

POSITION PAPER HOMEOPATHIE EN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK¹

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)² 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.³ Er zijn geen aanwijzingen voor publication bias. Bij deze meta-analyse werden 89 studies betrokken. Op deze wijze voerde men als het 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.⁴ 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.⁵

Verder is er in 1999 een overzichts rapport uitgebracht door een commissie van de EU, afdeling research en development.⁶ En ook daar is de conclusie dat de

¹ 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.

² *Clinical trials of homeopathy* J Kleijnen., Knipschild P., ter Riet G. *British Medical Journal* 1991; 302, p. 316-323.

³ 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

⁴ 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.

⁵ 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.

⁶ 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).

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.⁷ 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.⁸ De resultaten en conclusies van een meta-analyse in de Lancet over de effectiviteit van homeopathie zijn 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 basis 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.

⁷ Shang A, Huwiler-Muntener K, Nartey L, Juni P, Dorig S, Sterne JA, Pewsner D, Egger M.. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. Lancet 2005;366:726-732.

⁸ 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

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 homeopathic 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 genezen?".

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 homeopathy 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 homeopatisch 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.⁹

Geneesmiddelenbulletin 1996

Door het Geneesmiddelenbulletin (maart 1996) is een artikel 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 regulier¹⁰

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 2005¹¹

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 homeopatisch worden behandeld.

Fundamenteel/farmacologisch onderzoek

⁹ -Jacobs J, Jimenez LM, Gloyd SS, Gale JL, Crothers D (1994). Treatment of acute childhood diarrhea with homeopathic 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.

¹⁰ 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.

¹¹ 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.

-Bornhofs 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.

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'.

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

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 stimulering 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.*"¹²

¹² In het boekje: Het similia principe, de hoeksteen van de homeopathie wordt dit onderzoek heel toegankelijk uitgelegd. Uitgegeven door Homeovisie in Alkmaar in 2000.

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*¹³ 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 2001¹⁴

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.

Belon e.a. 2004¹⁵

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 diermodellen zijn de effecten van potenties van

¹³ "Critical review and meta-analysis of serial agitated dilutions in experimental toxicology".

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

¹⁵ *Histamine dilutions modulate basophil activation*
Belon P., Cumps J., Ennis M., Mannaioni P.F., Robertfroid M., Sainte-Laudy J., Wiegant F.A.C.. *Inflammation research* 53, (2004) 181-188

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 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 geloofsgenoten 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 ¹⁶ 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 bewijzen wat allang in de natuur een waarheid is. Wetenschap loopt per definitie dus altijd achter de feiten aan.

16

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

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.¹⁷

¹⁷ Advies gezondheidsraad sinds 1993