

Introductie- dossier

Complementaire &
Alternatieve Geneeskunde



Introductiedossier Complementaire en Alternatieve Geneeskunde

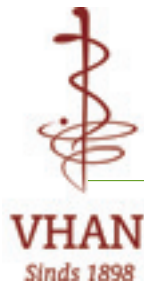
Mei 2007,
Gezamenlijke CAM-Artsenverenigingen:



**Nederlandse Artsen
Acupunctuur Vereniging**



**Nederlandse Vereniging van
Antroposofische Artsen**



**Artsenvereniging voor
Homeopathie**



**Artsenvereniging voor
Biologische en Natuurlijke
Geneeskunde**



**Nederlandse artsenvereniging
voor Neuraaltherapie
volgens Huneke
en Regulatietherapie**

Inhoud

Inleiding ————— Pagina 4

Werkwijze
CAM-beleid
Onderzoek CAM

Vakgebieden ————— Pagina 9

• **Acupunctuur**
Medische zienswijze
Behandelmethode
Onderzoek
Organisatie
Adressen

• Antroposofische geneeskunde ————— Pagina 13

Medische zienswijze
Behandelmethode
Onderzoek
Organisatie
Adressen

• Homeopathische geneeskunde ————— Pagina 16

Medische zienswijze
Behandelmethode
Onderzoek
Organisatie
Adressen

• Natuurgeneeskunde ————— Pagina 19

Medische zienswijze
Behandelmethode
Onderzoek
Organisatie
Adressen

• Neuraaltherapie ————— Pagina 21

Medische zienswijze
Behandelmethode
Onderzoek
Organisatie
Adressen

Kwaliteitsregelingen ————— Pagina 23

Inleiding

Over de hele wereld verdiepen goed opgeleide artsen zich in Complementary and Alternative Medicine (CAM), complementaire en alternatieve geneeskunde. Dit is een richting binnen de geneeskunst die zich - in grote lijnen - richt op het herstel van het evenwicht en de kracht van lichaam en geest. Doel van deze aanpak is het lichaam zelf aan te zetten tot genezing. Op die manier wordt een grotere gezondheid bereikt dan die, die in het algemeen bereikt wordt door uitsluitend 'reguliere' geneeskunde. De Integrale geneeskunde verenigt het goede van twee werelden; van de reguliere en de complementaire geneeskunde. Sommige CAM-geneeswijzen bouwen voort op eeuwenoude tradities en opvattingen, net als overigens de reguliere geneeskunde. Onder CAM-geneeskunde verstaan we in dit artikel: Acupunctuur, Antroposofische geneeskunde, Homeopathie, Natuurgeneeskunde, Neuraaltherapie, alle toegepast door universitair (na)geschoolde artsen.

In Nederland zijn meer dan 1500 geregistreerde CAM-artsen actief. Jaarlijks hebben die naar schatting 800.000¹ consulten. Volgens het Nivel² bezoekt circa 6 à 7% van de Nederlandse bevolking een complementair arts of behandelaar/therapeut. De ervaringen van deze groep patiënten zijn volgens hetzelfde onderzoek "bijzonder positief".

Een significante groep patiënten heeft dus duidelijk behoefte aan een gezondheidszorg die breder georiënteerd is dan de reguliere gezondheidszorg. Om de kwaliteit van de gezondheidszorg in Nederland te waarborgen, streven patiëntenorganisaties, CAM-artsenorganisaties, wetenschappers en anderen al enige tijd naar een integrale geneeskunde, naar internationaal voorbeeld, waarin regulier werkende artsen en CAM-artsen over en weer meer samenwerken. Allen vanuit de overtuiging dat een integrale benadering - ook door de overheid - niet alleen de kwaliteit en innovatie van de

geneeskunde in Nederland stimuleert, maar ook het onderwijs, het onderzoek, het toezicht en de regelgeving.

• 6 tot 7 % van de Nederlandse bevolking maakt gebruik van complementaire geneeskunde en is daarover "bijzonder positief".

• Een meer integrale benadering - ook door de overheid - van de gezondheidszorg stimuleert niet alleen de kwaliteit en innovatie van de geneeskunde in Nederland, maar ook het onderwijs, het onderzoek, het toezicht en de regelgeving.

Werkwijze

CAM-artsen verrichten in eerste instantie solide diagnostiek (anamnese en lichamelijk onderzoek) en prognostiek (weging van kansen en risico's bij de patiënt). Dit belangrijke deel van hun werk valt onder goed geneeskundig handelen. Hierin verschillen CAM-artsen niet van zogeheten reguliere artsen.

Daarnaast hebben CAM-artsen met elkaar gemeen dat ze ook op een andere manier naar gezondheid en ziekte kijken. Het behandelingsdeel van de CAM-geneeskunde richt zich in het algemeen op het bevorderen van gezondheid door het stimuleren van het zelfherstellend vermogen. Daarbij worden lichaam, geest en ziel als een eenheid gezien. In het schema hiernaast is dat verschil weergegeven.

Ziekte op twee manieren bekeken:

Ziekte is een afwijking van:

• Afzonderlijke organen.
Dit is het 'regulier' medisch beeld.



• Het organisme: het systeem dat de organen met elkaar verbindt.
Dit is het 'complementair' medisch beeld.



Regulier:

In de reguliere geneeskunde wordt ziekte gezien ofwel als een reactie op de aanval van ziektekiemen, dan wel als een gevolg van een verandering van het genetisch materiaal van lichaamscellen of als een defect of tekort in biologische en chemische lichaamsprocessen. Ziektekiemen dienen te worden bestreden, kankercellen gedood en verstoorde biologische en chemische lichaamsprocessen tot de norm teruggebracht; dit wordt bewerkstelligd met behulp van medicamenten die deze processen blokkeren of tegenwerken dan wel door een chirurgische ingreep. Als de ziektesymptomen en of de oorzaak zijn geëlimineerd, wordt de patiënt als gezond beschouwd. De patiënt is meestal passief, de arts repareert.

CAM:

Volgens CAM-artsen is een individu een complex levend systeem. Ziekte heeft een complex van oorzaken en ontstaat vooral als gevolg van een individuele reactie op bepaalde potentieel ziekmakende factoren, variërend van allergenen, bacteriën, virussen, parasieten, vervuiling, tot emotioneel stressvolle momenten. Ziekte wordt gezien als de uitkomst van een tekortschietend aanpassingsmechanisme. CAM-behandelingen zoeken naar de factoren die tot de individuele ziektereactie hebben bijgedragen. Ze hebben als doel de persoon te helpen zich te herstellen. De patiënt werkt actief mee in zijn/haar herstel, de arts bevordert dit zelfherstel.

Een aantal veel voorkomende aandoeningen waarvoor patiënten CAM-artsen consulteren zijn eczeem, moeheid, slaapstoornissen, overgangsklachten, astma, allergieën, stemmingsklachten inclusief milde depressie, premenstrueel syndroom, hoofdpijn inclusief migraine, chronische of specifieke buikpijn inclusief spastische darm. Maar in principe behandelen CAM-artsen de aandoeningen die binnen hun specialisme vallen.

• Volgens de reguliere geneeskunde is ziekte een afwijking van een afzonderlijk orgaan.

• Volgens CAM-geneeskunde is ziekte een afwijking van het organisme: het systeem dat de organen met elkaar verbindt.

CAM-beleid

In vergelijking met het buitenland blijft de integratie van CAM in het Nederlandse Volksgezondheidsbeleid achter. Daar waar bijvoorbeeld in de Verenigde Staten centra voor Integrative Medicine, die reguliere en complementaire geneeswijzen verenigen, aan gerenommeerde universiteiten zijn verbonden en al decennia floreren en beschikken over interessante onderzoeksbudgetten, is de algemene lijn van het Nederlandse overheidsbeleid afhoudend en geënt op de reguliere gezondheidszorg.

Onderzoeksmethoden zijn bijvoorbeeld nauwelijks ingesteld op CAM en als gevolg daarvan zijn de budgetten voor onderzoek in Nederland een fractie van wat er in Zwitserland, Duitsland, Engeland of de Verenigde Staten voor onderzoek naar CAM wordt gereserveerd.

Enkele aansprekende voorbeelden die CAM-geneeskunde wereldwijd emanciperen:

- De **WHO** adviseert regeringen om doelmatig en rationeel gebruik van CAM-geneeskunde te stimuleren en heeft daartoe in 2003 een resolutie aangenomen; daarnaast ondersteunt de WHO deze geneeskunde met opleidingsrichtlijnen, kwaliteitsnormen voor geneesmiddelen en wetenschappelijke rapporten;
- Het **Europees Parlement** heeft al in 1997 een resolutie met vergelijkbare strekking aanvaard;
- In de **Verenigde Staten** bestaat al sinds enkele jaren het Instituut voor Complementaire en Alternatieve geneeswijzen, de NCCAM. Dat Instituut verricht wetenschappelijk onderzoek op dit gebied, leidt wetenschappers op en beschikte in 2006 over een onderzoeksbudget van 120 miljoen dollar; in het Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine (CAHCIM) werken 36 universitaire medische centra samen om reguliere geneeskunde en CAM te integreren;
- De **Britse overheid** investeert in het opleiden van onderzoekers en ontwikkelt beleid

om CAM-geneeskunde te integreren in de gezondheidszorg. Dit beleid kwam tot stand na de adviezen van het Science and Technology Committee van The House of Lords over niet-conventionele geneeswijzen (2000).

- **De WHO adviseert regeringen CAM-geneeskunde te stimuleren.**
- **De WHO ondersteunt CAM-geneeskunde met opleidingsrichtlijnen, kwaliteitsnormen voor geneesmiddelen en wetenschappelijke rapporten.**
- **Het Nederlandse Volksgezondheidsbeleid blijft achter bij het buitenland als het gaat om integratie van CAM.**

De actuele situatie in Nederland:

- In Nederland is er bij ZonMw (Nederlandse Organisatie voor Gezondheidsonderzoek en Zorginnovatie) een budget van 190.000 euro vrijgemaakt om onderzoeksmethoden in de CAM te ontwikkelen. Een fractie van de budgetten die in Engeland, Duitsland of de Verenigde Staten voor de innovatie van CAM zijn gereserveerd.
- De herregistratie van basisartsen in de wet BIG was een actueel item in de winter van 2006/2007. Het ministerie van VWS zal in overleg met de beroepsgroepen criteria opstellen waar basisartsen aan dienen te voldoen voor herregistratie. Deze criteria zullen worden vastgelegd in een AMvB. Er wordt ook gedacht aan een profielregistratie voor artsen met een aanvullende opleiding (bijvoorbeeld SEH arts of IVF arts).

Uit publicaties in vakbladen bleek dat VWS geen notie had van de werkwijze van CAM-artsen, waardoor zij in de veronderstelling verkeerden dat CAM-artsen geen reguliere diagnoses stellen, alvorens tot specialistisch handelen over te gaan. De VWS-juristen stellen dat alleen 'regulier' medisch werk telt voor de herregistratie. In een overleg met hen hebben CAM-artsen uiteengezet dat CAM-artsen eveneens anamnese en medisch onderzoek verrichten en een medische diagnose stellen. Het enige verschil in werkwijze is de behandeling van de aandoening, een verschil dat op pagina 4-5 beschreven is. Ook bleek VWS niet op de hoogte van de kwaliteitsinstrumenten zoals beroepsprofielen, tucht- en klachtrecht regelingen et cetera, die de CAM-artsenorganisaties hanteren om een goed niveau van geneeskundig handelen te bieden. In de tabel op pagina 24-25 treft u hiervan een overzicht aan.

- Het aantal studies dat aantoonde dat CAM-geneeskunde vergelijkbare resultaten bereikt maar veel goedkoper is dan reguliere behandelingen, groeit met het jaar. Onderzoeken in onder meer Duitsland hebben aangetoond dat CAM-geneeskunde kosteneffectiever kan zijn. Vandaar dat bijvoorbeeld de homeopathische behandeling door artsen in dat land door veel Krankenkassen in de basisverzekering wordt vergoed. Daarbij wordt rekening gehouden met de relatief langere consulttijden; de honorering is daarop afgestemd. De homeopathische artsen gaan daarbij een contract aan met de verzekeraar. Deze opzet is inmiddels zeer succesvol gebleken en er zijn al 85 Krankenkassen die hieraan meedoen.

- In februari 2007 organiseerde de FNV een debat waar ook gepleit werd voor CAM in de basisverzekering in Nederland.

- Binnen de Europese regelgeving is anno 2007 de registratie van alle antroposofische en homeopathische geneesmiddelen nog niet afdoende geregeld. Nadere informatie vindt u op de websites:

- <http://www.antroposofica.nl>

- <http://www.vhan.nl/congress5.htm>

- <http://www.cbg-meb.nl/nl/hpathica/index.htm>.

- **In Duitsland worden CAM-behandelingen door artsen vergoed in 85 basisverzekeringen.**

- **CAM levert een belangrijke bijdrage aan veiligheid en kostenbeheersing in de Nederlandse gezondheidszorg.**

- **CAM-artsen doen, net als reguliere artsen, medisch onderzoek en stellen een medische diagnose.**

Onderzoek CAM

De discussie over wetenschappelijk onderzoek naar CAM is de laatste jaren in Nederland prooi geworden van polarisatie. De polemieken werden meer beheerst door de aloude pro of contra houdingen dan door de open, kritische en nieuwsgierige houding die de wetenschap kenmerkt. Dit heeft het zicht op nieuwe ontwikkelingen vertroebeld. De aanhoudende vraag van patiënten naar een ruimere blik op geneeskunde vraagt om een constante actualisering van inzichten en kennis. Zonder te pretenderen compleet te zijn, treft u hierna een overzicht van recent onderzoek, dat de moeite van het bestuderen waard is. Voor onderzoeksgegevens van de afzonderlijke disciplines; zie de hoofdstukken die specifiek over die disciplines gaan.

Algemeen

In 2005 verscheen een relevant consensus rapport van de Amerikaanse Cardiologen Vereniging, met een duidelijke en positieve boodschap: complementaire behandelvormen worden gezien als een revolutie binnen

het bestaande gezondheidssysteem; http://www.cardiosource.com/guidelines/consensus/complementary/cm_index.pdf

• Een Amerikaans toptijdschrift over nierziekten gaf in juli 2005 een heel nummer uit, gewijd aan complementaire behandelvormen. In de inleiding werd gesteld dat de oude benadering van artsen die de kop in het zand steken voor 'alternatieve geneeskunde' niet in het belang is van de patiënten!

<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/1548-5595/PIIS1548559505000789.pdf>
 • Veel relevante informatie over complementaire behandelvormen in de USA kan gevonden worden in het rapport: Complementary and Alternative Medicine in the United States(2005).

<http://www.nap.edu/books/0309092701/html>

• Volgens een recente (2006) enquête onder 1.400 ziekenhuizen bieden meer dan 1 op de 4 ziekenhuizen in de USA CAM-therapieën aan zoals acupunctuur of homeopathie. Bron: Ananth, S. 'Health Forum 2005 Complementary and Alternative Medicine Survey of Hospitals', July 19, 2006. News release, American Hospital Association; Consortium of Academic Health Centres for Integrative Medicine.

zie de website www.imconsortium.org

• In oktober 2005 werd een grote Britse studie gepubliceerd over effectiviteit en kosten van de voornaamste CAM-geneeswijzen. Christopher Smallwood, The role of complementary and alternative medicine in the UK. Gratis te downloaden via <http://www.freshminds.co.uk/PDF/THE%20REPORT.pdf>.

1. (NVAA 200.000, ABNG 120.000, VHAN 126.000, NAAV 280000, NVNR 60.000)
2. Patiënten aan het woord over alternatieve zorg (NIVEL/Consumentenbond 2003). Bij het Fusioncongres (maart 2007, Rotterdam) werden de volgende cijfers genoemd:
 - 8 % voor de gehele Nederlandse populatie (bron CBS 2004)
 - 15 % bij chronische klachten (NIVEL 2005)
 - 30 % bij kinderen (Vlieger 2006)

• CAM-geneeskunde is in bepaalde gevallen net zo effectief maar veel goedkoper dan reguliere geneeskunde.

• De effecten van CAM-geneeskunde worden als revolutionair bestempeld door de Amerikaanse Cardiologen Vereniging.

Acupunctuur



Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging

Medische zienswijze

Acupunctuur is van oorsprong een onderdeel van de traditionele Chinese geneeskunde (TCM) en wordt al enige millennia toegepast. Het is gebaseerd op de Chinese functieleer, waarbij het uitgangspunt is dat lichaam en geest elkaar beïnvloeden. Ook in Nederland hebben acupunctuurbehandelingen al jaren een plek in de gezondheidszorg. In acute en ernstige situaties kan de reguliere geneeskunde prevaleren boven de complementaire methodieken, maar bij chronische ziekten kunnen op den duur de bijwerkingen van de chemische behandelingen een grote rol gaan spelen. Bij acupunctuur is dat nadelige effect er niet. In de opvatting van de Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging (NAAV) is acupunctuur een aanvulling op de reguliere geneeskunde. Acupunctuur kan de natuurlijke weerstand vergroten, pijn wegnemen, alsook de bijwerkingen van medicamenten verminderen. Acupunctuur beïnvloedt de energiehuishouding en zet het lichaam aan tot zelfregulatie en herstel.

De toepassing van acupunctuur is o.a. te vinden in de indicatielijst van de WHO uit 1979.

- Luchtwegaandoeningen: b.v. hooikoorts, astma, verkoudheid
- Maag-darm aandoeningen: b.v. spastische darm, diarree en obstipatie, chronische buikklachten
- Urinewegen en geslachtsorganen: b.v. overgangsklachten, incontinentie, impotentie

- Hart- en vaataandoeningen: b.v. doorbloedingsstoornissen
- Bewegingsapparaat: b.v. reumatische aandoeningen, nek-schouder-rugklachten, arthrose
- Zenuwstelsel: b.v. ischias, zenuwpijn, aangezichtspijn
- Huidaandoeningen: b.v. eczeem, gordelroos, allergieën
- Hoofd/Hals: b.v. hoofdpijn, migraine, duizeligheid, oogklachten, oorsuizen
- Overige: b.v. uitputtingsstoornissen, slaapstoornissen, verslavingen, bedplassen.

Behandelmethode

Door het zetten van naalden op bepaalde punten in de huid wordt het lichaam geactiveerd om de energiebalans te herstellen. Volgens de filosofie van de Traditionele Chinese Geneeskunde krijgt ieder mens bij de geboorte een hoeveelheid energie mee. Die energie is nodig om te kunnen leven en actief te zijn. De energie stroomt door het lichaam langs kanalen, meridianen genoemd. Deze kanalen zijn onderling met elkaar verbonden en tevens met de organen en de geest. Ze vormen als het ware een web in het lichaam.

Als de energiestroom verstoord is, ontstaan er ziekten. Die verstoring kan optreden door invloeden van buiten af (b.v. virussen, wind, kou, hitte, vochtigheid), door trauma's of overbelasting of door te hevige emoties (verlies van een geliefd persoon, angsten) of grote zorgen. Door bepaalde punten op de meridianen te prikken kan de energie weer vrijelijk stromen en kan de balans zich weer herstellen.

Alvorens de behandeling begint, onderzoekt de acupunctuurarts de patiënt op reguliere wijze. Dan kiest de dokter de te prikken punten aan de hand van het verhaal van de patiënt, de kwaliteit van de pols, het beeld van de tong, inspectie en palpatie van de rug en de buik, maar ook via moderne elektrische meetapparatuur (EAV).

Acupuncturisten werken met de bekende dunne naalden, als wel met moxa: dat is het verwarmen van acupunctuurpunten door het branden van de artemisia vulgaris.

Bij verdoven en pijnbestrijding wordt ook wel elektrostimulatie toegepast, dat is het stimuleren van de acupunctuurnaalden met een zwak elektrisch stroompje. Deze techniek mag niet worden toegepast bij hartpatiënten met ritmestoornissen of een pacemaker.

In plaats van naalden kan men in voorkomende gevallen de laser gebruiken.

Cupping is het plaatsen van verwarmde glazen kopjes op de huid, waarbij een onderdruk wordt gecreëerd, zodat het lichaam sterk doorbloed raakt en energieblokkades worden opgeheven.

Onderzoek

Het prikken in een acupunctuurpunt roept in het hele lichaam meetbare effecten op. Biologen en fysiologen hebben reeds enkele decennia onderzoek verricht naar de effecten van acupunctuur. Om meer inzicht te krijgen hoe die werking tot stand komt, helpt biochemisch onderzoek. Zulk onderzoek kijkt naar veranderingen in cellen en weefsels. In de hersenen en het ruggenmerg konden na een acupunctuurbehandeling duidelijke veranderingen worden aangetoond. Er worden bijvoorbeeld pijnstillende stoffen aangemaakt, zoals dynorfinen en endorfinen, en andere stoffen die een rol spelen bij de informatieoverdracht in het zenuwstelsel, zoals dopamine of serotonine (zie onderzoeksverslag van Dr. L.T. Oei, Prof. dr. J. M. Van Rhee en Prof. dr. Han J.S.).

Fysiologen hebben bijgedragen aan een beter begrip van de werking van acupunctuur. Uit experimenten bij diermodellen van stress, waar de hartwerking voor en na acupunctuur bestudeerd werd, bleek bijvoorbeeld dat acupunctuur het overactieve, gestreste sympatische zenuwstelsel tot rust brengt, en het parasympatische zenuwstelsel, wat voor de opbouw en rust zorgt, stimuleert.

Praktisch gerichte onderzoeken hebben bovendien laten zien, dat met acupunctuur veel kosten bespaard kunnen worden, zodat binnen onze maatschappij acupunctuur een plaats hoort te krijgen op de universiteit en in de praktijk. Steeds meer patiënten vragen erom en aankomende artsen moeten daarom wel iets daarover geleerd hebben. In Utrecht en Amsterdam wordt het als keuzevak onderwezen aan derde jaars medische studenten. In Utrecht hoort ook het meelopen in de acupunctuurpraktijk van de gastdocente gedurende de maand na het college tot de mogelijkheden.

- In 1991 promoveerde de anaesthesist Dr. Kho Hing Gwan aan de Katholieke Universiteit Nijmegen op de dissertatie 'Acupuncture in Anaesthesia and Surgery. Studies in China and the Netherlands' (www.drkho.com) Hij is daarna enige jaren lid geweest van de wetenschapscommissie van de NAAV.

Behalve de bekende onderzoeken in China en Amerika, later ook in Duitsland, Oostenrijk en Zwitserland, zijn in Nederland door de NAAV een drietal onderzoeken geïnitieerd.

Door haar onderwijs aan medische studenten in Utrecht en Rotterdam, kon NAAV-bestuurslid en gastdocente Oei-Tan bewerkstelligen dat het vak acupunctuur in 1991 erkend werd voor de wetenschappelijke stage van vierdejaars medische studenten:

- In 1991 werd medisch studente Lioe Ting Oei naar Peking uitgezonden voor een wetenschappelijke stage bij de beroemde neurofysioloog Prof. dr. Han Ji Seng om fundamenteel onderzoek naar acupunctuur te doen.

Artikelen:

1. L. Ting Oei, Prof. dr. J.M. Van Ree, *De rol van centraal CCK-8 bij acupunctuur-analgesie*, in *Acupunctuur*, jrg.15. nr.4, pag.25.
2. Oei L.T. Chen XH, Han JS, Van Ree JM, *Potential of electroacupuncture induced analgesia in wistar rats*, ICMART Vth World Congress on Scientific acupuncture in 1992.
3. Oei L.T., *Rat experiments to determine the effect*

of aan anti-opioid peptide antagonist on electroacupuncture analgesia. British Medical Acupuncture Association: Scientific Symposium 1992.

4. Oei L.T., *Experimentelle Untersuchungen an der Ratte über die Wirkung eines anti-opioiden Peptid-antagonisten auf elektroakupunktur-Analgesie.*, 84. Ärztlicher Fortbildungskongress des Zentralverbandes der Ärzte für Naturheilverfahren 1993.

5. Chen XH, Han JS, Huang=Oei L.T., *CCK receptor antagonist L-365,260 potentiated electroacupuncture analgesia in Wistar rats but not in audiogenic epileptic rats*, in *Chinese Medical Journal 1994*; 107:113-118

- In 1993 kreeg medisch studente Lioe Fee Oei een beurs van de Erasmus Universiteit en een subsidie van het ministerie van VWS om in het militair hospitaal in Peking haar wetenschappelijke stage te doen bij de fameuze nucleair geneeskundige wetenschapper prof. dr. Tian jia he. Het betrof een onderzoek om de werking van acupunctuur zichtbaar te maken middels cholelescintigrafie.

Artikelen

1. L.Fee Oei, Prof. dr. J.H.Tian, *The effect of acupuncture on gallbladder function studied using cholelescintigraphy*, in *Acupunctuur*, 16e jrg. nr. 6, pag.45
2. LF Oei, JH Tian, GQ Le, *'The effect of acupuncture on gallbladder function studied using cholelescintigraphy'*, *Acupunctuur, officieel orgaan van de Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging*, maart/april 1994; jrg.17; nr.4; 11-17. ISSN 0928-494-x
3. LF Oei, JH Tian, GQ Le, *'Cholelescintigraphische Darstellung der Wirkung von Akupunktur auf die Gallenblasenfunktion'*, *Akupunktur Theorie und Praxis*, Deutsche Ärztgesellschaft für Akupunktur e.V., febr. 1995; jrg.23; nr.2; 144-147.)

- In 1995 kon de NAAV-gastdocente Oei-Tan actief aan de slag met patiëntgebonden onderzoek in het Erasmus MC met subsidie van de toenmalige Ziekenfondsraad, Commissie Ontwikkelings-Geneeskunde. Het betrof het OG-project 'Onderzoek naar de kosteneffectiviteit van acupunctuur bij tenniselleboog'.

Artikelen:

1. C.L. Oei-Tan, M.Oussoren, prof. dr. W. Erdmann,

'Verslag van het OG-project Acupunctuur bij Tenniselleboog', in *NtvA*, 27e jrg.nr.4 pag 14-20, ISSN 0928-494x,

2. C.L. Oei-Tan, L.T. Dijkhorst-Oei, M. Oussoren, Prof. dr. W. Erdmann, *'Practice-based trial van de Epicondylitis lateralis humeri'*, in *NtvA*, 28e jrg. nr. 1, pag. 5-13, ISSN 0928-494x

3. Tan Chun Liën, J. vander Zee, C.L. Oei-Tan, *'Casuïstiek OG-project Tenniselleboog'* in *NtvA*, 28e jrg.nr.3 pag27-29, ISSN 0928-494x
Het oorspronkelijke onderzoeksdesign werd al in 1992 op het ICMART congres in Budapest goed bevonden, doch achterhaald door het Advies v.d. Gezondheidsraad in Nov. 1993.

4. C.L. Oei-Tan, Y. van de Graaf, C.A. Ruitenbeek, J.v.d. Zee, Prof. A.J.P. Schrijvers, *'Evaluation of clinical efficacy of acupuncture therapy for epicondylitis lateralis humeri'*, in *Acupunctuur*, 16e jrg.nr.6, pag.25, ISSN 0928-494x .

- In 2006 heeft Oei-Tan met nog vijf NAAV-leden, vier natuurartsen en vijf homeopathisch artsen, de opleiding tot CAM-wetenschapper gevolgd. Dat is een door ZonMw gesubsidieerde cursus van een jaar lang maandelijks intensieve methodologie en epidemiologie-lessen o.a. aan de VU.

- In 2007 zal de NAAV de ZonMw pilotstudy mede bekostigen: 'Acupunctuur bij MS-patiënten met blaasincontinentie', opgesteld door Sharon TjonEngSoe uit het Nijmeegse MS-centrum.

- De NAAV heeft tevens haar medewerking verleend aan het NIVEL onderzoek (2007) naar de Patiëntkenmerken uit Acupunctuurpraktijken.

- Sinds 2006 sponsort de NAAV het initiatief van KNMG districtsvoorzitter Paul Kaiser om de FUSION-congressen te organiseren ter bevordering van de Dialoog tussen CAM & Regulier.

- Ook waren de NAAV-voorzitster en de voorzitter van de wetenschappelijke commissie uitgenodigd voor de eerste bijeenkomst van het nieuwe kenniscentrum NIKIM (Integrated Med.)

- Van recentere datum zijn onderstaande acupunctuur-onderzoeken:

- V. Lehmann, U. Retzke, J. Kindt, U. Blau, *Effizienz der Elektropunktur (PuTENS), Akupunktur und Neuraltherapie bei der Urge-Inkontinenz*,

Deutsche Zeitschrift für Akupunktur, Jan. 2006, 49/Jrg. S.28-35.

- Emmons SL, Otto L, *Acupuncture for Overactive bladder, a randomised controlled trial, Obstet. Gynecol 2005; 106:138-43.*

- W. Stör, *Ergebnisse der Gerac-Studie zu Migräne und Spannungskopfschmerz, DZA, Jan. 2006, S.38 – 42,*

- Motohiro Inoue, Hiroshi Kitakoji, NaotoIshizaki, Munenori Tawa, Tadashi Yano, Yasukazu Katsumi, Kenji Kawakita, *Relief of low back pain immediately after acupuncture treatment, a randomised, placebo controlled trial, Acupuncture in Medicine, sept. 2006, ;24(3): pg.103-108.*

- Ezzo J, Vickers A et al. *(Review on 11 trials) Acupuncture-point Stimulation for Chemotherapy-induced nausea and vomiting, Journal Clinical Oncology, 2005; 28: 7188-7199.*

• In de USA reserveert het NIH, National Institutes of Health, jaarlijks subsidie voor onderzoek naar acupunctuur. Gerenommeerde klinieken zoals de Mayo Clinic voeren grootschalig onderzoek uit.

Voor de wetenschappelijke onderzoeksinformatie is dankbaar gebruik gemaakt van de teksten van Prof. dr. J. Keppel Hesselink, voorzitter van de wetenschapscommissie van de NAAV.

Organisatie

De Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging (NAAV) is opgericht in 1973 en is zowel beroepsorganisatie als wetenschappelijke vereniging voor artsen en tandartsen. Sinds de oprichting 35 jaar geleden, hebben meer dan 1500 artsen de driejarige opleiding tot NAAV-acupunctuur-arts gevolgd. In de NAAV-opleiding worden de verschillende stromingen binnen de acupunctuur gedoceerd: klassieke acupunctuur, moderne acupunctuur, electro-acupunctuur volgens Voll en oor-acupunctuur. De meeste NAAV-gediplomeerden zijn nog regulier werkzaam en niet aangesloten bij de NAAV. De consultatief werkende acupunctuur-artsen/tandartsen zijn wél aangesloten bij de NAAV, dat zijn circa 400 leden. De NAAV had al herregistratie/nascholingeisen, nog vóórdat zoiets in het reguliere veld werd verlangd. Er is een accreditatiecommissie, die nascholingen accrediteert en er is een registratiecommissie die de registratie in de NAAV-praktijkenlijst bijhoudt.

Sinds 1981 vergoeden almaar meer verzekeraars een acupunctuurbehandeling. Nu zijn reeds alle verzekeringen tot vergoeding overgegaan, zij het tot een bepaald bedrag afhankelijk van de soort aanvullende verzekering. Verzekeraars hanteren de voorwaarde, dat de behandelaar lid is van de beroepsvereniging (wegens Klacht- en tuchtrecht) en geregistreerd is op de NAAV-praktijkenlijst. De wetenschappelijke commissie publiceert in het NAAV-blad (Ntva = Ned. tijdschrift voor Acupunctuur), dat al sinds 30 jaren viermaal per jaar verschijnt. Ook worden er uittreksels uit de scripties van NAAV-C gediplomeerden gepubliceerd en praktijkervaringen gedeeld.

De NAAV gedragsregels zijn dezelfde als die van de KNMG/NMT. De NAAV onderhoudt een website voor geïnteresseerden (www.acupunctuur.com) en een intranet voor leden (www.naav.nl).

Netwerk nationaal en internationaal

De NAAV werkt in nationaal verband samen met de overige CAM-verenigingen, de KNMG, de patiëntenkoepel FCZ (Fed. Complementaire Zorg), de landelijke studentenvereniging Granulla, www.dokter.nl en www.mijnspecialist.nl.

In internationaal verband werkt de NAAV samen met de ICMART, de Deutsche Ärzte Gesellschaft für Akupunktur, de Societas Medicinae Sinensis, de Indonesische PAKSI, de British Medical Acupuncture Society en de Chinese medische faculteitskliniek in Nanjing.

Adressen

Voor meer informatie:

• www.acupunctuur.com

Adres Secretariaat
Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging (NAAV)

Postbus 8003
6440 HA Brunssum
Tel: 045 5626339
Fax: 045 5640747
E-mail : info@naav.nl

Antroposofische geneeskunde



Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen

Medische zienswijze

De patiënt van onze tijd ziet in dat leefwijze en stemmingen het functioneren van het lichaam mede beïnvloeden, en vraagt daarom om een medische benadering die hieraan recht doet. Antroposofische geneeskunde is in die zin een vorm van integrale geneeskunde avant la lettre. Zij komt tegemoet aan de behoefte van de moderne mens. De persoonlijkheid van ieder mens maakt in relatie met zijn of haar lichamelijke aanleg, sociale omgeving en cultuur een ontwikkeling door. Op twee manieren zijn hierbij krachten werkzaam: aan de ene kant de biologische ontwikkeling van het lichaam en aan de andere kant de innerlijke groei en de eigen morele ontwikkeling. Voor de antroposofische geneeskunde is de individuele benadering vanuit de levensloop van de patiënt essentieel.

Ziekte is in antroposofisch perspectief het eindstadium van een al langer sluimerend probleem. Door de behandeling niet alleen te richten op de symptomen maar ook op de diepere oorzaak, biedt ziekte ook de mogelijkheid om te veranderen en echt 'beter' te

worden. Het bevorderen van dit proces, en van de autonomie en de zelfregulatie van de patiënt, zijn centrale elementen van de antroposofische geneeskunde.

Uit de samenwerking tussen de Nederlandse arts Ita Wegman en Rudolf Steiner is in 1924 de antroposofische geneeskunde ontstaan. Momenteel kiezen 200.000 Nederlanders voor Antroposofische gezondheidszorg; Dat is 1-1,5% van het nationale budget voor gezondheidszorg.

Geneesmiddelen en andere therapieën

Antroposofisch werkende artsen zijn door hun universitaire opleiding vertrouwd geraakt met reguliere medicijnen, die waar nodig gebruikt worden. Na hun artsenstudie werden zij tot antroposofisch arts opgeleid, waarbij zij een grote groep andere medicamenten hebben leren kennen: van plantaardige of dierlijke oorsprong of uit de niet levende natuur (mineralen, metalen). Voordat deze middelen als geneesmiddel bruikbaar zijn, worden zij aan een proces onderworpen waarbij ze in een aantal fasen worden verdund en een ritmische behandeling ondergaan. Daarbij worden ook allerlei warmteprocessen gebruikt. Deze middelen doen een appèl op de zelfgenezende krachten in de mens en zijn niet 'toxisch'.

Antroposofische geneesmiddelen zijn natuurlijke middelen. Alles wat zich in de natuur buiten de mens voordoet is ook in de mens te vinden op een andere, typisch menselijke wijze. Bijvoorbeeld: de kwaliteit 'ijzer' komt in de natuur voor in verschillende ijzerverbindingen en in bepaalde kruiden (onder andere brandnetel). In de mens verschijnt deze kwaliteit in zijn bloed als metaal (ijzer), maar ook immaterieel in de ziel, bijvoorbeeld als moed. Een ziekteproces waarbij een bepaalde kwaliteit in de mens verstoord is, kan worden genezen door van de bijbehorende stof uit de natuur een geneesmiddel te maken. In het geheel van de behandeling worden ook adviezen gegeven over voeding en leefstijl.

Therapieën bewerkstelligen op een andere wijze dan geneesmiddelen de zelfgenezing. De kunstzinnige therapie omvat therapeutisch schilderen, tekenen en boetsen, muziek en spraak. De euritmetherapie is een specifieke antroposofische bewegingstherapie. De fysiotherapie heeft een eigen antroposofische specialiteit: de ritmische massage. Eenzijdige of vastgelopen lichaamsprocessen kunnen tot activiteit en beweeglijkheid worden gebracht. Ook worden therapeutische baden en andere uitwendige behandelingen voorgeschreven. Daarnaast biedt de antroposofie talrijke mogelijkheden om inzicht te krijgen in moeilijke levenssituaties, bijvoorbeeld door kennis van de wetmatigheden in de menselijke ontwikkeling. Met 'biografisch'-georiënteerde gesprekken vallen de gebeurtenissen dan op hun plaats.

Onderzoek

Werkzaamheid, nut, kosten en veiligheid van antroposofische geneeskunde zijn wetenschappelijk getoetst en positief bevonden.

- Kienle, Kiene, Albonico, Anthroposophic Medecine, Effectiveness, utility, costs, safety, Schattauer Verlag ISBN 10:3-7945-2495-0, ISBN 13:978-3-7945-2495-2. Dit Health Technology Assessment (HTA rapport,) in 2006 gepubliceerd, werd opgesteld in opdracht van de Zwitserse regering in het kader van het Evaluatie-programma voor Complementaire Geneeskunde. (samenvatting op: http://www.ivaa.info/IVAA_new/hta-report.htm).
- Hamre e.a., Anthroposophic vs conventional therapy of acute respiratory and ear infections: a prospective outcome study, Wiener Klinische Wochenschrift, 2005, 117/7-8: 256 – 268.
- Baars, 2005, De bijdrage van de antroposofische eerstelijnszorg aan de vermindering van de 'Burden of disease' in Nederland, explorerende pilotstudy, Louis Bolk Instituut, the Netherlands.
- Tjaden, 2005, The influence of ethnicity, norms and values and treatment philosophy

on the clinical treatment of addicts, doctors study Universiteit van Amsterdam, ISBN 90-9018555-0.

- Zie ook www.mistel-therapie.de en www.ivaa.info voor relevante artikelen.
- Aan de faculteit voor Godgeleerdheid van de Vrije Universiteit van Amsterdam is de Bernard Lievegoed Leerstoel gevestigd voor ethische aspecten van zorg en hulpverlening vanuit de Antroposofie.
- De Hogeschool Leiden heeft een Lectoraat Antroposofische Gezondheidszorg.

Organisatie

Antroposofische artsen hebben na hun arts-examen een specifieke opleiding tot antroposofisch arts gevolgd. Er zijn ongeveer 220 antroposofische artsen in Nederland. Velen zijn praktiserend als huisarts en een deel als consultatiebureau arts, specialist of als arts verstandelijk gehandicapten.

Een antroposofisch arts oefent zijn of haar vak uit binnen het kader van de reguliere geneeskunde. Een aantal is als opleider verbonden aan een universiteit.

Naast de gebruikelijke anamnese en lichamelijk onderzoek worden aanvullend vragen gesteld en onderzoek gedaan vanuit de antroposofische visie op de mens. De antroposofische behandeling is vaak aanvullend op reguliere behandeling en wordt als integrale zorg aangeboden (integratie van reguliere en complementaire aanpak). Antroposofisch artsen werken doorgaans nauw samen met een of meerdere antroposofisch opgeleide therapeuten (b.v. fysiotherapeut, verpleegkundige) die behandelen op verwijzing van de arts. Consultatiebureau-artsen werken meestal samen met een antroposofisch verpleegkundige.

Er zijn in Nederland 31 therapeutica: antroposofische gezondheidscentra. Hierin werken (huis)artsen, fysiotherapeuten, psychotherapeuten, diëtisten, euritmie- of bewegingstherapeuten, kunstzinnig therapeuten, verpleegkundigen, orthopedagogen en psychosociale hulpverleners samen. Dikwijls is het therapeuticum op initiatief van patiënten tot stand gekomen.

Antroposofische artsen hebben een contract met de ziektekostenverzekeraars en werken als huisarts of specialist. Voor fysiotherapeuten en verpleegkundigen geldt hetzelfde; voor de kunstzinnig therapeuten en de euritmetherapeuten echter niet. Tegenwoordig hebben vele verzekeringsmaatschappijen een aanvullende polis waaruit de specifiek antroposofische therapieën en antroposofische geneesmiddelen deels vergoed worden. (Patiëntenvereniging Antroposana heeft een collectieve specifieke antroposofische zorgpolis.)

De antroposofische zorg kent verpleeghuizen, woonzorgcentra, een kliniek voor psychiatrie en verslavingszorg, zorgboerderijen en instellingen voor verstandelijk gehandicaptenzorg zoals kinderdagcentra, werkplaatsen, ambulante hulpverlening en verblijfsinstellingen.

Antroposofische zorginstellingen werken vanuit de visie dat zowel de zorgvragers als de zorgverleners een individuele en sociale ontwikkelingsweg gaan, die verder reikt dan het huidige leven. De ontwikkelingspotentie van ieder mens is onbeperkt. Er wordt veel waarde gehecht aan een kunstzinnig gevormde omgeving, aan therapieën met een kunstzinnige achtergrond en aan de innerlijke houding van de verpleegkundigen, verzorgenden en andere begeleiders. Verder speelt een religieus-cultureel georiënteerd ritme in dag, week en jaar een grote rol. Met deze methodiek leveren de antroposofische zorgcentra een bijdrage aan de ontwikkeling van voor de zorg relevante cultuurwaarden.

In de **Nederlandse Vereniging voor Antroposofische Zorgaanbieders** zijn de artsen en de antroposofisch therapeutische beroepen (diëtietiek, euritmetherapie (bewegingstherapie), fysiotherapie, kunstzinnige therapieën, orthopedagogie, psychotherapie, psychosociale hulpverlening en verpleegkunde) verenigd met de intramurale zorg: psychiatrische kliniek, verslavingszorg, heilpedagogie en sociale therapie/zorg voor mensen met een verstandelijke handicap, verpleeghuis- en ouderenzorg.

Binnen het **Platform Antroposofische Gezondheidszorg** wordt tevens samengewerkt met de landelijke patiëntenvereniging Antroposana, de opleidingen, wetenschappelijk onderzoeksinstituut en producenten van antroposofische geneesmiddelen. Internationaal werkt de Nederlandse Vereniging van Antroposofisch Artsen samen met de IVAA, de internationale artsenvereniging (www.ivaa.info).

Adressen

Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen (NVAA)

Postbus 839
3700 AV Zeist
Tel: 030 69 45 544
Fax: 030 69 45 539
E-mail: secretaris@nvaa.nl
• www.nvaa.nl

Antroposana, landelijke patiëntenvereniging voor antroposofische gezondheidszorg

Secretariaat: Stationsplein 6
3818 LE Amersfoort
Tel: 033 42 26 542
Fax: 033 44 50 731
E-mail: info@antroposana.nl
• www.antroposana.nl

Platform Antroposofische Gezondheidszorg en Nederlandse Vereniging van Antroposofische Zorgaanbieders Lenteleven

Utrechtseweg 62
3704HE Zeist
Postadres:
Postbus 839, 3700 AV Zeist
Tel: 030 69 45 544
Fax: 030 69 45 539
E-mail: info@nvaz.nl
• www.antropozorg.nl

Homeopathie



VHAN
Sinds 1898

Artsenvereniging voor
homeopathie

Medische zienswijze

Homeopathie is een natuurlijke en wetenschappelijke geneeswijze. De grondlegger ervan is Samuel Hahnemann (1755-1843). Het doel van een homeopathische behandeling is het stimuleren van het zelfherstellend vermogen, volgens het similia principe: een stof die bepaalde symptomen kan opwekken, kan in gepotentieerde vorm (= verdund en geschud) dezelfde soort verschijnselen genezen. Homeopathische artsen behandelen diverse klachten en ziekten waaronder chronische aandoeningen zoals allergieën, eczeem, pijnklachten en psychische problemen.

Geneesmiddelen

Homeopathische geneesmiddelen worden gemaakt uit natuurlijke producten zoals planten, dieren en mineralen. Deze stoffen zetten het lichaam aan zichzelf te genezen omdat ze werken volgens het zogeheten gelijksoortigheidbeginsel of similia-principe. Gebleken is dat op die manier het lichaam

geholpen wordt het oorspronkelijk evenwicht te herstellen.

Bijna alle, ook gewone, geneesmiddelen zijn oorspronkelijk afkomstig van planten. Bij reguliere medicijnen haalt de fabrikant de meest werkzame stoffen uit die planten of maakt ze chemisch na. Hierdoor werken die stoffen misschien wel sterker, maar geven ze ook vaak bijwerkingen. Proefondervindelijk bleek dat het verdunnen en schudden van de homeopathische producten de geneeskracht versterkt en de schadelijke werking juist wegneemt. Dit proces noemen wij 'potentiëren', krachtiger maken. Overigens kunnen reguliere medicijnen, indien nodig, worden gebruikt naast de homeopathische geneesmiddelen.

Onderzoek

- Het is alweer 15 jaar geleden dat epidemiologen van de Universiteit van Maastricht op basis van 80 studies concludeerden dat de hoeveelheid positief bewijs voor de werkzaamheid van homeopathie verrassend hoog is (Kleijnen et al., 1991).
- Een wetenschappelijke werkgroep ingesteld door de Europese Commissie concludeerde 10 jaar geleden op basis van 180 studies dat de werking van homeopathie op meer berust dan een placebo-behandeling.
- Een jaar later kwam een onderzoek gepubliceerd in de Lancet tot dezelfde conclusie (Linde et al, 1997).
- Veel publiciteit kreeg een artikel in de Lancet in 2005, dat minder positief was. Een artikel dat echter forse kritiek kreeg uit de wetenschappelijk wereld omdat de studie niet voldeed aan internationale kwaliteitsnormen voor onderzoek (zie ook www.VHAN.nl).
- Homeopathie verhoogt de levenskwaliteit van chronisch zieken. Dit blijkt uit een grote Britse studie (Spence et al 2005) en een uitgebreide Zwitserse studie (Witt et al 2005).

Bij duizenden patiënten werd het effect van homeopathie behandeling gemeten. Uit deze onderzoeken blijkt ook dat mensen die gebruikmaken van homeopathie minder reguliere medicijnen nodig hebben.

<http://www.vhan.nl/persberichtchronischzieken-nov2005.htm>

- David S. Spence, Elizabeth A. Thompson, S.J. Barron. Homeopathic Treatment for Chronic Disease: A 6-Year, University-Hospital Outpatient Observational Study. *Journal of Alternative and Complementary Medicine* Oct 2005, Vol. 11, No. 5: 793-798.

Gratis te downloaden van

<http://www.liebertonline.com/toc/acm/11/5>

- Witt CM, Luedtke R, Baur R, Willich SN. Homeopathic Medical Practice: Long-term results of a Cohort Study with 3981 Patients. *BMC Public Health*. 2005 Nov 3;5(1):115.

Gratis te downloaden van

<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/5/115>

Organisatie

De Artsenvereniging voor Homeopathie VHAN is een medisch wetenschappelijke vereniging. Op dit moment zijn er in Nederland een kleine vierhonderd artsen die na hun medische opleiding aan de universiteit, homeopathie hebben gestudeerd. Enkelen van hen beoefenen de homeopathie naast hun huisartsenpraktijk. De meesten werken 'consultatief'. Dat wil zeggen dat zij meer werken zoals een medisch specialist. De patiënten worden naar hen verwezen door de huisarts of zij komen rechtstreeks. Ze blijven dan ingeschreven bij hun eigen regulier werkende huisarts.

De VHAN stelt voorwaarden aan het kwaliteitsniveau van haar leden. De basis voor iedere VHAN arts is het beroepsprofiel. Daarin staat beschreven aan welke kwaliteits- en deskundigheidseisen een arts voor homeopathie moet voldoen. Het profiel sluit aan bij de voorwaarden uit de wet BIG en de WGBO. Op de beroepsuitoefening van de homeopathisch arts zijn zowel de gedragscode van de KNMG als de eigen gedragscode van de vereniging van toepassing.

Netwerk, nationaal - internationaal

Binnen de VHAN zijn verschillende commissies actief die zich onder meer richten op accreditatie, wetenschappelijk onderzoek, visie, nascholing en PR.

In nationaal verband werkt de VHAN samen met de patiëntenvereniging Koninklijke vereniging voor Homeopathie Nederland (KVHN), landelijke patiënten organisaties, andere CAM-organisaties, de KNMG, de LHV en de farmaceutische industrie.

Ook in internationaal opzicht is de VHAN actief: Een VHAN lid is voorzitter van de ECH (European Committee for Homeopathy, de vereniging van alle homeopathische artsen, dierenartsen en tandartsen), vertegenwoordigers van de VHAN hebben zitting in werkgroepen van de European Committee for Homeopathy en de wereldorganisatie van homeopathische artsen, de LMHI.

Adressen

Artsenvereniging voor homeopathie VHAN

Postbus 223,
6700 AE Wageningen
Tel: 0317 42 69 08
(maandag tot en met donderdag van
09.00-15.00 uur en vrijdag tot 14.00 uur)
Fax: 0317 42 64 34
E-mailadres: info@vhan.nl
• www.vhan.nl
• www.homeopathie.nl

Koninklijke Vereniging Homeopathie Nederland KVHN (Patiëntenorganisatie)

Marius Bauerstraat 30-3
1062 AR Amsterdam
Tel: 020 617 8308
Fax: 020 617 8249
E-mail: info@kvhn.nl
• www.kvhn.nl

GHwD (Groep Homeopathisch werkende Dierenartsen)

Vogelwikkeveld 22
3448 ER Woerden
• www.ghwd.nl

VV&H (Vereniging Verloskunde & Homeopathie)

• www.vvenh.nl

SHO (Stichting Homeopathische Opleidingen)

Postbus 223
6700 AE Wageningen
• www.sho.nl

Homeopathie Stichting

Deurloostraat 129 hs
1078 HX Amsterdam
• www.homeopathiestichting.nl

VSM Geneesmiddelen BV

Postbus 9321
1800 GH Alkmaar
• www.vsm.nl

Neprofarm

Postbus 27
1270 AA Huizen
• www.neprofarm.nl

Natuurgeneeskunde



Artsenvereniging voor Biologische en Natuurlijke Geneeskunde

Medische zienswijze

De natuurgeneeskunde ziet de mens als onderdeel van de natuur: zoals hij functioneert in samenwerking met zijn milieu. Volgens de natuurgeneeskunde ontstaat ziekte doordat iemand niet in evenwicht leeft met de natuur en/of zijn eigen natuur. Iemand luistert bijvoorbeeld niet voldoende naar zijn eigen intuïtie, die aangeeft wat goed voor hem is. Het resultaat is dat het organisme uit evenwicht raakt. Als de balans niet hersteld wordt, zal dat zich op den duur uiten in geestelijke en lichamelijke klachten.

Ziektesymptomen zijn het onvermijdelijke protest van het lichaam. Als deze symptomen uiteindelijk lichamelijke schade opleveren, is er sprake van ziekte. Lichaam en geest zijn niet te scheiden; zij werken voortdurend op elkaar in. Stress, tijdgebrek, onvoldoende rust en het gebruik van stimulerende middelen zijn typische eigentijdse bedreigingen voor onze gezondheid. In combinatie met de overvloed aan gifstoffen in ons leefmilieu veroorzaken zij een breed scala van aandoeningen. De basis van de natuurgeneeskunde is het lichaam te bevrijden van ballaststoffen en psychische lasten, ontgiftingskuren en mentale oefeningen zijn daarbij de belangrijkste methoden.

Geneesmiddelen

De natuurgeneeskunde is de oudste vorm van geneeskunde. Er zijn geneeskundige

verhandelingen aangetroffen uit het Egypte van ca. 1500 voor Christus, waarin werd aanbevolen het lichaam een kans te geven om op natuurlijke wijze, op eigen kracht, de ziekte te overwinnen. De natuurgeneeskunde heeft sindsdien vele meetmethoden ontwikkeld om de gezondheid te kunnen bepalen, zoals bloedonderzoek, urineonderzoek, ontlastingsonderzoek, de toestand van de huid, de spierkracht, de psychische gesteldheid, etc. Uit de bevindingen volgt een behandeling met diverse methoden, zoals:

- Voeding, al of niet in combinatie met vitamines, mineralen en enzymen
- Beweging in de zon en in de buitenlucht
- Optimaal in- en uitademen, rustperiodes en voldoende slaap
- Reinigen/vasten en ontslakken
- Werken aan bewustwording, emoties uiten en leren begrijpen, leren de eigen talenten te ontwikkelen
- Massage van bindweefsel en reflexgebieden van organen en de huid
- Laser
- Ozon
- Kruidengeneeskunde
- Darmspoeling
- Waterbehandeling

Onderzoek

In het traject onderzoek complementaire behandelwijzen, dat met ZonMw is uitgestippeld, zijn enige onderzoeksvoorstellen gedaan door artsen van homeopathische, acupuncturistische en natuurgeneeskundige signatuur. Deze artsen hebben een opleiding gevolgd voor CAM-onderzoeker, waarvan de eerste fase was een algemene epidemiologische scholing en de tweede een methodologische opleiding bij het instituut EMGO van VUMC in Amsterdam.

Van de 6 voorstellen (vanuit ABNG-2000 een onderzoek van M.L. van Wetten naar het verband tussen lactaatpiegels in het bloed en pijnklachten bij fibromyalgie en een onderzoek van B.R. de Klyn naar het verband tussen bacterieflora in faeces en functionele

buikklasten - FBD) worden er 3 pilotstudies gehonoreerd met een subsidie door ZonMw (het onderzoek van M.L. van Wetten is gehonoreerd door ZonMw). De overige voorstellen kunnen aan andere sponsors worden voorgelegd of door de eigen vereniging worden ondersteund. De bedoeling van het ZonMw-programma is in de CAM-verenigingen onderzoek te entameren en een onderzoekscultuur te scheppen. Het is te verwachten, dat de ABNG-2000 zich sterk zal maken voor het onderzoeken van behandelingen op tot nu toe niet aangetoonde effectiviteit.

Organisatie

De ABNG is in 1975 opgericht als Artsenvereniging tot Bevordering van de Natuurgeneeskunde. Het is een vorm van geneeskunde die complementair/aanvullend werkt t.o.v. de reguliere geneeskunde. Sinds 1 januari 2003 is de vereniging samengegaan met de Artsenvereniging voor Niet Toxische Tumor Therapie (ANTTT) en vormt vanaf die datum ABNG-2000: Artsenvereniging voor Biologische en Natuurlijke Geneeskunde. Naast de vakgroepen Natuurgeneeskunde en NNTT, zijn binnen de vereniging een aantal werkgroepen actief:

- Lyme-werkgroep
- werkgroep Hypothyreoïdie
- werkgroep Ayurveda
- werkgroep Levend Bloed Analyse (LBA)
- werkgroep Mayr-artsen

De beroepsvereniging ABNG-2000, waarbij ruim 100 artsen zijn aangesloten, stelt hoge eisen aan opleiding en nascholing van haar leden.

De meeste verzekeringsmaatschappijen vergoeden een gedeelte van de kosten voor het consult bij de artsen van de ABNG-2000 evenals een gedeelte van de kosten van bijkomende medicijnen.

Adressen

ABNG-2000

Bedrijvenpark 'De Vrijheid'

1e Industriestraat 6B
1401 VL Bussum
Tel: (035) 628 71 61
Fax: (035) 628 71 62
E-mail: info@abng.nl
• www.abng.nl

Neuraaltherapie



Nederlandse artsenvereniging voor Neuraaltherapie volgens Huneke en Regulatietherapie

Medische zienswijze

Neuraaltherapie is erop gericht om via het vegetatieve of onwillekeurige zenuwstelsel de regulatie in het lichaam te herstellen en blokkades op te heffen. Dit gebeurt door middel van injecties met procaïne of een ander kortwerkend plaatselijk verdovend middel. De gebroeders Ferdinand en Walter Huneke beschreven deze toepassing in 1925 als neuraaltherapie en analyseerden haar. Zij waren beiden arts en leefden in Düsseldorf, Duitsland.

Het blijkt dat veel ziekten en klachten te behandelen zijn door injecties met procaïne op de plek of in het segment waar de problemen zich voordoen.

Dit noemen we **segmenttherapie**.

Maar het kan ook op een andere plek zijn, zoals Ferdinand Huneke in 1940 ontdekte: hij behandelde een vrouw met een 'frozen shoulder syndroom', een pijnlijke verstijfde schouder. Een injectie in het litteken van

een oude botontsteking in haar been leverde op slag een volledige genezing van de schouder op. Dit is één van de eerste beschreven secundefenomenen.

Een dergelijke therapie noemen we **stoorveldtherapie**.

Een stoorveld bevindt zich meestal op afstand van de plaats van de klacht en is vaak ontstaan door een gebeurtenis, die vroeger heeft plaatsgehad, bijvoorbeeld een ontsteking, ongeval of operatie. Bij genoemde patiënt was het stoorveld het litteken van een oude botontsteking in haar been, dat de genezing van de schouderklachten belemmerde. Naast segment- en stoorveldtherapie is het voor de behandeling soms essentieel om ook te injecteren rond zenuwknoppunten en in en rond gewrichten.

Het werkingsmechanisme van de neuraaltherapie laat zich als volgt verklaren. Tussen alle lichaamcellen bevindt zich het zachte bindweefsel. Alle voedings- en afvalstoffen, maar ook hormonen, afweercellen etc. worden via dit zachte bindweefsel naar en van de cellen vervoerd. Het bindweefsel en alle processen die daarin plaatsvinden heet het Basis Bio Regulatie Systeem (BBRS).

Ontstaat er in het lichaam ergens een probleem, dan zal het BBRS als eerste reageren. Een groep Weense artsen, onder leiding van professor Pischinger, toonde aan dat een prikkeling in dit systeem niet alleen ter plekke, maar ook op afstand reacties kan geven.

De aan elkaar gekoppelde suiker- en eiwitmoleculen (proteo-glycanen) die zich als een netwerk uitstrekken over het hele bindweefsel, vormen volgens Professor Heine het oudste informatiesysteem van de zuurstofademende meercellige wezens. Alle cellen kunnen via dit netwerk onderling communiceren en effecten op afstand veroorzaken. Het door de artsen voor neuraaltherapie bij voorkeur gebruikte procaïne werkt in op deze ketens, alsmede op de regulatiesystemen binnenin de cel. Dit regulerende effect van procaïne staat dus los van het plaatselijk verdovende effect ervan.

Geneesmiddelen/therapie

Neuraaltherapie komt als behandeling in aanmerking indien er sprake is van chronische klachten, zoals pijn, menstruatie- of darmklachten; ook als er na een operatie, een operatie of een ziekte een geheel nieuwe klacht is ontstaan. Neuraaltherapie is een goede behandeling voor onder meer whiplashklachten, posttraumatische dystrofie (complex regionaal pijnsyndroom), migraine en rugpijn. Bij patiënten die vaak al een heel traject van ziekenhuisbezoeken achter de rug hebben, kijkt de arts voor neuraaltherapie op een andere manier naar de klacht en onderzoekt daarbij steeds het verband tussen de klacht en mogelijke stoornissen in het lichaam. Dit opent vaak een zinvolle weg naar genezing. Op de website van de NVNR is dit geïllustreerd met een aantal ziektegeschiedenissen. Ook kan neuraaltherapie een effectieve behandelmethode zijn voor acute klachten van spieren en gewrichten, rugpijn, stijve nek en RSI.

Onderzoek

Er is veel onderzoek verricht naar neuraaltherapie, met name in Duitsland, Oostenrijk en Zwitserland.

Zie hiervoor de internationale databank voor neuraaltherapie: www.ignh.de

Organisatie

De Nederlandse artsvereniging voor Neuraaltherapie volgens Huneke en Regulatietherapie (NVNR), aangesloten bij de internationale artsvereniging voor neuraaltherapie volgens Huneke (www.ignh.de), heeft tot doel de neuraaltherapie in Nederland te bevorderen en wetenschappelijk onderzoek te doen en daarnaast informatie te verstrekken en onderwijs te geven. Uitsluitend artsen, tandartsen en dierenartsen mogen neuraaltherapie uitoefenen omdat zij wettelijk bevoegd zijn om te behandelen met injecties.

De opleiding en nascholing van neuraaltherapie in Nederland staan op het hoge niveau

van de internationale vereniging; deze vinden deels plaats in Nederland, deels in het buitenland (met name in Duitsland, Oostenrijk en Zwitserland).

Omdat gedegen kennis van de (neuro-)anatomie en fysiologie van groot belang is, wordt hieraan in de opleiding en nascholing veel aandacht besteed.

Terwijl neuraaltherapie op sommige universiteiten in Duitsland een verplicht vak is voor studenten geneeskunde en in Bern in Zwitserland sinds enige jaren een leerstoel voor neuraaltherapie bestaat, is het in Nederland sinds kort aan een enkele universiteit mogelijk om kennis te nemen van neuraaltherapie als onderdeel van CAM als keuzevak.

Adressen

Secretariaat NVNR

Vaartstraat 133,
1075 RM Amsterdam
Tel: 020-6731903 of 06-30591064
Fax: 020-6732011
E-mail info@nvnr.nl
• www.nvnr.nl

Toelichting op tabel

(zie volgende pagina's)

Alle verenigingen vereisen BIG-registratie

ABNG

Eisen voor (her)registratie als ABNG-2000 arts:

- Lid van ABNG.
- Volttooiing van de opleiding tot arts voor natuurgeneeskunde, conform de opleidingseisen zoals gesteld door de Stichting van der Upwiche voor Research en Onderwijs Natuurgeneeskunde en zoals vermeld op www.abng.nl.
- Minimaal 7 uur per week ged. 40 weken per jaar patiëntenzorg als ABNG-2000-arts.
- 4 geaccrediteerde nascholingsdagen per jaar.
- 2 reguliere nascholingsdagen per jaar.
- Herregistratieperiode van 3 jaar.

NVAA

Eisen voor (her)registratie als praktiserend antroposofisch arts (certificaat)

- Lid van NVAA.
- 3-jarige opleiding tot antroposofisch arts bestaande uit: Basisopleiding, Voortgezette opleiding en Praktijkopleiding: stage van 6 mnd in door NVAA erkende antroposofische instelling, of 20 dagdelen onder supervisie van gecertificeerde antroposofisch arts met huiswerkopdrachten en onderwijsdagen.
- Gemiddeld 20 uur per jaar antroposofische nascholing, zwaardere eisen voor consultatieve artsen.
- Reguliere nascholing conform het specialisme, minimaal 40 uur per jaar.
- Minimaal 3 jaar (van de 5 jaar herregistratieperiode) gedurende 2 dagen per week, gedurende 40 weken per jaar werkzaam als antroposofisch arts.
- Deelname aan visitatie.
- Herregistratieperiode van 5 jaar.

NAAV

Eisen voor (her)registratie als acupunctuur-arts/tandarts acupuncturist:

- Lid van NAAV.
- 3-jarige opleiding tot acupunctuur-arts/tandarts acupuncturist met bijbehorende stages.
- 11 uur per jaar (door de NAAV geaccrediteerde) reguliere nascholing.
- 11 uur per jaar (door de NAAV geaccrediteerde) acupunctuur nascholing.
- 5,5 uur per jaar (door de NAAV geaccrediteerde) CAM-acupunctuur nascholing.
- Face-to-face behandelcontact min. 7 uur per week gedurende 40 weken.
- Deelname aan waarnemingsgroep.
- Herregistratieperiode van 5 jaar.

NVNR

Eisen voor (her)registratie als (tand)arts voor neuraaltherapie volgens Huneke:

- Lid van de NVNR.
- Volttooiing van de opleiding tot (tand)arts voor neuraaltherapie volgens Huneke, conform de opleidingseisen zoals gesteld door de NVNR, en vermeld op de website www.nvnr.nl.
- 16 uur per jaar (door de NVNR geaccrediteerde) neuraaltherapie-opleiding.
- 16 uur per jaar (door de NVNR geaccrediteerde) algemeen medische nascholing.
- Minimaal 1 dag per week, 42 weken per jaar werkzaam als praktiserend (tand)arts.
- Herregistratieperiode van 2 jaar.

VHAN

Eisen opgenomen in het kwaliteitsreglement van de VHAN (enkele hoofdpunten):

- Lid van VHAN.
- Volttooiing van de 3-jarige opleiding tot arts voor homeopathie en de daarbij behorende stages.
- 24 uur per jaar homeopathische nascholing en 12 uur per jaar algemene medische nascholing.
- Minimale praktijkvoering 1 dag per week.
- Herregistratieperiode van 5 jaar.

	NAAV Acupunctuur-artsen	NVAA Antroposofisch-artsen
Beroepsprofiel	Ja	Ja
Opleidingseisen of eindtermen opleiding	Ja	Ja
Registratie afhankelijk van lidmaatschap vereniging?	Ja	Ja
Reglementen	<ul style="list-style-type: none"> Huishoudelijk reglement Registratie Accreditatie Kwaliteitsinstrumenten: Beroepsprofiel, Eindtermen, Tucht- en klachtreglement College van Beroep 	<ul style="list-style-type: none"> Huishoudelijk reglement, waarin opgenomen accreditatie, registratie en tuchtregelingen
Klachtencie/ FONA-MIP	SKA ¹ MIP-regeling	Eigen cie + reglement ² Alleen voor leden MIP-regeling i.o.
Interne toetsing van kwaliteit	In ontwikkeling	Visitatieprotocol 2004
Gedragscode	KNMG/NMT-gedragsregels	KNMG-gedragsregels en eigen aanvullende regels
Regeling verplichte schriftelijke berichtgeving aan andere behandelaar	Ja	Ja
Regels voor bereikbaarheid/ waarneming	Ja, aparte regeling	Ja

	VHAN Homeopatisch-artsen	ABNG-2000 Natuurgeneeskunde-artsen	NVNR Neuraal- en regulatietherapie-artsen
	Ja	Ja, + 'omkadering van de natuurgeneeskunde'	Ja
	Ja	Ja	Ja, conform eisen internationale artsenvereniging neuraaltherapie
	Ja, kwaliteitscriteria gekoppeld aan lidmaatschap (zg. erkenningsregeling)	Ja	Ja
	<ul style="list-style-type: none"> Huishoudelijk reglement Kwaliteitsreglement Accreditatiereglement Reglement Tuchtzie Reglement College van Beroep (volledig onafhankelijk) 	<ul style="list-style-type: none"> Huishoudelijk reglement Tuchtreglement Accreditatiereglement Registratiereglement Reglement College van Beroep 	<ul style="list-style-type: none"> Huishoudelijk reglement, waarin opgenomen registratieregeling
	SKA ¹ MIP-regeling in kwaliteitsreglement opgenomen	SKA ¹ MIP-regeling	SKA ¹
	<ul style="list-style-type: none"> systematische praktijkregistratie Visitatie per januari 2007 Continu proces van feedback 	CBO-visitatieproject in 2003 gestart (50% leden reeds gevisiteerd)	In ontwikkeling
	KNMG-gedragsregels en eigen aanvullende regels	KNMG-gedragsregels	KNMG-gedragsregels
	Ja	Ja, opgenomen in beroepsprofiel	Ja
	Ja, als kwaliteitscriterium	Ja, aparte regeling	Ja

Tabel: Inventarisatie van aan de KNMG toegezonden kwaliteitsdocumenten
Toelichting zie vorige pagina

1. Dit wil zeggen: is aangesloten bij de Stichting Klachtrecht AAG= ovk Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKZC).
2. Interdisciplinaire klachten- en bemiddelingscommissie voor de antroposofische gezondheidszorg.

Colofon

September 2007

Redactie:
CAM PR groep

Eindredactie:
Bureau A.L., Annette Lubbers

Vormgeving:
De Praktijk - Hoorn