Peter Rake, kinderarts en medisch manager in het Martini ziekenhuis in Groningen
14.30 – 15.00 uur	'ADHD, ADD en andere afkortingen in de kinderpsychiatrie. Wat doet een alternatieve behandelaar daar mee?' Prof. dr. Robert R.J.M. Vermeiren, hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie aan het LUMC, hoogleraar forensische jeugdpsychiatrie aan de Vrije Universiteit te Amsterdam en directeur Patiëntenzorg van Curium LUMC
15.00 – 15.30 uur	<i>Theepauze</i>
15.30 – 16.00 uur	'Alternatieve diëten voor kinderen: gezond of schadelijk?' Prof. dr. Jaap C. Seidell, hoogleraar Voeding en Gezondheid, Vrije Universiteit Amsterdam
15.30 – 16.15 uur	'Are children in Sweden better protected against quackery than in the Netherlands?' Dr. Mats Reimer, kinderarts te Mölnlycke, Zweden
16.15 uur	<i>Borrel</i>

Pro en contra

Stelling: Tilburgse magnetiseur terechtvrijgesteld van btw-heffing

CONTRA

C.N.M. Renckens

Alom is geschokt gereageerd op een uitspraak in hoger beroep van het Bossche gerechtshof op 18 april 2013, waarin een magnetiseur vrijstelling van btw-heffing kreeg, omdat zijn diensten gelijkwaardig werden geacht aan die van psychologen en psychiaters. De belastingdienst eiste van hem ruim € 82.00,- over de jaren 2004 t/m 2007.

Letterlijk stelt het hof:

‘4.18. Gelet op de in 2.3 tot en met 2.8 vastgestelde feiten is het Hof van oordeel dat aanemelijk is dat de kwaliteit van de door belanghebbende verleende behandelingen, gelet op zijn beroepskwalificaties, kan worden aangemerkt als gelijkwaardig aan die van soortgelijke behandelingen door psychiaters, psychologen of elk ander (para)medisch beroep. In het bijzonder steunt het oordeel van het Hof op de volgende feiten. Ten eerste komen patiënten bij belanghebbende terecht na verwijzing door huisartsen, psychologen en kinderartsen. Ten tweede heeft belanghebbende de opleiding ‘Paranormaal Therapeut’ op HBO-niveau gevolgd

en beschikt hij over het bijbehorende diploma. En ten slotte komen de kosten van de behandelingen van belanghebbende voor vergoeding door zorgverzekeringsmaatschappijen in aanmerking op de wijze zoals vermeld in 2.8.’

Er zijn in ons land geen instanties die toezicht houden op de alternatieve geneeskunde, laat staan aan de beoefenaren van die geneeswijzen erkenningen of privileges zouden kunnen toekennen. Elke afgekeurde garagehouder of overspannen onderwijzer, die zich een weekend in een boekje verdiept, kan een praktijk starten als homeopaat of acupuncturist. Hier en daar hoor je wel de roep om een registratiestelsel, bijvoorbeeld parallel aan het BIG-register, maar daarvoor bestaat, anders dan in België, in ons land geen parlementaire meerderheid. En dat is een groot goed! Elke vorm van registratie of erkenning zal door de kwakzalver uitgebuit en uitgedragen als erkenning van de werkzaamheid van zijn methode en de betrouwbaarheid van hem/haar als persoon en hulpverlener. Nu er binnen de diverse vormen van alternatieve geneeskunde geen uniform, wetenschappelijk gefundeerd corpus is waaraan getoetst kan worden, is beoordeling op kwaliteit ten enenmale

onmogelijk. Als je acupuncturisten, chiropractoren en homeopaten wil erkennen, dan dienen ook exorcisten, iriscopisten en handopleggers geregistreerd te worden.

Dit leidt er intussen wel toe dat de enige instanties, die wel menen kaf van koren te kunnen onderscheiden de zorgverzekeraars en de rechters zijn. Dat zorgverzekeraars in hun aanvullende fondsen de meest absurde kwakzalverij vergoeden, dat is een smet, die al zolang op hun blazozen zit, dat je geneigd bent erover heen te kijken. Schandalig blijft het. En met rechters is het soms niet veel beter gesteld. Bovenstaande uitspraak van het Bossche hof waarin beweerd wordt dat een magnetiseur (met een jaarinkomen van plm. € 100.000) een gelijkwaardige prestatie levert als BIG-ingeschreven psychologen en psychiaters, illustreert dat. Het hof is door de kwakzalver een rad voor de ogen gedraaid in de vorm van zijn talrijke lidmaatschappen en opleidingen en de beweerde verwijzingen door (disfunctionerende) huisartsen psychologen en (integratieve) kinderartsen sloten daarbij naadloos aan. Aldus kon het hof tot dit schandalige en voor de echte psychologen en psychiaters diep beledigende vonnis komen. Hoe durven deze magistraten de hulp van een magnetiseur (bij psychische problemen brengt hij de patiënt in trance en praat met hen, bij somatische klachten wordt er gemagnetiseerd en dat bij 6.000 tot 7.000 patiënten per jaar) gelijk te stellen aan die van academisch opgeleide psychologen en psychiaters? Hulpverleners bovendien die om hun BIG registratie te behouden flink aan eisen van naen bijscholing moeten voldoen. Wat tegen de nu gecreëerde jurisprudentie, behalve cassatie aantekenen, ondernomen moet worden is niet een, twee, drie duidelijk, maar wel is evident dat het oordelen over de waarde van geneeswijzen te ingewikkeld is om aan verzekeraars en rechters over te laten.

De uitspraak is extra curieus omdat een Haags hof nog enkele weken eerder bij de beoordeling van de claims van een alternatief arts (Sickesz, orthomanueel geneeskundige) had gesteld dat bij de beoordeling daarvan de normen van *evidence based medicine* maatgevend behoren te zijn. Aldus geredeneerd zou de btw-vrijgestelde magnetiseur gewoon voor kwakzalver mogen worden uitgemaakt. Hoe rijmt de burger dit? Wie is hier gek, edelachtbare?

PRO

Dr. A.L. Ternee

Er waren maar weinig publieke reacties op het Bossche arrest, waarin een magnetiseur uit de omgeving van Breda werd vrijgesteld van btw-afdracht. Natuurlijk de VtdK was geschokt, Van Gerven (SP) stelde Kamervragen en *Medisch Contact* meldde de uitspraak, maar in neutrale termen.

De weigering van onze overheid om regulerend of registrerend op te treden in het omvangrijke en rijk geschakeerde veld van de alternatieve geneeskunde c.q. kwakzalverij heeft ertoe geleid dat de enige instanties, die wel pretenderen kaf van koren te kunnen onderscheiden de zorgverzekeraars en de rechters zijn. Dat zorgverzekeraars in hun aanvullende fondsen de meest absurde kwakzalverij vergoeden, dat is een goede indicatie van hun oordeelsvermogen in dit opzicht. En met rechters is het soms niet veel beter gesteld. Houtsmuller mag van het Amsterdamse hof niet beschuldigd worden van kwakzalverij en/of leugens. Ook de thans waarschijnlijk goed aflopende procedure van Sickesz tegen de VtdK kende na het arrest van het Amsterdamse hof (toen onder leiding van een soefi-priesteres) een periode, waarin iemand als Sickesz niet van kwakzalverij beticht mocht worden.

Toch ligt het nu anders en is het logisch dat het Bossche hof tot de uitspraak is gekomen waar tot het kwam. Het hof werd natuurlijk door de kwakzalver een rad voor de ogen gedraaid in de vorm van zijn talrijke lidmaatschappen en opleidingen. Zo verkreeg hij aan het Amsterdamse Johan Borgman-college het diploma van de beroepsopleiding op hbo-niveau tot Paranormaal Therapeut. Hij is lid van de koepelorganisatie *Federatie van Opleidingen in de Natuurlijke Geneeswijzen* (hierna: de FONG); de FONG beoogt de professionalisering en bevordering van opleidingen op het gebied van de alternatieve dan wel natuurlijke geneeswijzen. Het Johan Borgman-college is geaccrediteerd bij het Centraal Register Kort Beroepsonderwijs (CRK-BO) en heeft bij de Nederlands Vlaamse Accreditatie Organisatie (hierna: de NVAO) een aanvraag ingediend voor accreditatie van de door belanghebbende gevolgde opleiding. Op deze aanvraag had de NVAO ten tijde van het sluiten van het onderzoek ter zitting nog geen beslis-

sing genomen. De magnetiseur is ook lid van de *Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten* (hierna: de VNT) en beschikt over de praktijklicentie van de VNT. De VNT waarborgt de kwaliteit van de aangesloten leden.

Bij al deze in de ogen van het hof ongetwijfeld positieve kwalificaties sluiten de beweerde verwijzingen door (disfunctionerende) huisartsen psychologen en (integratieve) kinderartsen naadloos aan. Rechters hebben bij dit soort kwesties te maken met het zgn. Solleveld-arrest van het Europese hof, dat stelt dat gelijkwaardige diensten fiscaal gelijk behandeld moeten worden. Hoe sterk waren de aanwijzingen dat dat hier niet het geval was? Bij de beoordeling van de waarde van de magnetische behandelingen en gesprekken zullen de rechters vast allereerst hebben gekeken naar hoe de huisartsen zich opstellen t.a.v. alternatieve geneeswijzen. Zij hebben daarbij kunnen constateren dat niet alleen zo'n 4% van hen zelf alternatief werkzaam is, maar zullen evenzeer hebben gezien dat hun organisatie (het NHG) via hun accreditatiebureau kwakzalverscongressen als die over integratieve psychiatrie in Groningen en die over 'Integrative medicine' (nog in oktober 2012 te Utrecht) accepteert als erkende nascholing. Veel beter is het niet gesteld bij de psychologen en psychiaters: ook de accreditatiecommissies

van het NIP en de NVvP kenden herhaaldelijk punten toe aan voornoemde congressen. Talrijk zijn intussen de leden van NIP en NVvP die zelf flink alternatief werkzaam zijn. Een protest van de kant van NIP, NHG of NVvP tegen het beledigende vonnis bleef dan ook uit: de hoeveelheid boter op het eigen hoofd is ten enenmale te groot. Van Nederlandse kinderartsen past maar liefst 39% zelf ook wel eens een alternatieve geneeswijze toe. Verwijzen naar kwakzalvers doen ze ongetwijfeld ook.

Dat circa dertig zorgverzekeraars, weliswaar in strijd met de wet, bereid zijn geweest vanuit het basispakket te betalen voor deze 'medische zorg', heeft natuurlijk een goede indruk gemaakt op het hof. Aldus leidde het Solleveld-arrest tot een begrijpelijke gelijkstelling aan de diensten van de BIG-geregistreerde psychologisch en psychiatrische hulpverleners en daarmee tot een gelijke behandeling door de fiscus. Het hof kon eigenlijk niet anders oordelen. En het was ook niet eens een primeur: kort ervoor had een Haagse rechtbank de 'register-chiropractoren' van Van Broekhuijze ook al vrijstelling van btw verleend omdat zij eigenlijk een soort fysiotherapie zouden toepassen. Nee, het Bossche hof treft geen enkele blaam. De schuldigen moeten ergens anders gezocht worden. ●

De zaak van de dode papegaai

Iaria Boissevain



Monty Python's dead parrot sketch

Stel je hebt een jonge zieke papegaai en je zoekt een dierenarts met kennis van vogels. Als je dan niet centraal in Nederland woont, is zo'n dierenarts niet heel makkelijk te vinden. De eigenaresse van de vogel vindt via internet een dierenarts in de buurt die op haar website zegt gespecialiseerd te zijn in vogels. Tijdens het eerste consult worden eigenaresse en vogel geconfronteerd met allerlei (be) handelingen. Longen en hart worden beluisterd, er wordt bloed op een plaatje gesmeerd, de ontlasting van de vogel wordt onderzocht en het dier wordt intensief bestudeerd door de betreffende dierenarts.

GEGOOCHEL

Het lijkt op diergeneeskunde maar deze dierenarts werkt 'holistisch'. Volgens het woordenboek betekent dat, dat je gebruik maakt van alle tot je beschikking staande methoden, in de praktijk betekent dat gegoochel met handelingen waarvan het diergeneeskundige effect niet is bewezen. In casu gaat het onder andere om radiësthetisch onderzoek, colloïdaal zilverwater, kruidenpreparaten en probiotica. Naderhand volgen nog homeopathische druppels, en een voorstel om de vogel op te nemen zodat

hij in de buurt van een energiebol kan worden gezet en kan worden onderworpen aan fytotherapie, lichttherapie, bachbloesemtherapie, bloresonantietherapie en meer. De eigenaresse heeft dan al twijfels maar dan is het al te laat, de vogel overlijdt. Uit sectie blijkt een afwijkende leverfunctie, die heeft geleid tot hartfalen en longoedeem. Geen gunstig beeld, maar met de juiste medicatie zou de vogel het misschien wel langer hebben uitgezongen.

UITGEVOGELD

Door het sectierapport bekruipt de eigenaresse het vermoeden dat betere behandeling van haar vogel mogelijk was geweest. Dit wordt bevestigd door de dierenartsen die zij achteraf hierover spreekt. Een deskundige bekijkt de 'onderzoeksrapportages' en stelt vast dat nergens duidelijk wordt wat er is onderzocht, hoe dat is gedaan en welke conclusies daaruit zijn getrokken. Als ze in haar buurt ook nog mensen tegenkomt die soortgelijke (en ergere) ervaringen met deze praktijk hebben, barst haar tucht-rechtelijke bom. Hoe is het mogelijk dat deze behandelingen aan haar zijn gepresenteerd als 'diergeneeskunde'? Mag dat wel? Het Tuchtcollege heeft meer dan eens bevestigd dat een

dierenarts primair moet kiezen voor reguliere diergeneeskunde, maar echt streng opgetreden is er nooit. Ook bij ondanks of dankzij dergelijke behandelingen overleden dieren zijn echt strenge maatregelen nooit gevolgd. Bij deze tuchtrechtelijke klacht gaat het zeker niet alleen over de vraag of de dierenarts deze handelingen mag toepassen. Iedereen, met of zonder diploma diergeneeskunde, mag energiebollen instralen. De vraag is vooral of dit onder de vlag 'diergeneeskunde' mag.

DIERBEHANDELKUNDE

Het antwoord van het Tuchtcollege is opnieuw bevestigend. Dat is enerzijds verbazingwekkend, en anderzijds niet De maatschappij protesteert niet, en de maatschappij heeft allesbehalve duidelijke regels. Op de universiteit wordt een dierenarts geacht zich bezig te houden met *evidence based medicine* maar daarna heet alles wat daarbuiten valt 'complementair'. Daarmee ontstaat de schimmige situatie dat een dieren-

arts wel alternatieve methoden mag gebruiken, maar dan de eigenaar van het dier heel duidelijk moet informeren wat regulier is, en wat als alternatief moet worden gezien. In de praktijk gebeurt dat niet, terwijl die eigenaar vanwege de titel 'dierenarts' verzekerd denkt te zijn van goede diergeneeskundige zorg. Als een dierenarts zegt bloed of ontlasting te onderzoeken, hoe moet een gemiddelde eigenaar dan weten of dat een deugdelijk onderzoek is? Het Tuchtcollege legt vooral vanwege dit gebrek aan duidelijke communicatie door de betreffende dierenarts een berisping op. Voor zwaardere maatregelen zijn meer klachten van gedupeerde eigenaren nodig. Tot die tijd mogen zilverwater, bachbloesems en energiebollen blijkbaar onder het etiket 'diergeneeskunde' vallen. ●

Mevrouw mr. I.E. Boissevain is advocate, gespecialiseerd in veterinaire tuchtrecht. Dit artikel verscheen eerder in het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* 5, 2013:281 onder de titel 'Macro-chaotisch'.

KORT Gio Meijer

Op 6 april 2013 organiseerde het Medisch Interfacultair Congres, een samenwerkingsverband van alle medische faculteitsverenigingen in ons land, zijn jaarlijkse congres te Utrecht. Het thema luidde 'Medische taboes. Het einde in zicht?' Het goed georganiseerde congres trok ruim 400 deelnemers en aan de orde kwamen seksuologie, slachtofferidentificatie, medische ethiek, genderdysforie en ook alternatieve geneeswijzen. Over dat laatste onderdeel spraken ondergetekende en de Amsterdamse vrouwelijke homeopathische arts Gio Meijer. Ik had haar eerder ontmoet en zij wordt thans kennelijk naar voren geschoven als er om een spreker over de homeopathie wordt gevraagd. De congresinfo vermeldt over haar dat zij redactielid is van het *Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde* en medisch adviseur bij het Patiënten Platform Complementaire Geneeskunde (PPCG), onderdeel van de NPCF, het Nederlandse overkoepelende patiënten/cliënten platform. Zij verdeelt, aldus haar CV, haar aandacht tussen het moederschap en haar homeopathische artspraktijk.

Haar toespraak leverde voor ondergetekende weinig verrassends op, maar voor de zaal kennelijk wel meer. In hoog tempo en vol overgave werden de zegeningen van de homeopathie bezongen, waarbij opviel dat de quantummechanica van stal werd gehaald, dat de homeopaten alweer een koepel hebben, de AVIG, en dat er in de homeopathie wel meer dan honderd middelen waren tegen verdriet. Verdriet gaat dan niet weg, maar wordt dragelijker, aldus Meijer. Zeer opgetogen was ze over een nieuwe categorie homeopathica en nog wel een Nederlandse ontdekking: middelen gemaakt uit de zogenaamde lanthaniden. Wabliet? Ja, dat is een aardstof met een molecuul dat goed past in het periodiek systeem van Mendelejev en dat werd ontdekt door de homeopaat Scholten, die ook optrad in de beruchte NCRV-tv serie *Uitbehandeld!?*, samengesteld door professor Keppel Hesselink. Tijdens de gelegenheid tot het stellen van vragen slaagde Meijer er niet altijd in de geheimen der homeopathie aan de studenten uiteen te zetten. De voorzitter verloor Meijer tenslotte uit haar lijden. En die studenten hadden weer eens iets geheel anders gehoord dan op die saaie colleges. CR ●

Tancosan: op uw gezondheid!

Marie Prins

U kent die bewering wel dat een borrel goed zou zijn voor de gezondheid. Dan moet Tancosan (www.tancosan.com) een drankje dat in *NTtdK* 4, 2007:30-33 besproken werd, wel heel gezond zijn. Toen heette Tancosan nog een natuurgeneesmiddel, nu is het een natuurlijk gezondheidsproduct, maar het bevat nog altijd 42% alcohol. De drank wordt verkocht door Biotiek Natuurproducten te Assen.

DE KRUIDEN

Tancosan wordt verkregen door het trekken van kruiden in alcohol, waaraan nu een extra kruid is toegevoegd, namelijk de ronde zonnedauw (*Drosera rotundifolia*). Het waarom van deze aanvulling wordt niet vermeld. Van de zonnedauw wordt geen enkele eigenschap vermeld die bij de andere kruiden niet aanwezig is. Dat maakt die toevoeging een raadsel. Tancosan is samengesteld uit: rode zonnehoeve (*Echinacea purpurea*) (1:7) 15%; Siberische ginseng (*Eleutherococcus senticosus*) (1:7) 15%, knoflook (*Allium sativum*) (1:10) 5%, echte kamille (*Matricaria chamomilla*) (1:10) 10%, lapacho (*Tabebuia impetiginosa*) (1:3) 15 %, boldo (*Peumus boldus*) (1:5) 5%, driekleurig viooltje (*Viola tricolor*) (1:20) 10%, kweekgras (*Triticum repens*) (1:15) 10%, zonnedauw (*Drosera rotundifolia*) (1:10) 15 % en alcohol 42% vol.

Op de bladzijde van de website waarop bovenstaande eigenschappen worden beschreven (<http://www.tancosan.com/voeding-afweerweerstand/tancosan-dopingvrij1/>) staat een lange rij met titels van 'wetenschappelijke' artikelen over deze kruiden. Maar eigenschappen, zoals ze in bovenstaand overzicht staan, vindt

men in de titels van de artikelen op deze literatuurlijst vreemd genoeg niet terug. Bovendien zijn die nagenoeg allemaal voor één kruid met een paar artikelen voor twee of hooguit drie kruiden. Dat zegt dus niets over de eigenschappen van Tancosan.

Overigens betekent deze lijst op zichzelf ook niet te veel want de alcohol neemt niet alles van de kruiden op. Volgens Biotiek worden alleen de werkzame stoffen opgenomen. Nu levert dat moeilijkheden op, want van de Echinacea-soorten is niet eens bekend of er werkzame stoffen zijn en, zo ja, welke. Hoe men dan weet dat alleen de werkzame stoffen opgenomen worden is een raadsel.

Na bewerking kan men de drankjes uiteraard geen natuurproduct meer noemen. Dan zou men Bombay Sapphire Gin (40% alcohol en tien uiterst prettige kruiden) ook wel een natuurproduct kunnen noemen. Bombay Sapphire is een smakelijk borreltje en kost € 22,95 per liter. De prijs van 0,1 liter Tancosan is € 33,60, maar inclusief verzendkosten en btw is dat maar liefst € 42,37, hetgeen € 423,70 per liter is. Een deel van de abnormaal hoge kosten komt op rekening van de verpakking in kleine hoeveelheden. Maar het is en blijft een wel erg duur borreltje, terwijl knoflook, kamille en driekleurig viool-

Eigenschappen van de gebruikte kruiden volgens Biotiek

Naam volgens Biotiek	Opmerkingen bij de naam	Eigenschappen volgens Biotiek
<i>Echinacea Purpurea</i> (rode zonnehoeed)	Rode zonnehoeed is een Biohormanaam. Op dit moment heeft <i>E. purpurea</i> geen officiële Nederlandse naam. De oude naam Purperen Rudbeckia wordt soms nog gebruikt.	Breed immuun modulerend, antimicrobieel, ontsteking remmend
<i>Allium sativum</i> (knoflook)		Antimicrobieel, immuun modulerend
<i>Eleutherococcus senticosus</i> (Siberische ginseng)	Volgens FYTO-V is het <i>Eleutherococcus</i> sp., dwz. verschillende soorten werden mogelijk gebruikt. <i>E. senticosus</i> is de duurste soort.	Ontsteking remmend, energie opwekkend, antimicrobieel, antioxidant, immuun modulerend
<i>Matricaria Chamomilla</i> (kamille)	Echte kamille	Ontsteking remmend, immuun modulerend, antimicrobieel
Pau d'Arco (<i>Tabebuia</i>)	Dit betekent letterlijk: hout voor bogen. Mogelijk wordt <i>Tabebuia impetiginosa</i> bedoeld, maar dat is erg duur. Volgens FYTO-V, p. 63 (p. 65 PDF), zijn echter <i>peau d'arco</i> (<i>Tabebuia species</i>), dus de goedkopere soorten, gebruikt.	Ontsteking remmend, antimicrobieel Ontsteking remmend. antioxidant
<i>Peumes Boldo</i> (Boldo)	Correcte naam: <i>Peumus boldus</i>	Ontsteking remmend, antioxidant
<i>Triticum Repens</i> (kweekgras)	Volgens FYTO-V is dit kweek = <i>Elytrigia repens</i> . Dat wordt in de VS vaak wheatgrass = tarwegras genoemd. Maar jonge tarwe is gewoon tarwe: <i>Triticum aestivum</i> . Kweekgras = <i>Elytrigia</i> , is de naam van het geslacht, dat vier soorten omvat	Ontsteking remmend
<i>Viola Tricolor</i> (driekleurig viooltje):		Ontsteking remmend, antimicrobieel
<i>Drosera rotundifolia</i>	Volledige naam: ronde zonnedauw. Alleen voor mensen	Ontsteking remmend



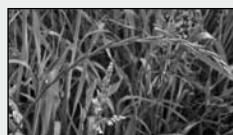
Echinacea purpurea



Boldo. Peumus boldus



Eleutherococcus senticosus. Siberische ginseng



Kweek. Elytrigia repens



Matricaria chamomilla. Echte kamille



Driekleurig viooltje. Viola tricolor



Pau d'arco. Tabebuia impetiginosa



Ronde Zonnedauw. Drosera rotundifolia

tjes toch spotgoedkope alledaagse plantjes zijn. Na de alcoholische extractie zijn de eigenschappen van de diverse kruiden met zekerheid niet allemaal precies hetzelfde gebleven. De echte samenstelling van dit alcoholische extract en dus het effect op de menselijke gezondheid is onbekend; het wordt in ieder geval niet opgenoemd. Het effect van 42% alcohol op de menselijke gezondheid is wel bekend maar of men geneigd is van Tancosan erg veel te drinken is ook niet bekend. De hoge prijs zal dit wel voorkomen.

Overigens betreft het bovenstaande in hoofdzaak medische claims die voor gezondheidsproducten niet eens zijn toegestaan.

KORTE GESCHIEDENIS VAN TANCOSAN

Op de website van Tancosan stonden voorheen veel onwaarheden, zoals een 'ingezonden brief' in 1999 over Tancosan als probaat geneesmiddel tegen aids en hiv, terwijl patiënten die geen Tancosan gebruikten, stierven. Dat was twee jaar nadat er werkzame geneesmiddelen tegen de ziekten beschikbaar waren en aids/hiv-patiënten niet meer en masse stierven. Dommer liegen is nauwelijks mogelijk en een ergere blijk van een totaal gebrek aan medische kennis is moeilijk te vinden. In 2009 nam de IGZ eindelijk maatregelen en de nVWA kreeg de opdracht de onzin van de website te laten verwijderen. Dit gebeurde in 2010. Ondertussen zijn we nu drie jaren verder en de website is ondertussen weer gevuld. En Tancosan heeft er dus ook nog een kruid bij gekregen: de ronde zonnedauw (*Drosera rotundifolia*). Laten we eens kijken hoe de zaken er nu voor staan.

Er zijn kennelijk nog steeds weinig of geen onderzoeken geweest naar de werkzaamheid van Tancosan ondanks het feit dat men beweert dat er 20 jaren aan onderzoek is gedaan. Er is kennelijk nog nooit een artikel in een wetenschappelijk tijdschrift geplaatst dat de moeite waard was om in *PubMed* op te nemen. Toch wordt er nog steeds beweerd dat Tancosan een plantaardig product is voor een goede afweer en stimulering van het immuunsysteem. Dat zijn wel duidelijke medische claims en die zijn voor gezondheidsproducten niet toegestaan. Bewijs hiervoor wordt ook al niet gegeven. Overigens zijn er ook nog een aantal ziekten waarvoor het immuunsysteem juist afgezwakt moet worden, zoals bij diabetes mellitus type I, multiple sclerose (MS), psoria-

sis, en reumatoïde artritis (<http://nl.wikipedia.org/wiki/Immuunsysteem>). Voor deze patiënten is Tancosan, zo het de weerbaarheid inderdaad zo sterk zou verbeteren, juist gevaarlijk.

BIJVERSCHIJNSELEN

Wat ook nog te verwachten is zijn diverse bijverschijnselen van Tancosan. Hier bespreken we alleen de bijverschijnselen van de individuele kruiden. De bijverschijnselen van het hele drankje, bijvoorbeeld door interacties van de diverse kruiden zijn onbekend.

We hebben hier te maken met medische hoeveelheden. Daarbij worden in de regel veel grotere hoeveelheden gebruikt dan die bij het bereiden van voedsel. Bij medische hoeveelheden kan knoflook spontane bloedingen, speciaal na operaties, veroorzaken. Echinacea en kamille zijn asterachtigen en veroorzaken allergische reacties. Bij Echinacea geldt dat voor zeven procent van de kinderen die Echinacea gebruiken. Kamille verergert bovendien astma. Siberische ginseng kan de bloeddruk verhogen. Pau d'arco en boldo zijn giftig en kunnen alleen in kleine hoeveelheden en voor korte tijd gebruikt worden. De American Cancer Society raadt zelfs het gebruik van kleine hoeveelheden Pau d'arco af wegens de ongunstige invloed op de spijsvertering. Kweek kan de spijsvertering flink van streek maken: misselijkheid, anorexia en verstopping worden opgenoemd. Van het driekleurig viooltje en van de zonnedauw is te weinig bekend om iets van bijverschijnselen te weten. Deze gegevens zijn te vinden in de Natural Medicines Comprehensive Database. En dat 42% alcohol zowel schadelijk is voor de lever als voor de hersenen is wel bekend.

Het is waarschijnlijk dat de bijverschijnselen van Tancosan niet gelijk zijn aan de som van de afzonderlijke bijverschijnselen. Er moet namelijk rekening gehouden worden met interacties tussen de restanten van de kruiden in de alcohol. Dat er geen bijverschijnselen zouden zijn moet toch eerst nog door echt onderzoek waar gemaakt worden.

RECENTE BESLISSINGEN

In een brief van 5 maart 2013 aan de Stichting Reclame Code betreffende Tancosan wijst de Keuringsraad KOAG/KAG een aantal medische

claims aan die voor gezondheidsproducten niet zijn toegestaan, zoals: anti-microbiële activiteit, bekend vanuit traditionele geneeswijzen, afweer/weerstand, helpt bij preventief gebruik aandoeningen te voorkomen. Dit maakt de reclame voor Tancosan in strijd met art. 6 CAG en art. 84 van de geneesmiddelenwet.

Op 3 mei j.l. verklaarde de Reclame Code Commissie dat de reclame in strijd was met het bepaalde van art. 7 van de Nederlandse Reclame Code. De Commissie beschouwde de uiting misleidend en daardoor oneerlijk. Er was bijvoorbeeld geen wetenschappelijk onderzoek door de adverteerder overlegd, waaruit zou blijken dat Tancosan de geadverteerde werking heeft.

CONCLUSIE

Tancosan is een extreem duur borreltje. En het bewijs dat het de gezondheid bevordert moet nog geleverd worden. Drankjes met 42% alcohol bevorderen de gezondheid in het algemeen niet. ●

Naam	Prijs p/s	Aantal	Totaal
Flesje Tancosan (100 ml.)	€ 33.60	1	€ 33.60
BTW			€ 2.02
Verzendkosten (inclusief 21% BTW)			€ 6.75
Totaal bedrag			€ 42.37

KORT

Ode

Het is alweer een paar jaar geleden dat Jurriaan Kamp genomineerd werd voor de Meester Kackadorisprijs. Met onverminderd enthousiasme draagt de *New Age* – econoom zijn ideeën uit via zijn geesteskind, het blad *Ode*. Enig nieuws is er over dit blad wel te melden, want ‘Het internationale onafhankelijke opinetijdschrift *Ode* heeft een nieuwe naam: *The Optimist*. Vrijdag 26 april ligt het eerste nummer, de mei/juni editie, in de boekhandel. *The Optimist* telt 100 pagina’s en is met 24 pagina’s een stuk dikker dan *Ode*. Het blad verschijnt zes keer per jaar. De naamswijziging is ingegeven door de wens om de internationale, redactionele nadruk op oplossingen duidelijker te presenteren.’ Aldus de website, om te vervolgen: ‘*Ode*, het tijdschrift voor intelligente optimisten, krijgt volgend jaar een andere naam: *The Optimist*. Maar er verandert nog meer: het blad wordt dikker, beter en mooier. Wij willen ook graag dat onze lezers meedenken over de veranderingen. Bent u *Ode*-lezer en wilt u betrokken zijn bij onze koers? Meldt u zich dan nu aan voor ons lezerspanel. Het lezerspanel van *Ode*, en straks *The Optimist*, zal bestaan uit ongeveer 40 betrokken lezers. Deze groep mensen, min of meer een dwarsdoorsnede van ons lezersbestand, willen we in de toekomst actiever betrekken bij het

ontwikkelen van het blad en bij andere activiteiten, zoals evenementen en bijeenkomsten. Met uw inbreng kunnen we *The Optimist* nog beter maken. U wordt ongeveer vier keer per jaar benaderd via e-mail om feedback te geven op het blad en om mee te denken met nieuwe initiatieven. Als dank voor uw inzet krijgt u van ons gratis toegang tot een van onze evenementen in 2013. Normaal kosten deze tussen de 150 en 249 euro. Abonnementsprijzen binnen- en buitenland: € 72,50 per jaar. Studenten: € 49,00 per jaar’. Het tijdschrift bespreekt onderwerpen over samenleving, gezondheid, economie en zingeving. Kwakzalvers krijgen er regelmatig alle ruimte, het is de lezer bekend. De nieuwe serie ‘evenementen’ oogt al weer zeer aantrekkelijk: ‘Ontmoetingen met visionairen – met Ervin Laszlo, Pim van Lommel, Lynne McTaggart, Claire Zammit, Craig Hamilton, Marilyn Schlitz, John Hagelin en Fred Travis. Gastheer is Jurriaan Kamp, oprichter en hoofdredacteur van *Ode*. We staan op de drempel van een revolutie in ons eigen bewustzijn – en die zal alles veranderen. Dat is de implicatie van de onderzoeken over groepsmeditatie. *Ode*-oprichter Jurriaan Kamp gaat in gesprek met negen prominente denkers op dit terrein om inzicht te geven in hoe we dit nieuwe tijdperk kunnen ontketenen en wat er gaat veranderen als we dat doen’. Een ding is zeker: de kans dat zij kritisch ondervraagd zullen worden is weer nihil. Dat blijft gewoon hetzelfde. CR ●

Louis Bolk Instituut (LBI) en het premenstrueel syndroom PMS

Kwakzalvers en alternatieve genezers hebben van oudsher een voorkeur voor vage ziekten, kwalen met een grote kans op spontane genezing, klachten waartegen de gewone geneeskunde machteloos staat (omdat er geen diagnose gesteld kan worden) en ziekten met een chronisch maar wisselend beloop. Het behoeft ons daarom niet te verbazen dat een homeopatisch arts als Christien Klein na het volgen van de stoomcursus 'wetenschappelijk onderzoek voor alternatieve genezers', destijds rijkelijk gesponsord door VWS en ZonMW, besloot om in de pilot studie die de deelnemers ook moesten doen te kiezen voor homeopathie bij PMS. Die pilot was zo'n succes, dat er nu een vervolg komt. Wij lezen op 13 maart 2013 op de site van het LBI het volgende bericht:

'Groot onderzoek naar menstratieklachten. AMSTERDAM - Elke maand zijn door premenstruele klachten wel 120.000 vrouwen zichzelf een beetje "kwijt". Premenstruele klachten (PMS) zijn een erg onderschat probleem, waar veel vrouwen niet eens meer voor bij de huisarts te rade gaan. Daarom is het PMS-onderzoek van start gegaan, waarbij de waarde van een aanvullende homeopathische behandeling wordt vergeleken met een uitsluitend reguliere behandeling. Vrouwen die lijden aan PMS kunnen kosteloos deelnemen. Het onderzoek dat in Nederland, Duitsland en Zweden loopt, wordt uitgevoerd en gecoördineerd door het Louis Bolk Instituut.(...) De inschatting is dat 4% van de vruchtbare vrouwen in Nederland aan zware PMS lijdt, (naar schatting 120.000 vrouwen). Hun klachten zijn zo extreem dat ze zich soms moeten ziek melden. Een paar dagen tot twee weken functioneren ze matig tot slecht door onder andere ernstige prikkelbaarheid, spanningsgevoel, somberheid of hoofdpijn. Een grotere groep lijdt aan minder extreme, ernstige klachten (naar schatting 12,5 % ofwel 375.000). Omdat reguliere medicijnen soms niet het gewenste effect bieden of onaanvaardbare bijwerkingen

hebben, dienen andere opties, zoals homeopathische behandelingen zich aan. In drie landen vergelijken de onderzoekers de gebruikelijke behandeling bij de huisarts met de aanvullende homeopathische behandeling. Ze beoordelen de aanvullende waarde van de homeopathische behandeling, afgemeten aan het verloop van de premenstruele klachten.'

Insiders wisten het allang, maar het werd recent nog door een groep Canadese onderzoekers bevestigd: PMS bestaat niet. De beschreven klachten blijken in elke fase van de cyclus te kunnen optreden en zijn helemaal niet beperkt tot de tweede helft ervan. Helaas is dit inzicht binnen de gynaecologenvereniging NVOG ook nog niet doorgedrongen en in haar PMS-richtlijn wordt – schandalig – nog altijd gesteld dat antidepressiva of bepaalde anticonceptiepillen (met een verhoogd tromboserisico) zouden kunnen helpen tegen PMS. ●

Poli uro-kynologie te Zaandam

Toen ik het ziekenhuis belde en vroeg te worden doorverbonden naar de afdeling uro-kynologie, toen kreeg ik een medewerkster van de incontinentiepoli (uro-gynaecologie) aan de lijn, die niet wist waar of ik het over had. Volgens haar worden er in het ZMC geen viervoeters ingezet als 'physician-assistants' en ook niet als 'nurse-practitioners'. Eerder berichtten wij over het trainingstraject van de Zaanse labradoedel Dolce, die ingezet ging worden bij de diagnostiek van het prostaatacarcinoom. De verantwoordelijke uroloog dokter Sigrun Langbein, verbonden aan het ZMC, zocht met deze innovatie eind 2011 contact met de dagbladpers en gaf een interview in het PR blad van het ZMC *Uw Zorg*. De opleiding kon wel anderhalf jaar duren – die periode was nu wel voorbij – en ik werd toenemend nieuwsgierig toen nadere berichtgeving over de vorderingen van het dier uitbleef. Eind 2012 zocht ik contact met de PR afdeling van het ZMC en later rechtstreeks met Langbein. Eerst na herhaald aandringen, ook via direct



Collegae

mail via Twitter, kwam er recent een antwoord. Na de interviews van augustus 2011 was er nog geen nader nieuws te melden. Ik moest het gewoon afwachten en zou op de hoogte gehouden worden. Van Langbein zelf kreeg ik geen antwoord. Ter oprissing van het geheugen enkele citaten uit het *Uw Zorg*-interview (2011, 8) over de ‘snuffelspecialist’:

“Een hond die prostaatanker opspoot? Zijn er geen andere methoden? Er zijn geen goede tumormarkers voor prostaatanker (stoffen die de tumor aan het bloed afgeeft – *red.*). Zelfs een verhoogde waarde van het eiwit PSA geeft vaak geen uitsluitsel. Wil je het zeker weten, dan moet je biopten, stukjes weefsel, uit de prostaat nemen. Een ingrijpend onderzoek dat complicaties kan opleveren. Als Dolce slaagt – 90% kans – dan kan het aantal biopsies, waarvan sommige achteraf onnodig blijken, hoogstwaarschijnlijk omlaag.” (...) In ons land gebruikt het VUmc een hond om een bepaalde darminfectie te signaleren. Maar voor de rest is het in Nederland vrij nieuw.” (...) “Wanneer kan Dolce aan de slag? Mocht ze het opleidingstraject aan de Speurhondeninstructieschool Beverwijk goed doorlopen, dan duurt het zeker een jaar voordat ze aan de slag kan. Eerst moet Dolce leren om urine met prostaatanker te herkennen. Lukt haar dat, dan leert ze urine mét prostaatanker van urine zónder prostaatanker te onderscheiden. De eerste periode moeten we dat checken door het nemen van een stukje weefsel. Dat zouden we overigens zonder hond ook hebben gedaan (dus geen extra belasting voor de patiënt – *red.*). Blijkt Dolces neus goed te werken, dan hoeven er – als ze niets signaleert – minder of helemaal geen biopsies genomen te worden.” (...) “Wie zorgt er buiten werktijd voor Dolce?”

Ze gaat iedere dag met mij mee naar huis. Hier op de polikliniek hebben we afspraken gemaakt over wie haar wanneer uitlaat. Het kan dus zijn dat mensen Dolce op de gang tegenkomen. Ik verzoek iedereen om haar niet aan te spreken of te aaien. Ze is tenslotte nog in opleiding, en andere geuren en indrukken kunnen haar van haar belangrijke werk afleiden.” ●

Over speed-daten en de accu van de Leidse co-raad

Alle co-assistenten van de Leidse cluster kregen op 3 april onderstaande mail toegestuurd.

‘Beste co-assistent,

Zoals je waarschijnlijk al gehoord hebt, zal op donderdag 11 april 2013 van 18.00u - 21.30u het eerste Leidse Speeddate evenement voor co-assistenten worden georganiseerd. In gesprekken van 8 minuten zal je de kans krijgen om kennis te maken met verschillende specialisten/arts-assistenten en kan je al je vragen aan hen stellen over hun vakgebieden. Dit is je laatste kans om je in te schrijven voor deze fantastische avond dus meld je uiterlijk voor 6 april aan door een e-mail te sturen naar leidsecoraad@mfls.nl. Let op; Vol=Vol! Hieronder vind je het overzicht van de specialismen die in ieder geval aanwezig zullen zijn die avond. Wij zullen er voor zorgen dat je in ieder geval bij 2 of 3 voorkeurspecialisaties zal worden ingedeeld.

Heelkunde (oncologie, transplantatie en thorax,)
 Interne geneeskunde, Gynaecologie, Anesthesie,
 Urologie, SEH, Intensive Care, Microbiologie,
 Huisartsgeneeskunde, KNO, Kindergeneeskunde,
 Arts maatschappij en gezondheid (sociaal geneeskundige), Ouderengeneeskunde , Accupunctuur.
 Hopelijk zien we snel je aanmelding verschijnen. Tot de 11e!

Groeten,
 S.Secretaris@mfls.nl,
 namens De Leidse Co-raad.’

Het VtdK-bestuur heeft deze uitglijder van de jongelui direct ter kennis gebracht van de verantwoordelijke autoriteiten. Deze waren *not amused*. ●

Correspondentie

‘Samenwerken s.v.p.!’

Op 20 maart ontving de secretaris onderstaande email en omdat de brief een prototype bevat van een verwijt dat wij met grote regelmaat ontvangen, drukken wij deze brief voor een keer af in het *NTdK* en geven ook de reactie, die het bestuur daarop gaf.

Aan het bestuur van de VtdK, beste mensen,
Dit is een oproep, zelfs smeekbede om samenwerking tegen misstanden in de zorg voor patiënten. U doet goed werk maar u slaat door als het om zorg gaat buiten de protocollen terwijl die door de voortschrijdende wetenschap worden aangepast (helaas vaak veel te langzaam). Het vingerwijzen op uw site is heel ernstig, bijvoorbeeld uw reactie op artsen die doorwerken na schorsing: onmiddellijk wijst u artsen aan die alternatieve zorg zijn gaan verlenen als de echte boeven. U doet hiermee de slachtoffers van de andere echte boeven enorm tekort! Dit heeft mij erg gekwetst!

In mijn gezin, met meerdere wetenschappers, hebben wij te maken gehad met medische misers juist door de op dat moment geldende protocollen. Kwakzalverij dus! Lees uw definitie van kwakzalverij op uw site nog eens door en kom tot dezelfde conclusie als ik, denk aan de Diane 35, Jansen Steur, fouten in het VUMC, vele fouten door cardiologen in verschillende ziekenhuizen, gesjoemel met sterfte cijfers in het Haga, interniste Marion Blonk in Eindhoven, een orthopeed met honderden slachtoffers... en al die

zaken die in doofpotten zitten en/of vastgelopen doordat men de strijd heeft opgegeven of moet opgeven. Kunt u alstublieft gaan samenwerken met andere organisaties om ALLE boeven in de zorg voor patiënten te gaan onderzoeken en aanpakken? Bijvoorbeeld een goede screening van geneeskunde studenten, het is nu mogelijk om met goede cijfers EN met een ernstige persoonlijkheidsstoornis arts te worden....

Ook in de farmaceutische industrie is er veel meer mis dan bij de middeltjes van dr. Vogel (natuurlijk moet ook op de middeltjes van Vogel controle blijven!). Alvast bedankt, Met vriendelijke groet, (...)

Ons antwoord luidde als volgt:

‘Geachte heer/mevrouw (...),

De secretaris verzocht mij uw hartenkreet te beantwoorden. Wij zouden ons naast het kritiseren en afschminken van echte kwakzalvers c.q. alternatieve genezers ook moeten richten op missers en disfunctionerende hulpverleners in de reguliere geneeskunde. Daartegen bestaan meerdere bezwaren.

Eerstens zijn er voor deze problemen reeds talrijke instanties, die op dit punt actief zijn: medische faculteiten die examens afnemen, de wetenschappelijke verenigingen met onder andere hun visitatiesysteem en richtlijnontwikkeling, de intercollegiale toetsing binnen ziekenhuizen, het medisch tuchtrecht, zorgverzekeraars die menen de kwaliteit te kunnen beoordelen, de NZA, de IGZ etc. Als zelfs al deze instanties

geen 100% garantie op kwalitatief volwaardige zorg kunnen verzekeren, dan is het illusoir te verwachten dat een kleine vrijwilligersorganisatie als de onze dat wel zou kunnen. (Richtlijnen kunnen, anders dan uw ervaring suggereert, de kwaliteit van de zorg beslist verbeteren en de praktijkvariatie verkleinen.) Tweedens zijn er belangrijke verschillen tussen de incidentele fouten, missers etc. die in de reguliere gezondheidszorg worden gemaakt (soms samenhangend met verslaving, persoonlijkheidsstoornissen, overspannenheid, periode van echtscheiding, zelfoverschatting, distinctiedrift etc.) en die in de kwakzalverijsector waarbij er sprake is van welbewust en structureel afwijken van de wetenschappelijke stand van zaken. Hier zijn de blunders dus voorspelbaar en aan de orde van de dag. 'Thy sin is not an accident but a trade' (Shakespeare) Ten derde blijft het van belang dat er een groepering is die zich expliciet en exclusief richt op de kwakzalverij, want van al de hierboven genoemde instanties is er geen enkele die dat doet. Zelfs de IGZ of de KNMG zijn terughoudend en beschikken over weinig kennis van zaken op dit punt. Van politie en justitie is al helemaal niks te verwachten. De alternatieve sector is – godzijdank – veel kleiner dan de reguliere zorg, maar is bepaald niet verwaarloosbaar. Er gaat plm. 700 miljoen euro per jaar in om en bijna 6% van de volwassen Nederlanders bezoekt een alternatieve genezer. Daar gaat echt nogal eens wat mis.

Ik hoop zo uw brief enigszins bevredigend te hebben beantwoord en spreek intussen mijn waardering uit voor de moeite die u heeft genomen om ons met uw visie te confronteren.

Met vriendelijke groet,

Rectificaties en correcties: anakoloet, tante Betje en 'radgek'

In huize Van het Reve kon soms hevig gediscussieerd worden over onjuist gebruik van termen of woorden en dan riep moeder Van het Reve wel uit: 'Het is hier geen taalkundelijk congres!'. De scribenten die het *NTtdK* vullen en op onze website publiceren houden daarentegen wel van taalkundige scherpshijperij, want daarvan kan je alleen maar leren. Wij ontvingen twee van dergelijke reacties op het vorige *NTtdK*-nummer. In het vorige nummer schreef ik in het stuk over VVD-senator Dupuis, dat Plasterk de

term 'Tante Betje' verkeerd gebruikte en dat hij 'Tante Truus' bedoeld had. Ik legde vervolgens uit dat er bij een 'Tante Betje' sprake is van een anakoloet. Dit nu was te kort door de bocht. Briefschrijfster S.J.J. wees erop, dat een anakoloet betekent: een zin beginnen en met een andere constructie verdergaan. Kenmerkend voor spreektaal maar verboden in schrijftaal, met immers meer bedenktijd. Bijvoorbeeld: Iemand die dat doet, dan zal je zien dat hij gek is (fout) i.p.v. Van iemand die dat doet, zul je zien dat hij gek is (goed). Of i.p.v. Iemand die dat doet, zul je zien, die is gek (fout). Dat zijn anakoloeten.

'Tante Betje is iets anders. Verkeerde woordvolgorde. Bv Het woei hard en kon ik niet vooruitkomen i.p.v. het woei hard en ik kon niet vooruitkomen of: Ik ga nu naar huis en hoop ik op tijd te zijn i.p.v. ik ga nu naar huis en ik hoop op tijd te zijn.' Waarvan acte!

In het stuk over Hoenders als psychiatrisch-diagnostisch classificatieprobleem kwam ik met een Nederlands lijstje van gradaties in gekte. Het leek erop dat het mij bekende 'radgek' niet serieus kon meedoen, want het woord komt in de *Dikke Van Dale* niet voor. Wel daarentegen het Vlaamse 'raadgek'. Even concludeerde ik dat de Nederlandse taal, anders dan wat drs. P. erover beweert, armer is dan de Engelse, die minstens vier gradaties gekte kent. Natuurlijk wist ik wel dat de Engelsen niet eens een woord voor 'zwijgen' hebben en zo heeft onze taal nog wel meer pre's ten opzichte van het Engels. Maar nu even over 'radgek': het was dr. A.L. Ternee, die mij erop wees dat de term 'radgek' wel degelijk bestaat en bijvoorbeeld aangetroffen kan worden in een brief die Vasalis in 1940 schrijft aan haar zus Ank: '... met allerlei voorstellen en ik ben er radgek en leeg en somber van geworden.' (geciteerd in de *Vasalisbiografie* van Meijer op pagina 228). Hier laat *Van Dale* ons dus lelijk in de steek. De keuze over de staat van de mentale gezondheid van de Groningse integratieve psychater Hoenders wordt dus toch tussen: gek, stapelgek, knettergek en radgek.

Michiels, 'doctor' in de natuurgeneeskunde?

Tijdens het jubileumcongres van onze Vereniging op 2005 manifesteerde hij zich voor het eerst met een vreedzaam protest tegen onze opvattingen. Hij deelde bij de ingang pamfletten

uit en er werden zwarte ballonnen opgelaten voor de 'slachtoffers van de reguliere geneeskunde'. Sindsdien staat hij stevast elk jaar bij de ingang van de lokaties waar onze Vereniging congresseert en komt hij steeds weer met een geactualiseerde versie van zijn schotschriften. Wij vonden dat altijd meer grappig dan pijnlijk en verontrustend was het allerminst. Meer dan dat de auteur (en sekteleider) over wie wij het hier hebben, ene Michiels, een ex-verpleegkundige was en al geruime tijd actief als natuurgenezer wisten wij niet van deze man. Toen een wakker lid van onze Vereniging ons erop attendeerde dat de man zich regelmatig met een doctorstitel presenteert, besloten wij aangifte te doen van titelfraude bij het OM te Utrecht:

'Weledelgestrenge heer;

Hierbij doe ik aangifte tegen de heer Th. H. L. Michiels, wonende Dodaarslaan 68 te Vinkeveen, wegens titelfraude. De heer Michiels maakt zich naar mijn mening schuldig aan titelfraude door het ten onrechte voeren van de doctorstitel. U ziet in de bijlagen dat hij zich daar inderdaad schuldig aan maakt. De eerste bijlage is een kopie van de omslag van een schotschrift uit 2012 (Habemus papam), de tweede dateert van een dergelijk pamflet uit 2011 (De magische 11

homeopathica) en de derde bijlage is een fotokopie van de beide zijden van door hem o.a. bij reformwinkels in de regio verspreide kaartjes. Ook hier noemt hij zich wederom dr. Th. H.L. Michiels. In het BIG-register is hij terug te vinden als verpleegkundige.

De heer Michiels is dus geen arts, is niet gepromoveerd en heeft nooit gevraagd aan de afdeling Diplomawaardering van de Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO) of zijn in diverse buitenlandse behaalde onduidelijke diploma's (in ons land niet erkend) hem wel recht geeft de titel 'doctor' te voeren. Het voeren van Nederlandse titels door onbevoegden is verboden volgens artikel 435, lid 3 van het Wetboek van strafrecht. In een vergelijkbare casus waarin een Mexicaanse chiropractor uit Assen zich 'doctor' noemde werd deze veroordeeld tot € 1500,- boete: zie de brief van de bijgevoegde brief van de kantonrechter uit Assen.

Hoogachtend, etc.'

Op 8 april liet het arrondissementsparket Utrecht ons weten, dat onze brief was doorgezonden naar de politie, wijkteam De Ronde Venen te Mijdrecht, met het verzoek ons schrijven in behandeling te nemen. Wordt dus vervolgd. ●



Doctor 'Michiels' visitekaartje