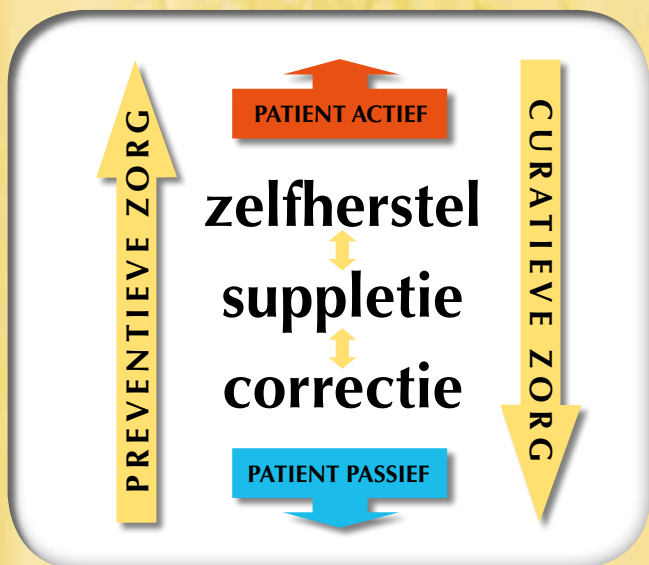


HELENDE WEGWIJZERS



Martin Dicke, apotheker

HELENDE WEGWIJZERS

Uitgave van de Hahnemann apotheek bv

Vormgeving: Kade 32, Alkmaar

Druk: Dékavé, Alkmaar

Papierkwaliteit: FSC Amber (binnenwerk), FSC Trucard (omslag)

ISBN: 978-90-815387-1-8

1 april 2010

Dit boekje is samengesteld ter gelegenheid van het tweede lustrum van de Hahnemann apotheek. In het kader van het delen van informatie (= vermenigvuldigen) mag alles uit dit boekje worden overgenomen.



Mixed Sources

Productgroep uit goed beheerde bossen
en andere gecontroleerde bronnen
www.fsc.org Cert no. SCS-COC-001857
© 1996 Forest Stewardship Council

Verantwoording

In dit boekje heb ik de inzichten van de afgelopen jaren gedurende mijn werk als apotheker van de Hahnemann apotheek proberen vast te leggen. Ik heb daarin een ontwikkeling doorgemaakt die goed aansloot bij mijn eerdere werk bij VSM geneesmiddelen bv waar ik een tiental jaren de sturende kracht mocht zijn op het gebied van Research and Development. Dankzij de vele inspirerende boeken, DVD's en lezingen en gesprekken met vele gelijk gestemden maar ook met anders denkenden is dit zeker geen nieuw, maar toch waardevol verhaal geworden. Tijdens de lezingen die ik zelf af en toe mag geven merk ik keer op keer dat de tijd meer dan rijp is om dit verhaal verder te vertellen. Het is een verhaal van vertrouwen en hoop dat ik graag aan de vele patiënten van de Hahnemann apotheek als extra ondersteuning wil meegeven. Nog dagelijks komen er nieuwe aanvullende gegevens bij en verbetert het verhaal dankzij de reacties van onze patiënten en ook door nieuw onderzoek. Ik ben blij met alle commentaar en zal dat weer verwerken in een mogelijke volgende versie.

Om onze patiënten/lezers ook voldoende houvast te geven heb ik een aantal belangrijke auteurs op dit gebied aangehaald en hun boeken beknopt beschreven. Ik pretendeer niet iets nieuws te vertellen, het is allemaal al geschreven en mogelijk toegankelijker dan dit verhaal. Maar ook het opschrijven is onderdeel van mijn eigen helende proces. Een ontdekkingstocht met veel vallen en opstaan maar altijd weer vanuit het steeds duidelijker wordende inzicht dat ziekte letterlijk een kans is om *beter* te worden.

Toch wil ik ook een kanttekening plaatsen en u, als lezer, waarschuwen. Hoedt u voor al te stellige beweringen op het gebied van alternatieve geneeswijzen maar ook op het gebied van reguliere geneeswijzen. Ik heb ook ervaren dat zelden iets echt vast staat. Ook niet dit inzicht. Maar dat wat goed voelt en bij u past zou wel eens het dichtst de/uw waarheid kunnen benaderen. Otto van Nieuwenhuijze spreekt in dat geval van waar*Neming*. Wij zijn in staat onze eigen werkelijkheid te creëren en zullen dan ook alles vanuit dat perspectief willen en kunnen zien.

Voorheen wilde ik wel eens fel uithalen naar de reguliere geneeskunde als systeem. Maar het gaat wel over mensen die dit werk met hun volle overtuiging doen en het beste uit zich

zelf halen. Als u zich bij het reguliere systeem thuis voelt dan is dat ook het beste voor u. In de zoektocht naar herstel is dat het allerbelangrijkste: uw eigen overtuiging. Er blijken vele wegen te zijn die naar heel worden/genezen leiden. Het is een persoonlijke weg vandaar dat de titel niet is: **de helende wegwijzer** of **een helende wegwijzer**, maar *helende wegwijzers*.

Martin Dicke

Voorwoord

Genezen is een kunst.

Dit boek doet een boekje open over het genezen van de geneeskunst. Aan de hand van een serie hoofdstukken wordt de lezer bij de hand genomen om de vinger aan de pols te houden op pijnlijke punten van de geneeskunst.

Waarom? Omdat geneeskunst niet meer een kunde lijkt, maar tot een protocolbehandeling lijkt verworden - een kunstje; de mens als machine?

We zijn meer dan dat. En geneeskunst is juist bedoeld om dat te ontdekken.

Genezing is juist bedoeld om misvattingen te ontdekken; liefst: te ondervangen.

Vaak houdt dat in dat we eerst moeten inzien dat wat we voor normaal houden, niet normaal is.

“Ziekte-inzicht van de patiënt” heet dat - en de geneeskunde heeft dat zelf soms ook nodig.

De auteur citeert diverse auteurs - meest artsen - die een recept proberen om de geneeskunde beter te maken; door ook zelfgenezen te beschouwen.

Zoals hij schrijft: het is interessant om dat te weten; maar het werkt alleen als je er wat mee doet...

Otto van Nieuwenhuijze

Inhoud

Verantwoording	2
Voorwoord	4
1. De ongekeerde kracht van het zelfherstel	6
2. Gezondheid en ziekte een continu evenwichtsproces	12
3. Ziekte en herstel	13
4. Afhankelijk of heft in eigen handen	14
5. Zelfmedicatie	16
6. Helen, genezen, gezondheid	17
7. Vastlopende gezondheidszorg	18
8. Bestrijden van een ziekte en bestrijden van andersdenkenden	19
9. Crisis of acute situatie t.o.v. chronische ziekte	21
10. Geneesmiddelen bestaan niet	22
11. Bestaat ziekte eigenlijk wel?	23
12. Placebo reactie	24
13. DNA niet sturend maar volgend	25
14. Valse hoop of medische vloek	27
15. Fundamentalistische geneeskunde	27
16. Samenwerking	28
17. Homeopathie geen doel maar tool!	28
18. Materie en informatie	29
19. Wetenschap of kwakzalverij	30
20. Wat je er zelf aan kunt doen	32
21. Wegwijzers	35
BIJLAGEN	
I. Kritische en veel voorkomende en terugkerende vragen	36
II. Het verhaal van Geerd Hamer	42
III. De wetenschap kent geen tranen	44
IV. Genezing komt van binnen uit	47
V. Het lichaam wil gezond zijn	50
VI. De biologie van de overtuiging	54
VII. Genezen van binnenuit	57
VIII. De gezonde patiënt	58
IX. Hé dokter, word wakker!	59
X. Benveniste 20 jaar na 1988	61
XI. Homeopathie en wetenschappelijk onderzoek	71
XII. Enkele data en feiten over de homeopathie	82
Over de auteur	97

1. De “ongekende” kracht van het zelfherstel

Een patiënt en een homeopathisch arts zitten tegenover elkaar, dit keer niet de patiënt in zijn gebruikelijke rol waaraan de vragen worden gesteld. Nu stelt de patiënt de vragen aan de arts.

Patiënt: U schrijft regelmatig homeopathische geneesmiddelen voor, kunt u me uitleggen wat er nu anders is aan die middelen en aan de homeopathie. Ooit zei de voorzitter van de Nederlandse huisartsen vereniging in een discussie in de tweede kamer: we weten allemaal dat bijna 90% van de klachten vanzelf overgaan en de homeopathie zou die (zelfherstellende) werking onterecht claimen.

Arts: Het is volkomen juist dat we als het ware vergeten zijn dat de beste en meest effectieve dokter in ons zelf zit. Zonder zelfherstel zouden we het niet redden en zou de mensheid in en feite de hele natuur allang zijn uitgestorven. Overigens betekent die uitspraak dat 90% van de klachten vanzelf overgaat ook dat we nog eens goed moeten nadenken of we niet veel te veel en te snel reguliere geneesmiddelen inzetten. Want 50% van de mensen met klachten gaat bij de huisarts met een recept de deur weer uit. En als 90% vanzelf overgaat zou je hier vraagtekens kunnen plaatsen. Maar het is juist dat we kunnen vertrouwen op ons zelfherstel. Een eenvoudig voorbeeld is een sneetje in je vinger. De pleister die je erop plakt helpt de wond genezen. Een eventueel ontsmettingsmiddel geneest niet maar voorkomt een verdere infectie. Ondertussen zet de genezing als vanzelf in, niet door de pleister maar doordat je de best mogelijke omstandigheden hebt gecreëerd voor het herstel.

Patiënt: Als je rillerig bent en je voelt je niet lekker dan ga je naar bed met een kruik. Dan kan je goed doorslapen, lekker zweten en herstellen. Dat weten we allemaal, daar heb je geen homeopathie of allopathie bij nodig. Maar waarom worden we dan toch ziek?

Arts: Als er iets is wat niet in orde is dan zijn we op ons best. De mensheid leert er steeds weer nieuwe dingen bij, anders zou elke griep of verkoudheid het einde kunnen betekenen. Er worden dan zoals de brandweer bij brand allerlei systemen in ons lichaam actief. Dat noemen we onze afweer. Of gewoon ons zelfherstel. Een heel ingenieus systeem dat er onder andere voor

zorgt dat onze temperatuur omhoog gaat bij bv een invasie van bacteriën of een virus.

Patiënt: Ja, waarom is dat?

Arts: Omdat onze lichaamscellen wel tegen een hogere temperatuur kunnen maar die binnendringers kunnen daar niet tegen en bezwijken meestal zo rond de 40C en worden zo onschadelijk gemaakt.

Patiënt: Waarom gaat dat niet met elke ziekte zo?

Arts: Zodra we op de een of andere manier niet meer in balans zijn, door vreemde indringers, of door teveel stress of door een fysieke beschadiging (denk maar aan het sneetje in je vinger), dan komt er een zelfherstellend mechanisme op gang om de schade te herstellen en om ons weer in balans te brengen. Soms moet er te vaak en te lang door dit zelfherstellend mechanisme gewerkt worden en reageert dit mechanisme niet meer adequaat. Het zelfherstel kan dus vastlopen. We zouden kunnen zeggen dat een in eerste instantie onschuldige acute ziekte dan geleidelijk overgaat in een meer chronische ziekte en dus niet meer vanzelf overgaat. Er is dan extra hulp nodig.

Patiënt: Van een echte dokter en echte geneesmiddelen bedoelt u?

Arts: Nee. Hier draait het om. Natuurlijk kan je bij chronische klachten gebruik maken van stoffen die de klachten zoveel mogelijk tegengaan. Dat is in veel gevallen de reguliere aanpak. Maar wat zou er gebeuren als je eerst probeert het vastgelopen zelfherstel weer op gang te helpen.

Patiënt: U bedoelt nu met homeopathie?

Arts: Nee, principieel. Dit is het verschil tussen onze westerse manier van tegen ziekte aankijken en een natuurlijke benadering. De meeste natuurlijke geneeswijzen zijn erop gericht om via de prikkeling van het natuurlijk zelfherstel de genezing weer op gang te helpen. Homeopathie is zo'n natuurlijke methode.

Patiënt: Zie ik het goed. Een dokter maakt je dus niet beter maar je moet het eigenlijk zelf doen?

Arts: Ja, daar komt het wel op neer.

Patiënt: En hoe zit het dan met al die geneesmiddelen, hebben we die niet meer nodig?

Arts: Nee, begrijp me goed. In feite wordt je altijd alleen maar helemaal beter als je zelfherstellend vermogen weer op peil is. Er is geen arts die je beter maakt en geen ziekenhuis dat je beter maakt, je bent het zelf. Neem bv de pijn bij het snijden in je vinger. Dat hoort bij dat zelfherstellend vermogen. Je stopt dan acuut om verder in je vinger te snijden en moet dus actie ondernemen om die vinger weer te doen herstellen. Dat is in feite de functie van pijn. Een dokter kan een wond hechten of een pleister plakken maar de wond moet weer vanzelf genezen, dat kan de dokter niet. En met geneesmiddelen lukt dat ook niet, je kunt er wel middelen bij gebruiken die ontsmetten, om indringers op afstand te houden.

Patiënt: Als ik me griepigerig voel dan neem ik een aspirine, is dat dan niet goed?

Arts: Als je een koortsonderdrukkend middel neemt dan loopt de temperatuur niet op en worden de indringers minder snel onschadelijk gemaakt. Er is behalve de koorts ook een heel leger van stoffen actief die de indringers van nature aanvallen. Pijnstillers zijn erg belangrijk, als de pijn niet meer te verdragen is, maar ze genezen niet. Dat moet je zelf doen. Als je minder pijn voelt voel je je wat beter en krijg je weer zin in dingen en dat helpt ook bij genezen. Dat is o.a. de zin van pijnstillers.

Patiënt: Bestaan er dan eigenlijk wel echte geneesmiddelen?

Arts: Nee, eigenlijk niet. Ook homeopathische geneesmiddelen zijn er voor om het lichaam even af te leiden en de afweer weer actief te maken en te richten op iets anders dat erg lijkt op de ziekte zelf.

Patiënt: Wilt u nu beweren dat als je een geneesmiddel geeft dat ons lichaam zich daar eerst tegen verzet?

Arts: Ja, dat is nu net de clou. Vreemde stoffen worden actief door ons lichaam onschadelijk gemaakt. Dus ook reguliere geneesmiddelen. Als je ziek bent en je krijgt een regulier

geneesmiddel dan moet je èn je ziekte èn dat middel in feite overwinnen.

Dat was in feite wat de grondlegger van de homeopathie heeft ontdekt. Hahnemann ontdekte twee belangrijke dingen: In de eerste plaats ontdekte hij dat als je een bepaalde ernstige ziekte hebt bv reuma en je krijgt daar bovenop een ernstige andere ziekte dat dan de eerste ziekte lijkt te verdwijnen en pas weer de kop opsteekt als de tweede ziekte is opgelost.

Patiënt: Dus met een griepje wordt mijn reuma minder?

Arts: Ja, ik denk dat veel patiënten dat soort ervaringen hebben. Door een nieuwe ziekte wordt het lichaam afgeleid. Alle zelfherstellende mechanismen vallen de nieuwe indringer aan. En als nu die nieuwe indringer erg lijkt op de oorspronkelijke ziekte dan wordt als het ware automatisch de bestaande ziekte ook opgeruimd.

Verder ontdekte hij dat het lichaam zich verzet tegen bepaalde stoffen en dat merk je bv aan een koorts reactie, of uitslag of maag darm klachten. Hij ontdekte dat een bepaald geneesmiddel uit die tijd tegen malaria (kina), als je niet ziek bent eigenlijk ook soortgelijke symptomen als malaria veroorzaakt.

Patiënt: Heeft u het nu over bijwerkingen?

Arts: Nee, ik heb het over het totaal aan werking dat iedere stof oproept in ons lichaam.

Als je dus veel van zo'n stof geeft bv in de reguliere geneeskunde, dan heb je daar dus meer last van. En als je weinig geeft, zoals in de homeopathie, dan heb je daar minder last van. Maar de reactie is er wel en daar maakt de homeopathie gebruik van. Een patiënt is door zijn ziekte veel gevoeliger en meer reactief. Als je een stof geeft die qua reactie erg lijkt op de ziekte dan wordt het afweersysteem, dat juist op dat punt is vastgelopen, opnieuw gestimuleerd. Door die stimulatie wordt de oorspronkelijke ziekte weer opnieuw aangepakt. En het lijkt dan net of de oorspronkelijke ziekte vanzelf verdwijnt.

Patiënt: Dat is een uiterst verrassende uitleg. Waarom leren we dat niet op school? En waarom maakt de reguliere geneeskunde daar geen gebruik van.

Arts: Ook de reguliere geneeskunde maakt daar gebruik van. Maar nog veel te weinig, dat is waar. Ik kan u aan aantal voorbeelden noemen. Bij darmkanker wordt al gewerkt met het injecteren van de eigen verzwakte kankercellen van de patiënt en daar zijn al resultaten boekte. En weet je wat nu interessant is: het bleek al gauw dat de terug ingespoten kankercellen meer verzwakt moesten worden om te voorkomen dat de patiënt er te veel bijwerkingen van had. Langs een andere weg ontdekt men in feite opnieuw wat Hahnemann al sinds 1810 heeft ontdekt.

Patiënt: een soort vaccineren achteraf?

Arts: Ja, daar komt het eigenlijk allemaal op neer. In de homeopathie is men steeds op zoek naar het gelijkende middel en naar de voor de patiënt juiste dosering, dat noemen we de potenties. Het blijkt dus dat als onze afweer tekort schiet dit langs de weg van een zoveel mogelijke gelijkelijke ziekte (verzwakte cellen, delen van een virus of bacterie) gestimuleerd kan worden. En eenmaal geleerd, wordt het niet gauw weer vergeten.

Patiënt: Om het zelf niet te vergeten. Leg me nu nog 1 keer uit hoe een homeopatisch arts te werk gaat anders dan zijn reguliere collega?

Arts: Ik zal je een voorbeeld geven. Stel dat je een auto hebt waarvan de motor niet helemaal lekker loopt. Er komt bv roet uit de uitlaat. Regulier is men dan geneigd om als standaard therapie een roetfilter in te bouwen en bv een andere brandstof aan te bevelen die krachtiger is. (anti-allergica, anti-diabetica, anti-rheumatica, analgetica enz.) Je hebt dan minder last van het symptoom maar je doet niets aan de ziekte, in tegendeel. De ziekte blijft bestaan en het leven kan een stuk draaglijker zijn maar vroeg of laat krijg je daar de prijs voor te betalen. In een dergelijk voorbeeld is het voor iedereen duidelijk dat je eerst de motorkap openmaakt en de afstelling controleert. Dat is een zeer gecompliceerd proces omdat alles met elkaar samenhangt. Als je teveel benzine inspuit dan is de verbranding niet optimaal enz. En als de ontsteking niet op het juiste moment vonkt dan loopt de motor niet soepel. De symptomen zijn juist bedoeld als kenmerk van wat er aan de hand is. Die moeten nooit weggenomen worden. De symptomen verdwijnen vanzelf als de afstelling beter is geregeld.

Ons lichaam is in feite een nog veel gecompliceerder samenspel van diverse processen, daar moet je heel subtiel mee omgaan.

Patiënt: Kan je als homeopatisch arts dan onder de motorkap kijken.

Arts: Ja, in zekere zin. We willen van een patiënt natuurlijk de symptomen weten maar we willen vooral weten wat voor type mens het is. We willen zijn eigenaardigheden kennen. Dan kunnen we daarop fijn-tunen, net als in het motormanagement. Ons assortiment van middelen is zeer uitgebreid.

Patiënt: U heeft me wel aan het denken gezet. Maar kunt u al die beweringen nu ook staven met onderzoek?

Arts: Jazeker. Met name hier in Nederland is zeer belangwekkend onderzoek gedaan naar de werking van het zelfherstellend mechanisme aan de Universiteit van Utrecht. Door Dr. Van Wijk en zijn medewerkers.

Patiënt: U bedoelt het similia onderzoek?

Arts: Ja, daar heb ik het over. Op celniveau is gekeken of het zelfherstel met een uiterst kleine dosis wel gestimuleerd kon worden. En dat bleek nu juist alleen het geval als de kleine dosis van een stof was die leek in zijn symptomen op de kunstmatig bij de cel veroorzaakte symptomen.

Patiënt: Maar dat is wereldnieuws!!

Arts: Dat is het ook. Maar in de wetenschap duurt het altijd een jaar of 10 tot nieuwe ontdekkingen zijn ingedaald. Eerst is er natuurlijk het verzet van andere wetenschappers die in feite een beetje jaloers zijn dat ze het zelf niet ontdekt hebben.

Patiënt: Stimuleert de overheid dit soort onderzoek? Dat lijkt me erg belangrijk.

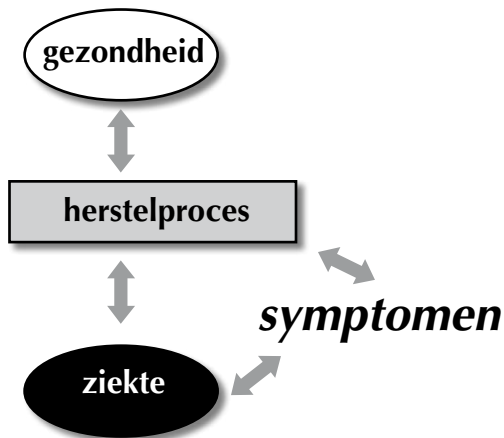
Arts: De overheid wordt geadviseerd door zeer behoudende medici die in alle beslissingsbevoegde organen zitten. Dat zal nog wel even duren voor ze het licht zien. Maar de economische druk zal dat proces versnellen. Immers de gezondheidszorg wordt steeds meer onbetaalbaar.

Patiënt: Mag ik het zo samenvatten: Dat u hoopt dat ook bij onze overheid spoedig een zelfherstel op gang komt.

Arts: Ja, maar dan moeten we ze wel steeds blijven prikkelen.

2. Gezondheid en ziekte een continu evenwichtsproces

Stel dat in het onderstaande evenwicht de symptomen zouden worden weggenomen, dan zal het totale systeem (omdat het om een evenwichtssysteem gaat) naar een nieuw evenwicht zoeken en zijn best doen meer symptomen te produceren, net zolang tot de ziekte “vanzelf” overgaat of dat er een nieuw evenwicht ontstaat. Het wegnemen van symptomen zal dus het evenwicht naar de kant van de ziekte doen verschuiven (omdat de symptomen nu eenmaal in het ziekte- en herstelevenwicht optreden). Daarentegen mag dan ook verwacht worden dat, als dezelfde symptomen op de een of andere manier zouden kunnen worden toegevoegd, het evenwicht via een stimulering van het herstelproces naar de gezondheidskant verschuift. De vraag is natuurlijk of dit ook zo in de praktijk gebeurt. Dat wil ik graag in het onderstaande verhaal verder toelichten.



3. Ziekte en herstel

Gangbaar in ons denken over ziekte is dat ziekte iets is dat bestreden moet worden. Het zou er eigenlijk niet moeten zijn. Een fout in ons ontwerp.

En ziekte is iets dat je helaas overkomt, net als een ongeluk. En soms ontmoet ik patiënten waarbij ik het ook niet anders kan zien.

Maar veel vaker merk ik dat dit vijand denken over ziekte en ziekte kiemen eigenlijk alleen maar een afspiegeling is van onze huidige maatschappij.

Virussen worden als vijandig gezien die zich steeds opnieuw veranderen om ons om zeep te kunnen helpen. Resistente bacteriën vormen een steeds groter wordend probleem. Deze benadering is volkomen vergelijkbaar met ons denken over terroristen en fundamentalisten. Die moeten uitgeroeid worden. Daar sturen we legers op af en noemen dat vredesmissies. We vergeten dan voor het gemak dat we diezelfde terroristen door onze huidige leefgewoonten en opvattingen zelf hebben doen ontstaan.

De ziekten die ons overkomen zijn op dezelfde manier het resultaat van onze leefwijze en alles wat we hebben meegemaakt en vooral hoe we erop hebben gereageerd. Het is even wennen maar bekijk ziekte nu eens niet als iets dat u overkomt, maar zie het als een **wegwijzer** als een niet mis te verstaan signaal. Een signaal waar je wat mee kunt doen. Je kunt het negeren en dan wordt het signaal steeds dwangmatiger net zo lang totdat we dan spreken van een chronische ziekte. Daar moet je dan mee leven. Je hebt nu eenmaal reuma of je bent nu eenmaal suikerpatiënt.

Laten we nog even naar die terroristen teruggaan. Wat gebeurt er als je probeert alle terroristen uit te roeien. Dan komen er steeds nieuwe en steeds agressievere, die bovendien steeds hardere acties gaan voeren om hun standpunt duidelijk te maken. Dat heeft de tijd wel geleerd. En als het je per vergissing toch lukt ze zo goed als allemaal uit te roeien dan ontstaan er wel weer nieuwe terroristen als het systeem blijft zoals het is.

Ik wil hier duidelijk maken dat ziekteverschijnselen een gevolg zijn van een heel proces en nooit op zich zelf staan en dus ook nooit alleen aan het laatste onderdeel van dat proces behandeld kunnen worden. Als in een bedrijf de gedachte overheerst dat klagende klanten niet serieus genomen moeten worden en

afgepoetst moeten worden dan mag je niet verwachten dat dit ooit een gezond bedrijf wordt of blijft. In het bedrijfsleven weet men maar al te goed dat klachten serieus genomen moeten worden en een kans zijn om je proces te verbeteren. Dat weet iedere manager. Maar waarom wordt dit mechanisme niet toegepast voor ons eigen gezonde bedrijf, ons lichaam? Ziekte symptomen zijn de klachten van ons lichaam en zijn dus een kans om er achter te komen dat we niet goed in ons vel zitten. Een uitdrukking als: *je wordt er toch ziek van* zouden we eens wat letterlijker moeten nemen.

Niets staat op zich zelf. Zie de samenhang der dingen. En ga ziekte dus niet alleen maar te lijf met onderdrukkende middelen, dat helpt even maar daarmee is het probleem niet opgelost. Het is hetzelfde als de klagende klant zijn geld teruggeven en verder niet kijken wat er aan de hand is. Het probleem van de klant (lees klacht) is immers opgelost, is de gedachte.

Als je dit zo vergelijkt dan snap je ook direct dat symptomatisch behandelen korte termijn geneeskunde is en gedurende korte tijd wel effectief kan zijn maar alles blijft zoals het is. Dus logischerwijze komen er meer klachten op den duur en die worden alleen maar ernstiger.

4. Afhankelijk of heft in eigen handen?



Nog een belangrijk aspect. Geleidelijk hebben we de arts in ons herstel proces in onze huidige maatschappij de leidende en sturende rol gegeven. Hij/zij zal wel weten wat er mankeert en moet maar zeggen wat ik moet doen. In een crisis situatie is dat logisch en kan ook niet anders. Maar als je al jaren klachten hebt dan weet je vaak zelf veel beter wat er moet gebeuren. Maar als je je dan afhankelijk opstelt dan kan de arts vaak ook niet anders. In die afhankelijkheid past een voorschrift voor een geneesmiddel of een operatie. Je gaat dan braaf slikken of ondergaat de operatie. En dat geneesmiddel / die behandeling neemt dus in feite van jou over wat je eigenlijk zelf zou moeten doen. De ziekte wordt dan m.b.v. dat geneesmiddel cq die operatie bestreden. Let maar eens op in de medische wereld worden veel vergelijkbare termen gebruikt als in de militaire wereld.

Het woord bestrijden past in het vijand denken dat ziekte iets is dat uitgebannen moet worden. Maar vraag jezelf nu eens af kan een geneesmiddel je echt genezen of helpt het je alleen van de klachten af? Als dat voor jou het zelfde is dan ben je er inderdaad klaar mee. Maar het mooie van de reguliere methode is dat je de kans krijgt om, verlost van een aantal heftige symptomen, eens goed over oorzaak en gevolg na te denken. Je functioneert weer en kan beter over je eigen rol nadenken. Dat is het moment om te groeien in je ontwikkeling. Eventueel andere keuzes te maken zodat het klachten patroon niet meer de kop op hoeft te steken.

Het gevaar van de reguliere methode is dat de arts en de patiënt samen denken dat ze klaar zijn als de symptomen tot een acceptabel niveau zijn teruggebracht.

Ziekte is een heel persoonlijk proces en dat vraagt een deskundige begeleiding. Zou de rol van de arts dan eigenlijk niet meer een begeleidende rol moeten zijn op de zoektocht naar herstel in plaats van een sturende rol?

Wetende dat de geneesmiddelen die hij/zij beschikbaar heeft alleen maar de symptomen kunnen verlichten. Immers echte genezing komt van binnen uit en kan van buiten af alleen in de juiste richting geholpen worden.

Maar dat impliceert dat je als arts ervan uit gaat dat er een krachtig zelfherstellend vermogen is. En dat inzicht is verloren gegaan in het geweld van de tegenwoordige medische technologie.

Er is er maar één die geneest zeg ik vaak en dat is de patiënt zelf.

5. Zelfmedicatie

Ondanks de voorgaande uitspraak ben ik geleidelijk tot het inzicht gekomen dat zelfmedicatie voor een langere bestaande kwaal gewoon niet werkt. Natuurlijk is het mogelijk dat je na een heel lange speurtocht eindelijk denkt het middel gevonden te hebben. En als je dat vol vertrouwen neemt, mag je zeker verwachten dat er iets gaat verbeteren. Maar de gebruikelijke zelfmedicatie werkt niet. Bijvoorbeeld dat je op internet een middelje zoekt voor je klacht en er dan vanuit gaat dat daarmee het probleem verholpen is. Of dat je de Hahnemann apotheek belt en vraagt wat het beste middel is voor jouw klachten. Natuurlijk kan ik dan best een middel vinden dat theoretisch goed bij je klachten zou passen maar ik hoor alleen een klacht en zie geen patiënt. Laat staan dat ik enig inzicht in de achtergronden kan krijgen n.a.v. een telefoongesprek. Al na een paar vragen weet ik dat het probleem veel dieper ligt en dat de patiënt veel beter naar een deskundige kan gaan die samen met de patiënt echt dieper gaat graven. En mogelijk zoals ik ook later zal aangeven samen met de patiënt op zoek gaat naar de blinde vlek.

Dat gesprek met die deskundige die door de patiënt vertrouwd wordt, is naar mijn idee zo ontzettend belangrijk en wezenlijk voor een echte stap naar herstel dat ik dit met grote nadruk hier stel. Niet het uiteindelijke middel, dat gaat worden voorgeschreven, maar de interactie die plaatst vindt tussen voorschrijver en patiënt is naar mijn idee de kern van de zaak. Het middel is het symbool dat het inzicht dat via het consult is verkregen symboliseert. Niet onbelangrijk maar dat is de juiste positie.

Of het nu gaat om een reguliere behandeling of alternatieve behandeling. Zodra de voorschrijver en de patiënt denken dat het middel het belangrijkste is en alles bepalend, wordt de patiënt weer afhankelijk. En afhankelijkheid werkt tegengesteld aan herstel bevorderend. Verderop zal ik dat ook in een schema proberen weer te geven.

Ik zie dat met het voorschrijven van homeopathische geneesmiddelen ook dagelijks gebeuren dat er bv perse een C potentie moet gegeven worden en dat bv een K potentie niet zou werken. Als apotheker weet ik dat er qua bereiding maar weinig verschil is tussen een C potentie en K potentie. Sterker nog in andere landen wordt het onderscheid soms niet eens gemaakt.

Nu zal ik zoveel mogelijk die interactie tussen patiënt en voorschrijver niet ruw willen verstoren door gelijk met dit soort opmerkingen naar bijvoorbeeld de patiënt te komen. Wel zal ik proberen de voorschrijver op deze aspecten te wijzen zodat hij of zij er, bij een eventueel volgend voorschrift, rekening mee kan houden.

Wat ik wil proberen duidelijk te maken is dat die interactie tussen voorschrijver en patiënt van wezenlijk belang is en dat het voorschrift op de tweede plaats komt.

Daaraan zou ik willen toevoegen dat niet het middel maar dat het de weg is waar het om gaat.

6. Helen, genezen, gezondheid

In het Duits heet een geneesmiddel een Heilmittel. Je bent pas weer helemaal gezond als je weer “heel” bent. Onze taal is vaak zo duidelijk als je goed naar de betekenis van de woorden kijkt. Ik gebruik in dit boekje vaak het begrip “beter worden”. Voor mij betekent dat weer een stap op je weg van ontwikkeling, weer een stapje verder of een stapje beter. Ziekte symptomen zie ik als lichaamstaal /wegwijzers die zich aan je opdringen om die stap te gaan zetten.

Het begrip gezondheid laat zich het beste omschrijven als de beschikking hebben over al je vrijheden. Inperken van een keuzevrijheid geeft klachten en maakt dus ziek. In die optiek is onze gezondheidszorg ook behoorlijk ziek omdat er nog amper vrijheden over zijn. Alles is door de overheid en de beroepsgroepen geregeld en in afdwingbare protocollen vastgelegd. Dat ontnemt niet alleen de patiënt zijn keuzevrijheid maar ook de hulpverleners. Het doodt de creativiteit die nu juist zo noodzakelijk is in het patiënt -zorgverlener contact.

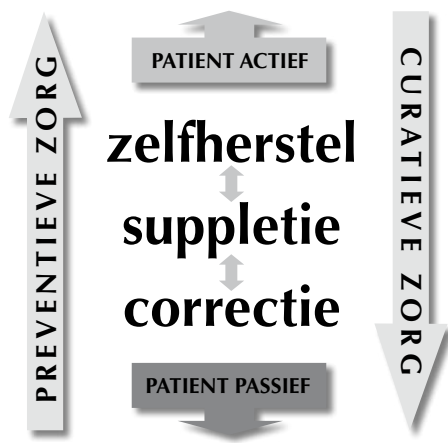
Een overheid zou zich moeten beperken tot richtlijnen en niet alles tot in detail wettelijk vastleggen. In een bedrijf waar alles tot in detail is vastgelegd zal niemand op het idee komen om een tijdrovende en niet optimale procedure aan te passen. En mocht zo iemand toch een verandering willen voorstellen dan moet hij of zij ongelofelijk sterk in zijn schoenen staan. In een bedrijf net zoals in de maatschappij en in ons lichaam gaat het om lerende processen. Daarin is zelf kunnen kiezen essentieel voor een helend proces.

7. Vastlopende gezondheidszorg

De hier boven genoemde aspecten heb ik proberen te vangen in een overzichtelijk schema. In mijn denken op weg naar een betere gezondheidszorg zouden bij ieder contact tussen patiënt en hulpverlener de volgende stappen doorlopen kunnen worden:

1. In de eerste plaats het vastgelopen zelfherstel stimuleren d.m.v. een zelfherstel bevorderende therapie zoals bv de homeopathie
2. De niet via het zelfherstel aan te vullen tekorten aanpakken via suppletie (bv voeding, vitamines maar indien nodig ook insuline).
3. En als dat niet voldoende is, of de ziekte is te ver voortgeschreden om het zelfherstel nog te stimuleren, overweeg dan een corrigerende behandeling, zoals met reguliere medicatie of een operatie

Precies andersom zoals het nu in de praktijk gaat. Eerst wordt de patiënt gecorrigeerd via de standaard behandelingsprotocollen en als dat allemaal niet helpt gaat de patiënt ten einde raad het alternatieve circuit in. Gebleken is dat het gemiddeld drie jaar duurt voordat bv een homeopathisch arts geraadpleegd wordt. Inzicht in hoe het zelfherstellend vermogen optimaal gestimuleerd kan worden zal ook met zich mee brengen dat de rol van de patiënt een andere wordt, minder afhankelijk, meer actief. Zie hiervoor ook het weergegeven schema:



Als in het bovenstaande schema de nadruk wordt gelegd op de correctie wordt de patiënt steeds afhankelijker en wordt de gezondheidszorg steeds duurder. Als het nu zo was dat we met z'n allen steeds gezonder worden dankzij het reguliere systeem dan zou er wat voor te zeggen zijn en zouden we de kosten voor lief moeten nemen. In mijn optiek loopt onze gezondheidszorg vroeg of laat vast. Het is een ongezond bedrijf dat geen oog heeft voor andersdenkenden / de klagers (bv de alternatief werkende artsen). En deze andersdenkenden afpoeiert. We hebben al eerder gezien dat een dergelijk bedrijf weinig kans heeft om zich gezond te ontwikkelen. Op grond van bovenstaand schema zou de gezondheidszorg er wel eens heel anders uit kunnen zien en ook veel goedkoper kunnen zijn.

8. Bestrijden van een ziekte en bestrijden van andersdenkenden

Kijk eens naar de reguliere geneesmiddelen, zijn dat niet vaak middelen met een naam die begint met anti? Antibiotica, antidepressiva, anticoagulantia, enz. Dat zijn middelen die de symptomen wegnemen. Dat past in een denken dat het op zich zelf staande symptomen zijn. Maar alles hangt met elkaar samen. Je wordt niet zomaar ziek, dat heeft altijd een langere voorgeschiedenis.

In het boek *“Het lichaam wil gezond zijn”* van Andrew Weil wordt een osteopaath aan het woord gelaten die als zijn visie weergeeft dat bijna alle ziektes het gevolg zijn van een trauma. En vooral trauma's die we in onze jeugd oplopen werken nog heel lang na.

Het kan gaan om een geboortetrauma of een psychisch trauma maar natuurlijk ook om een fysiek trauma.

Een zeer leesbaar en meer dan interessant boekje is: **Helende verhalen** van Paul Liekens en Ann Delnoy. Zij beschrijven daarin hoe ze met metaforen, sprookjes, verhalen en beelden kinderen met allergische reacties, overgevoeligheden of angsten heel goed kunnen behandelen.

Een groep van 9 proefpersonen werd op verzoek van een TV-programma behandeld, en uitgezonden. Het resultaat was dat 8 van de 9 duidelijk verbeterden en dat het herstel blijvend was. Het ging voornamelijk om allergie klachten.

Toen in Duitsland de arts Geerd Hamer vergelijkbare uitspraken deed en niet alleen beweerde maar ook met onderzoek aantoonde werd hij uit zijn ambt gezet. En de eerste de beste keer dat hij toch iemand hielp genezen via zijn methode in de gevangenis gezet (zie achterin het verhaal van deze moderne Galilei).

Nu is Geerd Hamer ook iemand die buitengewoon scherp en fel was, die door zijn uitspraken ook niet anders kon dan veroordeeld worden. En vooral, hij matigde zich een te absolute mening aan over kanker. Maar hoe dan ook, tot op de dag van vandaag worden afwijkende meningen in het medisch establishment niet getolereerd.

De vergelijking met een (fundamentalistisch) geloof en de medische wetenschap is door verschillende auteurs overtuigend aangetoond. In de rooms katholieke kerk wordt een anders denkende geëxcommuniceerd. Het bekendste voorbeeld is natuurlijk Galilei. Nu wil dat natuurlijk niet zeggen dat een afwijkende mening ook een juiste mening is. Maar de echte wetenschap kan zich alleen maar ontwikkelen dankzij afwijkende meningen. Een wetenschap die zich afsluit voor anders denkers is geen wetenschap maar een geloof. In plaats dat de medische wetenschap, zoals in vele andere wetenschappen, nieuwe verschijnselen onderzoekt, worden nieuwlichters net als in de rooms katholieke kerk uitgebannen. In haar boek: *Op het scherp van de snede*, weet Heleen Dupuis dit fenomeen feilloos te benoemen: *“Geloven in de medische wetenschap is in, terwijl geloven in God juist “uit” lijkt te zijn. Bij een geloof horen dogma's. Zij vergelijkt de priester met de arts. En de overeenkomst dat leken, leken zijn en vooral moeten blijven. De geneeskunde als kampioen van het gevecht tegen de dood. Terwijl de rol van de geneeskunde beperkt is. Hygiëne, schoon water, voeding, arbeidsomstandigheden zijn dominantier.”*

9. Crisis of acute situatie t.o.v. chronische ziekten

Het maakt een groot verschil of een patiënt een acuut probleem heeft of een langer bestaande klacht. Onze gezondheidszorg is met name op acute situaties zeer goed geëquipeerd. Daarvoor hebben we alle mogelijke apparaten en sterk werkende corrigerende en pijnstillende stoffen. Maar als het acute probleem is getackeld dan gebeurt er iets raars. Dan wordt de patiënt gestabiliseerd en ingesteld op een meestal chronische medicatie. Dat is heel prettig omdat er dan alle tijd is om de achterliggende problematiek die de eigenlijke ziekte veroorzaakt aan te pakken. Maar dat laatste gebeurt bij uitzondering. Meestal zijn we allemaal zeer tevreden, en terecht, dat de patiënt nog leeft bv met een pace maker of met een kunstmatige uitgang. Allemaal geweldige technische oplossingen. Dat kunnen we ook zonder meer als de vooruitgang van de medische wetenschap zien. Maar deze zelfde wetenschap gaat heel merkwaardig om met chronische ziektes.

Er is vaak een lange, degelijke en zorgvuldige weg om de diagnose te stellen. Maar daarna gebeurt er iets vreemds, er wordt dan of niks gedaan omdat er geen therapie voor is of er wordt bv een geneesmiddel gegeven waarmee de meeste klachten aardig onder controle zijn.

De patiënt kan er oud mee worden, als de klachten niet erger worden.

De oorzaak van de klachten of het verband met de levensstijl is zelden aan te geven. In dat verband durf ik ook te beweren dat geneesmiddelen eigenlijk niet bestaan. Er bestaan chemische behandelingsmiddelen maar van genezen is geen sprake.

10. Geneesmiddelen bestaan niet

Met deze wat uitdagende uitspraak heb ik bij lezingen vaak kunnen laten zien hoe ons denken over ziekte en gezondheid in feite niet strookt met de werkelijkheid. Ik mag dan graag de toehoorders wat uitdagen zelfs smeken om me één echt geneesmiddel te noemen.¹ Vaak worden dan antibiotica of zelfs chemotherapie genoemd. Want in het tegenwoordige denken over ziekte en gezondheid denkt men dat antibiotica de boosdoener direct aanpakt en dus een echt geneesmiddel is. Maar het feit dat een schadelijk micro-organisme de overhand heeft gekregen in ons lichaam wil nog niet zeggen dat als we dat micro-organisme doden met een antibioticum dat het probleem over is. Op korte termijn wel natuurlijk maar hoe vaak zien we niet dat het terugkomt. De oorzaak van de ziekte is niet het schadelijke micro-organisme maar onze verlaagde weerstand. Een antibioticum zal ook bij gebruik goede en nuttige bacteriën afdoden. Ik ontken niet dat een antibioticum soms levensreddend kan zijn maar het is geen echt geneesmiddel het is een bestrijdingsmiddel. Net zo als een chemokuur die kankercellen moet afdoden. Kanker is ook niet de oorzaak maar het gevolg. Immers er zullen dagelijks in ons lichaam cellen ontsproten en zich onttrekken aan de algehele sturing en zelfstandig gaan groeien. Maar in een gezond lichaam worden die cellen onderkent door ons afweer systeem en opgeruimd. Ik zie reguliere geneesmiddelen eigenlijk als pleisters. Je plakt een pleister op de wond en daardoor kan de wond genezen. De pleister geneest niet maar zorgt voor de juiste omstandigheden waardoor het herstel weer zijn werk kan doen. Een pleister is erg handig en nuttig maar geen geneesmiddel. Zo is een pijnstiller erg fijn maar geen geneesmiddel, door het afnemen van de pijnklachten voelen we ons weer beter en kan het herstel beter zijn werk doen. Ik herinner me een mooi verhaal uit India waar de firma

¹ Later ontdekte ik dat Lynne McTaggart de schrijfster van : Wat artsen je niet vertellen, in feite al jaren hetzelfde doet. Ik las in haar boek (5^e druk, 2008) dat zij dezelfde vraag stelt: noem me a.u.b. een echt geneesmiddel. Ten aanzien van antibiotica geeft zij weer dat die het probleem aanpakken. Als u een goed onderbouwd boek wil lezen over de gevaren van de moderne geneeskunde dan is haar boek zeker aan te bevelen. Ik heb het hier niet opgenomen omdat het een boek is dat uit boosheid is geschreven. Ik zie het als een prima bron van feitelijke informatie maar het zal u niet direct helpen op uw zoektocht naar genezing. Mogelijk alleen (terecht) kwaad maken.

Schwabe oogdruppels op de markt had die uitstekend werkten. Maar deze oogdruppels bevatten alcohol en dat prikt behoorlijk in de ogen. Toen de samenstelling was verbeterd en de alcohol was vervangen door een veel beter conserveermiddel kwamen er allemaal klachten over de werking. De oogdruppels werkten niet meer en als men verder doervroeg dan wilde men weer die druppels die prikten, want die werkten.

Ik heb dat altijd een mooi verhaal gevonden dat aangeeft hoe belangrijk het is dat er een effect is zodat het vertrouwen in de behandeling toeneemt en er ruimte is voor de positieve placebo reactie. Bij alle medische interventies of dat nu een regulier geneesmiddel is of een homeopathisch geneesmiddel speelt het placebo effect een belangrijke rol. Hoe meer vertrouwen hoe groter die rol.

Ik durf te stellen dat als het vertrouwen in een behandeling minder wordt, wordt de werking evenredig minder.

Heel veel patiënten lopen dus rond met een hoop pleisters (denkbeeldig).

Die maken het leven leefbaar maar ze zijn niet hersteld. Vaak zul je je leven lang die “pleisters” moeten plakken.



11. Bestaat ziekte eigenlijk wel?

Je zou ook kunnen zeggen dat ziekte niet bestaat. Dat gaat wat ver omdat je daarmee het gevaar loopt de patiënt met zijn

klachten niet te erkennen. Maar door dit zo te stellen zou ik duidelijk willen maken dat er ook een risico verbonden is aan het vaststellen welke ziekte iemand heeft. Dat kan namelijk gepaard gaan met in een hokje duwen waar je maar moeilijk uit kunt komen. Je **bent** geen reuma patiënt zou ik willen zeggen maar je **hebt** reumatische klachten. Als je reuma patiënt **bent** dan betekent dat al gauw dat je dat nu eenmaal bent. Maar ik zie ziekteverschijnselen als uitingen van ons systeem om met ons te communiceren over de zwakste schakels in het proces. Dat is een andere boodschap die ook hoop en mogelijke veranderingen met zich mee kan brengen.

Wij zijn gewoontedieren en het is vaak moeilijk om afstand te doen van vaste/oude patronen. En bovendien hebben we vaak een blinde vlek. De begeleiding van een patiënt zou dus meer gericht moeten zijn op het vinden van die blinde vlek. Een blinde vlek die de patiënt verhindert om verder te komen in zijn ontwikkeling. En in dat kader is er ook een risico verbonden aan het geven van een naam aan ziekte verschijnselen. Het kan blokkerend werken op het herstel proces.

We zullen de keuze moeten maken of blijven steken in het ziekte denken of helend denken: ziekte instituten/ ziekenhuizen of gezondheid instituten.

12. Placebo reactie

De reguliere geneeskunde ziet het placebo effect/reactie vaak alleen als iets hinderlijks, lastig bij onderzoek en bovendien wordt het niet gezien als een echte genezing. Immers hun methode of hun middelen doen het genezende werk, is de veronderstelling. Als je alle onderzoek op een hoop gooit en alleen kijkt naar het placebo effect/reactie dan zul je zien dat dit varieert van 30% tot soms wel 70%. In plaats van dat we de handen ineen slaan en met alle macht gaan onderzoeken hoe we dit fantastische effect/reactie kunnen stimuleren, proberen we het uit te schakelen. Het placebo effect/reactie is in feite het zelfherstellend vermogen. Zonder dit vermogen zouden we er allang niet meer zijn als mensheid. Alle leven op aarde bestaat dankzij dit ingebouwde aanpassingsvermogen. Homeopathie is een van de meest veilige zelfherstel (placebo effect/reactie) bevorderende therapieën die er zijn. Ieder medisch ingrijpen, ieder middel, kan bij ons dat zelfherstellend vermogen (placebo effect/reactie) stimuleren. Echte genezing komt van binnenuit.

Andrew Weil schreef dit al in 1983. En Hahneemann ontdekte dat al in 1810. Maar als gezondheidszorg doen we er nog weinig mee. Af en toe lees je berichten dat patiënten die eerder uit het ziekenhuis worden ontslagen sneller herstellen. Het vertrouwen dat hen gegeven wordt stimuleert het herstel. Dus we zien het, en hier en daar wordt er bewust gebruik van gemaakt maar helaas alleen nog maar incidenteel.

Vanuit de farmaceutische industrie, met name voor het introduceren van psychofarmaca, komen af en toe berichten dat het in de klinische setting steeds moeilijker wordt om boven het placebo effect uit te komen. Dat heeft te maken met het toenemende vertrouwen in de bijna onbepaalde mogelijkheden van de farmaceutische industrie. Men beraadt zich nu op methoden om een “echte” genezing van een placebo genezing te kunnen onderscheiden. Men gaat er daarbij nog steeds vanuit dat een placebo reactie een tijdelijk effect is.

In dat verband wil ik ook graag de visie van prof. Kuitert noemen die ook iets over de placebo reactie zegt en tegelijk over waarheid. Een citaat uit zijn boek: *Hetzelfde anders zien, waar het gaat over geloof als verbeelding: waarheden doen niets. Ze halen je niet van je plaats, ze zijn er alleen om ze er, als geloofsverplichting, op na te houden. Verbeelding laat ons hetzelfde anders zien, en het werkt. Denk aan het placebo pilletje. Er zit niets in, er hoeft niets in te zitten en toch doet het wat belooft: het werkt.*

13. DNA niet sturend maar volgend

Het boek van Bruce Lipton: de biologie van de overtuiging, heeft een grote impact gehad niet zozeer op mijn denken over ziekte en herstel maar veel meer over mijn denken over de zin van het leven. Vaak strandden discussies over het krijgen van een ziekte op uitspraken als: het ligt toch vast in onze genen. Dus wat je ook doet je krijgt het vroeg of laat toch. Het ligt allemaal al vast. Dat is een net zo pessimistische boodschap als: je moet er mee leren leven.

Tot nu toe hebben we geleerd dat het DNA alles bepaald wat we zijn en kunnen. Met andere woorden het DNA is het brein van de cel en stuurt

al onze levensprocessen aan. Een dergelijke visie geeft een gevoel van passiviteit en fatalisme. Wat maakt het uit wat ik doe het ligt toch allemaal vast. Ik kan er niets aan veranderen. Maar Lipton laat zien dat een cel ook zonder DNA in leven blijft en dus niet door het DNA aangestuurd wordt. Het aansturen van het leven zetelt derhalve elders. Ook de hersenen blijken niet het centrum te zijn dat ons leven stuurt maar eerder een orgaan dat informatie synchroniseert en doorgeeft. Net zo als de cel in zijn membraam alle “ogen en oren en reuk en tastzin” heeft zullen we maar zeggen. Daarnaast blijkt het hart een veel belangrijker gegevens / emoties verwerkend orgaan te zijn dan we tot nu hebben aangenomen. Er wordt al gesproken van hart intelligentie. Bovendien werkt het verwerken van informatie door het hart vele malen sneller dan via ons brein. Ons denken (hersenen) is een traag systeem vergeleken met ons gevoel (hart).

Het DNA blijkt veel meer de bron van alle gegevens voor de cel en heeft dus meer een database rol dan een aansturende rol. Een geweldig potentieel waarvan we nog maar een fractie kennen. En als je dat tot je door laat dringen dan heeft het leven opeens weer zin, want alle data worden opgeslagen en doorgegeven aan het nageslacht die het weer verder kan ontwikkelen. En wij mogen meesturen.

Ziekte heeft dan ook een lerende rol en is iets wat je kunt overwinnen en dat wordt dan vastgelegd in je DNA en doorgegeven. Niet anders dan in een goed georganiseerd bedrijf. Het voert hier te ver om alle implicaties van deze totaal andere visie op de evolutie weer te geven maar belangrijk is dat dankzij Lipton er veel meer hoop is voor patiënten die zich niet neerleggen bij hun ziekte.

Uw overtuiging stuurt het hele proces aan. En er is pas sprake van overtuiging als denken en gevoel op één lijn zitten. Dus als u gelooft dat u niet beter zult worden dan zal dat bewaarheid worden maar als u er van overtuigd bent dat u beter kunt worden zal dat net zo goed bewaarheid kunnen worden.

In dat verband kan ik de DVD: *the living matrix , a film of the new science of healing* aanbevelen. Deze DVD is via internet te bestellen via www.thelivingmatrix.com.

14. Valse hoop of medische vloek

Wat ik aardig vond in het boek: *het lichaam wil gezond zijn* van Andrew Weil is dat hij aandacht besteed aan de veel gehoorde uitspraak in de reguliere geneeskunde: U zult er mee moeten leren leven. De patiënt krijgt te horen dat ze niks meer voor hem of haar kunnen doen of zelfs dat hij/zij nog maar een paar maanden te leven heeft. In vakjargon heet dat; je mag geen valse hoop geven (het verwijt aan kwakzalvers). Maar kennelijk mag je wel een soort medische vloek uitspreken is zijn conclusie en hij vergelijkt dat met voodoo praktijken. Ook omschrijft hij dat als een negatieve placebo reactie. Terwijl valse hoop geven gebruik maakt van de positieve placebo reactie. Hij geeft tenslotte een heel juiste psychologische verklaring van dat ongebreidelde medisch pessimisme: het is een wapen tegen de onzekerheid en het besef eigenlijk geen vat op leven en dood te hebben. Met deze wegwijzers hoop ik zowel geen valse hoop als medische vloek mee te geven. Het is meer dan terecht en wetenschappelijk volkomen verantwoord dat de patiënt weer leert te vertrouwen op zijn eigen krachtige vermogen tot herstel.

15. Fundamentalistische geneeskunde

De onbuigzaamheid van het fundamentalisme in bepaalde geloofsgroepen kent iedereen. Het is goed om in een geloof vaste punten te hebben voor houvast net als in onze maatschappij. Ook voor de geneeskunde is het goed niet alles tegelijk ter discussie te stellen. En het is ook heel lastig om aan te geven waarom de geneeskunde zo verward is. Er zijn heel veel uitstekende reguliere artsen die heel genuanceerd denken en ver uitstijgen boven dit starre fundamentalisme. Maar toch reageert het hele gezondheidszorg systeem als een fundamentalistische leer op elke verandering.

Liever volgens de regels en protocollen werken dan ruimte geven aan de patiënt en zijn behandelaar. De angst voor onbeheersbare kosten en aansprakelijkheid is te groot.

Heel veel patiënten uit onze apotheek hebben aangegeven dat ze hun gegevens niet willen delen in het elektronisch patiënten dossier. Ze vrezen geen eerlijke behandeling meer te krijgen als reguliere artsen en specialisten in dat dossier zouden zien dat de patiënt ook homeopathica gebruikt.

16. Samenwerking

Daarmee kom ik op mijns inziens het belangrijkste punt dat maakt dat de patiënten in twee werelden moeten opereren. Er is geen samenwerking tussen regulier en alternatief. Hoe je ook over alternatieve methoden denkt in een gezonde maatschappij zou deze tweestrijd niet mogen bestaan. Bijna iedereen in de gezondheidszorg wordt, door onze geliefde overheid, bij voortduring bijgestuurd op geld of/en in de tang gehouden door eigenaren. Zolang geld het belangrijkste stuurmiddel is zal onze gezondheidszorg nooit echt gezond worden. Ook onze gezondheidszorg heeft een homeopathische prikkel nodig. Ik hoop dat mijn schema een van die prikkels mag zijn. Het moet weer gaan over gezondheid, genezen, de patiënt, preventie, en vooral samenwerking met respect voor andersdenkenden. Maar ook andersom zullen de alternatievelingen wat meer respect voor regulier moeten hebben. Dat zal nog een lange weg zijn maar als we die niet vrijwillig maken zal dat afgedwongen worden door het failliet van ons huidige systeem. Als zelfs banken failliet kunnen gaan waarom dan ook niet onze gezondheidszorg.

17. Homeopathie geen doel maar tool!

Soms wordt de indruk gewekt dat homeopathie voor de patiënt een doel is op zich. Als het niet homeopathisch behandeld kan worden dan is het niet goed, is de gedachte. Anno 2010 neemt de behoefte aan homeopathie niet echt toe, wel is er een toenemende behoefte aan eigen beschikkingsrecht, eigen keuze. Homeopathie is geen doel, homeopathie is een middel, een extra stuk gereedschap. Het gaat de patiënt alleen om genezen/beter worden.

Binnen de homeopathie bestaat een behoudende stroming, de klassieke homeopathie. Ik ervaar soms discussies met klassieke homeopaten hetzelfde als discussies met reguliere wetenschappers. Als de waarheden te absoluut worden is er geen ruimte meer voor ontwikkeling. Ik mis dan de vrije keuze en dat is waar het in dit verhaal juist om gaat.

18. Materie en informatie

Het eerste verwijt dat door anders denkenden wordt gemaakt t.o.v. homeopathische geneesmiddelen is: er zit toch niets in, dat kan dus niet werken.

Als je de wereld waarin we leven als louter materieel ziet dan is dat waar. Er zit in een potentie vanaf de D23 of C12 of 12K of LM4 inderdaad niets meer aan materie in van de oorspronkelijke stof. Dan blijft de vraag over of er nog wel informatie aanwezig is. In deze tijd, waarin bijna alles draadloos kan, is het toch niet moeilijk om je voor te stellen dat informatie op vele manieren getransporteerd kan worden. Benveniste suggereerde destijds naar aanleiding van zijn onderzoek dat het transport middel water mogelijk informatie zou kunnen bevatten. Vergelijkbaar met een CD'tje zal ik maar zeggen. Hij seinde de informatie over vanuit een oplossing waar "niets" meer in zat en er bleek bij de ontvanger iets te zijn overgekomen met een aantoonbare activiteit. Nu weten we allemaal dat Benveniste belachelijk is gemaakt en dat hij door de wetenschap geëxcommuniceerd is. Hij ontwikkelde later de zgn. digitale biologie maar is helaas vroegtijdig overleden om zijn werk verder te kunnen afmaken. Achterin heb ik wat meer informatie over hem toegevoegd en weergegeven wat ik zelf heb gezien en ervaren.

Belangrijk is dat we ons steeds meer moeten gaan beseffen dat de ouderwetse ideeën over materie die uit bolletjes bestaat maar een deel van het verhaal is. Er is een gelijktijdigheid van materie en energie. Dus als we met materie bezig zijn zijn we ook bezig met energie alleen dat hebben we tot nu toe niet altijd gezien. Water dat in aanraking is geweest met energie gedraagt zich anders hebben de proeven van Masaru Emoto² laten zien. Het blijkt zelfs van invloed als je op een flesje water het woord liefde of haat zet.

Dat geeft aan welke invloed een gedachte kan hebben of een woord.

Voor de verre toekomst gaan mijn gedachten zover dat ik denk dat geneesmiddelen, ook homeopathica niet langer nodig zullen zijn. Het gesproken woord, op het juiste moment door de juiste persoon uitgesproken zou wel eens voldoende kunnen zijn. Ik beseef dat ik dat niet zal meemaken maar het geeft wel weer

² Japans onderzoeker die het boek "De boodschap van water" heeft geschreven. Nieuwste uitgave: "De geneeskracht van water".

welk vertrouwen ik heb in onze ontwikkeling en ongeken- de mogelijkheden.

Iets aardigs om over na te denken. In zijn boek: *De wetenschap kent geen tranen* geeft Moolenburgh aan wat het verschil is tussen materie en informatie.

Als je materie verdeelt bv een taart is die al snel op maar als je informatie verdeelt dan neemt dat niet af. Het delen van informatie blijkt dus vermenigvuldigen. Bekijk nu nog eens het zorgvuldige potentieer proces van de homeopathie.

19. Wetenschap of kwakzalverij?

Wetenschap is een zich ontwikkelend proces van kennis/informatie vergaren en toetsen. Dat is overigens een traag proces vergelijkbaar met de traagheid van ons bewuste denken. Dat is op zich niet echt traag maar wel veel trager dan ons onbewuste. Ga maar na als er plotseling iets voor uw auto opdoemt hebt u al geremd voordat u zich bewust bent van wat u nu precies zag. Nu zo is het ook met wetenschap. Dat is een moeizaam proces van ons bewust worden van wat we eigenlijk allang onbewust weten of denken te weten. Daarmee veroordeel ik de wetenschap niet maar geef slechts haar beperkingen aan. Voordat we iets gaan doen hebben we vaak een idee. Waar komt dat idee vandaan? Dat gaat veelal buiten ons bewuste proces om. En dan hebben we heel veel tijd nodig om dat idee verder uit te werken en “waar” te maken. Er zijn goede ideeën en minder goede ideeën zullen we maar zeggen. Maar als je mensen voor jouw idee kunt winnen wordt het steeds sterker en steeds meer bewaarheid. Hahnemann had een idee en heeft zijn hele leven eraan gewijd om dat idee verder uit te werken. Uit onderzoek is gebleken, aan onze eigen universiteit van Utrecht, dat het idee van het similia principe (op cel niveau) aangetoond kon worden. Dat was dus helemaal geen gek idee. Geerd Hamer had het idee dat zijn tumor het gevolg was van het verdriet over de dood van zijn zoon. Ook hij heeft zijn hele verdere leven aan dat idee gewerkt. Een idee dat aansluit bij de ideeën van Lipton. Bruce Lipton had een idee en heeft dat verder uitgewerkt zodat we nu weten dat de rol van DNA een heel andere is dan tot nu toe gedacht. Dat geeft nieuwe impulsen en inzichten die de wetenschap verder helpen. Dat het een moeizaam proces was heb ik al gememoreerd maar het is niet te stoppen ook niet door

de fundamentalisten uit de wetenschap.

Het boek: *Dwaalwegen in de geneeskunde* van de voorzitter van de Vereniging ter bestrijding van de kwakzalverij, Cees Renckens gaat vooral over alternatieve geneeswijzen, modeziekten en kwakzalverij. Zoals te verwachten wordt hier en daar scherp uitgehaald naar de homeopathie: een bizarre geneesmethode. Zijn conclusie is, overigens na redelijk objectieve weergave van een aantal onderzoeksrapporten: *Serius effectiviteitsonderzoek van alternatieve behandelmethoden is slechts mogelijk door het tijdelijk buiten werking stellen van algemeen aanvaarde medische kennis...*

Het probleem mag duidelijk zijn; wat is algemeen aanvaarde medische kennis? Het is helder wat hij bedoelt, namelijk zijn kennis en die van gelijkdenkenden. Hij stelt vervolgens dat er geen ruimte is voor opvattingen die elkaar wederzijds uitsluiten. In de fysica is dat nu juist zo fascinerend omdat daar zowel de deeltjes theorie als de golftheorie tegelijk kunnen bestaan. Materie is zowel harde bollen als informatie.

Renckens vindt het wel goed dat er binnen de menswetenschappen onderzoek naar alternatieve behandelmethoden wordt gedaan maar niet binnen de medische wetenschap. Hij vindt het allemaal goed maar alleen effectonderzoek van absurde claims natuurlijk niet. Hij bedoelt dat het voor hem absurde claims zijn. Er is geen onafhankelijk instituut dat bepaald of iets wetenschappelijk is of niet. En dat is maar goed ook anders verstart het nog meer. Het ontnemen van vrijheden is iets wat ik geleidelijk steeds meer zie als handelsmerk voor de reguliere gezondheidszorg. Ik wil u niet nog een conclusie uit zijn boek onthouden, omdat daarmee duidelijk wordt hoe de overtuiging geworteld is: *Er zijn weinig goed opgezette studies met een gunstige uitkomst voor de onderzochte alternatieve geneeswijzen, met uitzondering van een type publicatie waaraan redacties van medische tijdschriften maar moeilijk weerstand kunnen bieden: artikelen met schijnbaar vlekkeloos onderzoek, waarin absurde claims worden bewezen, maar waarvan bijvoorbeeld het werkingsmechanisme volledig onbegrijpelijk is.*

Overigens kan ik het boek aanbevelen omdat er op een goede manier geschreven wordt over modeziekten die vooral in het vakgebied van Renckens een tijdje populair waren. Het boek is goed gedocumenteerd en dus waardevol voor kenners om te bestuderen, maar het zal u weinig steun geven bij uw zoektocht naar herstel.

Om u als patiënt iets in handen te geven tegenover andersdenkenden heb ik achterin een position paper over homeopatisch onderzoek weergegeven. Leven in de wereld van de onmogelijkheden of leven in de wereld van de mogelijkheden. De keus is aan u.

20. Wat je er zelf aan kunt doen

In dit boekje wordt beschreven wat de positie van de homeopathie is in de huidige gezondheidszorg en worden u achtergronden aangereikt die het u mogelijk maken dit verder te bestuderen.

Allereerst de vraag: wat betekent het voor u om ziek te zijn? Ziek zijn wordt vooral gezien als iets waar we zo snel mogelijk vanaf willen. Dan kunnen we weer verder leven of eigenlijk doorgaan met waar we mee bezig waren. Soms gepassioneerd maar vaker routinematig.

Door de ziekte wordt dat ruw onderbroken. Uw lichaam vraagt uw volle aandacht en wil u dat laten zien en ervaren. Help! Via o.a. pijn communiceert ons lichaam, luister naar die signalen en ga voor u zelf na wat de boodschap is. Het zijn wegwijzers. In de praktijk vinden we dat vaak lastig en storend, we moeten immers verder, er zijn afspraken en verplichtingen. Dus het is bijna vanzelf sprekend dat je bij de dokter om een middel vraagt om er vanaf te komen.

En dat lukt vaak heel goed. Want in onze op volle toeren draaiende maatschappij is er voor ieder ongemak wel een technologisch antwoord. Onze nieren kunnen gespoeld worden we hebben pace makers, pijnstillers, antibiotica en gen technologie. We kunnen bijna alles.

Dat kost natuurlijk wel wat maar dan heb je ook iets. Maar ziek zijn vraagt vaak om heel iets anders. Het is een kans om stil te staan bij je leven en je af te vragen moet ik zo wel verder? Luisteren naar je lichaam, het vraagt niet voor niets je volle aandacht.

Je bent al bij verschillende artsen geweest. En het gaat wel beter maar het komt steeds terug. Dat gaat net zo lang totdat je werkelijk aandacht geeft aan de achterliggende oorzaak. In het handboek Zelfgenezen geeft Dr. Otto van Nieuwenhuijze vele leuke oefeningen die je zelf kan doen om beter te leren luisteren naar je lichaam. Maar meer nog dan leuke oefeningen geeft hij u zijn diepe inzicht in de samenhang der dingen en uw

positie daarin. U kunt dit boek gratis downloaden via de site www.hahnnemann.nl onder de kop "handboek Zelfgenezen". Het geheim van gezondheid hoeft u niet ver te zoeken. Het zit in u. We kunnen er boeken over vol schrijven net als dit boekje. Maar uiteindelijk is dat de kern, getelijk zo simpel en verwarrend. Het gaat om uw overtuiging.

En wat je zou moeten doen is al net zo simpel en voor de hand liggend:

Regelmaat, Rust en Reinheid zeiden ze vroeger toch. Neem eens de tijd voor uzelf. Bewegen is ook zo'n eenvoudig advies. Kom uit die stoel, kom van de bank en pak de fiets, dartel weer eens als een kind of jonge hond. We zijn gemaakt om te bewegen en via de beweging sturen we allerlei fysiologische processen aan. Onderschat daarbij uw eigen gedachten niet. Denk maar eens aan de uitspraak waar een wil is, is een weg. Reinheid van geest. Laat niet toe dat die zuiverheid die iedereen van nature aanvoelt iedere dag weer vervuult wordt met lelijke gedachten over anderen of nog erger over uzelf. In het boekje van Dr. Moolenburgh wordt heel mooi aangegeven dat wij in feite leven in de gedachte wereld van God. Dat wat je denkt zal hoe dan ook gevolgen hebben.

Heb vertrouwen in uzelf en uw mogelijkheden, bedenk dat het de katalysator is voor het zelfherstellende vermogen.

Blijf niet hangen in je ziekte en angsten. De neiging is groot hoe tegenstrijdig het ook lijkt. Immers via de ziekte heeft u uw huidige positie ingenomen met de nodige aandacht van uw omgeving. Het doorbreken van een oud patroon is niet eenvoudig en vereist een bewuste keuze om beter te worden (loyaliteits probleem/ gewoontedier).

Onderschat niet hoe belangrijk een goede slaap is. Tijdens de slaap vinden de herstelwerkzaamheden plaats. Slapen kunnen we zien als de motor van het zelfherstel.

En tenslotte neem net zo als geestelijk voedsel ook gezond voedsel tot u.

En wat gezond is weten we instinctief door weer te leren voelen, laat u leiden door uw gevoel. Ga daar niet teveel over nadenken dat is een veel trager proces met vele valkuilen. Kortom lees het handboek Zelfgenezen als u er meer over wilt weten.

Ben u vooral een nuchter mens dan beveel ik het boek van de arts Jannes Koetsier aan getiteld: **De gezonde patiënt**. Een buitengewoon helder boek geschreven voor de patiënt vanuit een jarenlange ervaring. Zonder te veroordelen geeft Koetsier

heel scherp aan wat er mis is met onze gezondheidszorg. Een van zijn eenvoudigste recepten voor de patiënt is : maak van het MOETEN nu eens MOGEN. Goed is ook dat hij aangeeft dat je zoveel kunt bewegen en gezond eten als maar mogelijk is maar zonder een doel in het leven, optimisme en goede sociale contacten is er beduidend minder kans op een goede gezondheid.

Bent u meer spiritueel ingesteld dan kan ik het boek van de arts Richard Hoofs: **Zelfgenezing op doktersrecept** aanbevelen. In dit boek wordt goed aangegeven dat de weg belangrijker is dan het doel. De uitspraak: *ziekte als roep van de ziel* was de kop in de lokale krant die me attent op dit boek maakte. Ziekte kan ook een loutering betekenen waardoor je dichter tot je Zelf komt.

Tenslotte voor de patiënten die de homeopathie als vertrekpunt nemen is het boek van Judith van Gaalen, homeopathe aan te bevelen: **Ziek zijn is gezond**, en homeopathie geneest echt. Een fris geschreven boek in heldere taal met patiënt voorbeelden en ook een aantal belangrijke homeopathische geneesmiddelen.

21. Wegwijzers

Probeer uw klachten ook positief te duiden en wordt u mogelijk bewust van het verband met uw leefstijl en uw karakter
Neem het besluit om beter te willen worden
Ga hiervoor met uw volle overtuiging (hart/gevoel en verstand op één lijn)
Laat uw oude overtuigingen los
Zoek samen met uw zorgverlener naar de blinde vlek
Gebruik regulier, waar het o.a. goed in is, voor het stellen van een diagnose
Probeer vervolgens zoveel mogelijk in overleg met uw huisarts eerst een zelfherstel bevorderende therapie, fysiotherapie of psychologische hulp
Zijn de klachten te hevig of ernstig gebruik dan eerst regulier om tot een acceptabel niveau van de klachten te komen
Vul de reguliere therapie aan met een zelfherstel bevorderende therapie zoals bv homeopathie of acupunctuur of een energetische behandeling
Kijk of dan in overleg met uw huisarts de reguliere therapie afgebouwd kan worden
Komen de klachten terug dan moet u dieper gaan en op zoek naar mogelijke onderliggende trauma's
Denk ook aan kinesiologie en bv EFT of NLP of NES³
of ga verder met uw homeopathische behandeling
Zorg voor voldoende beweging
Zorg voor een gezonde slaap, de motor van het zelfherstel
Eet gezond en regelmatig
Leer aanvoelen wat goed voor u is
Vind vooral uw eigen weg naar herstel
Die is voor iedereen anders
Alleen dan kun je "beter" worden

3 EFT betekent Emotional Freedom Technique, is een eenvoudige techniek, die ook zelf gedaan kan worden na enige training, om niet verwerkte emoties of negatieve overtuigingen die klachten veroorzaken om te zetten of te verwerken. NLP betekent Neurolinguïstisch programmeren en is een vergelijkbare techniek die echter meestal door een deskundige gedaan wordt. NLP kan o.a. je helpen om vanuit verschillende invalshoeken naar jezelf te kijken. NES is de afkorting van Nutri-Energetics Systems en is een techniek die gebaseerd is op het meten en corrigeren van het zgn. human body field. Er wordt daarbij gebruik gemaakt van infoceuticals.

BIJLAGEN

I. KRITISCHE EN VEEL VOORKOMENDE EN TERUGKERENDE VRAGEN

*Wat is uw standpunt over homeopathische middelen?*⁴

Homeopathische geneesmiddelen zijn al meer dan 200 jaar op de markt en hebben een bescheiden maar nog steeds belangrijke plaats in de gezondheidszorg. Ze laten ons een andere manier zien om met ziekte om te gaan. Bovendien biedt de homeopathie samen met andere zelfherstel bevorderende therapieën een uitweg voor onze vastlopende gezondheidszorg.

Waarom bent u zo'n voorstander van homeopathische middelen?

Het werken als apotheker met homeopathische geneesmiddelen heeft in ieder geval mijn inzicht in de loop der jaren sterk gevormd. Ik zou mijzelf geen voorstander willen noemen van homeopathische geneesmiddelen. Je mag me wel een voorstander noemen van het stimuleren van het zelfherstellend vermogen. Homeopathie is daar een heel mooi voorbeeld van. Bij het begin van de Hahnemann apotheek heeft in het Pharmaceutisch weekblad een prikkelend stukje gestaan onder de kop: geneesmiddelen bestaan niet.⁵

Daarin zeg ik ook: ik ben geen homeopathie freak die tegen reguliere geneesmiddelen is. Je mag me een voorstander noemen van verstandiger gebruik van reguliere geneesmiddelen.

4 Voor alle duidelijkheid, het gaat om homeopathische geneesmiddelen en niet om homeopathische middelen. Zowel in de vorige als in de nieuwe geneesmiddelenwet staat duidelijk het begrip homeopathisch geneesmiddel gedefinieerd in artikel 1 onder f. Bij het begin van de feitelijke registratie van homeopathische geneesmiddelen in 2002 wilde het College ter beoordeling van geneesmiddelen verplicht stellen dat op de verpakking alleen homeopathisch middel mocht staan. Dit is toen door de rechter gecorrigeerd. Vanuit regulier standpunt is het verleidelijk om het alleen recht op genezing te claimen, maar waarom zou je homeopathische geneesmiddelen in de geneesmiddelenwet opnemen als het geen geneesmiddelen zijn?

5 Pharmaceutisch weekblad van 2001 : Geneesmiddelen bestaan niet. In het kader van "af en toe een collega apotheker aan het woord" was er een kort stukje over mij geschreven door Edwin Bos.

Is homeopathie over het algemeen geaccepteerd in de apothekerswereld en artsenwereld?

Zolang er lacherig gedaan wordt over homeopathische geneesmiddelen: "er zit niks in, het is alleen maar een placebo", zal het niet makkelijk zijn voor collega apothekers en artsen om de homeopathie als systeem te accepteren. Bovendien gaat de vraag vaak alleen maar over of het wel of niet werkt zonder al te veel kennis van zaken. Immers in de opleiding heeft het nog geen plaats gevonden, dus collega apothekers die de homeopathie accepteren zullen schaars zijn. Maar ze zijn er wel degelijk. Bij de artsen is het een beduidend grotere groep⁶ die zich intensief met homeopathie bezig houdt maar ook daar is de acceptatie in hun eigen artsenwereld uiterst miniem.

Hoeveel apothekers verstrekken homeopathische middelen en hoeveel apothekers hebben zich er ook echt in gespecialiseerd?

Alle apotheken verkopen homeopathische geneesmiddelen. Iedere toneelspeler heeft Nisyleen (tegen griep en verkoudheid) in zijn nachtkastje staan. Soms niet eens bewust als iets homeopathisch, maar gewoon omdat het helpt. Er zijn maar een paar apothekers die zich echt gespecialiseerd hebben. Ik heb ze nooit geteld maar ik schat een tiental apothekers in Nederland.

Waarom maakt u uw eigen homeopathische geneesmiddelen?

80% van de in de homeopathie gebruikte homeopathica zijn door de versneld doorgevoerde registratie sinds 2002, alleen in Nederland, niet meer als geneesmiddel te verkrijgen. 20% van de homeopathica zijn geregistreerd en goed verkrijgbaar. Die 20% vormen wel de meest voorgeschreven homeopathische geneesmiddelen. Voor een homeopathische deskundige is het van belang dat hij over het gehele assortiment kan beschikken. Daarom heeft de Hahnemann apotheek zich ten doel gesteld om het gehele assortiment van homeopathische geneesmiddelen voor de patiënt beschikbaar te houden. Dat houdt o.a. in dat wij genoodzaakt zijn die homeopathische geneesmiddelen die nog niet geregistreerd zijn zelf te maken. Ook in de immunologie en dermatologie worden voor de patiënt op maat middelen gemaakt. In de geneesmiddelen wet is daar ruimte voor gegeven. Het gaat om de zogenaamde magistrale bereidingen.

6 De homeopathische artsen zijn georganiseerd in de VHAN (Vereniging van homeopathische artsen in Nederland). Een actieve groep artsen die veel doen aan de kwaliteitsverbetering van de homeopathie. In 2010 is het aantal leden 275.

Voorgescreven door een arts en afgeleverd door een apotheek. In de NAN normen voor de apotheek staat ook dat de apotheker er alles aan moet doen om de voorgeschreven geneesmiddelen voor de patiënt te verkrijgen of desnoods zelf moet maken. Voorheen stond dat als NAN norm 5.1: Als het voorgeschreven geneesmiddel niet als zodanig verkrijgbaar is, zorgt de apotheker dat het wordt bereid. Dat is in de nieuwe normen (immers weinig apotheken bereiden nog) omgevormd tot: De apotheker garandeert de beschikbaarheid van elke verantwoorde apotheek bereiding.

U helpt ook bij het verkrijgen van homeopathische middelen uit het buitenland?

We leven niet meer in een geïsoleerde staat, we zijn Europeanen. De Nederlandse overheid heeft het nodig gevonden om versneld een registratie systeem door te voeren terwijl de ons omringende landen soms nog niet zover zijn en niet zover willen gaan. In de andere Europese landen zijn er ook wel weer andere beperkende maatregelen. Er is een Europese richtlijn speciaal voor de homeopathie. (EG 92/73 die is opgenomen in EG 2001/83 de richtlijn voor alle geneesmiddelen). Bedoeld was voor alle landen de homeopathische geneesmiddelen hetzelfde te behandelen en de transparantie, kwaliteit en veiligheid van de burgers te garanderen. De veiligheid en kwaliteit staan niet ter discussie. Voor iedere Europese burger is het geoorloofd om zijn medische behandeling cq medicijnen in heel Europa te verkrijgen. Daarom helpen we de patiënt zijn weg te vinden naar buitenlandse collega apotheken.

U mag ook ongeregistreerde homeopathische geneesmiddelen verkopen?

In de richtlijn 2001/83 staan twee uitzonderingen: de magistrale en officinale bereiding.⁷ Het is dus toegestaan om zelf bereidingen voor de patiënt te maken. Deze bereidingen zijn dus niet geregistreerd. Uiteraard mag ik geen ongeregistreerde geneesmiddelen (dus ook homeopathische geneesmiddelen) die door een ander (fabrikant in het buitenland bv) zijn gemaakt

⁷ Artikel 3: Deze richtlijn is niet van toepassing op : 1. geneesmiddelen die in de apotheek volgens medisch recept voor een bepaalde patiënt worden bereid, algemeen Formula magistralis geheten 2. geneesmiddelen die in de apotheek overeenkomstig de aanwijzingen van de farmacopee worden bereid en voor verstrekking rechtstreeks aan de klanten van de apotheek zijn bestemd, algemeen Formula officinalis geheten.

verkopen.

Hoe ligt de verhouding eigen patiënten/ verkoop aan collega-apothekers?

Sinds enige jaren (juli/aug 2007) heeft de inspectie (IGZ) haar standpunt tav van collegiale leveringen herzien. Sinds die tijd leveren we uitsluitend nog aan de eigen patiënten van onze apotheek.

Heeft u ooit problemen gehad door het verstrekken van homeopathische geneesmiddelen?

Tot op heden in ieder geval niet. Het merendeel gaat op voorschrift van de homeopathische deskundigen. Daar ligt ook de verantwoording voor de keuze welke therapie het beste is voor de patiënt. Dat is niet anders dan in de reguliere geneeskunde.

Bent u niet bang dat patiënten andere/ betere geneeswijzen mislopen omdat ze zich teveel op de homeopathie storten (Sylvia Millemcam)?

Ik ben zoals uit mijn visie wel blijkt eerder bang voor het tegenovergestelde. Er zijn meer ongelukken gebeurd met reguliere behandelingen dan met alternatieve behandelingen. Per dag vallen er in Nederland 10 doden door bijwerkingen van reguliere geneesmiddelen, zo heeft het Lareb uitgerekend.⁸ En laten we het niet hebben over extra kosten voor de gezondheidszorg van 1,4 miljard tengevolge van de bijwerkingen. Hoewel dit slechts schattingen zijn, geeft het toch te denken. Het aantal doden zou dus meer dan 3x het aantal verkeersdoden per dag zijn.

Dit is de laatste tijd weer hot news: behandel fouten in het ziekenhuis bv. Elders in dit boek is al het vergelijk tussen de reguliere geneeskunde en de katholieke kerk gemaakt. Op grond daarvan kan ik alleen zeggen dat de rechtzaak tegen de alternatieve artsen meer het karakter heeft van de inquisitie van destijds. Ik wil de fouten niet bagatelliseren, maar ik mis heel erg de vrije keus van de patiënt. De eigen verantwoording.

⁸ Jaarlijks overlijden volgens het Nederlandse bijwerkingencentrum Lareb ongeveer 2000 mensen in ziekenhuizen aan de gevolgen van een bijwerking van medicijnen die ze thuis hebben ingenomen. Daarnaast overlijden nog eens 1500 tot 2000 patiënten aan de gevolgen van bijwerkingen van medicijnen die ze in het ziekenhuis toegediend kregen. Bij elkaar zijn dat 3500 tot 4000 sterfgevallen. Jan 2005 Zembla

Daarnaast wil ik ook een lans breken voor de enorm toegenomen kennis op medisch gebied waar ik ook zelf in noodsituaties dankbaar gebruik van zal maken. Wat ik mis in het belang van de patiënt is de samenwerking. We zitten nu in een competitiestrijd en een van de twee moet verdwijnen. Andrew Weil schreef hierover:

“De meeste artsen zijn meer bezig met ziekte dan met gezondheid. Artsen lijken net zo min geïnteresseerd in gezondheid als militairen geïnteresseerd zijn in vrede.”

Geeft u ook voorlichting bij de homeopathische geneesmiddelen?

Ja natuurlijk. Bij de eerste uitgifte krijgt iedereen een folder mee. De patiënten kunnen met al hun vragen bij ons terecht. We hebben verschillende boeken die hen wegwijs kunnen maken.

Vertelt u er ook bij dat het niet wetenschappelijk bewezen is dat homeopathische geneesmiddelen werkzaam zijn?

Als dat zo zou zijn zou ik dat erbij vertellen, maar het ligt iets schokkender dan men beseft.

Er is een zekere stemming makerij dat de apotheker voorlichting moet geven over het niet werken van homeopathische geneesmiddelen. Voortkomend nog steeds uit de dogmatiek van de katholieke kerk: je moet waarschuwen voor alles wat niet zuiver in de leer is.

Het schokkende is dat op een lezing voor de gezondheidsraad in 1999 geopperd is⁹ door de epidemioloog Vandenbroucke dat het zo geprezen dubbelblinde onderzoek niet langer de maatstaf kan zijn voor het bewijs van werking. Immers het was de homeopaten gelukt om met dubbel blind onderzoek de werking van homeopathische geneesmiddelen te bewijzen.

In plaats van eindelijk te beseffen dat er niet één standaard methode is maar een zich ontwikkelend inzicht van ziekte en herstel.

Feit is dat na een homeopathische behandeling 50-80% een

9 Je kan niet simpelweg stellen: “er is een RCT, er is een type A evidence, dus moeten we die volgen”. Want dat leidt regelrecht tot acceptatie van homeopathie. Aanvaarden dat een oneindige verdunning werkzaam is leidt tot het verwerpen van een heel bouwwerk van chemisch en fysisch inzicht waarop meer berust dan alleen geneeskunde. Die prijs is te hoog. Aan dat dogma blijven we dus vasthouden, en we stellen ons dan liever kritisch op tegenover de zogenaamde feiten.

J.P. Vandenbroucke, “Hoe wordt medische kennis gemaakt”
Gezondheidsraadlezing., 30 september 1999, blz 16

verbetering van de chronische klachten ervaart na een jaar.¹⁰
(A.L.B. Rutten, homeopathisch arts en onderzoeker).

Wat is de algemene mening van uw klanten over homeopathische geneesmiddelen?

Wij hebben wel met regelmaat de tevredenheid van onze patiënten via enquêtes onderzocht. Wat ons opviel was een grote mate van tevredenheid en vooral een hoge respons. Veel patiënten reageerden spontaan dat ze blij waren dat we bestonden omdat hun eigen apotheek niet meer leverde, waar ze al zolang baat bij hadden. Het zal duidelijk zijn dat ons patiëntenbestand een selectie is van patiënten die positief staan ten opzichte van de homeopathie. Wat ons vooral opvalt is dat patiënten zich verwonderd afvragen waarom de geneesmiddelen die hen helpen niet vergoed worden en de geneesmiddelen die niet geholpen hebben juist wel voor vergoeding in aanmerking komen. De vergoeding is overigens voor de meeste patiënten niet het belangrijkste, maar wel de keuzevrijheid.

10 Homeopathie is geen modeverschijnsel, het bestaat twee eeuwen en wordt over de hele wereld toegepast. Bevolkingsonderzoek wijst uit dat ruim 5 miljoen Nederlanders gebruik maken van homeopathische geneesmiddelen. Het wordt vaak bij chronische klachten toegepast; gemiddeld bestaan de klachten 3 jaar voordat een homeopathisch arts bezocht wordt. Ondanks dat ervaart 50-80% van deze patiënten na een jaar een duidelijke verbetering.
<http://www.dokterrutten.nl/ln2.html>

II. Het verhaal van Geerd Hamer

Geboren in 1935, afgestudeerd als arts in Duitsland en 10 jaar later als internist. Heeft enkele jaren gewerkt in de universitaire ziekenhuizen van Tübingen en Heidelberg. Door de dood van zijn zoon Dirk op 19 jarige leeftijd veranderde zijn leven. Zijn zoon werd getroffen door een kogel toen hij lag te slapen en heeft een 4 maanden lange doodstrijd moeten doormaken. Twee maanden later kreeg zijn vader teelbalkanker. Dat incident met de kanker tot gevolg was voor Geerd Hamer aanleiding om naar een verband te zoeken. Hij meende dat gevonden te hebben en noemde het een biologische conflictschok. Door deze ontdekking ontwikkelde Hamer wat hij later noemde de nieuwe geneeskunde: Alle ziektes zijn het gevolg van dit soort conflictsituaties.

Omdat Hamer een stijfkoppig man is die geen duimbreed wilde toegeven op zijn bevindingen werd hij hard aangepakt door de reguliere geneeskunde. En dat is ook begrijpelijk als er beweringen opduiken dat kanker voor meer dan 90% genezen kan worden als je maar op zoek gaat naar de onderliggende conflictsituatie.

Omdat Hamer weigerde zich te conformeren aan de reguliere geneeskunde werd in 1986 zijn vergunning als praktiserend arts ingetrokken. Toch ging hij door met het geven van advies aan kankerpatiënten zonder daar betaling voor te vragen. Dit werd opgevat als het toch weer onbevoegd uitoefenen van de geneeskunde, wat hem in 1992 en 1997 telkens enkele maanden gevangenisstraf opleverde.

Daarna vestigde hij zich in Spanje, maar bleef zich actief inzetten voor zijn nieuwe geneeskunde. Na vier jaar werd hij opnieuw gearresteerd. Na het zien van een internationaal aanhoudingsarrest leverde de Spaanse politie Hamer uit aan de Franse autoriteiten. Ouders van enkele gestorven Franse kankerpatiënten hadden hem in 2001 voor de rechter gedaagd. Hij zou hen zonder medische licentie hebben behandeld en kreeg drie jaar cel.

Hamer woont nu in Noorwegen, waar hij graag weer zijn licentie terug wil om een kliniek te openen. Probleem is dat hij weigert om medische activiteiten volgens de vereiste wettelijke

norm uit te voeren. Omdat zijn aanhangers zich heftig verzetten tegen de gangbare oncologische praktijken van snijden, chemo en bestraling wordt zijn nieuwe geneeskunde als uiterst gevaarlijk gezien door de gevestigde orde.

Jammer is duidelijk dat de aanhangers van de nieuwe geneeskunde zulke boute uitspraken doen. Dat blokkeert iedere toenadering om bv nu eens echt onderzoek te doen naar de beweringen van Hamer. In zijn processen heeft Hamer aangegeven dat het zonder meer mogelijk is om zijn beweringen wetenschappelijk te staven. Hij stuurde er ook op aan dat dit bewijs in de rechtszaal werd getoond om voor eens en altijd de discussie dat het niet wetenschappelijk is te laten stoppen.

Maar zover heeft geen enkele rechter in al zijn processen hem ruimte willen geven. Deze hele gang van zaken laat zien dat er in onze meer en meer "fundamentalistische" geneeskunde geen ruimte is voor anders denkkenden. Er wordt zelfs geen enkele poging ondernomen om de bevindingen te toetsten. Al was er maar in 1 op de 10 gevallen iets waar van wat hij beweert dan nog zou het een waardevolle verrijking zijn van de huidige kanker behandelingen. Uiteraard afhankelijk van het stadium van de kanker. Belangrijk is dat we aan de hand van dit voorbeeld zien dat de huidige geneeskunde verstard is en geen wetenschap meer is maar een geloof waar geen ruimte is voor een andere aanpak. En zeker op het gebied van kanker ligt dat uiterst gevoelig. Immers ondanks alle vooruitgang is het genezingspercentage bij de behandeling van kanker niet bepaald spectaculair. (in de afgelopen 50 jaar van 25% naar 50% gestegen). Dat zou juist alle aanleiding moeten vormen nieuwe gedachten ruimte te geven. Het gaat al lang niet meer om het belang van de patiënt maar om het belang van lopende onderzoeksprogramma's binnen een beperkte groep van medische wetenschappers. Natuurlijk is Hamer een lastig probleem, zeker zijn uitlatingen liegen er niet om. Zo noemde hij ooit chemotherapie het grootste bedrog in de hele geneeskunde. Zou Hamer zich hebben beperkt tot andere ziektes dan kanker dan zou de strijd niet zo fel geweest zijn. Op het gebied van kanker is en blijft het een strijd op leven en dood.

III. De wetenschap kent geen tranen Arts H.C. Moolenburgh

Geschreven in 1980 n.a.v. de rechtspraak tegen dokter R: overtreding van de wet op de geregistreerde geneesmiddelen. Na meer dan 30 jaar is dit boek nog steeds zeer actueel. De arts R had niet anders gedaan dan niet in Nederland geregistreerde alternatieve geneesmiddelen met positief resultaat gebruikt tegen kanker. (de middelen waren wel in Duitsland geregistreerd).

Moolenburgh is ook de schrijver van *Engelen* en *Een engel op je pad* en een boek over zelfherstel: *Op je gezondheid* en ooit heeft hij geschreven over de fluoridering van drinkwater.

De wetenschap kent geen tranen is makkelijk leesbaar en staat gelukkig vol van aardige anekdotes maar is vooral gericht op het vinden van een antwoord op het gegeven dat de mensheid zich bij voortdurend niet laat leiden door feiten maar door alleen starre overtuiging.

Waarom moest Galilei het ontgelden toen hij op grond van de feiten kon aantonen dat de wereld niet plat was en niet het middelpunt van het heelal in 1633 of Semmelweis die de bacterie ontdekte die de oorzaak was van de kraamvrouwenkoorts. (Semmelweis pleegde zelfmoord omdat zijn collega's hem belachelijk maakte).

Wat maakt de zgn. gezaghebbers zo ontoegankelijk voor nieuwe inzichten?

Moolenburgh onderscheidt drie typen mensen (rassen) het eerste type (verreweg de meeste mensen) dat nog niet bewust is en geheel op de automatische piloot denkt en handelt, het tweede type dat een begin vertoont van bewustwording en tenslotte een kleine groep die zich geheel bewust zijn.

Het eerste type zijn de als slaven levende mensen, onder dictators en legerleiding en ambtenaren zullen een groot deel van dit type mensen te vinden zijn. Zij zijn in feite in een voortdurende slaaptoestand. Helaas zijn zij het ook die in de meeste leiding gevende posities zitten en deze wereld leiden. Komen ze ooit iemand van het derde type tegen dan loopt die grote kans om opgesloten of vermoord te worden.

Hoe kan het dat er beroep aangetekend werd tegen de beslissing om fluoridering niet toe te laten toen al vaststond dat 25000 mensen per jaar in de USA kanker zouden krijgen als het toch

doorging? Wat zijn dat voor mensen die kennelijk alleen voor het geld gaan? Zijn dat de slechte mensen of zijn dat dezelfde soort mensen die in Auschwitz gewoon meewerkten aan de massavernietiging van de Joden. Befehl ist Befehl. Opdracht is opdracht.

Als we denken dat wij niet zo zijn hoe is dan te verklaren dat nog steeds overal ter wereld mensen worden veroordeeld die niets en dan ook niets misdaan hebben anders dan de verkeerde huidskleur of de verkeerde ideeën.

Waarom liet Kajafas Jezus doden? Hij wist en stelde vast dat hij onschuldig was.

Hoe krachtig is niet onze gedachte? Niet meer willen leven is voldoende om het einde snel te naderen. Hoe vaak zie je niet dat de ene echtgenoot vlak na de andere gaat. Hoop doet leven maar andersom ook.

Moolenburgh schetst in zijn boek dat in feite het hele bestaan de gematerialiseerde gedachten van God zijn. Wij zijn een onderdeel van zijn denkplan. Onze gedachten zullen niet direct materialiseren maar ze zullen wel bepalend zijn voor hoe we leven en wat voor keuzes we maken en of we gelukkig zijn. De schrijver citeert een uitspraak van professor Van Praag: als we materie verdelen wordt het altijd minder maar als we geest of een idee verdelen wordt het meer. Neem alleen al de overdracht van kennis maar ook van ideeën. Zo is ook het homeopathische bereidings proces beter te begrijpen. Door te verdunnen en schudden neemt de materie af maar de niet materiële eigenschappen (de geest van de materie) neemt toe bij iedere volgende stap.

Belangrijke vragen die gesteld worden zijn: is wetenschappelijkheid ook de waarheid/ en geneest de arts de patiënt? Al in 1979 kon men lezen: *Het bestuur van de Koninklijke academie van wetenschappen stelt dat er maar 1 ongedeelde geneeskunde is : de nieuwe behandelingen en onderzoekmethode die aan de gebruikelijke scherpe criteria voldoen behoren tot de gewone geneeskunde....*

De enige juiste conclusie is dat een wetenschap die zich zelf proclameert als de enige juiste geen wetenschap is maar een kerk, een dogma. Niet veel anders dan in de middeleeuwen, of de Holocaust.

Hoe kan iemand kijken en niet zien, horen en niet horen, kennis nemen en niet begrijpen?

Als we weten dat het atoom niet het kleinste deeltje is maar in feite ook een werveling van energie van weer nieuwe deeltjes om elkaar heen dan pas realiseer je je dat er geen materie bestaat. Democritus verkondigde in 469 voor Christus niet een materiële wereld maar een immateriële wereld het is alleen verkeerd uitgelegd.

De placebo reactie wordt gezien als de arts patiënt interactie. En verder de lading die een arts meegeeft aan een veilig natuurmiddel.

Wie in Nederland dood wil gaan dient dat op de medisch orthodoxe wijze te doen.

Regulier ziet het er anno 1980 als volgt uit 77% van de voorschriften gaat over 200 middelen; de top 14 wordt vooral uitgemaakt door valium en mogadon op de 1^e en 2^e plaats gevolgd door de pil op de derde plaats. Dus de gewone vrouw is een zichzelf verdovend en in slaap sussend wezen, een geslachtskoe.

Hoe cru ook, hoe moet je het dan zien. Het is een wonder dat er nog zoveel "gezonde" mensen zijn in deze tijd. Het lijkt onvermijdelijk dat we ten onder gaan als mensheid aan onze onbewuste levenshouding. Die paar mensen, die wel bewust leven en die protesteren worden monddood gemaakt en belachelijk gemaakt. We hebben meer wapens dan mensen om te doden.

Er is geen point van return te ontdekken zolang we kibbelend, stakend en groen van jaloezie op de buurman ten onder gaan. De mensen die het niet goed met de aarde voor hebben regeren haar.

Geen mens verandert de ander alleen zichzelf misschien. Zoals dat zo vaak gaat bij plotseling veranderen van de aandacht verdwijnt de depressie, of de pijn of enig ander ongemak. Elk mens, wilde hij het maar beseffen, is onvervangbaar zolang hij leeft. Hij is essentieel in het grote patroon.

Geen enkele mooie gedachte of gebed of meditatie heeft zin zonder overeenkomende daden, van buiten uit doen wat je van binnen weet te zijn, dat is integriteit. Integere mensen zullen

altijd goed met elkaar kunnen samenwerken. Een mens die zegt en doet maakt de anderen die alleen zeggen en niet doen onrustig. Als hij zeker weet wat hij gelooft dan moet hij het ook in praktijk gaan brengen. Een ieder vindt aan gene zijde wat hij hier in zijn hart geloofd heeft. De integere mens, ook al wordt hij niet lichamelijk gered, komt tenminste héél in de volgende wereld. Alleen wie zelf heel is kan de hemel zien hier op aarde.

IV. Genezing komt van binnen uit

Andrew Weil, arts Op zoek naar de therapie die het beste bij je past.

Conventionele en alternatieve therapieën en wat ze betekenen voor het natuurlijke genezingsproces van je lichaam. Uitgave Het Spectrum 1^e druk 1999 oorspronkelijk uitgave van 1983 onder de titel Health and healing, Boston

Homeopathie

Het boek begint met de eigen ervaringen van de auteur met de homeopathie voor de behandeling van zijn slokdarmkramp. Hij kreeg hiervoor het middel Sulphur en zijn slokdarmkramp kwam niet meer terug. Zijn beschrijving van de hele gang van zaken is uiterst objectief en niet vooringenomen. Het voorbeeld gebruikt hij om zijn visie op gezondheid, ziekte en genezing en placebo werking duidelijk te maken.

Andrew Weil citeert een aantal uitgangspunten van Hahnemann voor zijn geneesmiddelproeven die tot op de dag van vandaag nog actueel zijn, namelijk de voorkeur voor het testen van geneesmiddelen op gezonden maar vooral ook op je zelf, om des te bewuster te ervaren wat een geneesmiddel doet. Hahnemann ontdekte ook dat er vaak twee fasen in reacties zijn op een geneesmiddel. Zo werkt opium eerst stimulerend en geeft een gevoel van euforie, maar later kan depressie ontstaan. De interpretatie van Hahnemann was dat de eerste reactie het effect van de stof zelf was en dat de tweede reactie een poging van het lichaam om het evenwicht te herstellen.

Omdat Hahnemann merkte dat bij het toedienen volgens de gelijksoortigheids regel de eerste reactie vaak te heftig was en de klachten versterkte wilde hij de eerste reactie afzwakken door steeds minder te geven. Op deze wijze werd ontdekt dat de eerste reactie wel minder werd maar dat des te effectiever het

lichaam gestimuleerd werd om op de ziekte te reageren. Hiermee werd tegelijk de nog altijd bestaande controverse met de reguliere geneeskunde geboren die niet overweg kan met het gegeven dat die enorme verdunningen nog werken.

Ongenoegen over reguliere geneeskunde

Weil betoogt verder dat in deze tijd het ongenoegen over de reguliere geneeskunde steeds sterker wordt. Het is te duur, teveel risico's (bijwerkingen), en toch niet effectief genoeg.

Het eigen genezingsproces van het lichaam wordt ontkend of genegeerd.

Homeopathie is in dat opzicht alleen maar irritant en een constante belediging voor het kunnen van de medische wetenschap.

Waarom werkt homeopathie?

Weil vraagt zich terecht af waarom homeopathie werkt. Hij stelt het niet ter discussie, omdat hij gewoon om zich heen ziet dat het werkt en er volgens hem voldoende bewijs beschreven is.

De tegenstanders betogen dat 90% van alle ziekten vroeg of laat vanzelf overgaan, wat je ook doet (zolang je ze niet slechter maakt).¹¹

In feite wordt hier heel duidelijk gemaakt dat ieder medisch handelen hiermee te maken heeft, niet alleen de homeopathie.

Dus moet er met rigoureuze proeven aangetoond worden dat een geneesmiddel echt werkt. De dubbel blinde placebo gecontroleerde geneesmiddel onderzoekingen zijn hierop gebaseerd.

Weil veronderstelt dat Hahnemann's geneesmiddelen best wel eens goede placebo's kunnen zijn.

Placebo effect/reactie

Een placebo is een schijn-geneesmiddel letterlijk vertaald en een placebo effect is dan ook een schijneffect. Soms wordt er bewust gebruik van gemaakt om een onschuldig middelje voor te schrijven om de patiënt niet met lege handen naar huis te sturen. Als de patiënt geneest is dat niet het resultaat van de neppil maar de reactie van de patiënt zelf. Daarom stelt hij voor van placebo reactie te spreken ipv effect. In de artsenwereld staat placebo reactie gelijk met nep en bedrog. Niet van kwakzalverij te onderscheiden. Als een arts al gebruik maakt van een placebo

dan heeft hij er vaak tegenstrijdige gevoelens over. Soms ook wordt juist een placebo voorgeschreven voor patiënten waarvan men denkt dat ze klachten simuleren. Als dan de klachten verdwijnen was er ook geen fysiologische basis voor de klachten. In plaats van enthousiast aandacht te geven aan de placebo reactie omdat dit het meest duidelijk het verband tussen geest en lichaam weergeeft, zien artsen de placebo reactie als iets lastigs o.a. bij klinisch onderzoek. Op deze manier worden de geweldige mogelijkheden van de placebo reactie volkomen over het hoofd gezien. De kracht van de placebo reactie kan heel verschillend zijn er zijn placebo doden (voodoo e.d. nocebo's) en placebo genezingen van kanker. Placebo's kunnen hevige postoperatieve pijnen verlichten, de nachtrust bevorderen, de geestelijke vermogens verbeteren, leiden tot flinke afname van klachten bij een chronische ziekte, verdwijnen van wratten en gezwellen. Ook kunnen placebo's de ongewenste bijwerkingen zoals bij geneesmiddelen opwekken: misselijkheid, hoofdpijn, huiduitslag galbulten en ernstige allergische reacties. Het is onjuist om placebo reacties als minder heftig of werkelijk te bestempelen.

Hij onderscheidt ook valse placebo's. bv een antibioticum dat helpt bij een virale ontsteking.

Dit concept van valse placebo's is nuttig omdat dit weergeeft dat ieder medisch handelen dit effect/reactie kan oproepen. (valse placebo's tegenover zuivere placebo's = de suikerpil).

De valse placebo is dus in feite dagelijkse praktijk. De patiënt is ervan overtuigd dat er iets met hem gebeurt en dat effect alleen al kan de genezing oproepen.

Valse placebo's zijn dus overtuigender omdat ze door hun werking overtuigender zijn dan niets doen. Denk ook aan de injectie als methode. De kracht van naalden is voor velen de juiste trigger.

In feite zal het succes van een nieuw geneesmiddel, doordat het artsen overtuigt van de werkzaamheid in dubbelblinde proeven, het geloof erin versterken en daardoor de mogelijkheid vergroten placebo reacties uit te lokken.

Dit is ook de reden dat met regelmaat nieuwe geneesmiddelen moeten worden ontwikkeld, de oude zijn niet minder of slechter, maar het vertrouwen/geloof erin is gedaald, zowel bij de arts, de patiënt als de fabrikant.

In feite is echte geneeskunst het vermogen van de arts die behandelingen te kiezen en voor te leggen aan individuele patiënten die genezing van binnenuit bevorderen.

¹¹ Olivier Wendl Holmes in zijn kritiek in 1842

Leren van fysici

Het lichaam wordt nog steeds door de medische wetenschap gezien als een ingewikkeld mechanisme zonder of nauwelijks zonder invloed van de geest of het bewustzijn daarop. Chemici en fysici blijven zoeken naar steeds betere benaderingen van de werkelijkheid en verleggen de grenzen bij voortduring. Weil zou graag zien dat de geneeskunde in theorie wetenschappelijke wordt en tegelijk de kunst en magie van de dagelijkse praktijk accepteert. Het is jammer dat de reguliere geneeskunde het bewustzijn niet ziet als een bepalende factor voor gezondheid en genezing. De onderlinge afhankelijkheid van geest en materie die de fysici bestuderen en als realiteitsmodel hanteren zou de medische wetenschappers kunnen stimuleren ook een ontwikkelingsstap te maken. Psychosomatische verschijnselen zijn niet langer onwetenschappelijk. We missen nog de informatie over de mechanismen van wisselwerking.

10 principes van gezondheid en ziekte

1. perfecte gezondheid is niet haalbaar
2. het is OK om ziek te zijn
3. Het lichaam heeft aangeboren geneeskrachtige vermogens
4. Ziekteverwekkers veroorzaken geen ziekte
5. iedere ziekte is psychosomatisch
6. Subtiele ziekteverschijnselen gaan vooraf aan ernstige symptomen
7. ieder lichaam is anders
8. ieder lichaam heeft een zwak punt
9. Bloed is een belangrijk vehikel van geneeskrachtige energie
10. Een goede ademhaling is de sleutel tot een goede gezondheid.

V. Het lichaam wil gezond zijn

Andrew Weil, uitgave Het spectrum 1995, tweede druk
In een eerdere druk is de titel: Spontaan gezond. Hoe het helende vermogen van het lichaam te versterken. Dit boek gaat vooraf aan de uitgave van 1999 met de titel: genezen komt van binnenuit. De boodschap is volledig vergelijkbaar. Dit boek is in meer dan 20 landen verschenen en was een succes, onder de lezers althans. Opmerkelijk is in de eerste plaats dat er zo weinig mee gedaan is. Anno 2010 is de situatie nog steeds hetzelfde, erger zelfs meen ik te kunnen stellen.

De verstarring van de gevestigde medische wetenschap wordt steeds heviger. Zijn latere boek dat hier ook beschreven is, is wat theoretischer, maar dit boek is meer praktisch gericht met veel informatie over voedingssupplementen en leefadviezen. Andrew Weil in Harvard opgeleid tot arts en met vele jaren onderzoekservaring had vanaf het begin moeite met het heersende medische systeem. Vanuit die onvrede is hij een lange zoektocht begonnen hoe genezen in elkaar zit. Op zoek naar de geheimen van de indianen in de regenwouden komt hij geleidelijk tot het inzicht, net als de lachende Boeddha (die ontdekte dat de waarheid in hemzelf zat), dat genezen van binnen uit komt. Van buiten kan allerlei ondersteuning komen, regulier zowel als alternatief, maar uiteindelijk zit de verborgen kracht van binnen.

Door middel van zijn vele verhalen en voorbeelden en de ervaringen van velen die hem zijn voorgegaan maakt hij zijn boodschap toegankelijk. Zo laat hij een osteopaath vertellen dat heel veel ziektes het gevolg zijn van drie soorten trauma's: geboortetrauma, psychologisch trauma vooral op jonge leeftijd, en fysiek trauma.

Er is sprake van een natuurlijke kracht, waarin het lichaam reageert als een geheel en streeft naar gezondheid. Alle delen zijn met elkaar verbonden en geen klacht staat op zich zelf. Belangrijk blijkt daarbij het vertrouwen in de behandelaar (of deze nu regulier of alternatief werkt, mdd).

Zo komt hij tot de stelling dat iedereen zijn eigen arts is en zichzelf kan genezen. Daarbij is wel de moeilijkheid je ego aan de kant te zetten en je vooringenomen denkbeelden want dan pas kan het lichaam aan de slag.

Wat ik aardig vond in zijn boek is dat hij aandacht besteed aan de veel gehoorde uitspraak in de reguliere geneeskunde: U zult er mee moeten leren leven. De patiënt krijgt te horen dat ze niks meer voor hem of haar kunnen doen of zelfs dat hij/zij nog maar een paar maanden te leven heeft. In vakjargon heet dat; je mag geen valse hoop geven (het verwijt aan kwakzalvers). Maar kennelijk mag je wel een soort medische vloek uitspreken is zijn conclusie en hij vergelijkt dat met voodoo praktijken. Ook omschrijft hij dat als negatief placebo effect. Terwijl "valse" hoop geven gebruik maakt van het positieve placebo effect. Hij geeft tenslotte een heel juiste psychologische verklaring van dat ongebreidelde medisch pessimisme: het is een wapen tegen de onzekerheid en het besef eigenlijk geen vat op leven en dood te hebben.

Ook legt hij uit waarom juist meer intelligente mensen gebruik maken van alternatieve geneeswijzen. Verder worden uitgebreid diëten, rust, activiteiten, omgaan met stress besproken en beschermende maatregelen voor ons gezingsysteem. Reguliere geneesmiddelen ziet hij als zwaar geschat dat eigenlijk alleen als laatste redmiddel gebruikt zou moeten worden. Spontane genezing wordt verder systematisch de kop in gedrukt, omdat dit niet past in hun opleiding. De medische opleiding en het medische onderzoek is gericht op ziekten en niet op het in stand houden van gezondheid. Verder wordt vnl. gedacht in structuren (anatomisch) en niet in functies waardoor zgn. obsoleete organen geen functie lijken te hebben: bv amandelen, appendix, bepaalde klieren. En juist die organen hebben een functie in het immuunsysteem dus het eigen zelfherstellend vermogen. Kenmerkend is dat Weil memoreert dat er allerlei ziekte instituten zijn (voor kanker onderzoek of diabetes enz.) maar geen gezondheid instituut. Andrew Weil beschrijft ook ons gezingsysteem volgens het concept zo boven zo beneden en vice versa. Hij begint bij het DNA van de cel en laat zien aan de hand van toenmalige onderzoeks resultaten hoe ongelofelijk fantastisch kleine beschadigingen in het DNA bv door UV straling dag in dag uit gerepareerd worden door specifieke enzymen. In detail wordt dit beschreven. Vervolgens beschrijft hij op een hoger niveau de herstelmechanismen van de cel en tenslotte het nog meer complexe systeem van wondgenezing en botgenezing. De belangrijkste conclusie daarbij is dat dit herstelsysteem bij voortduring actief is. Maar bovendien afhankelijk is van de coördinatie tussen stimulerende en remmende factoren. Het herstelsysteem is verantwoordelijk voor het dagelijks onderhoud. Hij oppert dat we nog maar een fractie weten van de mogelijkheden van dit herstelsysteem en dat we een heel nieuw wetenschappelijk onderzoeks terrein nog moeten ontdekken. Hij noemt dat het vinden van de knoppen die dit herstelsysteem aansturen. Ook het precieze verband met bijbehorende geestelijke processen zoals verdriet, boosheid en depressie zullen we nog moeten ontdekken. Hij geeft aan dat de reguliere geneeskunde steeds vaker psychosomatische ziektes wil terugbrengen tot louter het typische agressor model. Dat wil zeggen er is altijd een mechanische of fysieke oorzaak van iets dat het op onze gezondheid heeft gemunt. Zo is de oorzaak van de maagzweer de bacterie *helicobacter pylori* geworden in plaats van de

typische karaktertrekken van een maagpatiënt. Naar zijn idee worden oorzaak en gevolg steeds vaker omgedraaid. Tegenwoordig begint men steeds meer in te zien dat de ingewanden behalve ons verteringssysteem ook de zetel van de emotie zijn en ook dat in de darmen vele neurotransmitters worden geproduceerd. Weil geeft dit ook al in zijn boek aan en citeert onderzoekers op dat gebied. We weten dat ons immuunsysteem verzwakt als we down zijn en andersom. Kijk maar eens wat er gebeurt als iemand verliefd wordt: opeens verdwijnen allerlei oude en bestaande kwalen. De onschatbare waarde van ons herstelsysteem ligt niet perse in de mogelijkheid om ziekte te genezen maar veel eer in het behouden van een goede gezondheid dag in dag uit. Weil benadrukt dat als je niet geneest dit niet hoeft te betekenen dat je slecht bent of onvoldoende hebt gemeditieerd of een slechte geestgesteldheid hebt. Ook heiligen sterven aan kanker. In een apart hoofdstuk wordt aandacht besteed aan een aantal basale zaken die in orde moeten zijn zoals de ademhaling en de stofwisseling en een goede bloedsomloop, want zonder dat kan ook het herstelsysteem niet functioneren. Hij gaat uitgebreid in op het gebruik van bv vetten en welke vetten goed voor ons zijn. Zo komen ook de eiwitten en groenten, fruit en vezels aan de beurt. Veelal zaken die we tegenwoordig via allerlei gezonde voedings programma's aangeboden krijgen. Goed om te lezen als je daar nog wat onzeker over bent. Ook risico's van alle apparatuur die we gebruiken bv de magnetron komt aan de orde en bv ook de elektrische deken. Tenslotte gaat hij nog in op het aspect rust en beweging. Dat bewegen belangrijk is weet hij goed met voorbeelden aan te geven. Maar ook weet hij het goed samen te vatten: bied je gezingsysteem elke dag een ochtendwandeling en een goede nachtrust aan. Hij besluit met een heel programma van 8 weken voor een optimale gezingskracht. Het boek bevat aan het einde nog een recept voor onze maatschappij. Waardevolle adviezen waarvan we allemaal kunnen constateren dat die ook na 15 jaar nog maar weinig vervolgd hebben gehad. Ook al geeft hij in 1995 aan dat de tijd er rijp voor is. Hij pleit ervoor om vooral lid te worden van patiënten bewegingen omdat hij ziet dat die groeperingen al het een en ander hebben in gang gezet op alternatief gebied.

VI. De biologie van de overtuiging

Dr. Bruce Lipton

Hoe je gedachten je leven bepalen

Uitgeverij Ank Hermes Ned. uitgave 2007

Bruce Lipton hield zich bezig met onderzoek naar klonen van cellen. Hij keek in detail naar de manier waarop de moleculen in de cellen daarin een rol spelen. Eén van de aspecten die hij onderzocht was wat er gebeurt als je het DNA weghaalt uit een cel. Conclusie: de cel leeft gewoon door. Om het wat simpel te stellen: het DNA in de cel vertegenwoordigt dus niet de hersenen maar is een onderdeel van de voortplanting en het doorgeven van de opgedane informatie. Het is archiefmateriaal, de – over miljoenen jaren - opgebouwde kennis van het verleden. De informatie voor de opbouw van de cel komt niet van het DNA. Dat is ook te zien uit de opbouw van DNA. Over miljoenen jaren ontstonden deze grote moleculen uit kleinere moleculen: Eiwitten, die weer uit aminozuren ontstonden. Oorspronkelijk ontstonden die zelfs uit het kristalliseren van gassen. In ons lichaam is het eiwit de bepalende factor. Om het DNA heen zit eiwit dat bepaalt welke vorm het DNA krijgt. Dit manteleiwit reageert op wat er gebeurt in de omgeving. De omgeving – van de cel – bepaalt dus wat er gebeurt met het DNA. In een reageerbuis is dat wat de laborant bepaalt. In ons lichaam is dat wat er in je hele lichaam gebeurt. Dat is ook waar we te maken hebben met een versturende factor: overtuiging. In ons lichaam beleven we als het ware twee werkelijkheden naast elkaar; soms door elkaar. De natuurlijke omgeving, van het universum en de planeet. En de culturele omgeving: dat wat we elkaar vertellen en van elkaar willen geloven. Soms is die wereld van de cultuur zo verschillend (kul-tuur, als in turen-naar-kul) dat onze cellen verward worden. Bijvoorbeeld: je kijkt naar een geweldfilm op de TV. Voor je lichaam is er niets aan de hand (je zit in een stoel) maar volgens je brein is er niets dan moord en ellende. Die plaatjes in ons hoofd bepalen welke hormonen je brein uitscheidt. Het gevolg is dat ons grootste vermogen (voorstellingsvermogen: je kan daardoor oplossingen vinden in uitzichtloze situaties) je grootste val wordt: je leeft je in in situaties die niet bestaan – alleen in je gedachten. Maar waar je lichaam wel op reageert: omdat het (ter voor-bereiding van wat jij je voor-stelt) de hormonen daarbij al aanmaakt. Bij wat je denkt ... Er zijn mensen die beweren dat je geen effect hebt van

het TV-turen naar moord en geweld, maar voor ons lichaam is dat niet het geval. Het reageert op alle sappen en signalen die het brein – jouw brein – aanmaakt. Het gevolg is dat je lichaam als het ware kan worden verscheurd. “Als het ware”, nee: het is waar. Je lichaam zit rustig in een stoel, maar je hersenen sturen signalen van rennen en draven. Het gevolg is dat er allemaal hormonen vrijkomen, en neuronen reageren, maar ... het lichaam reageert niet mee, want je zit in die stoel. Wat moet je lichaam doen? Hollen of stilstaan? Het gevolg is dat je als het ware wordt gespleten. Je wordt waarlijk gespleten: je voorbrein houdt zich bezig met de televisie, en je achterbrein met je lichaam. En die twee leren zo samen dat wat je ziet en beleeft niet waar is. In de praktijk kan het betekenen dat je afleert om te reageren; je wordt letterlijk slaaf-achtig door je verslaving. Of je lichaam doet toch mee aan wat je brein voorstelt (wat jij je brein voor-stelt) en moet wat doen met al die hormonen en signalen van neuronen. Het opgestapelde geweld wordt opgeslagen in je lichaam, in allerlei vormen van spanning. Of afgereageerd op de omgeving. Het principe wat daarachter ligt is te zien in onze cellen. De celwand verzorgt het contact van de cel met de omgeving. Die celwand is een dubbellaagje van vet (vandaar ook dat alcohol, een vetoplosser voor ons lichaam een probleem is). Door dat vetlaagje wordt de inhoud van cellen gescheiden; ook het water in de cellen dat tegelijkertijd functioneert als een energiebron en drager van informatie. (Vergelijk het met een geheugenchip en rekenchip in een computer). Daardoor kan de ene cel zich met wat anders bezig houden dan een andere. Elke cel is als het ware een aparte informatieverwerker (“computer”); en door het anders omgaan met de omgeving ontstaan over de loop der tijden ook andere cellen. Het samenspel van de verschillende cellen in ons lichaam is mede daardoor bepaald. Het vetlaagje tussen de cellen vormt een scheiding. De verbinding wordt verzorgd door twee soorten van eiwit: receptoren en poorten. Receptoren steken door de celwand heen, en zijn het waarnemingssysteem van de cel naar de omgeving. Poorten vormen een soort mond-of-kont: hierdoor kan materiaal worden opgenomen uit, of afgegeven aan, de omgeving. Receptoreiwitten gaan om met informatie. Poorteiwitten gaan om met materie. In de cel zijn er dan nog twee groepen van eiwitten. De eerste kan een verbinding leggen tussen weten en doen: daardoor kan een receptoreiwit worden gekoppeld aan een poorteiwit. Daardoor kan de poort reageren op de informatie van de omgeving. Het denken van de cel

gebeurt dus op de membraan van de cel. De andere eiwitten die in de cel een belangrijke rol spelen zijn de manteleiwitten van het DNA. Deze manteleiwitten reageren op wat er gebeurt aan de celwand; en veranderen daardoor de vorm van het DNA. Zo nodig verbouwen ze het DNA ook. Wat gebeurt in de cel is zo een afspiegeling van wat er gebeurt in de celomgeving. Zoals gezegd: aan de ene kant is dat de natuurlijke omgeving van je lichaam. Aan de andere kant is dat wat je gelooft: je interpretatie van wat er gebeurt in je omgeving. Tussen die twee kan het verschil groot zijn. Net zo groot als tussen je voorbrein en achterbrein wanneer je zit en TV kijkt. Op dezelfde manier kan – door wat je denkt, en voelt (dus gelooft) – de activiteit aan de celwand anders zijn dan wat er is vastgelegd in de celkern. Dit is in principe de basis van gezondheid en ziekte. Als dat wat in je lichaam gebeurt overeenkomt met wat gebeurt in je omgeving, dan ben je gezond. Is dat wat er gebeurt in je lichaam (aan de celwand) anders dan wat je lichaam van oudsher weet van je omgeving (de celkern) dan beleef je een conflict, raak je mogelijk ontkoppeld, en is wat je cel binnenin weet niet meer van toepassing voor je beleving. Op de korte termijn kan dat je leven redden: soms leef je in situaties die je lichaam niet kent, doordat je voorouders zoiets nog nooit hebben beleefd. Het staat niet opgeslagen in het archief van je lichaam. Op de lange duur ga je daar echter aan kapot: je lichaam kan niet bijhouden wat je doet met je lichaam, en kan dat wat je doet dus ook niet meer onderbouwen. Je lichaam raakt ontkoppeld van je beleving, je wordt ziek en gaat dood. Laten we maar zeggen: opgeruimd is netjes, want kennelijk leefde je op een manier die – op de lange duur – niet aansluit bij hoe je lichaam kan omgaan met onze omgeving. Dat is ook het basale recept van alle religies: regelmatig (het advies is 3DD; 3 maal daags) even niets doen. Geen mening hebben over de wereld. Even gewoon ervaren wat er gebeurt. En accepteren dat wat er gebeurt goed is: het is zoals het is. Eén van de religies koos dit recept zelfs als haar naam: Islam. Islam betekent ‘overgave’, ofwel: accepteren dat de werkelijkheid is zoals die is. Even uitrusten en het contact in jezelf met jezelf herstellen. Even bijtanken in wat is. En dan kan je ook zien dat de enige ‘heilige oorlog’ die is tegen je eigen overtuigingen: dat is waar je aan kapot gaat. En, als je niet oppast (en dat doe je niet wanneer je bent ontkoppeld) anderen ook. Alle religies bieden hetzelfde recept. Maar, zoals al gezegd: we hebben niet alleen onze natuurlijke omgeving, maar ook onze cultuur-lijke omgeving, waarin mensen elkaar dingen

aanpraten die niet kloppen, waar het brein op reageert. De cellen reageren door in de stress te gaan. En zelf wordt je uiteindelijk ziek. Het is daarom zinvol om een onderscheid te maken tussen kerk en religie. Daar waar je in gelooft moet je aan geloven. Dat laatste is niet wat Bruce Lipton voorlegt; wel dat je overtuigingen de chemie van je lichaam bepaalt (je emoties). En dat bepaalt je gezondheid.

Wat Bruce Lipton aanbiedt vanuit zijn kennis van het functioneren van de cel is het inzicht dat je overtuigingen je gezondheid bepalen. Het is beter om daar rekening mee te houden: “voel je goed”. Besef dat wat je denkt dat waar is, een waarNeming is, en geen waarHeid. Besef dat je je gezondheid hervindt door je overtuigingen te laten varen – zoals de Boeddhisten ook zeggen – en de omgeving te ervaren voor wat die is, in plaats van wat je ervan denkt, of anderen ervan denken.

Deze samenvatting is geschreven door Ir. O. Van Nieuwenhuijze, arts

VII. Genezen van binnenuit

Dr. Shivani Goodman

Het keren en voorkomen van kanker en andere ziekten

De gedachte dat de geest een enorme invloed heeft op ons lichaam en dus op onze gezondheid, is inmiddels in brede kring geaccepteerd. Maar hoe we via onze gedachten en gevoelens ons lichamelijk welzijn kunnen vergroten, sterker nog, een levensbedreigende ziekte - bijvoorbeeld kanker - een halt toe kunnen roepen is een ander verhaal. In dit uiterst praktische werkboek neemt dr. Goodman je als het ware bij de hand en reikt je vakkundig en stapsgewijs een groot aantal oefeningen aan die je - ook als je bijvoorbeeld chemotherapie krijgt - kunt doen om je verborgen psychische patronen en emotionele pijnen bewust te maken. Goodman vertelt over haar eigen ziekte en haar worsteling met de regulier-medische weg, haar angsten, mislukkingen en ten slotte haar overwinning van de ziekte, die tevens een vervulling inhield van vele van haar diepste wensen. Ontdek en gebruik je eigen zelfhelende vermogens!

Dr. SHIVANI GOODMAN geeft workshops aan leken en professionals over de hele wereld en is een veelgevraagd

gast spreker en deskundige op radio en tv. Zij is docent Family and Community Education aan de Columbia Universiteit in New York. Al meer dan 27 jaar heeft zij een eigen psychologische praktijk op het terrein van zelf-genezing.

VIII. De gezonde patiënt

Jannes Koetsier, arts

Over de ziekte van het medisch bedrijf en gezond consumentengedrag

Met dit boekje kwam ik in aanraking door de hetze over de inentingscampagne tegen de Mexicaanse griep september 2009. Via het journal leerde ik de schrijver kennen als een weloverwogen bezorgde deskundige die via een rechtszaak de overheid tot openheid van zaken probeerde te bewegen. Via zijn website www.degezondepatiënt.nl zag ik dat hij ook een boekje had geschreven speciaal voor de meer bewuste patiënt/consument.

Via die site kunt u het boekje bestellen voor 13,95 euro incl. verzendkosten.

Ik vind het een echte aanrader omdat er nergens polemisch wordt uitgehaald maar heel weloverwogen de manco's van onze gezondheidszorg worden blootgelegd. Hij wil de patiënt daartegen wapenen en naar mijn idee slaagt hij daar goed in. De waargebeurde verhalen zijn uiterst leerzaam en zijn echt geen uitzondering.

Als huisarts en verzekeringsarts en ook bedrijfsarts is koetsier zeer goed op de hoogte van alle regelgeving en kan, mag en moet hij dit verhaal ook vertellen.

Ik was gecharmeerd van een van zijn recepten waarop alleen te lezen stond: MOETEN=MOGEN. De patiënt werd dan aangespoord om elke zin waarin in gedachten of uitgesproken het woord moeten in voorkwam te vervangen door mogen. Letterlijk schrijft hij: *dat veroorzaakt een ander gevoel bij die zin en plaats iemand weer terug in de vrijheid waar hij of zij recht op heeft.*

Ook zijn hoofdstuk over verslaving is buitengewoon helder en legt precies de vinger op het probleem. De specifieke verslavingsthema's zijn indringend ongecompliceerd en uiterst verhelderend. Tenslotte weet hij op grond van een onderzoek van een psycholoog goed aan te geven dat een doel in het leven,

naast optimisme en goede sociale contacten even belangrijk is als gezond eten en bewegen. Kortom niets dan lof over dit boekje dat ik iedere patiënt in spe zou willen aanraden.

IX. He dokter, word wakker!

Over de herfst van de westerse geneeskunde, door Umut Evren Nefertiti

Eerste druk april 2009 uitgeverij Gignomai

Dit boek heb ik met veel genoegen en bijna in 1 keer gelezen. En dat is geen eenvoudige opgave gezien het formaat van 700 bladzijden. Het was voor mij een feest van herkenning en dat zal het misschien niet voor iedereen zijn. In de inleiding wordt al gelijk duidelijk gemaakt dat ziekte kan leiden tot een gevoel van verdeeldheid, afgescheiden zijn en daar staat letterlijk: van God los zijn. In het handboek Zelfgenezen benoemt Otto van Nieuwenhuijze dit op dezelfde manier. Als we gaan beseffen dat we deel zijn van een groter geheel dan is het verschil tussen wat van jou is of van mij is niet meer zo belangrijk. We zullen het met elkaar mogen doen.

De opzet van het boek is origineel en is gegoten in de vorm van een zeer uitvoerige email correspondentie tussen een nuchtere Amsterdamse huisarts, die in een crisis situatie zit, en de schrijfster (geboren 1973). Een van oorsprong Turkse die in Nederland en Duitsland heeft gewoond en in Nederland in Meppel de homeopathie opleiding heeft gevolgd en later zich verder in India hierin bekwamd heeft.

Uit de mails van de Amsterdamse huisarts komt een beeld naar voren van een buitengewoon oppervlakkig levende persoonlijkheid, een beeld dat bepaald niet strookt met de gemiddelde huisarts, die ik vele malen hoger heb zitten. Het is dan ook niet te begrijpen dat de auteur en de schrijfster ooit een relatie hebben gehad.

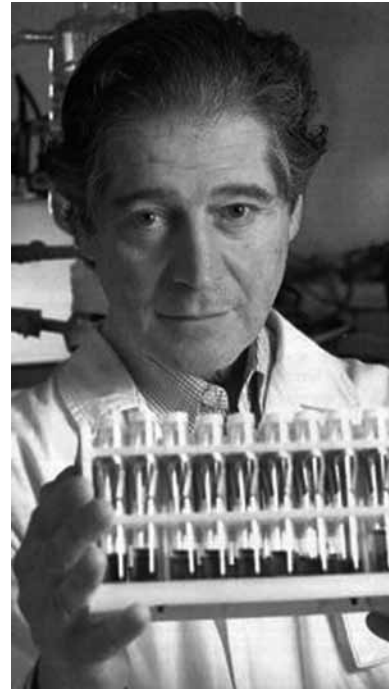
Niet alleen de manier waarop de gezondheidszorg in het westen is georganiseerd en de uitgangspunten komen aan de orde maar veel meer de levensinstelling. Umut weet steeds opnieuw op een zeer liefdevolle manier alle tegenargumenten van de huisarts, om vooral maar niet bezig te zijn met wat je werkelijk drijft in dit leven, van commentaar te voorzien.

Belangrijke actuele onderwerpen zoals vaccinatie komen zeer uitgebreid aan de orde en laten zo weergegeven een onthutsend

beeld zien van de farmaceutische industrie. Het is makkelijk om in de farmaceutische industrie de boosdoener te zien in deze tijd en zeker na het Mexicaanse griep fiasco. Maar laten we vooral niet vergeten dat wij zelf die industrie de ruimte hebben gegeven om uit te groeien tot de winst gestuurde organisatie die het tegenwoordig is. Zo wordt onze geldgestuurde maatschappij behoorlijk onder de loep genomen ook omdat de huisarts wat stomiteiten heeft begaan met het beleggen van geld en dat bagatelliseert als gewoon een kwestie van geluk en pech. Zo wordt over het algemeen ook tegen ziekte en gezondheid aangekeken en dat fatalisme kenmerkt het westerse denken. Een hele briefwisseling gaat over het kwaad in de ogen durven zien. De huisarts gaat vreemd en rechtvaardigt dat wel erg gemakkelijk en legt dat heel erg bij zijn partner neer. Uitspraken als een eerlijke relatie is een heerlijke relatie zijn even simpel als verfrissend.

Ook de affaire Sylvia Millicam komt aan de orde en daar wordt heel goed de vinger op de juiste plek gelegd. Sylvia had een panische angst voor ziekenhuizen en behandelingen en kwam vaak ook niet op een afspraak opdagen. Normaal gesproken zou ze dus in de eerste plaats voor die angst behandeld moeten worden zodat ze vrij kon kiezen. Nu was haar door de angst een belangrijke vrijheid ontnomen. In de media gaat het dan over de alternatieve artsen die haar niet juist hebben ingeschat en gewaarschuwd. Op het punt van de angst denk ik dat dit ook juist is maar hoe zit het met onze reguliere gezondheidszorg. Ik heb zelf ook die ervaring dat heel makkelijk over een roesje wordt gesproken en je merkt er niet veel van. Maar de angst blijft daar is immers geen adequate therapie voor.

Op de omslag staat een zin over hoe waardevol dit boek is om vooral wakker te blijven of wakker te worden. In die zin is de titel zeker terecht, maar of onze gezondheidszorg hier wakker van ligt? Ik denk het niet. Maar in de inleiding staat ook duidelijk dat je eerst moet zorgen voor een persoonlijke gezondheid dan pas kan de maatschappij/ je omgeving daar wat mee doen. Dit boek nodigt zonder meer uit jezelf eens flink onder de loep te nemen. Graag aanbevolen dus en een prachtig geschenk.



X. Benveniste 20 jaar na 1988

Wat blijft is zijn overtuiging

Vijf jaar geleden mocht ik in het *Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde* (TIG) in vier delen een artikel, of eigenlijk een vervolghet verhaal, schrijven onder de kop 'Op zoek naar het werkingsmechanisme van de homeopathie'. Geen wetenschappelijk artikel maar een persoonlijke verkenning. Daarbij heb ik in aflevering 2 beschreven wat mijn ervaringen waren met Benveniste. Bij VSM heb ik destijds de kans gekregen om tien jaar lang onderzoek te doen. Daarvoor had ik me tien jaar ingezet voor het opzetten van de productie en kwaliteitsbewaking van de homeopathische geneesmiddelen. In die periode van tien jaar onderzoek heb ik drie jaar mogen samenwerken met Jacques Benveniste. Dat was in de periode van 1990 tot 1993. De samenwerking was begonnen anderhalf jaar na zijn geruchtmakende publicatie op 30 juni 1988 in *Nature*.

Het onderzoek werd gedaan in Parijs bij INSERM en was mede gesubsidieerd door Boiron. Bernard Poitevin van Boiron was een van de mede auteurs van de in totaal 13 auteurs. Benveniste zou nu 75 jaar oud zijn en in mijn stellige overtuiging nog steeds actief. Het was een schok toen we hoorden dat hij op 69 jarige leeftijd nu 6 jaar geleden is overleden.

Voor het laatste heb ik hem gezien en gesproken in Moskou bij het LIGA-congres aldaar in 2002.

Zijn zijn bevindingen nog steeds voor ons van belang? Laten we onszelf de vraag voorleggen wanneer de tijd wel rijp is voor zijn inzichten en wat we daar zelf aan kunnen doen. Want als het waar is wat hij heeft gevonden, moeten wij daar ook conclusies aan verbinden.

De feiten op een rijtje

Jacques Benveniste

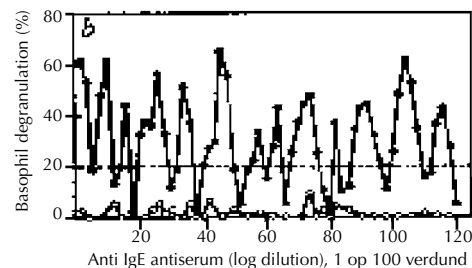
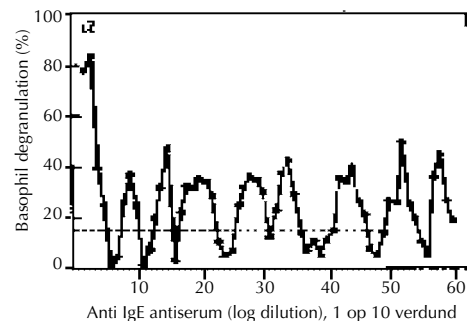
- Geboren 12 maart 1935
- Arts en immunoloog
- PAF in 1970 ontdekt (Platelet Activating factor)
- 1984 directeur onderzoek INSERM
- Meer dan 300 publicaties
- Nieuwe onderzoeksrichting: digitale biologie (1995-2004)

Jacques Benveniste werd geboren in 1935 en was een briljant leerling die al op 16-jarige leeftijd het gymnasium had doorlopen. Hij studeerde geneeskunde in Parijs tot 1960 en promoveerde in 1967 en heeft daarna heel veel verschillende banen gehad, zoals chef de clinique van de faculteit geneeskunde in Parijs. Hij ging in 1973 bij INSERM werken en werd daar uiteindelijk hoofd van unit 200, waar onderzoek werd gedaan naar de immunologie van ontstekingen en allergieën, en werd in 1984 benoemd tot directeur onderzoek.

Reeds in 1970 had hij al naam gemaakt als ontdekker van het PAF, de Platelet Activating Factor, ook wel PAF-acether genoemd. Dit PAF is een fosfolipide mediator met zeer krachtige ontstekingsreacties. Minder dan 2 microgram per kg lichaamsgewicht kan een circulatoire shock veroorzaken bij ratten, muizen en konijnen. Benveniste is niet doorgegaan op het onderzoeksveld van deze krachtige mediators maar een andere, mindere orthodoxe weg ingeslagen. Ik heb hem leren kennen als een bijzonder intelligente onderzoeker die altijd direct de

kern van je verhaal door had. En ook direct zag of iets waardevol was of niet. Hij werd ook zeer gewaardeerd door zijn collega's en wat ik heb gezien in het lab op handen gedragen door zijn medewerkers. Hij wist je als geen ander te stimuleren en had ook veel persoonlijke aandacht voor zijn medewerkers. Niet voor niets werd hij in 1984 benoemd tot directeur onderzoek bij INSERM. Zonder die ene publicatie zou hij een wereldberoemd en gezien onderzoeker zijn geweest. Meer dan 300 publicaties heeft hij op zijn naam staan.

Maar de publicatie van 1988 veranderde alles. Ontslagen bij INSERM, nadat eerst de geldkraan was dichtgedraaid. Maar hij gaf nooit op. Hij had zoveel contacten opgebouwd en hij wist het voor elkaar te krijgen om een geheel nieuwe onderzoeksrichting te starten: de digitale biologie. Dat was niet anders dan de consequentie van zijn onderzoek: een cel communiceert en reageert op grond van de informatie die hij krijgt aangeboden en daar hoeft niet altijd een molecuul voor aanwezig te zijn. We leven in de tijd van de informatica en het is uiterst vreemd dat zijn werk tot op heden in de reguliere wereld geen ingang heeft gevonden. Maar dat is allemaal het gevolg van het Nature drama.



Laten we nog eens even kijken naar de publicatie van 1988 'Human basophiles degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE'.

Dit zijn de grafiekjes waar de wereld nog niet rijp voor was en is. In feite een uit de hand gelopen test op allergie. Normale concentratie die reageert was 10^{-3} dilutie.

Basofielen zijn leucocyten die een belangrijke rol spelen bij de anafylactische reactie. In het cytoplasma van basofielen kunnen een groot aantal granulae of blaasjes voorkomen die histamine en andere immuun mediators bevatten. Deze zetten na vrijkomen een allergische reactie in gang. Deze degranulatie kan worden veroorzaakt door verschillende stimuli. Zo kunnen bijvoorbeeld de basofielen van hooikoortspatiënten degranuleren als ze in vitro in contact worden gebracht met een mengsel van pollenkorrels. Dit is een specifieke reactie omdat basofielen van mensen die niet gevoelig zijn deze reactie niet vertonen. Er zijn echter ook minder specifieke stimuli zoals het antiserum anti-IgE, dat bij veel mensen eveneens degranulatie van basofielen bewerkstelligt. IgE is een antilichaam, gelokaliseerd op de buitenzijde van de celmembraan. Het kan allergenen herkennen en binden. Anti IgE zijn antilichamen die gemaakt zijn tegen deze IgE receptoren. Binding van dit anti-IgE aan IgE receptoren veroorzaakt eveneens het degranulatie proces. In de hier weergegeven grafieken zijn er niet alleen reacties te zien in het meetbare gebied maar in feite eindeloos tot aan de 10^{-120} toe.

Ik zal hier niet alle varianten en aantijgingen uitvoerig bespreken, maar gebleken is dat dit patroon alleen was te herhalen als er gebruik werd gemaakt van proefpersonen die van te voren waren geselecteerd op hun gevoeligheid voor IgE. Die gevoeligheid bleek een rode draad in het hele verhaal.

In de verschillende talen bij Wikipedia, de web encyclopedie, wordt vermeld dat hij er nooit in geslaagd is zijn experimenten te herhalen.

Dat is absoluut niet waar. Er zijn diverse labs die er niet in slaagden zijn experimenten te herhalen maar uiteindelijk bleek het herhaalbaar in zes verschillende labs. Het is in feite meer dan duizend maal (!) herhaald in zijn eigen lab. Gesteld kan worden dat in 15 jaar onderzoek het resultaat onomstotelijk is komen vast te staan.

Alle variaties

- Anti IgG antiserum vertoonde geen reactie

- Allerlei andere stoffen vertoonden hetzelfde verschijnsel
- Afhankelijkheid van de onderzoeker
- Geen menselijke interventie noodzakelijk
- Enhancers and erasers
- Invloed schudden, vortex noodzakelijk
- Invloed temperatuur, 80 C grens
- Invloed magnetische velden, geen grens
- Gesloten ampullen ook na verhitten 120 C actief
- Filtratie ook 0,2 μm filtraat was actief
- Overseinen van informatie mogelijk

In het Nature artikel kun je al lezen welke variaties Benveniste allemaal deed om te zien wanneer het effect verdween en wat de aard zou kunnen zijn van het verschijnsel. Je moet daarbij bedenken dat hij pas na vier jaar onderzoek tot publicatie overging. Velen hebben het hem toen afgeraden en het artikel heeft maanden bij Nature gelegen zonder enige respons. Het onderzoek was toen al herhaald in vier meewerkende laboratoria. Daar is naar mijn weten niemand ontslagen of geboycot.

Om te kijken of de reactie specifiek was, werd het experiment ook uitgevoerd met IgG antiserum in dezelfde verdunningsreeks. Dat gaf geen activiteit te zien, zoals te verwachten was, want de normale dosis was al niet actief. Maar dat geeft al aan dat het geen laboratorium verontreinigingsprobleem was.

Belangrijk was wel dat het golfpatroon altijd terugkwam, maar dat de piek niet altijd op dezelfde sterkte lag. Dat kon 1 à 2 stappen schelen afhankelijk van het bloedmonster en een nieuwe reeks.

Niet alleen het anti IgE antiserum reageerde maar ook bijvoorbeeld fosfolipase A, bijengif, of specifiek antigeen bij allergische patiënten.

Er werden uiteraard ook blinde experimenten gedaan. Dat was ook het experiment dat werd herhaald door het team van Nature met Maddox en Randi. Er werden toen drie dubbelblinde experimenten gedaan. De eerste twee waren positief en de laatste was negatief en die werd gepubliceerd. De codes werden met tape op het plafond geplakt en toen een van de tapes de volgende dag was losgeraakt werd het team beschuldigd van fraude omdat ze stiekem gekeken zouden hebben. Ook de meer dan uitstekende lab journaals van Elisabeth Davenas heb ik gezien. Het leek wel gedrukt, zo netjes schreef ze en maakte ze grafieken. En dat was weer een punt van

kritiek en fraude: het was te ongelofelijk goed.

Doordat bijvoorbeeld het experiment dat in Nederland is herhaald, was mislukt, ontstond er een vertrouwensbreuk tussen het lab in Utrecht en in Parijs.

Een van de onderzoekers in Parijs was veel beter dan de anderen om de blinde tests uit te voeren en te ontdekken welke blanco waren en welke verum. Om die kritiek het hoofd te bieden heeft Benveniste zelfs een heel robotsysteem gebruikt om zonder invloed van mensen het experiment uit te kunnen voeren. Dat is geslaagd.

Later in Moskou presenteerde Benveniste in 2002 zijn resultaten en had hij ontdekt dat een bepaalde medewerker nooit resultaten had en anderen juist wel met precies dezelfde monsters. Nader onderzoek leerde dat die ene onderzoeker in feite alle effecten met hoge verdunningen teniet deed als hij het in zijn handen kreeg. Dit heeft geleid tot de ontdekking dat er mensen zijn die de effecten versterken maar ook mensen zijn die de effecten kunnen teniet doen. Hij ontwikkelde daarop een flesje met een metalen bescherm laag om deze negatieve invloeden uit te sluiten. Benveniste was een soort uitvinder. Hij ontwikkelde vele patenten en was een wetenschapper die onmiddellijk begreep wat de consequentie van zijn bevindingen was.

Benveniste publiceerde al in 1988 dat alleen de vortex geschudde verdunningen actief waren en niet de via pipetteren (10x op en neer pipetteren) verdunde oplossingen. Vortexen gedurende 10 seconden was het minimum, langer kon ook (30 en 60 seconden) maar dat veranderde niets aan het effect. De activiteit verdween tussen de 70 en 80 °C. Benveniste houdt het op 72 °C. Dan schijnt een bepaalde verandering van elektrische weerstand op te treden in water. Het gevolg is bijvoorbeeld dat ieder flesje of vat waar een homeopathische potentie in heeft gezeten eenvoudig bij 80 °C of hoger kan worden gereinigd.

Dat principe wordt al sinds het begin van het onderzoek in de homeopathische industrie gehanteerd.

Je zou dan verwachten dat homeopathische injecties, die gesteriliseerd worden bij 120 °C, dus nooit actief kunnen zijn.

Tijdens de drie jaar dat VSM of eigenlijk de HOMINT groep samenwerkte met Benveniste verraste hij ons. Het bleek dat de firma Heel heel slim tussendoor gevraagd had even ook wat

testjes mee te nemen met ampullen en de activiteit te beoordelen na steriliseren. Benveniste had de resultaten al, nog voordat wij konden protesteren. Immers Heel betaalde niet mee gedurende die drie jaar. Maar Benveniste haalde zijn schouders op en zei: "Sorry, maar nu weten jullie het ook." Hij had altijd een chronisch tekort aan geld. Het bleek dat open ampullen, zoals te verwachten was, al direct bij 80 °C niet meer actief waren. Maar in gesloten ampullen bleef de activiteit ook na verhitten tot 120 °C gedurende 20 minuten actief.

Op een ander lab binnen INSERM werd een speciaal sterk magnetisch veld gebouwd waaraan de oplossingen werden blootgesteld. Het bleek alleen bij zeer hoge veldsterktes mogelijk de activiteit teniet te doen. Veldsterktes die nooit in huishoudelijke apparatuur of op vliegvelden of via neonlicht worden bereikt.

Zoals te verwachten was bleek ook na filtratie met het fijnst mogelijk filter, dat grote moleculen tegenhoudt, er geen verlies van activiteit was.

Weer een sterk punt om ook homeopathische potenties via filtratie te steriliseren of een combinatie van filtratie en hitte sterilisatie.

Tenslotte was het zijn baanbrekende werk om ook voor elkaar te krijgen via een eigen gebouwd apparaat (soort Mohra apparatuur, waar hij ook patent op heeft gekregen) dat de informatie van een stof via e-mail kan worden gestuurd en dan weer opgenomen in een flesje water en dan vervolgens zonder de aanwezigheid van het molecuul zijn activiteit kan ontplooiën. De digitale biologie was geboren.

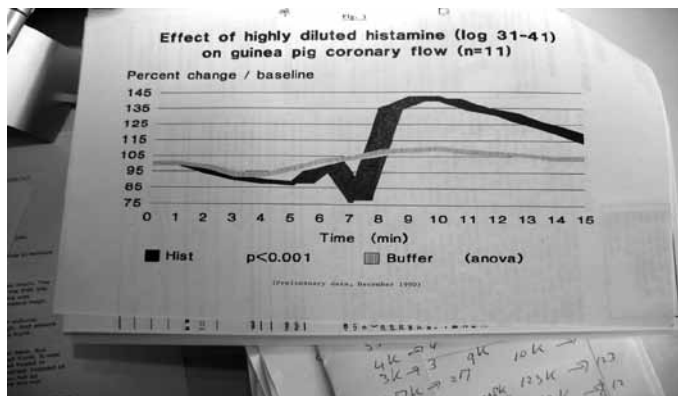
Samenwerking met Homint en Dolisos

- 3 jaar
- 300.000 FF per jaar
- Andere testsystemen
- Gericht op de variaties

Destijds liet Boiron Benveniste vallen. Ik begrijp daar nu wel iets van. Zijn financiële eisen waren hoog hij wilde een geheel eigen lab en onbeperkte vrijheid. Natuurlijk had Frankrijk hem dat moeten geven. Hij was bevriend met de verschillende Franse staatshoofden. Maar in feite durfde niemand. Dat was de kans voor Homint en Dolisos die beiden aanklopten en Benveniste

hoopte daarmee meer geld te kunnen krijgen. Er werden contracten opgesteld voor twee jaar met een mogelijkheid van een jaar verlenging. Het was alleen geld voor zijn medewerkers, hij kreeg toen nog betaald door Inserm. Ons doel was een teststelsel te vinden dat minder kwetsbaar was. In feite had Benveniste alles al klaar. Er werd op drie systemen gewed: de Langendorf opstelling, celonderzoek en het Nature model.

De Langendorf opstelling was het meest succesvol. Een cavia hartje wordt via een slangetje gevoed met een buffer oplossing en dan wordt het hart weer elektrisch geprikkeld en kan dan een dag doorkloppen. Voeg je nu potenties aan de bufferoplossing toe dan zie je verschillen in de doorstroomsnelheid.



Hier zie je een kopie uit een van zijn verslagen. Dit is nooit gepubliceerd. Homint was bang dat de dierproeven hun imago zouden schaden.

Maar het was een prachtig systeem. Het was de bedoeling om hiermee allerlei notabelen naar het lab te halen en zo binnen een uur hen te demonstreren hoe homeopathie werkt. Maar op een dag werkte het systeem opeens niet meer. Cavia na cavia sneuvelde maar geen effecten.

Benveniste liep in die tijd getergd door de gangen van het instituut en opeens na maanden deed het systeem het weer. Dat viel toevallig samen met het leveren van nieuwe proefdieren. Al gauw bleek dat de gevoeligheid van het dier essentieel was. Je kan geen reactie op histamine krijgen als de cavia niet eerst met massieve doses van histamine is voorbehandeld. En omdat

sommige proefdieren in feite al bij andere tests waren gebruikt, reageerden ze niet meer zoals een nieuw vers proefdier.

Met deze opstelling zijn alle resultaten en variaties die ik hier besproken heb in feite bevestigd.

Het was voor mij persoonlijk een enorme teleurstelling dat ik niet mocht doorgaan vanwege de negatieve publiciteit. Zijn lab was beklad met teksten als 'moordenaar'.

In die tijd wilden we overschakelen op celproeven en daarom ging Roel van Wijk iedere drie maanden met me mee naar Parijs. De uitwisseling van de celproeven van Roel van Wijk en Yolande Thomas was moeizaam omdat de Fransen het gevoel hadden dat Utrecht de kunst kwam afkijken. In plaats van samen te werken was er vooral argwaan en zo eindigde een buitengewoon kansrijk project, niet op inhoud en niet op resultaat, maar gewoon op gebrek aan visie van de bestuurders en lef. Lef die niet bij Benveniste ontbrak. We hebben nog vaak contact gehad maar ik kon hem niet verder helpen.

Hij ging voor een vrije wetenschap uitgaande van de feiten en niet van de overtuigingen. Overtuigingen kunnen groepen binden maar innovatie verhinderen.

Wat kunnen we nu van dit alles leren en wat hebben we eraan voor de praktijk. En wat zou er gebeuren als nu een nieuwe Benveniste deze resultaten herhaald?

Voor mij zijn de resultaten altijd solide en overtuigend geweest en hebben mijn inzicht in het werkingsmechanisme vorm gegeven. Samen met het onderzoek naar het similia principe in Utrecht heeft dat mijn kijk op de plaats van de homeopathie gevormd.

Ik denk dat we nog eens naar de grafiekjes moeten kijken om te zien wat ik zie.

Het patroon van de D potenties in de eerste grafiek verschilt niet echt van het patroon van de C potenties.

Ook de klinische studies laten zien dat er evenveel goede studies met D, C potenties als K potenties zijn.

De keuze van potentie is dus meer een persoonlijke keuze dan een wetenschappelijke.

Ik moet oppassen wat ik zeg omdat ik zie hoe een ieder voorschrijft. Maar is het niet interessant dat ik zie dat de een vooral met LM potenties werkt en de ander vooral met D potenties en de een met hoge potenties en de ander met lage potenties. Bij al deze voorschrijvers ontmoet ik enthousiaste patiënten.

Het herhalend patroon laat dat ook zien. Ik begeef me op gevaarlijk terrein maar het is mijns inzien volkomen juist dat de middel keuze het belangrijkste is. Dat de potentie ook belangrijk is, maar dat wel eens binnen veel engere grenzen hetzelfde resultaat bereikt zou kunnen worden. Kijk maar naar de pieken en dalen in de grafiekjes.

Van groot belang bij alle proeven bleek de gevoeligheid van de proefpersoon. Alleen als je er gevoelig voor was dan was er een effect.

Het onderzoek zou erop gericht moeten zijn hoe we het beste de meest actieve potenties kunnen maken.

We hebben nu gezien dat extra schudden niet veel meer zal doen, mogelijk dat het water eerst geactiveerd moet worden.

Ook hebben we gezien dat we niet al te bang moeten zijn voor de straling van de ons omringende apparatuur.

Bij begin van verwarmen nam zelfs de activiteit wat toe. Er lijkt een optimum te liggen rond de 37 °C.

Als water de sleutel is in al deze activiteiten hoe zit het dan met de granules en tabletten.

Benveniste wist op al dat soort vragen bijna onmiddellijk het antwoord. Het waterhuidje op de korrel is de essentie.

Zijn baanbrekende werk met de digitale biologie zou wel eens de nieuwe weg kunnen zijn. Rond 1990 zag ik al voor me dat we dadelijk geen potjes met granules en druppels meer nodig hebben. We hebben dan een zendertje bij ons dat regelmatig ons patroon meet en bijstelt wanneer nodig. Hier en daar wordt er al zo gewerkt en krijgt de patiënt een zenderkastje mee.

We kunnen alle middelen opslaan in de computer en wereldwijd uitwisselen zonder de bemoeienis van onze geliefde overheid met hoe we moeten bereiden enz.

Het gaat tenslotte allemaal om informatie.

Toen ik Benveniste voor het laatst sprak discussieerden we over het geloof. Hij bleek een fel tegenstander van religie en zag daar de oorzaak in van alle wereldwijde conflicten. In de naam van Jezus en Allah zijn vele onschuldigen gedood en zullen de dood nog vinden.

Religie remt innovaties en kan dodelijk zijn.

Hij was een wetenschapper pur sang van een ongekend niveau, We zouden ons tenslotte af kunnen vragen of Benveniste de homeopathie meer heeft geschaad dan gediend.

Ik denk dat er nog vele Benveniste's zullen vastlopen tegen de religie van de medische wetenschap maar dat uiteindelijk ook

daar de geloofsmuur zal vallen. Het was en is een noodzakelijk stap geweest in onze gemeenschappelijke ontwikkeling.

XI. HOMEOPATHIE EN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK¹²

Meta-analyses, het antwoord op lastige vragen

Sinds in 1991 in de British Medical Journal de publicatie over *Clinical trials of homeopathy* is verschenen (meta-analyse van Kleijnen, Knipschild en Ter Riet)¹³ heeft de discussie over het wetenschappelijk onderzoek in de homeopathie aan waarde gewonnen. De conclusie was, dat van de 107 klinische studies er 2 op de 3 positief uitvielen voor de homeopathie. Ook wanneer alleen naar de methodologisch goed uitgevoerde studies werd gekeken bleef de verhouding 2 op de 3 (15 van de 22). Conclusie: bij het merendeel van de onderzoeken bleek homeopathie beter resultaat te hebben dan placebo. Deze uitkomst zou waarschijnlijk voldoende overtuigend zijn als het zou gaan om een reguliere behandeling voor een bepaalde aandoening. Omdat de onderzoekers de werking van homeopathische geneesmiddelen minder plausibel achten, vinden ze dat er meer onderzoek nodig is.

Op 20 september 1997 is in "The Lancet" het bovenstaande onderzoek herhaald door Linde e.a. met nog duidelijker resultaten en antwoorden op eerdere kritiekpunten.¹⁴ Er zijn geen aanwijzingen voor publication bias. Bij deze meta-analyse werden 89 studies betrokken. Op deze wijze voerde men als het

12 Eerste versie opgesteld naar aanleiding van een werkbezoek van Tweede Kamerleden in samenwerking met VHAN/NEHOMA op 23 juni 1995. Tweede versie bijgesteld in april 1996, mede ter integratie van het artikel "Homeopathie: meer dan placebotherapie?" in het Geneesmiddelenbulletin d.d. maart 1996. Derde versie opgesteld januari 1998 naar aanleiding van de nieuwe resultaten van klinisch en fundamenteel onderzoek in 1997. Vierde versie opgesteld dd maart 2009 met alle extra gegevens van de afgelopen 10 jaar.

13 Clinical trials of homeopathy J Kleijnen., Knipschild P., ter Riet G. British Medical Journal 1991; 302, p. 316-323.

14 Linde, K., N. Clausius, G. Ramirez, D. Melchart, F. Eitel, L.V. Hedges, W.B. Jonas. (1997). Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. Lancet; 350: 834-843

ware een groot onderzoek uit waar meer dan 10.500 patiënten aan deelnamen. Zij kwamen tot de conclusie dat de homeopathische behandeling in 2,5 keer van de gevallen meer werkzaam was dan de behandeling met een placebo. Statistisch bleek dit een significant verschil te zijn.

Een jaar eerder was er de Franse meta-analyse van Boissel e.a.¹⁵ In deze meta-analyse werden 15 studies kritisch geëvalueerd met strikt omschreven criteria. Conclusie: bewezen is dat homeopathie beter werkt dan placebo. Weinig aanwijzingen voor publication-bias.¹⁶

Verder is er in 1999 een overzichts rapport uitgebracht door een commissie van de EU, afdeling research en development.¹⁷ En ook daar is de conclusie dat de hypothese verworpen kan worden dat homeopathie geen effect heeft. Gebaseerd op dezelfde onderzoeken die in de andere meta-analyses zijn gebruikt.

Tenslotte is er de openlijke aanval van Shang e.a.¹⁸ op de homeopathie in 2005.

Op basis van een subgroep van slechts 8 onderzoeken wilden deze wetenschappers de homeopathie op een zijspoor zetten. Deze aanval is kundig gepareerd door twee wetenschappers Lütke en Rutten.¹⁹ De resultaten en conclusies van een meta-analyse in de Lancet over de effectiviteit van homeopathie zijn

15 Critical literature review on the effectiveness of homeopathy: overview of data from homeopathic medicine trials, Boissel J.P., Cucherat M., Haugh M., Gauthier E., Homeopathic Medicine Research Group. Report to the European Commission, Brussels 1996, Chap.11, p.195-210.

16 Publication-bias wil zeggen dat het resultaat van de analyse wezenlijk beïnvloed zou kunnen zijn door onderzoeken met negatief resultaat voor de homeopathie die niet zijn gepubliceerd.

17 Unconventional medicine, Final report of the management committee 1993-1998 European Commission, Directorate-General Science, Research and Development: COST Action B4, (EUR 18429 EN; Supplement 1999 (EUR 19110 EN).

18 Shang A, Huwiler-Muntener K, Nartey L, Juni P, Dorig S, Sterne JA, Pewsner D, Egger M.. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. Lancet 2005;366:726-732.

19 Lütke R, Rutten ALB. The conclusions on the effectiveness of homeopathy highly depend on the set of analyzed trials, Journal of Clinical Epidemiology 2008;61. Doi:10.1016/j.jclinepi.2008.06.015

veel minder betrouwbaar dan gesteld. Dit is de conclusie van een studie die recent is verschenen in het Journal of Clinical Epidemiology. In feite houdt dit in dat het bewijs voor de effectiviteit van homeopathische behandelingen vergelijkbaar is met dat van reguliere therapie.

Er bleek sprake van een selectiebias in de Lancetanalyse, aangezien een subgroep van acht studies was geselecteerd op basis van ongeoorloofde criteria. De geselecteerde studies zelf werden niet genoemd en pas vier maanden later vrijgegeven. Rutten en Lütke tonen aan dat het uitvoeren van een gelijkwaardige analyse met andere subgroepen van kwalitatief hoogwaardige homeopathie-studies leidt tot een positief resultaat voor homeopathie. Volgens Rutten en Lütke is er een negatief resultaat gecreëerd met een dubieuze definitie van 'grotere studies' en de keuze van te heterogene studies, wat de uitkomst van deze analyse onbetrouwbaar maakt.

Aan de hand van het Lancetartikel stond alweer een analyse van 110 gerandomiseerde studies waarin homeopathie vergeleken werd met placebo, aangevuld met een gelijke analyse van 110 placebo-gecontroleerde studies binnen de reguliere geneeskunde. Uit de vergelijking van alle studies bleken de resultaten van homeopathie en reguliere geneeskunde vergelijkbaar, maar de kwaliteit van homeopathiestudies was beter. Er waren volgens de auteurs van het Lancetartikel namelijk 21 hoogwaardige homeopathiestudies tegen 9 hoogwaardige reguliere studies. Rutten zet grote vraagtekens bij de procedures die de auteurs van het Lancetartikel hebben gevolgd om tot het negatieve resultaat te komen. In feite is nu duidelijk geworden dat beide soorten behandeling gelijkwaardig zijn en dat de kwaliteit van het wetenschappelijk onderzoek in de homeopathie niet onderdoet voor dat in de reguliere geneeskunde.

Ondanks deze bewijskracht, die voor ieder regulier systeem meer dan afdoende zou zijn geweest, blijven conservatieve medici zich tegen deze conclusies verzetten. Zodat er nog steeds sprake is van voorstanders en tegenstanders, hetgeen in een wetenschappelijk systeem vreemd is. Het betekent evenwel dat het aanvaarden van het bewijs van de homeopathie ook betekent dat veel regulier onderzoek opnieuw bekeken moet worden en het betekent verlies van autoriteit, juist vanwege die vooringenomen stellingname.

Behalve klinisch onderzoek dat uiteindelijk de doorslag zou moeten geven zijn er nog een paar belangrijke ontwikkelingen te

melden in chronologische volgorde.

Proefschrift Dr. E. de Lange, Vrije Universiteit, Amsterdam

Op 19 mei 1993 promoveerde de arts Dr. E. de Lange op het proefschrift *“Effects of homoeopathic medicines on children with recurrent respiratory tract infections”*. Een artikel van haar hand verscheen eind 1994 in het British Medical Journal.

De resultaten van deze uitgebreide studie zijn breed in de vaktijdschriften en de kranten besproken. Zowel voor de voorstander als voor de tegenstander gaf deze studie argumenten, omdat geen algemeen statistisch significant verschil was vastgesteld tussen placebo en verum. In de samenvatting staat de zinsnede: “Tussen de twee groepen waren kleine, maar consistente verschillen ten gunste van de verum middelen”. Van alle onderzochte parameters kwam dus steeds de verum groep iets beter naar voren en bij een enkel verschil ook statistisch significant.

Rapport Gezondheidsraad

In het eind 1993 van de Gezondheidsraad verschenen rapport “Alternatieve Behandelwijzen en Wetenschappelijk Onderzoek” wordt ook aandacht aan de homeopathie besteed. Twee belangrijke conclusies springen eruit, namelijk dat meer aandacht voor het begrip zelfhelend vermogen dient te komen, en dat een coördinerend lichaam voor de alternatieve behandelwijzen ingesteld moet worden (blz. 211 e.v.). Daarnaast wordt effectiviteitsonderzoek aanbevolen. Hiervoor wordt de black box methode aangeraden, zodat niet het mechanisme, maar het resultaat voorop staat. Er worden vraagtekens bij het begrip geneeswijze gezet ten aanzien van validiteit, infrastructuur, wetenschappelijk onderzoek en de vraag: “Wat is nu eigenlijk gezezen?”.

Tenslotte wordt ook geadviseerd de registratie van het geneeskundig handelen, van de geneesmiddelen en van de beroepsbeoefenaren te stimuleren.

Retrospectief patiëntonderzoek

Op het wetenschappelijk congres van de VHAN in november 1993 presenteerde de homeopathische arts J. van Berckel-Smit zijn resultaten van een 3-jarig registratieproject in eigen praktijk. De

resultaten zijn ook gepubliceerd in de British Homeopathic Journal van januari 1993.

Zijn bevindingen zijn, dat homeopathie bij kinderen significant beter scoort (68% tegen 58% bij alle patiënten) en dat een drietal hoofdklachten een significant hoge tevredenheid scoren (constitueel eczeem, hooikoorts, otitis media acuta). In totaal zijn 632 patiënten in het onderzoek betrokken.

Het onderzoek van Reilly

Eind 1994 publiceerde Dr. D. Reilly zijn derde publicatie in The Lancet (december 1994, vol. 344): *Is evidence for homoeopathy reproducible?*

Bij deze studie waren 28 patiënten betrokken met allergisch astma, over het algemeen allergisch voor de huisstofmijt. De behandeling bestond uit de C30 bereiding van het betreffende allergeen.

Na 8 weken verbeterden 5 van de 13 placebo patiënten en 9 van de 11 homeopathie patiënten. Dit betekent een hoge statistische significantie ($p=0,003$).

In een meta-analyse met zijn eerdere onderzoeken bij 144 patiënten met hooikoorts (1986) en een pilot studie (1985) is het onderscheid tussen placebo en verum hoog significant ($p=0,0004$). Op grond van deze drie onderzoeken is geen andere conclusie mogelijk, nl. het effect van een homeopathisch geneesmiddel kan niet afgedaan worden als placebo effect.

Onderzoek van Jacobs e.a.

Ook de resultaten van het onderzoek van J. Jacobs en anderen bij kinderen met acute diarree in Nicaragua zijn helder. De duur van de diarree nam statistisch significant af.²⁰

Geneesmiddelenbulletin 1996

Door het Geneesmiddelenbulletin (maart 1996) is een artikel

20 -Jacobs J, Jimenez LM, Gloyd SS, Gale JL, Crothers D (1994). Treatment of acute childhood diarrhea with homoeopathic medicine - A randomized clinical trial in Nicaragua. *Pediatrics*, 93:719-725.

-Jacobs J, Jiménez LM, Malthouse S, Chapman E, Crothers D, Masuk M, Jonas WB (2000). Homeopathic treatment of acute childhood diarrhea - results from a clinical trial in Nepal. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 6:131-139.

-Jacobs J, Jonas WB, Jimenez-Perez M, Crothers D (2003). Homeopathy for childhood diarrhea: combined results and metaanalysis from three randomized, controlled clinical trials. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 22:229-234.

bewerkt uit het Franse zusterblad "Prescrire". Hierin worden 11 geselecteerde klinische studies (waaronder de hierboven genoemde studies) uitsluitend over de periode 1990 t/m 1995 nader toegelicht. Prescrire/Geneesmiddelenbulletin stelt dat de negatieve studies van goede kwaliteit zijn en de positieve studies van slechte kwaliteit. Feit is dat van de 11 studies er 7 positief en 4 negatief voor de homeopathie uitvallen. Dit bevestigt de trend die door Kleijnen en Knipschild in 1991 is vastgesteld.

Reilly e.a. 2001, vergelijk met regulier²¹

Homeopathie blijkt tenminste net zo effectief als conventionele medische zorg bij de behandeling van patiënten met bovenste en onderste luchtwegaandoeningen (incl. allergie) en oorklachten. (Onderzochte groep: 500 patiënten).

Kosteneffectiviteitsstudies van diverse onderzoekers va 2005²²

Door grote groepen, veelal chronische patiënten langdurig te volgen, komen onderzoekers tot de conclusie dat homeopathie heilzaam kan zijn bij veel chronische aandoeningen. De kosten zijn gelijk of minder dan bij patiënten die niet homeopathisch worden behandeld.

Fundamenteel/farmacologisch onderzoek

Benveniste 1988

Het begon allemaal wereld nieuws te worden door de publicatie in Nature van Benveniste e.a. in 1988: Human basophiles degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE'.

21 Homeopathy and conventional medicine - an outcome study comparing effectiveness in a primary care setting, Reilly D., Fischer M., Singh B., Haidvogel M., Heger M., Journal Alternative & Complementary Medicine (7) 2, 2001, p.149-159.

22 Witt C, Keil T, Selim D, Roll S, Vance W, Wegscheider K, Willich SN (2005). Outcome and costs of homeopathic and conventional treatment strategies: a comparative cohort study in patients with chronic disorders. *Complementary Therapies in Medicine*, 13:79-86.
-Spence D, Thompson EA, Barron SJ (2005). Homeopathic treatment for chronic disease: a 6-year university-hospital outpatient observational study. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 5:793-798.
-Bornhoft G, Wolf U, Ammon K, Righetti M, Maxion-Bergemann S, Baumgartner S, Thurneysen AE, Matthiessen PF. Effectiveness, safety and cost-effectiveness of homeopathy in general practice - summarized health technology assessment. *Forsch Komplementarmed*. 2006;13 Suppl 2:19-29. Epub 2006 Jun 26.

In feite een uit de hand gelopen test op allergie. De normale concentratie die reageert in de standaard allergie test was 10^{-3} verdunding.

Basofielen zijn leucocyten die een belangrijke rol spelen bij de anafylactische reactie. In het cytoplasma van basofielen kunnen een groot aantal granulae of blaasjes voorkomen die histamine en andere immuun mediators bevatten. Deze zetten na vrijkomen een allergische reactie in gang. Deze degranulatie kan worden veroorzaakt door verschillende stimuli. Zo kunnen bijvoorbeeld de basofielen van hooikoortspatiënten degranuleren als ze in vitro in contact worden gebracht met een mengsel van pollenkorrels. Dit is een specifieke reactie omdat basofielen van mensen die niet gevoelig zijn deze reactie niet vertonen. Er zijn echter ook minder specifieke stimuli zoals het antiserum anti-IgE, dat bij veel mensen eveneens degranulatie van basofielen bewerkstelligt. IgE is een antilichaam, gelokaliseerd op de buitenzijde van de celmembraan. Het kan allergenen herkennen en binden. Anti IgE zijn antilichamen die gemaakt zijn tegen deze IgE receptoren. Binding van dit anti-IgE aan IgE receptoren veroorzaakt eveneens het degranulatie proces. In de gepubliceerde grafieken zijn er niet alleen reacties te zien in het meetbare gebied maar in feite eindeloos tot aan de 10^{-120} toe. Ik zal hier niet alle varianten en aantijgingen uitvoerig bespreken, maar gebleken is dat dit patroon alleen was te herhalen als er gebruik werd gemaakt van proefdieren die van te voren waren geselecteerd op hun gevoeligheid voor IgE. Die gevoeligheid bleek een rode draad in het hele verhaal. In de verschillende talen bij Wikipedia, de web encyclopedie, wordt vermeld dat hij er nooit in geslaagd is zijn experimenten te herhalen.

Er zijn diverse labs die er niet in slaagden zijn experimenten te herhalen maar uiteindelijk bleek het herhaalbaar in zes verschillende labs. Het is in feite meer dan duizend maal (!) herhaald in zijn eigen lab. Gesteld kan worden dat in 15 jaar onderzoek het resultaat onomstotelijk is komen vast te staan.

Universiteit Utrecht/Van Wijk en Wiegant

Belangrijke resultaten zijn geboekt aan de Universiteit van Utrecht bij de Vakgroep Moleculaire Celbiologie door de celbiologen Dr. R. van Wijk en Dr. F. Wiegant. In november 1994 presenteerden zij hun resultaten van 4 jaar fundamenteel onderzoek onder de titel "Cultured mammalian cells in homeopathy research, the similia principle in self-recovery". Middels een groot aantal

experimenten werd aangetoond, dat het zelfherstellend vermogen bij cellen wordt gekenmerkt door de aanmaak van een speciaal soort eiwitten (hsp's = heat shock proteins). Gebleken is dat er een duidelijke relatie is tussen het similia principe en een stimulerend van dit zelfherstelmechanisme. Eind 1997 publiceerden zij hun vervolgonderzoek onder de titel: " *Wijk, R. van, F.A.C. Wiegant. (1997). The similia principle in surviving stress; mammalian cells in homeopathy research. Universiteit Utrecht.*"²³

Zij konden vaststellen dat er een duidelijk verband (statistisch significant $p < 0,001$) is voor wat betreft het effect van de gebruikte verdunningen op het herstel en de mate waarin het middel in zijn werking lijkt op het ziektebeeld. Wanneer er weinig overeenkomst is, is er ook weinig extra herstel na toepassing van de verdunning. Hiermee is het similia principe op celniveau aangetoond.

Linde 1994

De arts K. Linde van de Universiteit van München in het tijdschrift *Human & Experimental Toxicology*²⁴ 13: 481-492 (1994) een overzicht zien van 105 studies met op homeopathische wijze gepotentieerde toxische stoffen. In 70% van de studies waarvan de methodologische kwaliteit als goed werd beoordeeld, wordt een positief effect van deze verdunningen aangetoond. Met name bij experimenten met hoge verdunningen (voorbij getal van Avogadro) was een aantal studies van goede kwaliteit met een positief effect.

Jonas e.a 2001²⁵

Blootstelling van zenuwcellen aan ultra-lage doses glutamaat hebben een beschermend effect bij latere blootstelling aan toxische doses glutamaat. Groei en herstel van cellen worden hierdoor gestimuleerd.

23 In het boekje: Het similia principe, de hoeksteen van de homeopathie wordt dit onderzoek heel toegankelijk uitgelegd. Uitgegeven door Homeovisie in Alkmaar in 2000.

24 "Critical review and meta-analysis of serial agitated dilutions in experimental toxicology".

25 *Neuroprotection from glutamate toxicity with ultra-low dose glutamate.* Jonas W., Lin Yu, Tortella F. *NeuroReport* 12:335-339, 2001.
14 *Histamine dilutions modulate basophil activation*

Belon e.a. 2004²⁶

Onderzoek naar de biologische werkzaamheid van hoge verdunningen in vitro. (In laboratorium- situatie, op celniveau). In 1999 wordt in 3 van de 4 laboratoria de uitkomst bevestigd dat histamine in hoge verdunningen (100 tot de 15e en hoger) een remmend effect heeft op de degranulatie (= uiteenvallen van de cel met vrijkomen van bepaalde inhoudsstoffen die een rol spelen bij allergische reacties) van basofiele granulocyten (gespecialiseerde witte bloedlichaampjes) ten gevolge van anti-IgE (antistoffen die deze degranulatie kunnen veroorzaken). Dit onderzoek is een verfijning van een eerder onderzoek van Benveniste uit 1988.

Dit eerdere onderzoek van Benveniste bracht toentertijd de wetenschappelijke wereld in rep en roer: verdunningen waarvan de aanwezigheid van homeopathische grondstoffen niet meer aangetoond konden worden, bleken toch een biologisch effect te hebben! Een aantal gezaghebbende wetenschappers beschuldigden Benveniste openlijk van bedrog. Hierdoor werd Benveniste - die op immunologisch gebied een wereldnaam had opgebouwd - verguisd. Helaas heeft de wetenschappelijke wereld hem tot op heden nog niet gerehabiliteerd - wat verwacht zou mogen worden na de publicatie van de resultaten van het latere onderzoek van Belon e.a.

Immunologisch onderzoek van Bastide e.a.

De groep van Madeleine Bastide (universiteit van Montpellier) heeft een vaste onderzoekslijn opgezet. In diersmodellen zijn de effecten van potenties van immuunstoffen getest. Het blijkt dat de effecten van deze potenties duidelijk meetbaar zijn en verschillen van controleoplossingen en controle groepen. Zowel immuunreacties als endocrinologische mechanismen blijken te beïnvloeden door potenties; dit geeft inzicht in het aangrijpingspunt van homeopathie in het menselijk lichaam.

Evaluatie

Op grond van het effectiviteitsonderzoek en het fundamentele onderzoek naar homeopathie wordt aangetoond dat homeopathie gebaseerd is op een basaal aantoonbaar mechanisme en dat homeopathie niet afgedaan kan worden met louter placebo effect. Bovendien wordt een duidelijke relatie gelegd tussen

26 Belon P., Cumps J., Ennis M., Mannaioni P.F., Robertfroid M., Sainte-Laudy J., Wiegant F.A.C.. *Inflammation research* 53, (2004) 181-188

het begrip zelfherstel en het similia-principe. De discussie richt zich in beginsel op de kwaliteit van het onderzoek. De redacties van diverse medische tijdschriften (o.a. Lancet, British Medical Journal en Pediatrics), de redacties van andere organen zoals het Geneesmiddelenbulletin en diverse onderzoekers verschillen van mening over kwaliteitsaspecten van onderzoek. In een artikel van Moher et al. (1996 in de Lancet) over een vergelijking van de methodologische kwaliteit van publicaties in het Engels ten opzichte van anderstalige publicaties op het gebied van klinisch onderzoek (vanaf 1985) kwam als resultaat naar voren dat de Engelse studies gemiddeld 51% van de maximum score (van 100 punten) behaalden en de anderstaligen 46,2%, wat geen significant verschil bleek te zijn. Als de studies in de kwalitatieve meta-analyse van Kleijnen et al. (die ook maximaal 100 punten konden halen) op deze manier gemiddeld worden (eveneens vanaf 1985) dan komen we op een gemiddelde score van 46,0%. Er is dus geen statistisch verschil met de reguliere geneeskunde t.a.v. de kwaliteit van het onderzoek.

Iedere andere maatschappelijk aanvaarde geneeskundige methode zou op grond van deze onderzoeksresultaten op zijn minst erkend worden en nader onderzocht worden. Door de tegenstanders die eerder als geloofgenoten zijn aan te merken dan als wetenschappers wordt geen kans onbenut gelaten om de homeopathie in diskrediet te brengen. Kenmerkend hiervoor is dat op een lezing voor de gezondheidsraad in 1999 geopperd is ²⁷ door de epidemioloog Vandenbroucke dat het zo geprezen dubbelblinde onderzoek niet langer de maatstaf kan zijn voor het bewijs van werking. Immers het was de homeopaten gelukt om met dubbel blind onderzoek de werking van homeopathische geneesmiddelen te bewijzen. Het brede verzet, ook binnen de politiek, maakt dat een belangrijke ontwikkeling in het inzicht in ziekte en herstel blijft steken. Wetenschap is in feite slechts een omslachtige techniek om te

27 Je kan niet simpelweg stellen: "er is een RCT, er is een type A evidence, dus moeten we die volgen". Want dat leidt regelrecht tot acceptatie van homeopathie. Aanvaarden dat een oneindige verdunning werkzaam is leidt tot het verwerpen van een heel bouwwerk van chemisch en fysisch inzicht waarop meer berust dan alleen geneeskunde. Die prijs is te hoog. Aan dat **dogma** blijven we dus vasthouden, en we stellen ons dan liever kritisch op tegenover de zogenaamde feiten.
J.P. Vandenbroucke, "Hoe wordt medische kennis gemaakt"
Gezondheidsraadlezing, 30 september 1999, blz 16

bewijzen wat allang in de natuur een waarheid is. Wetenschap loopt per definitie dus altijd achter de feiten aan.

Het is te hopen dat de bij voortduring negatieve officiële reacties op den duur een ommekeer teweeg zal brengen waardoor de patiënten niet langer een ongelijke behandeling hoeven te accepteren.

Samenvattende Conclusie

De hier aangehaalde onderzoeken tonen aan dat er niet alleen een effect verwacht mag worden (meer dan placebo) maar ook dat dit effect vergelijkbaar is met een reguliere aanpak en bovendien dat het verklaard kan worden vanuit het similia beginsel. Het heeft geen enkele zin om meer onderzoek te doen vanuit het idee dat er dan wel enige acceptatie zal plaatsvinden. Het probleem is niet het onderzoek of genoeg onderzoek maar de acceptatie van deze feiten door de op dit moment gezaghebbende wetenschappers en beleidsmakers.

Het is daarom uiterst verantwoord om vooruitlopend op deze acceptatie de patiënten van objectieve informatie te voorzien. Het geven van mondelinge mededelingen (eis KNMP) dat nog niet afdoende bewezen is dat homeopathische geneesmiddelen een positief effect hebben werkt alleen maar polariserend en zou zelfs zover kunnen gaan om de patiënt dan ook uit te leggen dat reguliere geneesmiddelen slechts palliatief werken en ook niet in alle gevallen een bewezen werking hebben. Deze nodeloze polarisatie past niet in een op de patiënt gericht beleid waar juist behoefte is aan een vrije keuze.

In navolging van het advies van de Gezondheidsraad zitten we nog steeds te wachten op een coördinatieorgaan tussen de homeopathische beroepsgroepen enerzijds en het reguliere veld en de overheid c.q. overheidsinstellingen anderzijds. Maar zolang we blijven denken in voor en tegenstanders is de patiënt de dupe en missen we de kans op een op de toekomst gericht beleid, dat aandacht besteedt aan de stimulering van het zelfherstellend vermogen.²⁸

XII. Enkele data en feiten over de homeopathie en de homeopathische geneesmiddelen

Verantwoording

De in dit overzicht opgenomen gegevens zijn oorspronkelijk in 1998 samengesteld door NEHOMA in afstemming met de VHAN, KVHN, SHO en SHC²⁹ met als doel de steeds groeiende groep van geïnteresseerden effectief te informeren. De homeopathische sector wordt zelden in gangbare overzichten zoals cijfers van de Stichting Farmaceutische Kengetallen meegenomen. Toch zal duidelijk worden dat de nodige gegevens beschikbaar zijn. De nadruk ligt op een totaalbeeld. In 2009 zijn deze gegevens nog eens nagelopen en aangevuld.

Het maatschappelijk belang

Per jaar gaan 2,3 miljoen mensen naar een alternatieve behandelaar (CBS, 1992). Dat is 16 procent van de bevolking. De meeste patiënten (82%) komen met chronische aandoeningen (CBS, 1992); de gemiddelde duur van de klachten vóór dat een homeopathisch arts wordt bezocht is 2 tot 3 jaar. Dit gegeven moet meegenomen worden bij de interpretatie van bovenstaande getallen.

Van het totale gebruik aan alternatieve geneeswijzen is homeopathie met 67% de meest toegepaste alternatieve methode. Volgens het CBS geeft 11,1% van de Nederlanders aan een homeopathisch huisarts te hebben. Dit komt neer op ongeveer 750 huisartsen.

Alternatieve geneeswijzen horen in het basispakket (1991):

Artsen	Patiënten	Verpleegkundigen
11% ja	60,5% ja	69% ja

Uit een NIPO-marktonderzoek uit 1998 blijkt dat 81% van de Nederlandse ondervraagden een samenwerking bepleiten tussen alternatief en regulier.

²⁹ Deze organisaties vormden tezamen het overleg platform homeopathie en bestaan uit de NEHOMA- Nederlandse associatie van fabrikanten en importeurs van homeopathische, antroposofische en fytotherapeutische geneesmiddelen, VHAN- Vereniging van homeopathische artsen in Nederland, KVHN- Koninklijke vereniging homeopathie Nederland, SHO- Stichting Homeopathische Opleidingen, SHC- Stichting Homeopathisch Centrum.

NIPO-onderzoek 1998:			
Stellingen	Eens (%)	Oneens (%)	Weet niet (%)
Alternatieve geneeswijzen moeten op dezelfde manier worden getest als de reguliere geneeswijzen	83	10	7
Alternatieve geneeswijzen en reguliere geneeswijzen hebben beiden hun sporen verdiend bij het genezen van ziekten	73	17	10
Alternatieve geneeswijzen zijn een moderne vorm van kwakzalverij	18	75	7
Alternatieve genezers en reguliere artsen zouden nauw moeten samenwerken	81	13	6

Hoewel in dit onderzoek niet minder dan 73% van de bevolking vond dat alternatieve en reguliere geneeswijzen beide hun sporen bij het genezen van ziekten verdiend hadden, bleek uit een onderzoek in 2001 dat op de hoofdvraag *Heeft u in de afgelopen 2 jaar wel eens een alternatieve genezer bezocht?* slechts 9% (1,5 miljoen bezoeken klopt met de andere cijfers) positief antwoordde. De verklaring voor deze schijnbare discrepantie kan gevonden worden in de vraagstelling zoals hieronder bij België wordt gedemonstreerd.

België

Volgens bepaalde tevredenheidsenquêtes van homeopathische organisaties zou 40% van de bevolking wel eens beroep doen op een alternatieve behandeling. In schril contrast daarmee staat de Belgische Nationale Gezondheidsenquête van 2004 waaruit blijkt dat in 2003 maar 11,5% van de Belgische bevolking contact nam met een alternatieve of niet-conventionele therapeut. Deze verschillen zijn terug te brengen tot de wijze van onderzoek: een algemene bevraging *Heeft u ooit een alternatief genezer geconsulteerd* geeft andere resultaten, en met een grotere kans op vertekening, dan een meer specifieke bevraging als *Heeft u het afgelopen jaar een alternatief genezer geconsulteerd*. Terwijl voor 6% van de bevolking het contact met een niet-conventionele therapie plaatsvond bij een arts, was dit bij 4,6% van de bevolking een paramedisch therapeut. Deze contacten betroffen onder meer homeopathie (5,8% van de Belgische bevolking), acupunctuur (1,6%), osteopathie (4,3%) en chiropraxie (1,5%). In de algemene tendens zit geen ontwikkeling: 11,2% in 2001

en 11,5% in 2004. Osteopathie en acupunctuur stegen licht, terwijl voor homeopathie en chiropraxie een lichte daling te merken was in vergelijking met 2001.

Nederland

Het gebruik van alternatieve geneeskunde in Nederland stabiliseert zich sinds 1993 tussen de 6 en 7% van de bevolking. Volgens het Ministerie van VWS gebruiken ruim vijf miljoen Nederlanders één of meer homeopathische geneesmiddelen (2002). Om de betrouwbaarheid en kwaliteit van deze middelen te garanderen voor de gebruikers, mogen per 1 juni 2002 alleen homeopathica worden verkocht die zijn geregistreerd door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG). Het CBG beoordeelt of homeopathische geneesmiddelen van een constante en controleerbare kwaliteit zijn en of ze veilig zijn. De fabrikanten hoeven niet zozeer aan te tonen dat hun middel werkt, maar het moet duidelijk zijn welke stoffen een middel bevat en in welke verhouding. Inmiddels hebben 3.200 homeopathische producten een registratie bij het CBG. Er is sinds 2002 hierdoor een daling in omzet merkbaar. Volgens recente gegevens van CBS bezocht in 2006 6,3 % van de Nederlandse bevolking een alternatieve genezer, anders dan de eigen huisarts. Daarnaast had nog 3,6% van de Nederlanders een huisarts die tevens een alternatieve behandeling aanbood. De leeftijdsgroep die het vaakst een alternatieve genezer bezoekt is die van 45 - 65 jaar. Meer dan jongeren en 65-plussers. Volgens het CBS bezochten in 2007 9 procent van de vrouwen en 5 procent van de mannen een alternatieve genezer.

Uit een onderzoek (1992) in samenwerking met de Consumentenbond, de Rijksuniversiteit Leiden het Werkverband van Organisaties voor Chronisch Zieken (WOCZ) bij 2.254 chronische patiënten blijkt:

Totaal aantal patiënten	Aantal patiënten dat alternatief is behandeld
2.254	1.036

Ontevreden over laatste behandeling		Tevreden over laatste behandeling	
regulier	alternatief	regulier	alternatief
15%	23%	68%	57%

Klachten verminderd		Bijwerkingen	
regulier	alternatief	regulier	alternatief
56%	44%	28%	11%

“We merken dat steeds meer mensen zich openstellen voor homeopathie, vooral diegenen die met chronische klachten kampen en diegenen die bij de reguliere geneeskunde nog geen herstel of verbetering gevonden hebben. Zij zoeken naar andere wegen en komen steeds vaker bij de homeopathie uit. Per jaar maken ruim 1,5 miljoen mensen gebruik van complementaire geneeskunde,” licht Angélique Cloosterman toe, projectmanager van de vereniging. (KVHN jan 2008) “Net als in een land als Noorwegen zouden we ook in Nederland graag zien dat er sprake is van integrale zorg, waarbij de reguliere en de complementaire geneeskunde –zoals homeopathie – naast elkaar kunnen bestaan en elkaar aanvullen. Dat zou de keuzevrijheid van de patiënten om zelf een vorm van zorg te kunnen kiezen die bij hen past, aanzienlijk vergroten. Bovendien zou het veel patiënten een vermindering van hun klachten kunnen bieden.”

De consument

Gegevens over de houding ten opzichte van en het gebruik van homeopathie en homeopathische geneesmiddelen zijn af te leiden uit NIPO enquêtes van 1994 en juni 1995 (1800 consumenten). In april 1998 zijn hier recent cijfers aan toegevoegd geleverd door Inter-view (enquête april 1998) en via telefonische enquête onder 750 consumenten. In het eerste overzicht staan de cijfers van 1995. In het tweede overzicht de cijfers van 1998:

I

Consumenten die voorkeur hebben voor homeopathische geneesmiddelen	33% (= 5 miljoen consumenten)
Consumenten die gebruik maken van homeopathica	37% (= 5,6 miljoen consumenten)
Consumenten die voorkeur hebben voor reguliere geneesmiddelen	41% (= 6 miljoen consumenten)
Consumenten die positief staan ten opzichte van de registratie van homeopathische geneesmiddelen	71% (= 10,7 miljoen consumenten)

II

	ja	nee	geen mening
Moeten huisartsen iets afweten van homeopathie om hun patiënten te adviseren?	67%	25%	8%
Moeten homeopathische geneesmiddelen en de behandeling vergoed worden in dezelfde mate als conventionele geneesmiddelen?	83%	9%	8%
Wanneer u kan kiezen tussen homeopathie en conventionele geneeskunde wat kiest u dan voor uw kinderen? (ja is voor homeopathie en nee voor conventionele geneeskunde)	40%	35%	25%

De laatste cijfers bevestigen eerder onderzoek dat patiënten vrijwel unaniem van hun huisarts verwachten dat deze iets van alternatieve geneeswijzen afweet en vragen op dit gebied kan beantwoorden.

Van de 5 miljoen consumenten die een voorkeur hebben voor homeopathische geneesmiddelen is slechts een klein deel (5500) aangesloten bij de homeopathische vereniging voor patiënten.

In mei 1997 hield de Consumentenbond een telefonische enquête over mogelijke klachten over alternatieve geneeswijzen. Er werd door 1800 patiënten gereageerd die tezamen 3000 reacties gaven. Tweeduizend reacties waren positief over alternatieve geneeswijzen. De klachten betroffen vooral de wijze van vergoeding. Voor de meeste patiënten was het onbegrijpelijk dat een reguliere behandeling die niet hielp wel vergoed werd en een alternatieve behandeling die wel hielp en veel goedkoper was, niet.

In de NIPO-enquête van 1995 werd ook gevraagd of de patiënt wist of hij door een arts of therapeut werd behandeld:

Behandeld door:

artsen	therapeuten	weet niet
67%	24%	9%

Beroepsbeoefenaren

In Nederland zijn 7000 huisartsen werkzaam. Van deze groep voorschrijvers schrijft 67% soms een homeopathisch geneesmiddel voor (NIVEL 1993).

In de tweede lijn is een groep van rond de 275 homeopathisch werkende specialisten actief. Deze groep is georganiseerd in de VHAN (Vereniging van Homeopathische Artsen in Nederland) (zie ook het hoofdstuk Organisaties). Naast deze VHAN artsen schrijven ook andere artsen homeopathische geneesmiddelen voor, maar zij zijn niet aangesloten bij een belangenorganisatie. Behalve artsen werken ook gespecialiseerde dierenartsen en tandartsen regelmatig met homeopathische geneesmiddelen. Naast artsen zijn er ook therapeuten (d.w.z. meestal zonder medische universitaire opleiding) die met homeopathie werken. Van de totale groep van ongeveer 8000 therapeuten die in Nederland actief zijn, zijn er rond de 650 verenigd in een groep van klassiek werkende homeopathische therapeuten, de NVKH.

Alle alternatieve genezers krijgen bij elkaar 15 miljoen bezoeken per jaar (CBS, 1992). Ter vergelijking: huisartsen krijgen 60 miljoen bezoeken per jaar.

Homeopathische geneesmiddelen

Omzet 10 jaar geleden

Uit de omzetcijfers van de 13 toonaangevende fabrikanten/ importeurs in de homeopathie en de fytotherapie, die meer dan 90% van de markt vertegenwoordigen, verenigd in de NEHOMA, is het volgende overzicht te maken.

Gezamenlijke omzet homeopathische en fytotherapeutische geneesmiddelen af fabriek in miljoenen gulden

1993	1994	1995	1996
144,5 (€ 70 miljoen)	126,3	124,3 (€ 60 miljoen)	127,4

Als de omzet van 1996, omgerekend in publieksprijs, wordt afgezet tegen de 5,6 miljard die omgaat in de reguliere geneesmiddelen, dan is het marktaandeel van de homeopathie en de fytotherapie in 1996: 4,5%.

De sterke afname in omzet na 1993 is veroorzaakt door het per

1 juli 1993 schrappen van de vergoeding van homeopathische geneesmiddelen uit de AWBZ (zie ook het hoofdstuk Vergoeding).

Omzet gegevens 2002 (het jaar van de invoering van de registratie voor homeopathische geneesmiddelen)

Terugloop homeopathie via de apotheek

Naast drogisterijen verstrekken vrijwel alle openbare apotheken in Nederland homeopathische geneesmiddelen. Volgens gegevens van de Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK) is er het afgelopen jaar 1.800.000 keer een homeopathisch product verstrekt via de apotheek. Dit is 550.000 keer minder dan in 2001. In totaal is er € 20 miljoen aan deze artikelen besteed, een afname van € 7,7 miljoen ten opzichte van het voorgaande jaar. Per apotheek bedroeg de omzet € 12.000. De gemiddelde brutowinst in 2002 is teruggelopen van € 5.400 naar € 3.600 per apotheek. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de homeopathische verstrekkingen die niet zijn geregistreerd via het apotheekinformatiesysteem niet zijn meegenomen in deze cijfers.

Vrouwen en 45-plussers

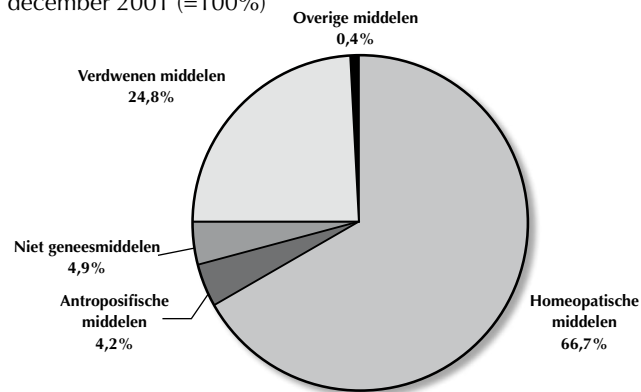
Vrouwen kopen vaker homeopathische middelen in de apotheek dan mannen. In 61% van de gevallen wordt de aankoop gedaan door een vrouw, terwijl 24% van de verstrekkingen naar een man gaan. In 15% van de gevallen is het geslacht van de consument niet geregistreerd. Uit Figuur 2 blijkt dat het gebruik van homeopathische producten, net als de geneesmiddelenconsumptie in het algemeen, toeneemt naarmate men ouder is. De groep 45-plussers springt er echter enigszins uit: personen van 45-55 jaar kopen vaker een homeopathisch geneesmiddel dan op grond van hun reguliere geneesmiddelengebruik verwacht mag worden. Daarnaast valt op dat ouders ook hun jonge kinderen vaak een homeopathisch geneesmiddel geven. Bij personen van 80 jaar of ouder ligt het gebruik van homeopathica onder hun gemiddelde geneesmiddelengebruik.

Koplopers

De homeopathische markt wordt beheerst door de twee grote producenten VSM en Vogel. Het populairste homeopathische middel in de openbare apotheek is Spiroflor van VSM dat volgens de fabrikant gebruikt kan worden bij spier- en gewrichtsklachten. Spiroflor is 234.000 keer verstrekt via de apotheken

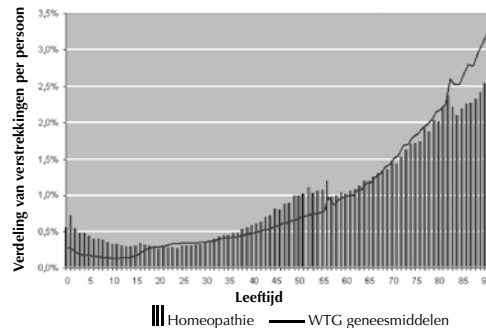
en kende een omzet van € 2,5 miljoen in 2002. Op afstand wordt de tweede plaats ingenomen door het middel Echinaforce (tablet en tinctuur) van de firma A. Vogel dat bedoeld is om de weerstand te verhogen. Echinaforce is 83.000 keer in tabletvorm en 68.000 keer als tinctuur verstrekt met een totale omzet van € 2,2 miljoen. Beide middelen zijn al geruime tijd de koplopers binnen het homeopathisch assortiment van de apotheek. In strikte zin gaat het hier om fytotherapeutische producten die qua samenstelling weinig verdund zijn. Zowel Spiroflor als Echinaforce zijn geregistreerd door het CBG.

Figuur 1: huidige indeling homeopathisch assortiment t.o.v december 2001 (=100%)



Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

Figuur 2: gebruik homeopathica en WTG-geneesmiddelen naar leeftijd



Bron: Stichting Farmaceutische Kengetallen

Dit is een publicatie van de Stichting Farmaceutische Kengetallen.

Kostprijs homeopathische geneesmiddelen/fytotherapeutische geneesmiddelen t.o.v. regulier 10 jaar geleden

De totale omzet in reguliere geneesmiddelen is volgens de GIPeilingen 5.636 miljoen. Het betreft in totaal 113 miljoen voorschriften. Dit betekent dat de gemiddelde prijs per voorschrift bijna Hfl 50,- is. Deze prijs lag tot het jaar 1993 rond de 43,-. Vanaf 1994 ligt de gemiddelde prijs rond de 49,-. Vanaf 1994 is derhalve de gemiddelde prijs met ongeveer Hfl 6,- gestegen. Deze stijging valt samen met de invoering van het GVS dat sinds 1994 effectief is geworden. Sinds de uitsluiting van de homeopathische geneesmiddelen uit de officiële vergoeding is het gemiddeld aantal voorschriften met 1 teruggelopen tot 8 voorschriften per verzekerde.

De gemiddelde publieksprijs van homeopathische geneesmiddelen en fytotherapeutische geneesmiddelen ligt op Hfl 17,-. Hoewel een vergelijking met de prijs met reguliere geneesmiddelen door het op een andere manier registreren van de gegevens niet exact is te maken kan zeer globaal toch ingezien worden dat ten opzichte van de gemiddelde prijs van een voorschrift van 50,- de homeopathische en fytotherapeutische geneesmiddelen gemiddeld 1/3 van de prijs zijn van de reguliere geneesmiddelen. Uitgaande van een totale omzet van homeopathische en fytotherapeutische geneesmiddelen van 250 miljoen (publieksprijs) en uitgaande van 15 miljoen Nederlanders is de afzet precies 1 product per Nederlander per jaar.

Wettelijke positie van het homeopathisch geneesmiddel

Homeopathische geneesmiddelen zijn geneesmiddelen volgens de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening (WOG); een en ander is apart vastgelegd in een Koninklijk Besluit betreffende de regeling voor homeopathische farmaceutische producten van 1991. In dit besluit is ook een farmaceutische definitie opgenomen van een homeopathisch geneesmiddel. Hierbij is tevens aangegeven, dat ieder niet-homeopathisch werkzaam bestanddeel het product tot een regulier geneesmiddel maakt.

Omdat dit besluit op een aantal punten strijdig was met de op handen zijnde EG-richtlijn betreffende homeopathische geneesmiddelen zijn onderdelen van dit besluit niet geëffectueerd en is tijdelijk een gedoogsituatie ontstaan.

Op grond van richtlijn 92/73/EEG is in Nederland door het Ministerie van VWS in december 1993 een ontwerp implementatiebesluit opgesteld. In 1994 is dit implementatiebesluit voor de registratie van homeopathische en antroposofische

geneesmiddelen door de ministerraad geaccordeerd. Vervolgens is afgestemd met het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen over de verdere uitvoering. Het besluit is op 12 december 1995 gepubliceerd en kan aangehaald worden als het besluit **registratie homeopathische geneesmiddelen**.

De Nederlandse wetgever heeft in afstemming met de homeopathische industrie (NEHOMA) gekozen voor een registratieregeling van alle homeopathische en antroposofische geneesmiddelen, zowel alle bestaande geneesmiddelen van voor 01-01-1994 als alle later op de markt gekomen geneesmiddelen. De reden hiervoor is dat hiermee voorkomen wordt dat er twee soorten homeopathische en antroposofische geneesmiddelen op de markt zouden zijn.

De registratie van homeopathische en antroposofische geneesmiddelen

De registratie is opgedeeld in twee categorieën. De eertse categorie betreft vooral de enkelvoudige homeopathische geneesmiddelen. Deze worden systematisch volgens een door het College ter Beoordeling afgegeven schema geregistreerd. Deze categorie producten wordt beoordeeld op kwaliteit en veiligheid. De tweede categorie producten betreffen alle overige producten zoals samengestelde homeopathische geneesmiddelen voor de zelfzorg en voorzien van een indicatie. Ook homeopathische geneesmiddelen in ampulvorm of met lagere potenties dan de D4 vallen onder deze categorie. Ook deze producten worden op kwaliteit en veiligheid beoordeeld. Als er een indicatie gebruikt wordt, wordt deze volgens nog nader op te stellen criteria beoordeeld. Inmiddels zijn voor deze tweede categorie 9800 aanmeldingen (juli 1997) verricht. Een lijst met RVH nummers, opgesteld door het College ter Beoordeling -Lijst van homeopathische farmaceutisch producten 1997-is begin 1998 verschenen.

Uitdunning en herindeling assortiment

De registratieplicht veroorzaakte veel onrust en verwarring over de verkrijgbaarheid van homeopathische producten vanaf 2002. Volgens de G-Standaard van Z-Index is het homeopathisch assortiment teruggelopen van 26.600 artikelen eind 2001 tot 19.600 artikelen op dit moment. Figuur 1 toont de verschuiving van de homeopathische producten die in december 2001 waren opgenomen in de G-Standaard en de huidige indeling van deze

producten. Ongeveer tweederde van deze middelen is als homeopathisch product in de G-Standaard opgenomen gebleven. Een kwart van de producten is uit de handel genomen, waarvan de meeste medio 2002. Daarnaast is 5% van de artikelen heringedeeld bij de niet-geneesmiddelen en 4% bij de antroposofische middelen.

Vergoeding homeopathische geneesmiddelen

Homeopathische geneesmiddelen kwamen tot 01-07-1993 voor vergoeding in aanmerking via de algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ). Voor de totstandkoming van deze beslissing wordt verwezen naar het rapport van Moritz Bilagher, Universiteit Amsterdam. Na die tijd worden homeopathische geneesmiddelen uitsluitend vergoed via aanvullende verzekeringen. Dit wil zeggen, dat het de verzekerde vrij staat tegen betaling een pakket te kiezen, waarin de homeotherapie en de homeopathische geneesmiddelen wel vergoed worden.

90% van de ziekenfondsverzekerden is aanvullend verzekerd.

Dit betekent, dat het merendeel van de homeopathische geneesmiddelen voor vergoeding in aanmerking komt. Echter de keuze welk middel vergoed wordt, is niet centraal bepaald, maar wordt door de verzekeraars individueel bepaald.

Sinds de registratie regeling in 2002 van kracht is geworden worden in feite alleen nog de geregistreerde homeopathica vergoed. Magistrale homeopathica komen zelden voor vergoeding in aanmerking.

Opleiding

Universitair

Er is geen officiële opleidingsrichting aan de medische universiteit (zoals in het buitenland, bijvoorbeeld Duitsland), behalve dat we tijdelijk een bijzonder hoogleraarschap aan de Vrije Universiteit in Amsterdam gekend hebben.

Nascholing/opleiding artsen

Sinds 1981 tot begin 2000 heeft de SHO (Stichting Homeopathische Opleidingen) als onafhankelijke organisatie met een 3-jarige basisopleiding voor artsen bestaan. De opleiding was gericht op het consultatief behandelen van patiënten en kon derhalve als een opleiding tot homeopathie-specialist worden beschouwd.

Daarnaast worden verplichte nascholingscursussen georganiseerd voor de artsen, aangesloten bij de homeopathische artsenvereniging (VHAN).

Opleiding voor therapeuten

Er zijn diverse zelfstandige opleidingscholen voor met name de klassieke homeopathie.

Opleiding voor drogisten

Door de SVD (Stichting Vakopleiding Drogisten) is in samenwerking met de Pharmacon de module homeopathie en fytotherapie opgenomen in het standaard onderwijsprogramma voor de drogist.

Opleiding voor apothekersassistenten

Aan de opleidingsinstituten voor apothekersassistenten is in de voortgezette opleiding een module opgenomen over homeopathie.

Wetenschappelijk onderzoek

Gezien de veel gevoerde discussie rond de wetenschappelijkheid van de homeopathische geneeswijze is hier apart een overzicht voor gemaakt.

Welke indicaties komen voor behandeling in aanmerking

Homeopathie blijkt in de praktijk met name succesvol ingezet te kunnen worden bij chronische klachten.

De meest behandelde klachten zijn (NIVEL 1994):

- klachten van het bewegingsapparaat
- allergie
- CARA
- algehele malaise

Bij de NIPO enquête van 1995 bleek dat homeopathische geneesmiddelen vooral voor verkoudheid (46%), spierpijn (21%), hoofdpijn (13%) en griep (10%) worden gebruikt.

Vergoeding van het consult

De consumentenbond en ook de KVHN publiceren regelmatig overzichten waarin de wijze van vergoeding en de hoogte van vergoeding door de afzonderlijke verzekeringsmaatschappijen is weergegeven. Bijna alle verzekeraars vergoeden de homeopathische behandeling voor 50% of meer. In de voorwaarden is soms extra opgenomen dat de behandeling door

een lid van de genoemde beroepsorganisaties (VHAN of NVKH) moet uitgevoerd worden.

Toekomst van de homeopathie

Ten aanzien van de verwachting van het publiek is het volgende bekend: (NIPO enquête 1995)

‘De helft van de consumenten denkt dat homeopathie in de toekomst als geneeswijze belangrijker zal worden (50%).

23% denkt dat het hetzelfde blijft en 9% denkt dat het minder belangrijk wordt’.

Gezien met name de ontwikkelingen op wetenschappelijk gebied (vaststelling werking similia regel, en goede overzichten van het klinisch onderzoek zie position paper over wetenschappelijk onderzoek) is te verwachten dat op het homeopathisch onderzoeksgebied een toename van onderzoeksactiviteiten zal plaatsvinden.

Door de registratieregeling tenslotte zal tussen 1996 en 2000 een herijking van de homeopathische geneesmiddelenmarkt plaatsvinden, hetgeen het vertrouwen in de methode zal versterken. Hierdoor zal de komende jaren tenminste 1 op de 3 Nederlanders van homeopathie gebruik blijven maken.

Inmiddels is het 10 jaar later en is geen van deze voorspellingen uitgekomen. De wetenschappelijkheid wordt nog steeds officieel niet erkend hetgeen het duidelijkst blijkt uit het officiële standpunt van de KNMP:

“Volgens de KNMP kan de apotheker beter niet zo maar weigeren om homeopathische geneesmiddelen af te leveren maar dient hij de patiënt wèl te informeren over het gebrek aan bewijs voor de werkzaamheid van zulke middelen. Dit geldt mutatis mutandis ook voor andere soorten alternatieve middelen, zoals fytotherapeutica. Van deze laatste groep is bekend dat zij vaker kwaliteits- en veiligheidsproblemen geven dan homeopathische middelen en de apotheker zal dan ook stevig(er) hierop moeten bewaken.

De KNMP gaat het uitdragen van dit gedachtegoed door haar leden ondersteunen door het uitgeven van een nieuwe publieksfolder. Evenals een eerdere folder over kruidenmiddelen zal ook deze nieuwe folder praktische adviezen geven hoe de gebruiker van alternatieve middelen de daaraan verbonden gezondheidswaarden zelf kan terugdringen.”

De kwestie Millicam heeft de tijd weer enkele decennia teruggedraaid en de acceptatie lijkt verder weg dan ooit. Ook de wens van de consument die om integratie vraagt is in geen enkel

opzicht gerealiseerd. De kloof dreigt alleen maar groter te worden, mede gezien het, gelukkig reeds gepasseerde, voornemen om de meeste alternatieve behandelingen met 19% BTW te belasten in 2009.

Dat neemt niet weg dat in een aantal andere landen wel vooruitgang wordt geboekt, Nederland neemt daarin samen met bv Engeland een hardnekkige conservatieve diehards positie in.

Conclusie

Uit de cijfers blijkt dat het gebruik van homeopathie sinds 2002 duidelijk is afgenomen (was 1 op de 3) maar dat nog steeds 1 op de 4 Nederlanders gebruik maakt van homeopathische geneesmiddelen. De doorvoering van de registratie maatregelen voor homeopathische geneesmiddelen (2002) en de gewijzigde vergoeding (alleen geregistreerde homeopathica) en de zaak Millicam (hetze tegen alternatief in 2007) hebben een behoorlijke invloed gehad.

Ook in 2010 is de acceptatie van de homeopathie op grond van wetenschappelijk onderzoek niet aan de orde. Integendeel er is alleen sprake van verharding van standpunten en polarisatie (KNMP standpunt en 19% BTW maatregel). Dat 4 van de 5 Nederlanders alleen maar willen dat alternatief en regulier geïntegreerd wordt, is nog door geen enkele officiële instantie opgepikt. Nederland ontwikkelt op het gebied van alternatieve geneeskunde niet mee met de ons omringende landen.

Organisaties

- KVHN** Koninklijke Vereniging Homeopathie Nederland
Marius Bauerstraat 30-3
1062 AR Amsterdam
Telefoon: 020-6178308 (di t/m vr 9.00u-15.30u)
www.kvhn.nl info@vereniginghomeopathie.nl
Patiëntenvereniging met 5500 leden
- VHAN** Vereniging van Homeopathische Artsen in Nederland
Postbus 223
6700 AE Wageningen
Telefoon: 0317-426908 (ma t/m do van 9.00-15.00 uur)
www.vhan.nl info@vhan.nl
Aantal te consulteren leden 275, waarvan 70 huisarts
- NVKH** Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten
Nieuwstraat 33
2406 TN Alpen aan den Rijn
www.nvkh.nl info@nvkh.nl
Telefoon: 0172-499595 (dagelijks van 9.00-12.30)
650 te consulteren leden
- SCwD** Studiegroep Complementair werkende Dierenartsen
info@scwd.nl
www.CSWD.nl
- NVBT** Nederlandse Vereniging voor Biologische Tandartsen
www.nvbt.nl info@nvbt.nl

Tijdschriften

Homeopathie Magazine
Tweemaandelijks tijdschrift; uitgave van de KVHN
Twin media bv, Culemborg

Driemaandelijks tijdschrift Dynamis, eigen uitgave van de NVKH

SSC / Similia Similibus Curentur
Driemaandelijks tijdschrift voor homeopathische artsen

Over de auteur

Martin Dicke, geboren 1949 in Rotterdam en apotheker sinds 1977, afgestudeerd in Utrecht met een bijzonder bijvak en scriptie. De titel van de scriptie was: *Detoxificatie op homeopathische grondslag*. In deze scriptie wordt het onderzoek op het gebied van de homeopathie tot 1977 besproken. Het bijvak werd gevolgd bij de onderzoekers Amons en Van Mansvelt aan de Universiteit van Amsterdam op het anatomisch lab aldaar. Gedurende een half jaar werd een Tsjechisch celonderzoek herhaald. In dat onderzoek was aangetoond dat voorbij een toxische grens van de stof seleniet er bij veel hogere verdunningen paradoxale reacties optraden bij de gebruikte cellen. Normaal gesproken is een toxiciteitscurve alleen maar aflopend zonder verdere effecten voorbij de grens van werkzaamheid. De resultaten konden herhaald worden maar waren aanleiding voor de toenmalige hoogleraar om Dicke te verbieden naar lagere concentraties te gaan dan de 10-12 (in de homeopathie zou je kunnen spreken van een D12). Immers dat was al ver beneden de wetenschappelijk geaccepteerde ruis, was het argument.

Uiteraard heeft Dicke zich niet laten beperken, maar er over publiceren was wel geblokkeerd. De Universiteit van Utrecht was wat minder conservatief zodat daar 12 jaar later onder leiding van Dr. R. Van Wijk en Dr. F. Wiegant, het Similia onderzoek kon worden opgestart. Gelijk na de studie is Dicke voor VSM geneesmiddelen bv gaan werken. Eerst in Zaandam en later in Alkmaar. Na hoofd kwaliteitsbewaking en hoofd productie werd Dicke directeur farma en heeft in die hoedanigheid ook de R&D tak bij VSM opgezet, in samenwerking met de andere gelieerde homeopathie bedrijven (Homint groep). Het reeds genoemde similia onderzoek was het grootste project dat 8 jaar heeft geduurd. Ook is gedurende drie jaar een onderzoeksproject met Benveniste in Parijs bij Inserm samen met Dolisos van de grond gekomen. Op grond van deze onderzoekservaring is het inzicht in de werking van homeopathie dieper geworden. Ook bestuurlijk heeft Dicke een aantal functies bekleed zo was hij voorzitter van de NEHOMA en in die hoedanigheid nauw betrokken bij de implementatie van de nieuwe wetgeving voor de registratie van homeopathica. De veel te rigide doorgevoerde maatregelen hebben in feite zijn volgende stap geïnduceerd. Na 22 jaar VSM is Dicke voor zichzelf begonnen. Eerst met een adviesbedrijf

en in 2000 heeft hij de Hahnemann apotheek gestart, uit bezorgdheid over de verkrijgbaarheid van de homeopathica na juni 2002. Een zelfstandige apotheek gespecialiseerd in de homeopathische geneesmiddelen. In dit boekje geeft hij zijn inzichten uit de afgelopen jaren weer en een aantal position papers met veel achtergrondinformatie die het de lezer mogelijk moet maken zijn eigen conclusie te trekken.

In zijn loopbaan heeft hij veel te maken gehad met tegenwerkende krachten maar hij mocht daarbij ontdekken dat die weerstand in feite alleen maar winst betekent. Weerstand maakt je uiteindelijk sterker en is goed te vergelijken met het ziekte proces zoals in dit boekje beschreven. De drijfveer voor het schrijven van dit boekje is enerzijds ingegeven door de behoefte om de visie uit te dragen. Immers het delen van informatie werkt alleen maar versterkend net als de dagelijkse glimlach een positieve boodschap is die verrijkt.

Anderzijds is het schrijven ook een eigen verwerking van de inzichten tot nu toe die helpt bij de eigen ontwikkeling. En last but not least hij wilde graag iets bijzonders doen voor de patiënten van de Hahnemann apotheek die dit boekje gedurende de eerste 10 dagen van april (De Hahnemann apotheek is opgericht 1 april 2000) gratis krijgen meegestuurd met hun bestelling.

We leren allemaal leven.
We leren allemaal omgaan met vrije keuze,
We leren allemaal van het maken van fouten.
We leren allemaal leven met de gevolgen.

Soms maken we verkeerde keuzen.
Soms heeft dat gevolgen voor onze omgeving.
Soms heeft dat gevolgen voor ons lichaam.
Soms heeft dat gevolgen voor ons keuzevermogen.

Zo kan het soms zijn dat we daardoor een verkeerde keuze maken.
Of het is zo dat we soms daardoor niet meer kunnen kiezen.
Of het is zo dat we alleen maar denken dat we niet meer kunnen kiezen.
Sommige mensen kiezen er soms zelfs voor ... om niet meer te kiezen.

Dat heet, allemaal samen, “ziekte”.
Sommige ziekten hebben te maken met botsingen met onze omgeving.
Sommige ziekten hebben te maken met kortsluiting in onze gedachten.
Sommige ziekten hebben te maken met het niet meer (goed) kunnen kiezen.

Iemand die ziek is, kiest daar niet bewust voor.
Maar ja: dat is net de essentie van leven: leren be-leven van Vrije Keuze.
De kunst is om dan weer te kunnen kiezen om anders te kiezen.
En dat is de kern van de hele geneeskunst: jij kan ervoor kiezen om iemand anders te laten kiezen.

Dat is waar het probleem zit: in het samenspel in het omgaan met Vrije Keuze.
Het kan best zijn dat jij als buitenstaander de oplossing van het probleem ziet.
Maar in feite is dat op dat moment jouw probleem niet.
Het is het probleem van die ander; maar vooral dat die niet de kern van het probleem ziet.

Zo kan het zijn dat je de oplossing voor je gezondheid in jezelf al kan vinden.
Maar, omdat je ‘ziek’ bent, is die oplossing niet voor je beschikbaar.
Kan een buitenstaander je de oplossing bieden, en de keuze voor je bepalen?
Of is het aan jezelf om een andere keuze te maken?

Dit boek is een smaakmaker voor een basaal principe: zelfgenezen.
Martin Dicke heeft er voor gezorgd dat het boek ZelfGenezen werd geschreven.
Nadat het boek was geschreven, en beschikbaar gesteld, moest het eerst nog worden begrepen.
Zo gaat dat soms: je ziet de oplossing pas, wanneer je het probleem eerst gezien hebt.

Genezen is een kunst.
Geneeskunst werkt op het grensvlak van Vrije Keuze in/en materie.
Dat grensvlak beleven we in (de celdeling in) ons lichaam.
Het is de Vrije Keuze die daar bepaalt hoe we onze omgeving beleven.

In dit boek komt dat in beeld.
Ziekte is een symptoom van verstoorde Vrije keuze.
Het gaat er dan om, weer anders te kunnen denken.
Om daarmee, daarna, daarin, een gezonde keuze te kunnen maken.

Vrije Keuze is de essentie van leven.
We leren door het maken van fouten.
We leren omgaan met de gevolgen.
En ook dat is steeds een Vrije Keuze.