

**Nieuwe onthullingen
over De Grote Treinroof**

ELKE SEVIERIERS

MAGAZINE

de andere geneeswijze in opmars



f 2,45 Incl. BTW

Ned. Antillen	NA fl 4,20	Duitsland	DM 3,65	Frankrijk	Frs 5,25
Suriname	Sur. fl 3,65	Spanje	Ptas 100	Italië	L 1450
België	Frs 35,-	Engeland	45 p	Zwitserland	Frs 3,80

Het artsen-monopolie behoort òók tot de omstreden gegevens van de gevestigde orde.

Jarenlang al is dat monopolie in het geding,
nooit echter was het zo druk in discussie als de laatste vijf jaar.

Alternatieve genezers hebben hun hoop gesteld op de jongste staatscommissie-Muntendam, die onderzoekt welke andere vormen van geneeskunst voor erkenning in aanmerking komen en door de ziekenfondsen en particuliere verzekeraars kunnen worden bekostigd.

Wat is charlatannerie en wat niet?

Is de wetenschappelijke basis van de officiële geneeskunde de enig-mogelijke?

Dat zijn de thema's in deze documentaire van Pierre Huyskens.

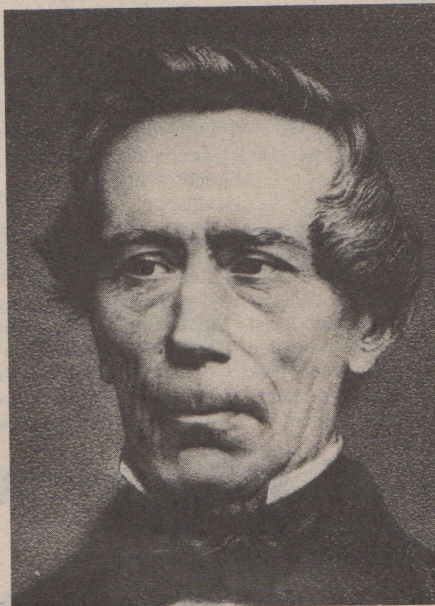
ROEP OM ERKENNING WORDT STEEDS DRINGENDER

De „andere” geneeskunde in opmars

ZIE VOORPLAAT

„Het monopolie der geneeskunst is klaarblijkelijk ingesteld met het doel om de ingezetenen tegen kwakzalverij te beschermen. De wet geeft de burger vrijheid zijn godsdienst te kiezen, de opvoeding van zijn kinderen te regelen, zich aan gevaren bloot te stellen in kruit-, stroom- en andere fabrieken, doch hij mag zijn ziek lichaam niet toevertrouwen aan de geneesheer van zijn keuze, hij mag geen vertrouwen stellen in enige geneeswijze die niet door de monopolisten is goedgekeurd zonder medeplichtig te worden aan een overtreding van de wet. Die toestand druist in tegen alle reden, recht en billijkheid.”

Die uitspraak is niet van vandaag, nu zij gemakkelijk te plaatsen zou zijn in het koor van medische docenten en studenten, artsen, praktizijns, genezers en patiënten, die pleiten voor, bidden en smeken en, wat de lijdenden betreft, zelfs schreeuwen om een stukje erkenning van ook andere geneeswijzen dan wetgever en universiteit officieel nog toelaten. De uitspraak dateert uit 1865 en werd gedaan door ene majoor Revis, even voordat in hetzelfde jaar de wet op de geneeskunde van Thorbecke een eind maakte aan een jungle vol medicijnmannen en volksgenezers, zoals horoscooptrekkers, steensnijders, piskijkers, beenzetters, kruidenmagiërs en allerhande bezweerders. De malafide praktijken werden verboden en de geneeskunde werd op basis van natuurwetenschappelijk denken (allopathische geneeskunde) in hoge mate academisch en slechts voor wie het artsdiploma had behaald, toegankelijk verklaard. Toch was met de inwerkingtreding van de wet een vraagstuk ontstaan, dat meer dan een eeuw lang zijn actualiteit niet verloren heeft en sinds 1975 tot fikse schokgolven in het medisch denken leidt. Heeft de wet van Thorbecke niet al te rücksichtslos een aantal bonafide geneeswijzen op dezelfde brandstapel gejaagd, als waartoe de bewijsbare kwakzal-



THORBECKE
...einde aan de jungle...

verij terecht werd veroordeeld? Al in 1917 werd na een actie tot opheffing van het artsenmonopolie door de juristen Van Houten, Van Hamel en Van Holthe tot Echte een staatscommissie ingesteld, die een onderscheid moest maken tussen bonafide, dus betrouwbare en malafide onbevoegde genezers. Maar de commissie kwam er niet uit en het artsenmonopolie bleef. Inmiddels was in 1881 ook de Vereniging tegen de kwakzalverij opgericht – een teken dat de wet toch eigenlijk niet werkte, zoals ze behoorde te werken. Veel patiënten bleven toch de genezer of de medicijnman van hun keuze consulteren. De actie van de drie juristen uit 1917 kreeg een aanmerkelijk vervolg in 1965, in de staatscommissie-Peters, die bonafide en malafide genezers wél wist te onderscheiden en in 1972 zelfs adviseerde het terrein van de individuele gezondheidszorg, voorzover dat niet strikt aan ge-

qualificeerde, academische „genezers” was voorbehouden, ook in beginsel vrij te geven aan „ongekwalificeerden”, natuurlijk „onverminderd hun verantwoordelijkheid, ook strafrechtelijk, voor de schade aan de gezondheid van de patiënt, die door hun optreden mocht worden veroorzaakt”. Een eerste signaal dus, dat er niet meer in slechts verbiedende zin werd gedacht over andere dan de geautoriseerde geneeswijze.

Verschuillende onderzoeken hadden intussen aangetoond dat Nederlands lijdende mensheid zich toch lang niet en bloc door de wet van Thorbecke het alleen gezondmakende heelmesterschap van de universitair-gediplomeerde artsen liet opdringen. In 1960 berekende J. G. Haas dat per jaar 43.000 patiënten nog liever het risico liepen door een onbevoegde genezer ernstig te worden geschaad. Tegenover de omtrent 14.400 mensen die per dag de gekwalificeerde huisartsen bezoeken, staan er per dag minstens 10.000 die hun heil trachten te vinden bij magnetiseurs en kruidengenezers – zo berekende Haas. In 1956 had Van de Vall met een representatieve steekproef al uitgedokterd dat van 340 Utrechtse gezinnen 23% de diensten van onbevoegde genezers niet had geschuwd. In 1966 constateerde Winkler Prins in Amsterdam en omringende gemeenten een soortgelijk verschijnsel: 21% van 486 inwoners zocht (en vond vaak) baat bij „onbevoegden”. In 1973 bleek uit een onderzoek van Cassee dat het percentage enigszins was geslonken, maar een spectaculair onderzoek van de arts Paul van Dijk bracht in 1975 weer een onvermoede situatie aan het licht: per jaar zijn er minimaal 7 miljoen contacten tussen patiënten en, wat Van Dijk noemt, „genezers buiten de universitaire geneeskunde om”. En dat is 12% van het aantal visites en consulten per jaar van alle huisartsen in Nederland. Die omvang van het groeiende vertrouwen in andere genezers dan gediplomeerde artsen en in artsen die ook alternatieve geneeswijzen hanteren (dat wor-



den er steeds meer), heeft een herbezinning op het monopolie van de universitaire geneeskunde in gang gezet.

Er werd historie gemaakt door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst (KNMG) zélf, toen zij in oktober 1975 op haar congres in Zwolle drie niet-officiële wijzen van genezen ter discussie stelde: de homeopathie, de antroposofische heilkunde en het pijnbestrijdings-aspect van de acupunctuur. De verkalkte vereniging tegen de kwakzalverij sidderde op haar grondvesten. Een van de voorbereiders van het congres dr. A. F. Casparie liet zich de vraag ontvallen of de „randgebieden” de officiële geneeskunde misschien niet op het spoor kunnen brengen „van een geheel andere theoretische basis van de ziekteleer” — een basis „die uitgaat van gegevens die nu nog niet *natuurwetenschappelijk* zijn vast te leggen”. Met andere woorden: is het natuurwetenschappelijk denken de enig-mogelijke basis voor de heilkunde en de ziekteleer? Met die woorden lag niet alleen in het congres van



KRUIDENBOEK UIT 1644 MET HEILZAAM GEWAS
...schreeuw om een stukje erkenning...

de maatschappij der officiële genezers, maar ook aan het fundament van de gangbare medische wetenschap de eerste „officiële scepsis” over het natuurwetenschappelijk primaat. Voor academisch vuurwerk zorgde prof. dr. P. J. Thung, die in Leiden de betrekkingen tussen natuurwetenschappen en geneeskunde doceert: „We moeten nadrukkelijk onderscheid maken tussen geneeskunde, de wetenschappelijk aanvaarde, en geneeskunst, die begint en aanvult waar de kunde ophoudt. Dit complement kan óók komen uit handen, die over de kunde zelf niet beschikken. En voor dit randverschijnsel moeten we dankbaar zijn”. Thung duidde echter ook op de keerzijde van de medaille die hij de niet-officiële ge-

neeskunst aanreikte: „Juist waar de geneeskunde ophoudt, krijgen ook schijnvormen hun kans: de schijn van kunde door voorgewend weten en de schijn van kunst door bedrieglijk gedrag. Ook binnen het officiële geneeskundige gebied komen onechte vormen van geneeskunde en geneeskunst voor: bevoegden zijn voor deze pseudo-vormen, voor deze geneeskitsch, bepaald niet immuun”.

En daarmee had de hooggeleerde gewezen op het verschijnsel, dat zich synchroon met het groeiende vertrouwen van patiënten in de niet-officiële geneeskunst had voorgedaan: gediplomeerde artsen gaan op steeds groter schaal over tot óók toepassing van „alternatieve geneeswijzen” in hun dage-

lijkse praktijk. De scheidende hoofdinspecteur van het staatstoezicht op de gezondheidszorg dr. R. Drion vreesde kortgeleden in een interview met De Telegraaf zelfs, dat steeds meer jonge artsen „in de alternatieve hoek een aantrekkelijk perspectief vinden van een snel vollopende praktijk zonder alle rompslomp van inpassing in het geheel van de medische voorzieningen, vestiging, collegiale controle en samenwerking met allerlei specialismen”. Ofwel: zij willen zonder veel sores deel hebben aan de groeiende geldstroom die buiten de officiële gezondheidsvoorzieningen om vloeien. Een verdachtmaking die generaliseert. En daar is een aantal jonge artsen, met wie Elsevier spreekt, des duivels over. Drion, zeggen zij, toont zich zo een voorvechter van de conservatieve geneeskunde, welke zelfs „door jullie Dunning” die aan kwakzalverij en de meeste alternatieven een broetje dood heeft, toch min of meer verworpen wordt. (In Folio Civitatis, van 15 april jl.). Drion ontkent „wat wij naar eer en geweten willen: niet de mens zien als een optelsom van levers, nieren, magen, gallen en harten, maar als een uitermate samenhangend fenomeen, dat in zijn gezondheid ook afhankelijk is van omgeving, gezin, werk en milieu. Wat zei prof. Groen op dat congres in Zwolle? Voorwaarden voor een goede behandeling van de patiënt zijn tijd, tact, toewijding, techniek, en training — de vijf T's. En die geboden veronderstellen niet dat we hem om de haverklap verwijzen naar de specialist of naar het ziekenhuis, iets dat veel te snel en veel te veel gebeurt en waaraan wij de deuken te danken hebben die het imago van de huisarts de laatste jaren heeft opgelopen. *Heel de mens dus* vergt van de arts, bij wie hij gezondheid of genezing zoekt, een uiterste krachtsinspanning en een consciëntieuze, integrale benadering. Nou, dát leren we in de officiële geneeskunde niet meer. Wat is nog een artsdiploma? Paul van Dijk en Han Stiekema uit Ruinen hebben gelijk: we zijn therapeutisch en diagnostisch verschaald, we weten het vaak niet en we sturen dus maar als de bliksem dóór. Omdat het behalen van alléén dat artsdiploma ons bij het verlaten van de universiteit al op een achterstand blijkt te hebben gezet. Als je niet blijft lezen, zei Dunning, ben je in de kortste keren een medische analfabeet, een universitair-geschoolde kwakzalver. Nou, wij twijfelen aan het natuurwetenschappelijk denken als de enig-mogelijke basis voor heelkunde en ziekteleer. We zijn in die zogeheten randgebieden van de geneeskunde op verkenning gegaan, omdat zij én hun waarde voortdurend bewijzen én ons ervan overtuigen, dat men ons op de universiteit in hoogmoedig monopolistisch denken als arts-in-wording gewoon *wetenschappelijk* te kort heeft gedaan. Wie zijn eigenlijk de machthebbers in de geldende, officiële geneeskunde? Zoek dat maar eens uit. En

Onze mening over displays is nogal zwart/wit...

Goede, eigentijdse displays maken wij in alle maten (ook de allergrootste) en vormen. Maar je kunt ze alleen maar goed maken als je van begin tot eind met de klant meedenkt. Althans zó ontwerpen en produceren wij floor-, schap-, toonbank- en presentatie displays.

Naamdisplays, verlichte uurwerken, folderbakken en binnenlichtreclames.

Met doorlopend succes!

Onze documentatie is uitermate kleurig.

Bel ons even. Noteer ons telefoonnummer nú en bel ons of schrijf ons.

Wij sturen u dan omgaand onze informatieve, ideeënrijke kleurenbrochure „Verpakkingen, displays & premiums”.



Salespack-Schuiling b.v.

Verkoopondersteuning in kunststoffen. Verpakkingen, displays, premiums.

Postbus 277, 7500 AG Enschede

Telefoon 053 - 31 49 49, Telex 4 41 48.

België: 2910 Londerzeel-Malderen, Telefoon 052-333611, Telex 63052.

De dag door in JOCKEY®



Slips, singlets,
T-shirts, boxers, sets,
Shirts, broeken, pulls,
jackets. Swimwear.

Voor informatie bel
02526-5951, toestel 10.

waarom is gezondheid zo duur in Nederland? Zij kon stukken goedkoper, indien de eerste-lijnsgezondheidszorg (de huisartsen) werd uitgebreid en als de huisartsen universeler werden gevormd."

(Het citaat hierboven is een compendium van de uitspraken van vijf artsen, tussen de 35 en de 50 jaar, allen geruime tijd werkzaam in de eerste-lijnsgezondheidszorg. De grootte van hun praktijk varieert van 1500 tot 8000 patiënten; het laatste quantum is dat van een groepspraktijk).

Na „Zwolle” gebeurden opmerkelijke dingen: de „welwillende kennisneming” door het 600-koppige geneesheerlijke auditorium van wat de antroposofische, homeopathische en de heelkunde volgens de acupunctuur, tot stand weten te brengen, hief ook bij veel artsen de schroom op ronduit te bekennen dat zij reeds geruime tijd samenwerkten met eigenlijk niet bevoegde genezers. Kannegieter heeft in 1969 al ontdekt dat 66% van de huisartsen best de hulp van alternatieve therapeuten wil inroepen. De staatscommissie De Vreeze, adviserend over de medische beroepsuitoefening had al laten weten dat er wettelijk plaats moet zijn voor niet-universitaire geneesmethoden. Ex-staatssecretaris Hendriks had in zijn Structuurnota-1974 al gesteld dat de bevolking bij de opzet van de gezondheidszorg meer „geconsulteerd” moet worden: het gaat tenslotte allemaal om de patiënten en zij wenden zich, rekende Paul van Dijk in 1975 uit, voor 1,7 miljoen consulten per jaar tot 350 magnetiseurs, tot antroposofische geneesheren (1 miljoen consulten), tot homeopaten (ook 1 miljoen consulten), tot acupuncturisten (363.000 consulten, maar de vraag overtreft verre de behandelmogelijkheden) en tot natuur- en kruidengenezers (200.000 consulten). Op basis van zijn structuur-nota Gezondheidszorg installeerde Hendriks in mei 1977 de Commissie Alternatieve Geneeswijzen, die volgend jaar advies moet uitbrengen over de vraag of er wettelijke regels moeten komen voor de toepassing van nog niet erkende geneeskunst en of haar methoden toch niet geschikt zijn voor opname in het verstrekkingenpakket van de sociale ziektekostenverzekering. De Ziekenfondsen hadden zich reeds, allicht, zorgen gemaakt over wat hun instituten mogelijk moeten gaan financieren, wanneer „onverhoeds” bepaalde vormen van niet-officiële geneeskunst gehonoreerd dienen te worden.

Na „Zwolle” volgde, als een reactie op de behoedzame discussie van de Maatschappij der Geneeskunst zelf, een zeer druk bezocht congres in Amsterdam, georganiseerd door de Commissie Gelijke Rechten voor Alle Geneeswijzen, januari 1977. Daar werd niet alleen van dik hout planken gezaagd, maar ook opmerkelijk openhartig door academici en wel-erkende genezers veel zinnigs gezegd:



DE ACADEMIE VOOR NATUURGENEESKUNDE IN AMSTERDAM
...staatscommissie onderzoekt noodzaak wettelijke regels...

■ De Leidse socioloog dr. C. W. Aakster pleitte voor een concentratie van al in gang zijnd en op stapel staand onderzoek naar de oirbaarheid van geneeskunstige vormen in één, zelfs door de academische geneeskunde bewaakt, nationaal studieceterum.

■ De arts Paul van Dijk (hij is als studiosissimus in de betwiste materie en als auteur van de nieuwe klassieke „Geneeswijzen in Nederland” niet uit de strijd tegen het artsenmonopolie van Thorbecke weg te denken) zei op het alternatieve congres waar het op staat: als „alternatief” worden de therapieën beschouwd, die uitgaan van een wezenlijk ander ziektemodel dan de universitaire geneeskunst. En de „alternativa” hebben gemeen dat ze zich niet concentreren op een ziek orgaan of lichaamsdeel, maar op een totale benadering van de patient als mens.

■ Aakster formuleerde, als ander gewichtig thema, de voorwaarde, onder welke de erkenning van alternatieve geneeskunst kans van slagen heeft: zij moet het gunstige effect van de onder haar noemer samengebrachte behandelingsmethoden (statistisch) kunnen bewijzen en „wetenschappelijk” kunnen verklaren, ofschoon de resultaten moeilijk te meten en/of te objectiveren zijn. Het was, hoe gesmaad uit de conservatieve hoek ook, een „goed congres”, net als dat van „Zwolle”. Paul van Dijk kon er met versterkte academische rugdekking spreken, omdat prof. dr. J. C. van Es, hoogleraar in de huisartsgeneeskunde aan de Rijksuniversiteit Utrecht, Pauls dynamisch in de markt gevlogen standaardwerk over de Geneeswijzen warm had aanbevolen, als informatieve documentaire. Prof. Van Es wees daarbij op de toegenomen openheid en hartelijkheid tussen patient en arts; op

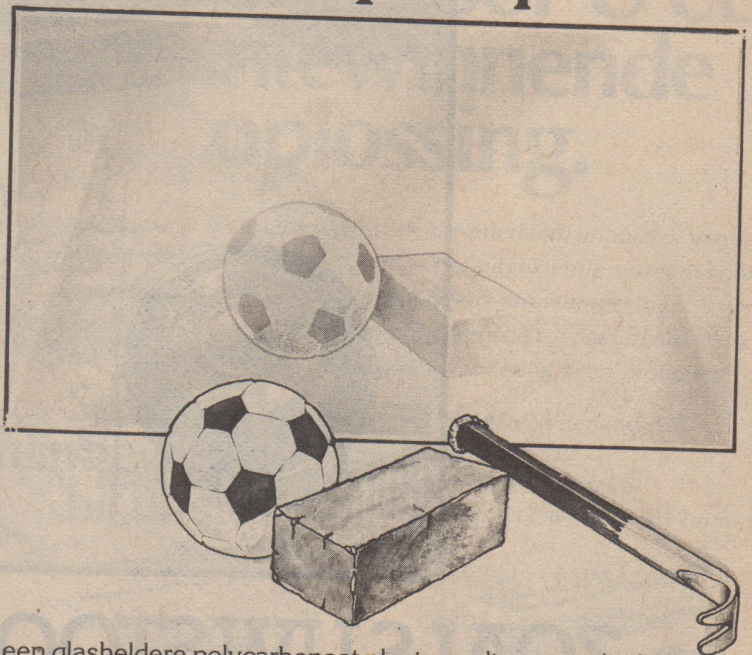
de groeiende erkenning door de arts van het besef, dat de patiënt uiteindelijk beslist, bij wie hij genezing zoekt; op de grote nieuwsgierigheid van de gediplomeerde genezers naar de aantrekkingskracht van de niet-ge-diplomeerden; als men hún neiging tot „verabsolutering” van hún discipline voor lief neemt, kan men in hun geneeswijzen toch veel „onbetaalde rekeningen van de officiële geneeskunde” herkennen. In de homeopathie bijvoorbeeld: het „diepte-interview” (anamnese) met de patiënt; in de antroposofische geneeskunde: de aandacht voor de mens in zijn „Umwelt”; in de yoga: de relatie tussen lichamelijke en geestelijke houding; in magnetisme en manuele therapie: het lichamenlijk contact tussen wie hulp zoekt en hulp verleent (de Barmhartige Samaritaan); in de gebedsgenezing: de verhouding tussen God en mens, en in vele van de alternatieve vormen: de principiële aandacht voor de samenhang van lichaam, geest en omgeving. Aandacht voor zo'n benadering kan, volgens prof. Van Es, de integrale huisartsgeneeskunde ten goede komen, kan het eigen denken en handelen, inspireren en relativeren.

Vrijmoedige ontwikkelingen deden zich voor, nadat de instelling van staatscommissies de aarzelingen van de wetgever ten aanzien van de legitimiteit van de alternatieve geneeswijzen aan het licht had gebracht, en nu de welwillende nieuwsgierigheid van de officiële genezers naar het terra incognita van hun onbevoegde „collega's” bemoedigend begon te werken:

■ Vorig jaar werd de eerste Nederlandse Academie voor Natuurgeneeskunde in Amsterdam (Achtergracht) geopend. De enorme toeloop van studenten (er konden er slechts 60 worden geplaatst à f2000 college-geld per persoon per jaar) illustreerde in elk geval dat de Nederlandse Werkgroep van Praktizijns, sinds 1963 aangesloten bij de International Federation of Practitioners of Natural Therapeutics Ltd., bezig is de bonafide natuurtherapie krachtig aan de man te brengen. De NWP wil met een pittig studieprogramma, dat een middelbare schoolopleiding vóóronderstelt, de Nederlandse natuurtherapeut op het niveau brengen van de erkende Duitse „Heilpraktiker” en de Britse „Naturopaths”. Jarenlang hebben de Praktizijns zelf geprobeerd „het kaf van het koren te scheiden”, de kwakzalverij uit te bannen en waarborgen te verschaffen voor een kwalitatief hoge natuurgeneeskunst. Met de Academie aan de Achtergracht, waar voorlopig nog onge-subsidieerd op academische basis vakken worden gedoceerd, als acupunctuur, neural- en yogatherapie en iriscopie, heeft het streven van de Praktizijns een hoogtepunt bereikt.

■ De aanval op de farmaca en de andere „kwalen” waaraan de officiële geneeskunde

Waar ruiten kunnen breken, is Lexan op z'n plaats.



Lexan, een glasheldere polycarbonaat plaat, wordt vervaardigd door General Electric Plastics. Een breukvrije beglazing, die niet alleen goed-gemikte straatstenen en met minder goede bedoelingen gehanteerde breekijzers te machtig is, maar bovendien temperaturen van 125 tot 130°C. weerstaat. In Amerika geregistreerd als "inbraakwerend beglazings-materiaal".

Nog meer specifieke Lexan eigenschappen

- grote lichtdoorlaatbaarheid
- zon- en warmtewerende kleuren standaard leverbaar
- isoleert beter dan glas, dus brand-stofbesparing
- duurzaam bestand tegen zonlicht, regen en temperatuurschommelingen
- licht gewicht
- gemakkelijk te installeren

Waar Lexan beglazing?

Lexan wordt door architecten en bouwers bij voorkeur in hun specificaties opgenomen, wanneer het gaat om plaatsen waar ruitbreuk waarschijnlijk is. Zowel in nieuwbouw als bij vervanging. In openbare gebouwen, sport-inrichtingen, scholen, banken, winkels, fabrieken, psychiatrische inrichtingen, detentiehuisen,abri's en telefooncellen onmisbaar.

Voor bescherming tegen kogels is er Lexgard

Lexgard heeft unieke kogelwerende eigenschappen en is ideaal-veilig beglazingsmateriaal. Relatief licht in gewicht en gemakkelijk te installeren. Schietrapporten beschikbaar.

VINK
uitblinkers
in kunststoffen

Bergvredestraat 7, 6942 GK Didam,
tel. 08362-8111, telex 45086.

Lexan-bon

Inzenden aan:
M.A. Vink

Kunststoffen b.v., Antwoordnummer 1, 6940 VV Didam.

Ik ben nieuwsgierig naar uw breukvrije beglazing.
Stuurt u mij eens heldere en gedegen informatie over

Lexan Lexgard em

Naam bedrijf _____

Kontaktpersoon: _____

Adres: _____

Plaats: _____

Telefoon: _____



PROF. DR. J. C. VAN ES
...academische rugdekking...

en gebraden voedsel wordt opgedist en „waar rauwkost een vreemd verschijnsel is”. Daarmee geeft Stiekema weer een andere trend aan in het gezondheidsdenken van de laatste jaren.

■ Een Leids Symposium, in maart 1977, georganiseerd door de vakgroep Farmacognosie (de leer van de geneeskrachtige stoffen van biologische oorsprong) onder leiding van prof. dr. A. Baerheim Svendsen vroeg de aandacht voor de ontzagwekkende geneeskracht die in de tropische natuur ligt opgeslagen. De stormachtige ontwikkeling in de farmaceutische industrie dreigt de waarde van de geneeskrachtige stoffen in de natuur naar de achtergrond te dringen. Daar is de Derde Wereld in het geheel niet mee gebaat; Nederland zou juist het onderzoek naar de geneeskracht in de (tropische) natuur moeten stimuleren — zo luidde een van de uitkomsten van het symposium. Onlangs wees prins Bernhard in dit blad (EM van 6 mei) op wat hij had ontdekt in de Surinaamse oerwouden: Indianen genezen daar *alle* kwalen, zelfs fractures, met middelen die de woudflora hun aanreikt.

■ Tegenover de herontdekking van het beginsel „natura sanat”, de natuur geneest, staan in steeds schriller contrast de bijprodukten van de „rationele”, erkende geneeskunde. Paul van Dijk meent zeker te weten dat per jaar 50 tot 60.000 mensen in ziekenhuizen moeten worden opgenomen, wegens de ongewenste gevolgen van geneesmiddelengebruik. In elk geval is het niet moeilijk een keur van bijwerkingen op te sommen die „populaire medicamenten” vaak aankleven. Kwelijke bijverschijnselen

Register van alternativa

Beknopte definities van de belangrijkste alternatieve geneeswijzen, die in dit omslagverhaal worden genoemd:

■ **ACUPUNCTUUR**: een Oosterse geneeswijze, die in China al bekend was 1500 jaar vóór Christus. Met steeknaalden als eenvoudig instrumentarium kan men zowel verdoeven (anesthesie), diagnoses stellen, als genezen. Zo kan men, volgens een eeuwenoude filosofie, via essentiële punten ingrijpen in bepaalde banen (meridianen) waarlangs de „levensenergie” over het lichaam loopt, en een verstoorde „harmonie” herstellen. Uit een combinatie van Chinese en Westerse geneeskunde ontstond de elektro-acupunctuur; Nogier ontwikkelde de auriculo-acupunctuur, waarmee men de oorschelp prikkelde en genezende „reflexen” teweegbrengt.

■ **ANTROPOSOFISCHE GENEESKUNDE** opponeert niet tegen de officiële, allopathische geneeskunde, maar tracht haar te „vervolmaken” met een bovenzinnelijke kennis van de mens-natuur binnen de gehele kosmische realiteit. Volgens Rudolf Steiner, grondlegger van deze zienswijze, moet in de geneeskunde de mens benaderd worden als een drieëenheid van lichaam, ziel en geest, dus behalve medisch, ook psychologisch, biologisch en biografisch.

■ **MANUELE GENEESKUNDE** bestaat uit een verzameling manuele technieken, handgrepen waarmee bedreven in deze kunst, functiestoornissen aan wervelkolom, bekken en gewrichten, samengaand met klinische verschijnselen, kunnen opheffen. Bekend is in Nederland het systeem-Sickesz. (Mevrouw dr. Sickesz was getuige-deskundige in het proces Menten, toen het ging om de al of niet geherstructureerde neus van de Blaricummer.)

■ **ENZYMOTHERAPIE**: een geneeswijze met enzymen: eiwitverbindingen, die richting en snelheid geven aan (gestoorde) chemische processen in het lichaam. In Nederland ontwikkelde Van Leeuwen enzymen die inspuikbaar zijn en geen (anafylactische) complicaties veroorzaken.

■ **HOMEOPATHIE**: min of meer erkende geneeswijze (privaatdocentschap aan de VU te Amsterdam namens de homeopatische vereniging) waarbij een ziekte wordt behandeld met een middel dat haar, bij een gezond mens, veroorzaakt. Het beginsel (*similia similibus curentur*, het gelijksoortige wordt door het gelijksoortige genezen) is van Hippocrates zelf. Uiteraard wordt het „gelijk-

van de erkende geneeskunde zijn ook de autonome en niet te stuiten stijging van de kosten van de gezondheidszorg (van 10 miljard in 1972 tot meer dan 45 miljard in 1980 — 12,4% van het nationaal inkomen, op dit moment); het onbehagen van de patiënt die zich een optelsom van organen voelt, met als gevolg een agressieve houding ten opzichte van de officiële genezer, en de machteloosheid van de universitaire allopaten ten opzichte van de „uit de hand gelopen technische vorderingen om het leven te verlengen, om in te grijpen voor de geboorte, om bewustzijnsgraden te manipuleren, waardoor problemen over abortus, euthanasie, druggebruik en genetische manipulatie worden verwezen naar godsdienstige en andere groeperingen.” (P. van Dijk pag. 14, Geneeswijzen in Nederland).

De negatieve aspecten van het officiële genezen, dat op basis van zijn natuurwetenschappelijk model in de eerste helft van de twintigste eeuw zo'n stormachtige ont-

wikkeling heeft doorgemaakt en een kolossaal arsenaal van therapeutische mogelijkheden ontwikkelde, krijgen dus steeds meer nadruk. Kern van de kritiek is de wijze van benadering van de gehele mens. Stiekema zegt het zo: „Zonder de kennis omtrent de zin van het geheel, is de ratio vruchteloos.” Die gebrekkige benadering heeft de belangstelling voor de niet-universitaire geneeskunde gestimuleerd en hernieuwd: zij bedient zich *niet* van een indrukwekkend, technisch hoogontwikkeld instrumentarium; zij heeft geen of zeer weinig instrumenten nodig; zij is niet gespecialiseerd in organen apart of op zichzelf staande ziekten; zij benadert het geheel van de gezondheid of het geheel van de ziekte; zij stelt tegenover het natuurwetenschappelijk gereduceerde mensbeeld de algemene, filosofisch vaak goed doordachte mensopvatting, waarvoor de relatie tussen individu en zijn natuurlijke en sociale omgeving essentieel is. Er zijn nog maar weinig „erkende genezers”, die niet toegeven dat hun officiële geneesmodel na zijn waarde onomstotelijk te hebben bewezen, nu in het veranderende denken over het wezen en de rechten van „de patiënt” ook zijn aanmerkelijke tekorten vertoont.

Wat moet er nu gebeuren? Al is er, stelt Flip Schrameijer in Folio Civitatis (15 april) vast, „de laatste jaren een lichte kentering te bespeuren” in het medisch onderwijs, al kwamen er „nieuwe vakken die aandacht vroegen voor de psychische en sociale aspecten van de gezondheid”, al ging men

Documentatie voor geïnteresseerden: „Geneeswijzen in Nederland” door Paul van Dijk, arts; uitgeverij Ankh-Hermes bv, Deventer; „Neuraltherapie, verblijvende genezingen via de zenuwbannen” door dr. Peter Dosch, uitgeverij La Rivière & Voorhoeve, Zwolle; „Wonderlijke geneeskunde” door Manfred Köhntechnner, uitgeverij Meulenhoff, Baarn; „Morgen zal ik jonger zijn” door dr. F. L. L. M. Merckelbach, uitgeverij Centripres, Bussum; „Niet-universitaire geneeswijzen in Nederland”, serie in Intermediair, 13de jaargang, 1977, auteurs o.a. Han Stiekema, A. van 't Riet, P. A. van Dijk en H. de Haan; „Erfahrungs-Heilkunde, Zeitschrift für die ärztliche Praxis”, Karl F. Haug Verlag GmbH & Co, 6900 Heidelberg.

soortige" dat ter bestrijding van een ziekte wordt aangewend, sterk verdund. Voor een doeltreffende behandeling heeft de homeopaat een totaal-diagnostiek nodig: hij wil in zijn patiënt „heel de mens" kennen. Dat totaalbeeld correspondeert met een bepaald geneesmiddelenbeeld, en daaruit wordt het geschikte medicijn gekozen. Het is veelal plantaardig of dierlijk. Als grondstof voor de homeopathische geneesmiddelen kent men ook delfstoffen en chemische verbindingen.

■ **IRISCOPIE** wordt in Zuid-Nederland vaak toegepast, wanneer men er niet in slaagt een „orthodoxe" diagnose te stellen. Dank zij de iriscopie, de studie van de iris in het oog, zou men pathologische en functionele stoornissen in het lichaam kunnen opsporen en lokaliseren. Het oog dus niet alleen als spiegel van de ziel, maar ook van het (zieke) lichaam.

■ **KRUIDENGENEESKUNDE:** daarmee heeft de zieke mens zich eeuwenlang moeten behelpen. Pech hadden zij, tegen wier kwalen „geen kruid gewassen was". Deze geneeswijze, door de wetenschap weggelachen, heeft niet te maken met de veel academischer gefundeerde homeopathie, die ook met plantaardige preparaten werkt.

■ **NATUURGENEESKUNDE** (waarin vele „scholen" zijn, onder meer de biologische geneeskunst) gaat uit van de natuurlijke geneeskracht die in het lichaam aanwezig is: lees het getuigenis van de arts Lamers in bijgaand omslagverhaal. Het principe dus van de zelfgenezende krachten in de patiënt, die met natuurlijke of niet door de natuur gegeven mogelijkheden, maar altijd in respect voor de natuur, aangewakkerd worden. Tot de natuurgeneeskunde kan men rekenen:

1- **Ozon-therapie**, waarin gewerkt wordt met een gas (ozon)/zuurstofmengsel, dat niet giftig is en waarmee men oxydatieprocessen in de cel stimuleert: de ademhaling van de cel wordt door ozon weer op toeren gebracht;

2- **Neuraaltherapie**, de Westerse „zus" van de Oosterse acupunctuur. Volgens de neuraaltherapie manifesteert zich elke inwendige stoornis aan de oppervlakte van het lichaam, in huid, bindweefsel of spieren. Spuit men een kleine dosis procaine in zo'n stoor- of segment-veld, dan kan de ziekte met al haar verschijnselen zelfs plotseling verdwijnen. In West-Duitsland is de Neuraaltherapie volgens de gebroeders Huneke bij gekwalificeerde medici in hoge mate „in".

■ **PARANORMALE GENEESKUNST** wordt bedreven door paranormaalbegaafden, tot welke categorie gezegers ook magnetiseurs en strijkers worden gerekend. Aan de basis van deze geneeswijze ligt het proefschrift van de Oostenrijkse arts Mesmer „Over de invloed van de hemellichamen op het menselijk lichaam". Magnetisme, spiritisme en hypnose behoren tot de paranormale geneeskunst. Hoe men het keert of wendt: veel magnetiseurs hebben opmerkelijke resultaten geboekt.



CHRISTIAN HAHNEMANN
...grondlegger homeopathie...

„aandacht besteden aan gesprekstechniek, voorlopig zullen vakken als sociale geneeskunde, medische psychologie en ziekenhuiswetenschappen moeten nemen met een marginale plaats". Dr. A. J. Dunning, door Schrameijer in het Amsterdamse universiteitsblad geïnterviewd, beaamt dat nuttige impulsen uit de buitenwereld vaker de officiële geneeskunde zijn binnengedrongen. En hij zegt: „We zijn met

zijn allen een heel gesloten en soms ook heel conservatieve gemeenschap. Weinig gericht op verandering, een beetje voorzichtig en dat heeft ook af en toe zijn voordelen." Dr. Dunning is dan ook niet voor drastische omwentelingen in het medisch onderwijs; wel voor een herindeling van de geneeskundige opleiding, zodat ze meer overeenstemt met de wijze waarop de geneeskunde zich in de praktijk voordoet. Vermoedelijk zal de academische, gesloten gemeenschap in de geneeskunde, haar geneeskunde, wat deuren op een kier zetten, maar zeker nog geen poorten opengooien. In het andere, niet-allopathische kamp zijn de meningen genuanceerd; meningen van artsen die allopathisch afgestudeerd, zich een „alternatieve" reputatie hebben opgebouwd, zijn bijvoorbeeld:

■ Het knelpunt waar zo moeilijk doorheen te komen is, ligt bij de universitaire geneeskunde. Zij heeft gebreken, maar dat is het ergste niet. Zij is monolithisch, houdt voor andere methoden de deur dicht, wil geen ruimte maken voor de alternatieven, weigert de universiteiten proefstations te laten zijn voor een wetenschappelijke objectivering of meting van de resultaten van de niet-universitaire geneeskunst. Het is een kwestie van negatieve mentaliteit, dat is erger dan wat er in de academische artsenopleiding is scheefgegroeid (stelling van A. van 't Riet, homeopathisch arts).

■ Altijd zijn er in de geneeskunde ver-

schillende scholen geweest met verschillende methoden en filosofieën. Eén bepaalde geneeswijze: die op natuurwetenschappelijke basis, heeft de laatste 150 jaar een monopoliepositie gehad. Wat echter aan de universiteiten onderwezen wordt, is maar een klein gedeelte van de geneeskunde: de universitaire én de niet-universitaire dát is de *totale* geneeskunde (stelling van Han Stiekema).

■ Integratie van officiële en niet-officiële geneeskundige methoden is niet goed mogelijk. Daarvoor zijn de onderscheiden visies te tegengesteld. Men moet ook niet alle geneeswijzen die *niet* aan de universiteit



HAN STIEKEMA

...altijd verschillende scholen geweest...

worden gedoed, onder één noemer brengen: soms zijn de verschillen tussen de alternatieve geneeswijzen onderling even groot als het verschil tussen allopathie en niet-universitaire geneeswijzen. Wel zal aan de medische faculteiten ook plaats moeten zijn voor niet-allopathische denkbeelden. Bepaalde alternatieven verdienen wellicht opname in het pakket van de gezondheidszorg, en juridische en economische erkenning. Dat moet in elk geval worden uitgezocht (stelling van de arts Paul van Dijk).

■ Voor academisch onderzoek van de alternatieve geneeskunst zelf is nog onvoldoende geïnventariseerd en georganiseerd. Dat maakt de H.H. Academics óók kopschuw. En dat is dus ook een moeilijkheid. Maar de grootste is toch de academische

mentaliteit. Desondanks moet de niet-universitaire geneeskunst op academisch niveau aansluiting zoeken. Men moet arts zijn in de orthodoxe zin van het woord om alternatieve geneeskundige visies naar waarde te schatten (Van 't Riet).

■ Gepleit wordt ook, vanuit de disciplines van acupunctuur en fysiotherapie en krachtig vanuit de sfeer van de paranormale geneeskunst, voor een driejarige basisopleiding in algemene geneeskundige beginselen, waarna gekozen kan worden voor „specialisatie” in de verschillende alternatieve geneesvormen (A. van de Heuvel, acupuncturist en fysiotherapeut).

Hoe het straks moet, welke alternatieve erkenning verdienen en op welke wijze andere geneeskundige visies in het orthodoxe medische onderwijs kunnen worden ondergebracht, is nog lang geen uitgemaakte zaak. Of de staatscommissie-Muntendam met enige verlossende woorden komt, ook op medisch-onderwijskundig gebied, weten we volgend jaar. De spanning is in elk geval groot. En opmerkelijk is dat universitair bevoegde genezers, die het aandurfd en onder het laetdunkend-toeziend oog van collega's alternatieve wegen in te slaan, zich inspanningen getroosten op hoog-academisch niveau. Paul van Dijk leverde puur wetenschappelijk werk met zijn inventarisatie en objectieve beoordeling van de Geneeswijzen in Nederland. Han Stiekema droeg aan de know-how over de alternatieve geneeskunst filosofisch doorwrochte essay's bij over de geheimen van de biologische geneeskunst, opstellen die minstens een paar colleges aan de medische faculteit waard zijn. Dr. F. L. L. M. Merckelbach („Morgen zal ik jonger zijn”) heeft, in populaire vorm, wetenswaardigheden over de cel-therapie gepubliceerd, die men als zodanig bepaald niet in de hoek van de charlatannerie kan vegen. Het lijkt geen twijfel dat veel medische studenten nieuwsgierig zijn naar het terra prohibita van de niet-orthodoxe geneeskunde, waarvan zekere vormen een reputatie hebben van meer dan 5000 jaar. In de huisartsenij begint een stille revolutie op gang te komen, nu steeds meer allopathisch opgeleide doktoren door ervaringen in hun praktijk en door, steeds bewuster met hun totale gezondheid bezige, patiënten experimenten ondernemen, waarin hun artsenopleiding niet heeft voorzien. Het is goedkoop en onjuist te veronderstellen dat winstbejag hier de grootste drijfveer zou zijn.

Het getuigenis van één van die doktoren, Harrie Lamers, 15 jaar arts in Roermond en 6 jaar actief neuraaltherapeut, in welke kwaliteit hij een prominent lid is van de „Internationale Medizinische Gesellschaft für Neuraltherapie nach Huneke e.V.”:

Slips, singlets,
T-shirts, boxers, sets.
Shirts, broeken, pulls,
jackets. Swimwear.

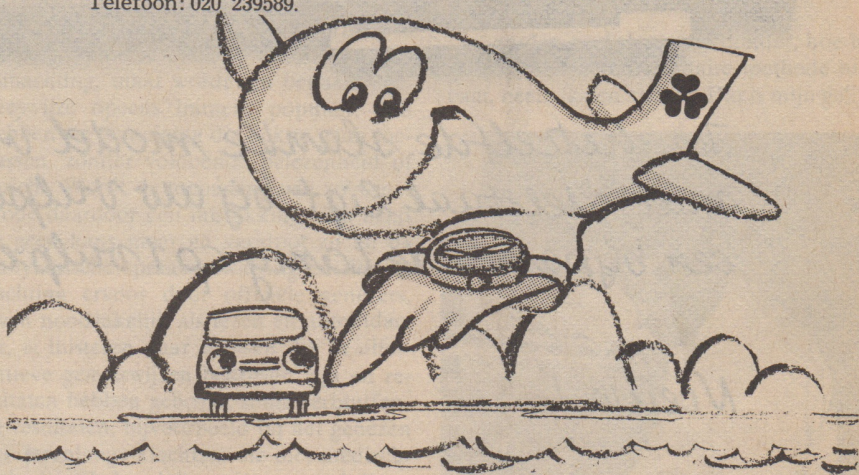
Voor informatie bel
02526-5951, toestel 10.

In 90 minuten bent u in Ierland! Met een gratis huurauto op de koop toe.

U kunt rechtstreeks naar Dublin, Cork of Shannon vliegen: per Aer Lingus lijnvlucht!
De gratis huurauto die in Dublin voor u klaar staat, mag u desgewenst terugbrengen in Cork of Shannon — of andersom.

Neem voor meer informatie contact op met uw reisbureau of Aer Lingus, tijdelijk tot 1 juni a.s.
Hotel Schiller, Rembrandtsplein 26, Amsterdam.
Telefoon: 020 239589.

Aer Lingus 
FREEDRIVE
per persoon vanaf f 582



De dag door in **JOCKEY**®



LAMY verkrijgbaar bij:

Amstelveen: Kbh. Meijerij B.V., Groenhof 117.
Amsterdam: Fa. P. W. Akkerman, Kalverstraat 149. Kbh. Albracht-Siegers, Kalverstraat 73. Fa. Boekeslot, Buikslootmeerplein 39-88. Kbh. H. M. Brugman, Alex. Boersstraat 25c. Fa. Euro-Boek Oldenburger B.V., Olympiaplein 127. Kbh. Papeterie, P.C. Hooftstraat 39-41. Fa. Vanderhoef, 1e v. Swindenstr. 15-17. Kbh. Gebr. Winter, Beethovenstr. 5.
Arnhem: 't Vulpenhuis, Koningstraat 5. **Assen:** Kbh. Van Der Kuijl, Kruisstraat 16-20.
Barendrecht: Kbh. Berkman, Dorpsstraat 71.
Beneden-Leeuwen: Fa. Derijk, Zandstraat 88.
Blerick: Smit-Kant. Instal. Kloosterstraat 22.
Breda: Fa. v. Aken B.V. Wilhelminastraat 38.
Bussum: Kbh. Blommesteijn, Havenstraat 21.
Delft: Kbh. Paagman, Papsouwseleaan 234-236. Techn. Boekh. Waltman, Binnenwatersloot 33. T. H. Boekh. Prins, Binnenwatersloot 30. **Deventer:** Fa. Rensink, Boxbergerweg 20. **Drachten:** Kbh. Keuning, Noorderpromenade 9. **Druten:** Kbh. Vogelaar, Markt 9-3. **Eerbeek:** Hendriks B.V. Boekhandel. **Eindhoven:** Fa. Hugo Jonkers, Winkelcentrum Woensel 111. Fa. de Vulpenspecialist, Stratumseind 33. **Gemert:** Loman van Gent, Kapelaanstraat 7. **Goes:** Kbh. Pitman, Oostwal 21. **Gouda:** Kbh. Karsen, Kleiweg 39. Kbh. Verzijl B.V., Korte Tiendeweg 1-3. **'s Gravenhage:** Fa. P. W. Akkerman, Passage 15. Bkh. Atlas, Colignystraat 61. Kbh. Nuyen, v. Hoytemastraat 85. Kbh. G. Paagman, Fred. Hendriklaan 215. Bkh. J. B. v. Seters, Theresiastraat 123. Gravure de Vries, Venestraat 2a. Kbh. Zwarts, Dierenselaan 236. **Groningen:** Fa. de Vulpenwereld. S. V. D. Woude, O. Ebbingestraat 16. **Haarlem:** Raayen, Winkelcentr. Schalkwijk. Vulp. Spec. De Rooij, Anevang 4. **Heemstede:** Blokker's Boekh., Bronsteeweg 4-4A. **'s Heerenberg:** Kbh. Bongers, Zeddamsseweg 11. **Hilversum:** Kbh. D.V.B., Hilvertshof 24. Kbh. Schaaf, Vaartweg 1-3. Bkh. P. Schipper, Groest 38. Fa. De Vulpen-specialist, Kerkbrink 13a. **Holten:** Kbh. Heu-sinkveld. **Hoofddorp:** Fa. Rozendaal, Markthof (plein 7 Nw. Vennep). **Leiden:** Fa. Wolfslag, Breestraat 145. **Leiderdorp:** Fa. Liet-horps Boeckhuys, Hoogmadeseweg 13. **Markelo:** Bkh. Prins, De Beaufortplein 7. **Nijmegen:** Fa. Pen Shop, Molenstraat 107. **Rhoon:** Kbh. 't Witte huis, Dorpsdijk 140. **Rotterdam:** Bkh. Kbh. H. v. Brummen, Spinozaweg 299. Bkh. J. v. Brummen, Zuidplein 88. Kbh. Ger-tenaar, Benthuizenstraat 66. Fa. Libro, Klei-weg 101a. Kbh. Salre, Oudedijk 157. Fa. N. v. d. Spek, Nieuwe Binnenweg 456. Kbh. Spruit, Beijerlandseleaan 116. Fa. J. Timmermans, A. v. Nesstraat 25. Fa. Het Vulpenhuis c.v., Meent. 112. Bkh.-Kbh. v. d. Wel, Plein 1953. **Scheveningen:** Kbh. Haket, Symonsz. straat 44-46. **Sittard:** Fa. Het Boekhuis, Limbrichterstraat 49. **Tilburg:** Aarts & Co., Heuvelstraat 81. **Utrecht:** Fa. Bruna, Groot winkelcentr. Overvecht. Techn. Kbh. Gadella, Oude Gracht 312. Techn. Kbh. Mado & Co., Oude Gracht 119. Kbh. Ravensteijn, Steenweg 41. Bkh.-Kbh. Westers, Hammarskjoldhof 7. **Venlo:** Kbh. Koops, Klaasstraat 16. **Vlaardingen:** A. Pontier, Winkelcentr. De Loper. **Voorhout:** Fa. M. A. Hoek, Herenstraat 61. **Vught-Uden:** Kbh. Edele Brabant. **Wassenaar:** Fa. Hoogeveen. **Zeist:** Kbh. Heger en v/d Berg, Jagerlaan 76. Kant. Inst Buro Bruzetta B.V., Slotlaan 238. **Zoetermeer:** Kbh. Roos, Dorpsstraat 165. **Zutphen:** Kbh. v. Dongeren, Beukerstraat 61. **Zwolle:** Bkh. Waanders, Grote Markt 9.

„Rede en ervaring hebben me in een explosief gegroeide praktijk, nu groepspraktijk in een satelliet-stad, geleerd kritisch te staan tegenover geneeskundige dogma's. Als je de beperktheid van de klinische geneeskunde *ervaart* sta je vrijer tegenover oude en nieuwe natuurwetenschappelijke theorieën; je past die niet blindelings meer toe. En je universitaire artsbul verbiedt je toch zeker niet alert te zijn op nieuwigheden, die vaak zo oud zijn als de wereld en de kosmos? Dunning zegt het zelf: je moet je hele leven in dit vak lezen. Want wie vandaag niet leest, is morgen analfabeet. Dunning is behoedzaam, terecht. Alternatieve geneeswijzen verdienen absoluut geen minachting; maar wordt één bepaalde geneeswijze opeens immens populair, dan hebben we de neiging die ook te gaan toepassen, zonder voldoende belezenheid of inzicht. Wordt de toepassing van zo'n methode daardoor een mislukking, dan heeft ze geen kans meer en vergroot zij én de Babylonische spraakverwarring én de minachting ervoor door officiële genezers. Even noodzakelijk als lezen en autodidactie, is luisteren naar mensen die in alternatieve geneeswijzen bedreven zijn en resultaten hebben geboekt, soms verbluffende resultaten, bijvoorbeeld bij het genezen van jarenlange klachten, die met medisch-orthodoxe behandeling niet weg te krijgen waren. De gebroeders Huneke, hun leerling en mijn leermeester dr. Joachim Varro uit Düsseldorf, hebben me vooral dit geleerd: *Wer heilt, hat recht*; wie geneest, heeft gelijk. Je moet als arts niet blijven zeuren over het hoe, het wat en het waarom, als een bepaalde therapie onschadelijk is en *heilt*; je moet haar toepassen zeker waar het laatste alternatief van de orthodoxe geneeskunde heeft gefaald. Als je dan ziet hoe helend het on-orthodoxe alternatief werkt, heb je niet alleen het recht, maar ook de plicht als arts om zo'n resultaat niet te ignoreren.”

Levert toepassing van alternativa nog veel kritiek van collega's op?

„Die is er nog wel, maar wordt minder. Je moet ook de gevestigde orde en een constructieve samenwerking met specialisten niet aan je laars lappen, als je alternatieve successen boekt. De waardering neemt toe, naarmate je duidelijker laat merken waarmee je ingelijk bezig bent: te leren door ervaring; te leren wat je op de universiteit *niet* hebt geleerd; je legt de academische welsprekendheid en het omstandige artsen-ceremonieel af; je gaat naar waarheid en integriteit recht op de patiënt af, op alles wat hij heeft en is; je luistert hem, eindeloos desnoods, uit. Daarbij besef je dat biologische raadsels ondanks alle vooruitgang in de doorgronding ervan, zullen blijven bestaan, en dat je als arts eigenlijk maar één taak hebt: het lichaam helpen genezen, dat dit zelf zo goed heeft leren doen in de

eindeloze strijd om het menselijk-zijn. Alle gerichte medicijnen en penicillines zijn toch niet bij machte alle inconvenienten tot in de kiem te smoren: het immuunsysteem van het lichaam *zélft*, dat is de held van het genezingsgebeuren. En bij die benadering staat het me vrij, vind ik, alternatieve geneesmethoden in te schakelen: homeopathie, neuraaltherapie, acupunctuur, enzymtherapie, inspuiting met levende cellen, ozon-therapie of de alles omvattende bio-moleculaire combinatie-therapie.”

Wie geneest, heeft dus gelijk...

„Ja, en dan geeft het geen donder, hoe hij geneest. Als de universitaire methode niet baat, neem ik een andere. Dat is mijn gelijk



HARRIE LAMERS
...het gelijk van de genezer...

als arts, genezer. Daarom heb ik mij ingeleefd in alle mogelijke denkmodellen van de biologische heelkunde. Dat zie ik niet anders dan als het wetenschappelijk complement op wat de universiteit mij niet heeft geleerd. Ik laat me ook niet afleiden door wat ik er wél heb gestudeerd of door de diskwalificaties van bepaalde methoden vanwege de officiële super-specialisten. Het is mijn wetenschappelijke plicht alternativa te trachten te doorgronden, en het is onwetenschappelijk, dat er op academisch niveau daaromtrent niet gedocumenteerd wordt geïnformeerd. We moeten het, wat de niet-geautoriseerde geneeskunst betreft, doen met maar één leerstoel, in de homeopathie. Die is dus min of meer erkend. Maar er valt zoveel meer te weten: over de psycho-sociale context van de zieke mens; over het fenomeen leven, dat doordenkbaar is tot in zijn kosmische relaties toe en dat benaderd kan worden zowel met atoomfysica als mystiek; wetten van energie en materie, zij spelen een rol in dat fenomeen, zo goed

Auto naar Engeland v.a. f 100,- En iedereen mag GRATIS mee!*



Calais-Ramsgate per Hoverlloyd. Dat betekent: binnen 40 minuten aan de overkant van het kanaal.

Maar eerst gezellig tax-free winkelen en dan breeduit in uw vliegtuigstoel naar Engeland.

Nú ook: met een nog lager tarief. En: u betaalt alleen voor de auto; alle inzittenden (tot 5 personen) gaan GRATIS mee.

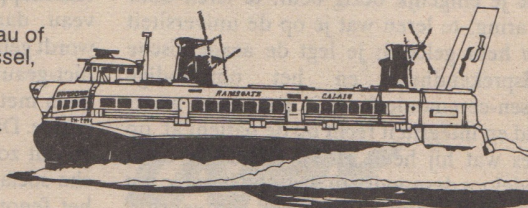
Neem dus de Hoverlloyd naar Engeland. Hij gaat tot 27 maal per dag in beide richtingen.

*** Enkele prijsvoorbeelden:**

Van Calais naar Ramsgate met de auto en tot 5 inzittenden gratis mee.

	D	C	B	A
Auto's tot 3.40 m (bijv. Fiat 126)	f 100,-	f 115,-	f 130,-	f 160,-
tot 3.80 m (bijv. V.W. Golf)	f 110,-	f 120,-	f 145,-	f 170,-
tot 4.30 m (bijv. Chrysler Alpine)	f 130,-	f 140,-	f 170,-	f 205,-

Boek snel bij uw reisbureau of
direkt via Hoverlloyd-Brussel,
Brabantstraat 3,
tel. 09-32-2-2190225.
(Wij spreken Nederlands).



HOVERLLOYD

als de bovennatuur. Het is te gek voor woorden, dat een artsensbul je alwetend zou maken. Hij moet je sceptisch maken of tot een zoeker, die studerend in zijn praktijk, probeert het mozaïek van het geneesvak zo volledig mogelijk bij elkaar te krijgen. Want dat is het: een mozaïek, een legpuzzel; telkens vind je een stukje, zodat je steeds meer antwoorden vindt op vragen. Dat is geautoriseerd, wetenschappelijk werken, waarbij je de natuur niet arrogant of met vooroordelen moet benaderen. Dan krijg je haar geheimen niet los. Bovendien zijn vooroordelen altijd onwetenschappelijk. Als invalend, part-time biologie-leraar heb ik vroeger een tijdlang les gegeven aan een atheum en veel gediscussieerd met jonge leerlingen, die wel degelijk oren hadden naar de raadsels in het niemandsland tussen lichaam en geest. De kandidaat-medici onder hen begrijpen nu, zo ervaar ik, aan welke tekorten de officiële klinische geneeskunde lijdt. Ze zullen de doorbraak forceren voor de totale geneeskunde naar academisch niveau, waar zij met een geïntegreerd wetenschappen-pakket moet worden aangepakt”.

Het „alternatieve genezen” verdient dus een wetenschappelijke aanpak?

„In elk geval. Binnen het alternatieve gebied is al veel wetenschappelijk werk gedaan. Door Han Stiekema bijvoorbeeld, en door Paul van Dijk, die de medische wetenschap een grote dienst heeft bewezen met zijn inventarisatie van de Geneeswijzen in Nederland. De *Erfahrungs-Heilkunde* en de *acta medica empirica*, zijn in Duitsland een serieus-wetenschappelijke aangelegenheid. Als het gaat om de meetbaarheid van de resultaten van de alternatieve geneeskunde, zijn ze daar een heel eind op de academische weg. Laten we in Nederland, al zijn de successen van het alternatief genezen ook hier indrukwekkend, nog maar enig geduld oefenen. Als beoefenaars van *Erfahrungs-Heilkunde* moeten we rustige lieden blijven, vooral niet drammen en de tijd afwachten tot hier wetenschappelijk bruikbare ervaringen gewonnen zijn. Want die leveren de parameters en reële maatstaven op, waarmee de waarde van de alternativa in de geneeskunde geobjectiveerd kan worden. Het komt allemaal, ik ben ervan overtuigd. Voor de verdieping van mijn geneesmethoden wijk ik geregeld uit naar Duitsland. Ook daar heeft de Maatschappij voor Neuraaltherapie enorme weerstanden ondervonden van universiteiten en klinische instituten. Ineens is zes jaar geleden die tegenstand gebroken. Nu zijn professoren, lectoren, wetenschappelijke medewerkers van universiteiten en specialisten van alle disciplines, zelfs van de grootste ziekenhuizen, toegewijde en leergierige leden. Een dergelijke ontwikkeling zullen we hier ook beleven.”