

# skepsis Blog

☰ Menu



## Homeopathische neusdruppels

06/03/2011 door Jan Willem Nienhuys



Onder de positieve 'toptrials' van homeopathische middelen bevindt zich een onderzoek van neusdruppels tegen bijholteontsteking. Hoewel het een van de acht grootste onderzoeken is die Shang et al. met 'high quality' betitelen, illustreert het artikel van Weiser en Clasen de povere kwaliteit van veel van dit onderzoek, ten minste als je goed leest.

The English summary is at the end.

Het werd aanvankelijk gepubliceerd in het Duits:

[Weiser M, Clasen B \(1994\). Randomisierte plazebokontrollierte Doppelblindstudie zur Untersuchung der klinischen Wirksamkeit der homöopathischen Euphorbium compositum-Nasen-tropfen S bei chronischer Sinusitis. \*Forschende Komplementärmedizin\*, 1:251–259.](#)

Later werd een Engelse versie afgedrukt onder de titel '[Controlled Double-Blind Study of a Homeopathic Sinusitis Medication](#)' in *Biological Therapy: Journal of Natural Medicine*, vol. 13, no 1 (1995), p.1-11 (zie ook [Heels site](#) met wetenschappelijke artikelen).

*Biological Therapy* is een tijdschrift (thans getiteld *Journal of Biomedical Therapy*) dat wordt uitgegeven door het Duitse homeopathische bedrijf [Biologische Heilmittel Heel GmbH](#). Heel is opgericht door de bekende homeopaat Reckeweg. Het gebruikte middel is dan ook een middel van de firma Heel. Het correspondentieadres van hoofdauteur Michael Weiser MBChB is ook per adres Heel. Bij [het artikel van Rottey](#) zagen we ook al zoiets: onderzoek van een middel van een farmaceutisch bedrijf dat helemaal gesponsord is door dat bedrijf. Dat komt wel vaker voor, ook in de reguliere geneeskunde, maar dat de auteur het bedrijf als adres opgeeft en in het bedrijfsblad publiceert is ongebruikelijk.

Er waren uiteindelijk 155 proefpersonen volgens het toeval verdeeld over drie groepen. Allemaal hadden ze chronische bijholteontsteking (sinusitis), maar niet in een acute fase. De groep die werd toegelaten was een merkwaardig allegaartje: om te beginnen moest er naar het oordeel van de dokter nog een [conservatieve behandeling](#) nodig zijn en de patiënten moesten zowel subjectief als objectief last van hun sinusitis hebben. Voorts moesten ze hetzij meer dan drie acute aanvallen in de afgelopen drie jaar of ten minste drie in het afgelopen ene jaar gehad hebben, dan wel een druipeus hebben. Bovendien was er een waslijst aan uitsluitingscriteria, onder meer wie een [behandelbare vorm van sinusitis](#) had, noch rokers of zwangeren (?) mochten mee doen. Druipneuzen duiden op allergie zoals hooikoorts, wat een seizoensziekte is. Het is niet duidelijk wat de reden is om die er ook bij te betrekken. Hoe langer je naar de toelatingscriteria kijkt, des te vreemder lijken ze. Zijn ze echt precies zo van tevoren opgesteld?

## Verrassingen

De eerste verrassing van het onderzoek is dat in een van de twee verumgroepen de mediane tijd sinds de laatste acute fase veel minder was dan 72 en 89 dagen bij de overige groepen, namelijk maar 47 dagen. De auteurs merken hier helemaal niets over op. (Een mediane tijd van 85 dagen is wat je zou verwachten als de personen gemiddeld drie maal per jaar een aanval hadden.)

Waarom waren er twee verumgroepen? De ene groep kreeg het gewone middel van Heel, en de andere groep een vereenvoudigd middel. Het ging bij beide verums om een zogeheten complexmiddel: een mengsel van verschillende verdunde middelen in een fysiologische zoutoplossing met een snufje conserveermiddel. De stichter van de homeopathie, Hahnemann, verbood het combineren van zelfs twee middelen ten

strengste (*Organon, paragraaf 273*). Bovendien druist het idee om iedereen met een specifieke klacht precies hetzelfde te geven ook helemaal in tegen de gedachte dat men met elke patiënt een lang gesprek moet voeren om het juiste middel (in de juiste potentie!) vast te stellen.

Niet alle middelen waren trouwens hoogverdund. De opgave van de samenstelling is nogal vaag, maar naar schatting bevat een liter middel ongeveer 0,1 milligram plantenextract. Van de plant die voor de naam van het middel zorgt, zit er nog 200 maal zo weinig in (foto). Het placebomiddel was gewoon de zoutoplossing met conserveermiddel.

De tweede verrassing is dat er vrijwel niets verteld wordt over de tweede verumgroep, behalve het uiteindelijke resultaat dat het verschil met het placebo niet-significant uitkwam ( $p=0,26$  tweezijdig). Te oordelen naar de summiere gegevens zat de uitkomst van de tweede verumgroep ongeveer midden tussen de beide andere groepen.

Dit is niet in orde. Het idee van statistische significantie is dat je zegt: 'Gesteld dat eigenlijk alleen toeval een rol heeft gespeeld, dan is de kans dat bij een dergelijke proef een dergelijk resultaat optreedt maar 1 op 20. Dat is zo ontzettend klein, dat we die veronderstelling voorlopig wel kunnen vergeten'. De grens om bij kans 1 op 20 te doen alsof er een onverklaarbaar wonder heeft plaatsgehad is al belachelijk laag, maar als je eigenlijk twee proeven doet, moet je per afzonderlijke proef de lat hoger leggen (bij  $p=0,0253$ ) om voor de totale proef op 0,05 te komen.

Het volgende punt van kritiek is de keuze van het uitkomstcriterium. De proef bestond erin dat patiënten viermaal daags twee pufjes in elk neusgat moesten verstuiven. In het begin, midden en eind van de eerste vier weken werden ze uitvoerig onderzocht en ondervraagd. Daarna gingen ze nog vier maanden of tot de eerste acute aanval door met sproeien, waarna ze nog eens gevraagd werd wat ze van de behandeling vonden. Merkwaardig genoeg wordt er verder niets verteld over de klinisch belangrijke groep personen die het eerder dan vier maanden weer te kwaad kregen, zelfs niet hoeveel het er waren.



Het verslag zegt dat de randomisatiecode pas verbroken werd aan het begin van de evaluatie. De vraag is nu of het uitkomstcriterium voor of na die verbreking werd opgesteld. Het is een vreselijk ingewikkeld en nogal onbegrijpelijk criterium. Voor elk

van ongeveer vijftien subjectieve en objectieve aspecten werd een cijfer gegeven met betekenis ongeveer: 1=niets te voelen of te zien, 2=iets, terwijl 3 en 4 op ernstiger toestanden konden slaan. Al deze deelcriteria werden gemiddeld, zodat (zeggen de auteurs) de einduitkomst tussen 1 en 2,6 ligt. Het cijfer 1 betekent dan 'geen enkele klacht'. Merkwaardig genoeg hebben de auteurs de resultaten van 'endoscopie van de neus' weggelaten, dat hebben ze secundaire uitkomstmaat genoemd. De uitkomst is het verschil tussen het beginonderzoek en het onderzoek na vier weken, wat de vraag opwerpt wat het nut was van dat onderzoek halverwege. Als ze dit opstellen van het uitkomstcriterium na het verbreken van de code hebben gedaan, dan stelt het onderzoek niets voor. Het idee van goed blinderen is onder meer dat je ongewenste selectieve waarneming door de beoordelaars probeert uit te sluiten. Dat houdt in dat al het rekenwerk zoveel mogelijk gedaan moet zijn zonder kennis van de randomisatiecode.

In het uitkomstcriterium ontbreekt ook de evaluatie van patiënt en behandelaar na vier maanden. Daar vertellen de auteurs wel wat over, maar het had voor de hand gelegen die gewoon in de score te betrekken. Deze evaluatie is de derde verrassing. Patiënt en behandelaar waren het behoorlijk eens en er was eigenlijk geen onderscheid tussen de verschillende groepen, dit in contrast met de zogenaamde uitkomst van het onderzoek. Numerieke waarden worden niet verstrekt, de lezer moet het met een staafdiagram stellen. Bij de placebogroep vond 36% de therapie 'uitstekend', en dat was bij ongeveer half zoveel (20%) het geval bij de verumgroep.

## Het verschil der dalingen

Men bepaalde de volgende gegevens voor de placebogroep (51 personen) en voor de eerste verumgroep (53 personen). Ik geef telkens een gemiddelde score en een schatting voor de fout (standard error of the mean) in dat gemiddelde



A: beginonderzoek placebogroep: 1,71 s.e.m. 0,039

B: eindonderzoek placebogroep: 1,44 s.e.m. 0,048

C: beginonderzoek verumgroep: 1,75 s.e.m. 0,040

D: eindonderzoek verumgroep: 1,37 s.e.m. 0,041

Het is duidelijk dat er bij beide groepen een daling plaats vindt. De auteurs spreken van dalingen van 14,3% (placebo) en 21,1% (verum), waarbij ze kennelijk van iets preciezere waarden zijn uitgegaan, en zich niet realiseren dat de betekenis van 1 is: helemaal geen symptomen. Als ze de meer logische keuze van 0 voor 'geen symptomen' hadden genomen, waren de symptomen veel meer gedaald, namelijk respectievelijk 34% en 49%. De auteurs vragen zich af of het verschil tussen de neus sproeien met zout water

of met homeopathisch zout water van klinisch belang is. Dit gevonden verschil is niet van belang, zelfs wanneer het reëel zou zijn. (NB: Sproeien of druppelen met een fysiologische zoutoplossing is wel een goed idee, en als men het niet zelf klaar wil maken, kan men ook kant-en-klaarverstuivers krijgen die aanzienlijk voordeliger zijn dan zo'n homeopathisch flesje.)

Hoe komt men nu van deze gegevens naar één uitkomstmaat? Men berekent daling verum min daling placebo, in formule  $(D - C) - (B - A) = 0,11$ . De standaardfout in dit getal is 0,084. Men ziet met het blote oog dat dit niet significant afwijkt van 0. Daarvoor moet de uitkomst namelijk ongeveer tweemaal de standaardfout zijn. De auteurs beweren echter dat het verschil der dalingen significant is ( $p = 0,016$ ), maar ze verstrekken geen gegevens waarmee men hun uitkomst kan narekenen. Ik vermoed dat ze per patiënt het verschil genomen hebben, en de standaardfout in al die verschillen hebben berekend.

Tabellen 4 en 6 in het stuk geven een andere methode om iets over de uitkomsten te zeggen. De eerste tabelregel van Tabel 4 leert ons dat er in de verumgroep 73,6%, dus 39 van de 53 personen waren die overdag last hadden van belemmering van de ademhaling. Van die 39 had 41,1% daar na vier weken nog steeds last van, dus 16 personen. Kennelijk waren er 23 (=39-16) personen die in die vier weken dit symptoom waren kwijtgeraakt. Het opschrift 'present or improved' boven de kolom is wat raadselachtig, maar het Engels van het stuk vertoont wel meer curiositeiten. Op die manier kan men voor alle regels de percenten terugrekenen naar aantallen personen.

Men kan de resultaten daarna als volgt samenvatten. Er werden twaalf objectieve symptomen onderzocht. In de verumgroep daalde het aantal symptomen met 168, dat is 3,17 per persoon. In de placebogroep ging het aantal symptomen met 158 omlaag, dat is 3,10 per persoon. Er is geen wezenlijk verschil.

Bij de subjectieve symptomen waren de gemiddelde dalingen 2,85 (verum) tegen 2,33 (placebo). De daling bij de verums was wat meer, maar de cijfers suggereren dat deze subjectieve symptomen nogal wat variatie vertonen: tegenover de bovengenoemde daling van 39 naar 16 staat 'loopneus 's nachts': van 23 naar 11, een daling van 12. Wat de auteurs precies hebben gedaan om deze subjectieve symptomen op te waarderen, is onduidelijk, maar het effect daarvan is wel te kwantificeren. Bij het symptoom 'hoofdpijn 's nachts' is de daling bij de verums van 21 naar 6, en bij de placebo's van 23 naar 7. Lood om oud ijzer, zou men zeggen, en [Fisher's exacte test](#) zegt hetzelfde:  $p=0,578$  (eenzijdig!). De auteurs rapporteren  $p=0,0760$ .

Op pagina 7 (eind van sectie 3.3) vermelden de auteurs nog de uitkomst van een extra berekening die naar hun zeggen 'post hoc' is gedaan. Ze hebben apart de subjectieve

scores voor de drie groepen vergeleken. Die komt nog een beetje geprononceerder uit dan hun hoofdresultaat. Bij die methode is ook het tweede verum significant verschillend van het placebo. Kortom, de rekenmethode van de auteurs legt sterk de nadruk op de subjectieve symptomen.



## Conclusie: geen verschil, prutswerk

Dus de vermindering van symptomen volgens een kunstig samengestelde uitkomstmaat en volgens een in het vage gelaten berekening was bij één verumgroep wat meer dan in de placebogroep. De objectieve symptomen gaven nauwelijks enig onderscheid tussen de groepen te zien.

Bij de subjectieve symptomen was er meer verschil, maar de patiënten zelf en hun artsen waren ongeveer even tevreden; dat laatste hadden de onderzoekers niet in hun uitkomstmaat verwerkt. Er was bovendien van tevoren al een verschil tussen de groepen.

Er zijn nog wel meer rariteiten in het artikel te vinden. Zo bleek een van de deelnemende KNO-artsen helemaal geen 'originele data' te hebben ingezonden. Die patiënten werden weggelaten, op zich natuurlijk verstandig, maar het blijft curieus. Er waren wat gevallen van ernstige bijwerkingen, sommige zo ernstig dat men de code moest verbreken om na te gaan of de betrokkenen zout water of homeopathisch zout water gekregen had. Van regulier standpunt maakt dat niets uit. De betrokken artsen konden, zo zeggen de auteurs, geen causaal verband vinden met de toegediende medicatie. Dat is een vreemde opmerking. Als men de oordelen van artsen over causale werking serieus neemt, dan hoeft men verder geen onderzoek meer te doen naar homeopathie. Het vaststellen van causaliteit is in afzonderlijke gevallen trouwens heel lastig. Als men echter concludeert dat er kennelijk werking van het homeopathische middel uitgaat, moet men niet zo luchtig doen en het een middel met laag risico noemen.

Al met al laden de auteurs de verdenking op zich dat ze na het verbreken van de code erg hebben zitten prutsen om de uitkomst als significant voor te stellen: een vreemd inclusie criterium, een raar uitkomst criterium waarin één objectieve en één subjectieve maat is weggelaten en verder is de niet-significante uitkomst van een hele verumgroep verdonkeremaand, en lijken er diverse relevante gegevens onderbelicht te zijn

gebleven. Ik begrijp niet waarom dit onderzoek bij Shang et al. te boek stond als van hoge kwaliteit.

Ik leg hier de nadruk op, omdat dit geknutsel met de gegevens wel vaker voorkomt in onderzoek van de homeopathie. Daarbuiten trouwens ook, en als de onderzoekers in dienst zijn van farmaceutische bedrijven en bewijzen moeten produceren voor producten die al op de markt zijn, dan moet men er goed op letten of men voor de verleiding bezweken is om na het verbreken van codes nog te gaan modderen met de berekening.

Met dank aan Wim Betz, Martijn ter Borg en Dick Zeilstra.

## English summary

A paper by Weiser and Clasen (1994, 1995) on the efficacy of homeopathic nosedrops is analysed.

It belonged to the eight largest 'high quality' homeopathy investigations of Shang et al. The paper claims a significant difference ( $p=0,016$ ) between placebo and verum, but this is achieved by choosing a very strange primary endpoint in which one subjective criterion is overemphasized, another contradictory subjective criterion is omitted and one objective criterion is demoted to secondary endpoint. The nonsignificance of the investigation with respect to a second verum is downplayed. A more natural version of the criteria shows that placebo and verum actually hardly differ. Moreover the authors present too little details of their computations and also they don't comment on a striking difference between the verum and the placebo group. It is incomprehensible that Shang et al. rated this as a high level paper.

■ Homeopathie

> Genezende magneten en stralende mobieltjes

## 20 gedachten over "Homeopathische neusdruppels"

**Toon v.d.Sandt**

09/03/2011 om 15:15 | Bewerken

Ik reageer hierbij meer op de gespannen relatie tussen homeopathische branche en reguliere wetenschap/geneeskunde:  
Laatst zelfs SKEPP-leden in Brussel "de straat op" tegen homeopathie-gezinde wetgeving.

Wat je telkens terugziet is dat een alternatieve branche de status "wetenschappelijk bewezen" ambieert.  
Beter zouden ze op zoek kunnen gaan naar de waarde van hun therapie.  
Zelfs in paranormale hoek (door u niet bijster gewaardeerd) hoor je nauwelijks iets over mogelijke werkzaamheid op fijnstoffelijk niveau. De paragnost/theosoof Geoffrey Hodson (naam meen ik mij te herinneren) nam bij homeopathische preparaten wel sterkere aura's waar, maar niet altijd.  
En zou een verdunde oplossing of zelfs ingedroogde pilletjes daaruit bereid een "sterkere aura" hebben, dan is het de vraag wat dat het organisme kan schelen.

Leidraad is m.i. de vaststelling (wel bevestigd) dat de werkzaamheid van homeopathische medicatie ongeveer van dezelfde orde is als die van het placebo-effect.

Kortom homeopathische geneeskunde is "gewoon" een therapie. Elementen als aandacht, verandering van geestes-houding van de patiënt, werkzaam ritueel etc. zijn waarschijnlijk de kracht van de homeopaat.

!Ook placebo-medicatie is zo'n therapie!

Dus het mag, maar de schijn van een wetenschappelijk bewezen werkzaamheid is inderdaad onterecht.

Toon v.d. Sandt

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

**Hans**

09/03/2011 om 17:49 | [Bewerken](#)



Placebo als therapie toegepast wordt m.i. terecht als onethisch beschouwd. De behandelaar verkoopt de patient nl. dan bewust knollen voor citroenen.

[Bewerken](#)[Meer opties](#)

### Toon v.d. Sandt

10/03/2011 om 14:54 | Bewerken

Het bijzondere is, dat placebo's ook kunnen "werken" als de patiënt weet, dat het een placebo betreft.

Er is dus een placebo-therapie denkbaar, waarin de genezer met de patiënt na gesprekken en onderzoek tot een diagnose komt, en in openheid (andere therapieën ook afwegende) een placebo voorschrijft. Dit kan wel degelijk therapeutisch effect hebben! De therapeut moet zich dan natuurlijk alleen voor het consult zelf (gespreksduur en huur/onderhoud behandelruimte) laten honoreren. De mens is een gecompliceerd wezen. Placebo-therapie ligt dan vlakbij psycho-therapie.

TVDS

[Bewerken](#)[Meer opties](#)

### Bram

10/03/2011 om 17:37 | Bewerken

@Toon

Doel je daarbij (placebo's werken als patient het weet) op een onlangs gepubliceerd onderzoek naar IBS?

Mbt je voorstel: nu op zoek naar een homeopaat die toegeeft dat de middelen als zodanig onwerkzaam zijn en alle gevolgen toe te schrijven aan placebo-effecten!

"Mevrouw, dit middel doet niets, het is gewoon water. Maar u wordt er beter

van! En voor dat goedje gaat u me 30 euro per fles betalen." (duurdere middelen werken beter dan goedkope, naar ik meen) Wel heel informed consent.

Pasen en pinksteren op één dag en totale gekte.

Ligt de waarde van een therapie overigens niet in de wijze waarop het effect sorteert? (en effect is wetenschappelijk aan te tonen) Voor praten en aandacht hebben we bijv. ook maatschappelijk werkers, dat medicaliseert ook minder.

[Bewerken](#)[Meer opties](#)

## Hans

10/03/2011 om 21:08 | [Bewerken](#)

Of de patient nu weet of het om placebo gaat of niet, in beide gevallen is het knollen voor citroenen verkopen, waarbij de knollen dus heel misschien iets doen... Dat behoort niet tot de praktijken van artsen en apothekers in Nederland. Zoals ik al schreef, dat vinden wij onethisch. Homeopathisch werkende artsen natuurlijk uitgezonderd. Zoals de Vereniging tegen Kwakzalverij terecht betoogt: die zouden daarom uit hun functie moeten worden ontzet.

[Bewerken](#)[Meer opties](#)

## Toon v.d.Sandt

11/03/2011 om 14:59 | [Bewerken](#)

Op zijn beurt is het natuurlijk ook goed mogelijk om het legale aanbod van geneeswijzen te stroomlijnen tot wat zich als werkzaam heeft bewezen.

Maar ook dan blijft er een groep patiënten, met zekere klachten, die geen baat blijken te hebben bij dat reguliere aanbod.

Het is bekend: die gaan shoppen, van Afrikaanse geest-genezer tot....zegt u het maar.

Sommige mensen hebben of schrijven zich aandoeningen toe, die pas met zekere suggestieve therapie blijken over te gaan. Dat aanbod moet mogen blijven, mits onder toezicht als zodanig "suggestieve therapie" o.i.d.

TVDS

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

### **Hans**

11/03/2011 om 17:00 | [Bewerken](#)

Dergelijke "therapeuten" verkopen dus bewust dure humbug. En dat vindt u niet onethisch? Als een wasmachinefabrikant met dergelijke valse claims werkt, wordt hij terecht door de Consumentenbond onderuit gehaald. Als providers geen normale service bieden, krijgen ze met Youp te doen. Maar ...met gezondheid mag legaal worden gestunt! Dat heet kwakzalverij.

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

### **Renate**

11/03/2011 om 23:48 | [Bewerken](#)

Moet het ziekenfonds betalen voor suggestieve therapieën om mensen met een ingebeelde ziekte van hun probleem af te helpen?

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

### **t.van der sandt**

12/03/2011 om 15:48 | [Bewerken](#)

Mensen met een ingebeelde ziekte zouden door de huisarts naar bijv. de psychotherapeut verwezen kunnen worden. Maar iemand uit de Surinaamse cultuur, die bij de winti-dokter langs wil, daar zou het ziekenfonds voor kunnen betalen, als men op het ziekenfonds daar voor kiest.... Ieder moet zichzelf (als belastingbetaler) die vraag maar stellen.

Twijfel aan de ethiek krijg ik pas, als de "therapeut" bewust bedriegt en afperst. Het probleem met de homeopaat is, dat hij ten volle overtuigd is van Hahnemanns idee (neem ik aan). Die handelt dus niet tegen de ethiek. Maar als hij maling heeft aan de achtergrond en louter zijn zakken vult, dan is hij absoluut onethisch bezig.

Homeopaten geven hun stelling nog niet prijs, en tasten om zich heen naar wetenschappelijke erkenning/bevestiging. Geleidelijk lijkt/blijkt wetenschappelijk onderzoek aan te tonen, dat ze een verouderd idee najagen. Maar zover zijn ze nog niet. Kijken wat deze discussie over bijv. 10 jaar oplevert.

TVDS

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

### **t. van der sandt**

12/03/2011 om 16:32 | [Bewerken](#)

Nog kort: een ander probleempje met de homeopathische praktijk is, dat aan homeopathische medicijnen ook wel werkzame ingrediënten worden toegevoegd. Dus de homeopaat is dan tevens kruidendokter, voorloper van de huisarts/apotheker. En zal de homeopaat meer effect uit zijn praktijk kunnen claimen dan door louter homeopathische therapie.

Misschien moeten we homeopaten omscholen tot kruidendokters. Maar zoals ik in de discussie al proef: heeft de reguliere medische stand wel zin in zulke burenen? Antwoord klinkt als "driewerf nee".

TVDS

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

**Hans**

12/03/2011 om 17:09 | Bewerken

Ik heb ernstig bezwaar tegen vergoeding door het "ziekenfonds" van kwakzalversmiddelen en -methoden. Wat men slikt of gelooft, moet ieder voor zich weten, maar ik wil er absoluut geen last van hebben resp. er aan meebetalen. Daar is het beginsel van verdeling van de lasten echt te ver doorgesloten. Wil men toch nutteloze rommel hebben, OK, maar dan op eigen kosten.

[Bewerken](#)[Meer opties](#)**henk**

12/03/2011 om 17:21 | Bewerken

@Hans,

Je schreef ; "Dat behoort niet tot de praktijken van artsen en apothekers in Nederland. Zoals ik al schreef, dat vinden wij onethisch."

Ik sta iedere keer weer versteld van de enorme hoeveelheid onzinproducten die in apotheken worden verkocht, het heet dan 'zelfhulpmiddelen' maar het is gewoon kwakzalverij (VSM, A.Vogel enz). Apothekers zijn in mijn ervaring meer geïnteresseerd in omzet dan in ethisch handelen.

[Bewerken](#)[Meer opties](#)**Jan Willem Nienhuys**

12/03/2011 om 20:33 | Bewerken

@VdS:

Als je pas gaat twijfelen waneer er opzettelijk bedrog is, dan ben je te laat. Een voorbeeld: een buschauffeur zonder rijbewijs en met een paar borrels op kan wel denken dat hij veilig rijdt. Maar toch mag hij dat niet.

Iemand die aan het publiek dingen aanbiedt (busritten, koffiezetapparaten, aardbeienjam, het maakt niet uit wat) heeft de morele plicht om te zorgen dat wat hij levert ook deugt.

De normen voor 'deugt' zijn in de amusementssector natuurlijk anders dan in de boekensector of de levensmiddelensector. Maar ik wil er toch voor pleiten dat wie geneesmiddelen of geneeskundige behandelingen of diagnoses aanbiedt, bewijzen van deugdzaamheid moet kunnen leveren.

Dat is heel wat meer dan het onvermogen van het OM om opzettelijke fraude aan te tonen.

[Bewerken](#)[Meer opties](#)

## Hans

12/03/2011 om 23:52 | [Bewerken](#)

@Henk

Inderdaad zouden apothekers niet moeten meewerken aan de verkoop van homeopathie. Helaas zijn er maar enkele apothekers die dat ook daadwerkelijk doen. Zij zouden beter moeten weten. Er zit niets in...

Wat ik in mijn bovenstaande reactie bedoelde, is dat zij geen placebo's meer in hun assortiment hebben zoals nog niet eens zolang geleden het geval was. Dan schreef de arts dus geleerd in het Latijn "gele tabletten" voor en dan werden er gele placebo-tabletten afgeleverd. Dat was een vorm van therapie die op een gegeven moment niet meer als ethisch werd beoordeeld. Het ging mij in mijn reactie om placebo als therapie. Ik neem aan dat er ook veel homeopathie wordt verkocht met de bedoeling dat het een werkzaam middel betreft. Voor het overige ben ik het eens met de opmerking dat veel onzin in o.a. apotheken wordt verkocht.

[Bewerken](#)[Meer opties](#)

**Toon v.d.Sandt**

14/03/2011 om 15:52 | Bewerken

@Jan Willem Nienhuys

Ik begrijp, dat onder "ethisch" niet slechts de gewetensvraag in nauwe zin telt, maar in ruime zin van "is er wel sprake van verantwoord omgaan met risico voor de ander?"

Natuurlijk, in die lijn voortgaand, dienen therapieën aantoonbaar hun nut/effect bewezen te hebben.

Het aardige is, dat in uw voorbeeld van alcohol-gebruik er een normverschuiving is geweest in de 80-er jaren.

Dat is nu heel strak geregeld. In de 50-er/70-er jaren keek men daar wat losser tegenaan. Totdat uiteraard analyses van verkeersongevallen aantoonde hoe groot/desastreus de invloed van drankmisbruik is.

Geleidelijk wordt nu toch wel duidelijk, de werkzaamheid van homeopathie meer op hoop en vertrouwen berust dan op een medicinale werking/reactie. Hoe (vlot)dat doorsijpelt in de maatschappelijke discussie, is nu bezig zich te ontvouwen.

TVDS

[Bewerken](#)[Meer opties](#)**Hans**

14/03/2011 om 21:23 | Bewerken

De "werkzaamheid" van homeopathie berust op slechts placebo-werking. Daarop een therapie baseren, is bewust onethisch omdat je in plaats van homeopathische middelen evengoed water of suikertabletjes kunt verkopen. Want je negeert allang vaststaande en onwrikbare natuurwetten. Homeopaten weten dat er niets in zit. En de door hen veronderstelde energie bestaat niet. Ten eerste wek je met homeopathie valse verwachtingen t.a.v. verbetering van gezondheid die meer is dan placebowerking. Ten tweede verkoop je niets in plaats van goed onderzochte en op basis daarvan geregistreerde middelen. Die

laatste middelen hebben weliswaar hun nadelen, maar er is tenminste een bewezen werking.

[Bewerken](#)[Meer opties](#)

### **amateur**

22/03/2011 om 14:01 | [Bewerken](#)

@ Van der Sandt

Ethiek komt pas om de hoek kijken, als er bewust wordt bedrogen en/of zakken gevuld. Wie zegt, dat homeopaat A. dat niet of wel doet? Mooie blauwe ogen=dus ethisch, kromme rug=dus onethisch? Of een ander verschil?

[Bewerken](#)[Meer opties](#)

### **Hans**

25/03/2011 om 08:35 | [Bewerken](#)

Als je weet dat er niets in zit, en dat het dus niet werkt, ben je een kwakzalver. Dat noem ik onethisch.

Als je het daarentegen niet weet, geef je dus adviezen op basis van onvoldoende kennis van zaken. En dan ben je een potentieel gevaar voor anderen. Als je weet dat je het niet weet, ben je bovendien een bedrieger. Als je niet weet dat je het niet weet en toch adviezen geeft, ben je een gevaarlijke domoor.

[Bewerken](#)[Meer opties](#)

### **Vincent**

17/04/2011 om 14:17 | [Bewerken](#)



Ik heb eens zitten denken, zou het geen ironische vorm van broodroof zijn wanneer mensen zelf hun homeopathische middelen zouden aanmaken. De middeltjes zijn immers nogal duur.

- Koop een echt homeopatisch middel en een fles gedestilleerd water en je kunt aan de slag.
- Volgens de theorie wordt het middel alleen maar effectiever, bovendien kan je tot in het oneindige door produceren. Dit maakt het ook gelijk het enige in de wereld waarbij dit mogelijk is.
- Homeopaten kunnen niet hun gebruikelijke anti farmacie retoriek gebruiken en kunnen zich niet tegen een gevestigde orde afzetten.
- Waarschuwen voor negatieve gevolgen heeft geen grond, homeopathie had immers geen bijwerkingen.
- Het intakegesprek. Homeopaten besteden veel tijd in het doorspitten van geleden ellende. Dit maakt het recept persoonlijk en versterkt het geloof er in. Thuisfabricaat zou zomaar de verkeerde energieën kunnen aanboren. Als dit gesprek essentieel is, is er eindelijk een reden om die VSM doosjes uit de apotheek te verbannen.
- En tot slot, laat homeopaten bewijzen dat hun middelen wel werken, en het clandestiene fabricaat niet.

Helaas bij mijn weten bestaat deze praktijk niet. Raar eigenlijk, gezien er velen wel in de theorie geloven. Maar ja, het alternatieve circuit kent weinig samenhang en veel wijsneuzen. Waarschijnlijk komen we dan weer mensen als TvdS die beweren dat het te verdedigen is om placebo's als therapie te verkopen. Hoe duurder hoe beter, mensen moeten het immers zelf weten. Toch?

Het idee alleen, geeft wel te denken over hoe het zou zijn als dit circuit gedwongen werd zichzelf onder de loep te nemen.

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

**Marcel Christiaens**

30/04/2011 om 14:11 | [Bewerken](#)

Tja,  
die homeopathie. Als ik het opschrift op het flesje in foto mag geloven, zit er dus extract van een of andere plant van de Euphorbia familie in. Deze plantensoort is bekend om zijn uiterste giftigheid en bevat meestal een bijtend melksap dat bij aanraking met de ogen (kort bij de neus!) reeds ernstige schade kan aanrichten. Bijgevolg moet men het wel verdunnen als men het als (pseudo)geneesmiddel wil verkopen. Maar dan is het ook zodanig verdund dat men er geen "werking" meer kan van verwachten. Geen slechte (kans bestaat!) en ook geen goede (quatsch). Boerenbedrog dus.

[Bewerken](#)[Meer opties](#)

Reacties zijn gesloten.

[Artikelen uit Skepter](#)

[Proefnummer van Skepter](#)



Blogroll

[Kloptdatwel.nl](#)

[SKEPP](#)