

skepsis Blog

☰ Menu



Robert Gorter en de dood van generaal Abo Zeid

01/04/2011 door Jan Willem Nienhuys



[Medisch Contact](#) bericht deze week over hoe de voormalige [restaurantuitbater](#) 'professor' Robert W. D. Gorter (7-10-1946) nu te maken krijgt met de Duitse justitie,

omdat een nabestaande van een slachtoffer actie heeft ondernomen tegen deze genezer.

De antroposofische arts [Robert Gorter](#), aan wie de Duitse rechter verboden heeft te suggereren dat hij professor aan een Duitse universiteit is, runt een kliniek met de weidse naam [Medical Center Cologne](#), die bestaat uit een half dozijn gehuurde kamertjes – een voor de dokters, een voor de verpleegsters en vier voor de patiënten – in het Eduardus-Krankenhaus te Keulen.

Overigens vertrekt Gorter binnenkort uit het Eduardus-Krankenhaus (zie noot). Behalve in Keulen zijn er ook kantoren in Egypte en Rusland, en Gorter laat zich vaak ook nadrukkelijk in Dubai en Zuid-Afrika zien. Als men de website van Gorter raadpleegt, ziet men daar dat Gorter kankerkuren aanbiedt, maar dat ook patiënten met hepatitis B en C, met hiv/aids of met chronische vermoeidheid bij hem terecht kunnen. Hij biedt uitsluitend onzintherapieën aan. Gorter is overigens nog steeds als basisarts in Nederland ingeschreven onder nummer 69021163501. Enige opleiding voor de behandeling van kanker heeft hij nooit gehad. Zijn onderzoek heeft zich beperkt tot alternatieve preparaten en cannabis.

In februari 2010 bezocht de 50-jarige Hisham Roushdy Ibrahim Abo Zeid (foto) het MCC-kantoor in Cairo in gezelschap van zijn echtgenote, Eman Abdul Wahed Ahmed, arts. De heer Abo Zeid was een hoge politieambtenaar (met de rang van generaal, rechts in uniform) die aan hepatitis C leed met ernstige levercirrose, verlittekening van de lever. Hisham – ik noem hem verder maar bij zijn voornaam – had nog andere gezondheidsklachten, en had al tevergeefs geprobeerd of hij in aanmerking kwam voor een levertransplantatie.

In het kantoortje werd hij op geen enkele manier onderzocht. Het verhaal dat het echtpaar deed, volstond kennelijk voor Gorter en zijn Egyptische medewerkster dokter Gina Atef ([op deze foto ziet u de twee genoeglijk naast elkaar staan](#)). Het echtpaar Abo Zeid kreeg een voddig papier mee waarop in gebrekkig Engels stond dat Hisham wegens cirrose ten gevolge van 'hepatitis c' was geaccepteerd als patiënt 'at medical center cologne' in Duitsland en dat de kosten van de behandeling (zes maal een week) geschat werden op 70.000 euro. Dit is helemaal niet zoals het hoort. Als een arts een document met een diagnose ondertekent, moet hij of zij zelf het onderzoek gedaan hebben, of ten minste over de uitslagen van betrouwbare onderzoeken beschikken.



Vanwege Hishams hoge rang was het Egyptische Ministerie van Binnenlandse Zaken bereid de kosten te betalen. Men maakte in de tweede helft van mei 2010 ongeveer driekwart van het bedrag (52.534,50 euro) over naar Gorter, waarna het kantoor van Gorter een gespecificeerde 'Rechnung' stuurde voor 74.000 euro, met daaronder het verzoek om 52.534,50 euro over te maken, 'damit wir in die Lage sind, den restlichen Betrag vom Patienten selbst zu fordern' en gedateerd 31 mei 2010. Het is bekend dat Gorter aan Europeanen enorme prijzen vraagt voor zijn 'behandelingen'. In [een jammerklacht op internet rapporteert Jeannine Walston](#) dat hij Amerikanen en Canadezen tot 40.000 dollar vraagt. Maar buiten Europa en Amerika vraagt hij van nietsvermoedende wanhopige patiënten nog veel meer. De meeste van zijn klanten gaan snel dood.

Hishams behandelingen (telkens drie tot vijf dagen in Keulen in dagbehandeling aan het infuus) begonnen meteen in juni. Telkens werd Hisham, die geen Engels kende, door zijn vrouw begeleid, maar in oktober kon die niet meekomen. Een Egyptische zakenman in Keulen, Nabil Attalla, was toen bereid om als tolk te fungeren. Hij zat erbij terwijl er met een grote naald beenmerg uit het heupbeen of bekken van Hisham werd verwijderd. Dat beenmerg bevat zogeheten [volwassen stamcellen \(MSC\)](#), die Gorter gebruikt voor 'stamceltherapie'.

Kriminalpolizei

Begin november gaf Hisham in Gizeh nabij Cairo nog een diner, waarbij Gorter en Gorters advocaat Michael Hommes waren uitgenodigd. Hisham vertelde hun beiden dat hij al het vliegtuig had geboekt voor de laatste behandeling. Noch Gorter, noch Hommes repten over de betaling van het restant van de behandeling. Het was dus een onaangename verrassing toen dezelfde rechtsgeleerde Michael Hommes, gekleed in militair uniform, het echtpaar Abo Zeid en Nabil Attalla in het MCC op maandagmorgen 22 november opwachtte en contante betaling eiste. Geen geld, dan ook geen behandeling! Het echtpaar had helemaal geen geld bij zich. In elk geval niet zo'n enorm bedrag. Attalla zei tegen Hommes dat er uiteraard betaald zou worden, maar dan wel na overlegging van een factuur en via dezelfde kanalen als de aanbetaling. Daar ging Hommes niet mee akkoord en een factuur wilde hij al helemaal niet afgeven. Attalla, die als zakenman de Duitse regels kent, maakte advocaat Hommes duidelijk dat dit in hoge mate illegaal is: contante betaling vragen zonder factuur. Hommes kon ook niet bewijzen dat hij gerechtigd was op te treden namens de administratie van het MCC.

We weten allemaal wat het wil zeggen als er contante betaling zonder factuur wordt gevraagd. Attalla stelde voor om de Kriminalpolizei erbij te roepen om de zaak te regelen. Daarop bond Hommes in, en hij vond goed dat de 'behandeling' (weer infusen met onduidelijke stoffen) begon.

Attalla was onderhand wantrouwig geworden en hij belde die avond thuis de Kriminapolizei om de zaak uit te leggen. Het gevolg was dat er zich dinsdagmorgen om half negen ook een politieambtenaar bij het MCC vervoegde. Na een gesprek met Gorters boekhouder Daniel Schneider kwam er dan toch een 'Treatment Budget' op tafel dat iets afweek van de 'Rechnung' van 31 mei 2010, en dat uitkwam op een bedrag van 15.165,50 'still to be paid'. Aangezien Hisham dat geld echter niet bij zich had werd er niet behandeld. Erger nog, Hisham liep plotseling rood aan, en voelde zich heel erg beroerd en belde een ambulance om hem uit de MCC-kliniek op de tweede verdieping van het Eduardus-Krankenhaus weg te halen en naar de eerstehulpafdeling op de begane grond te brengen. Mevrouw Abo Zeid en Attalla waren niet in staat om Hisham van zijn bed te tillen en zelf verantwoord te vervoeren.

Toen de ambulance kwam, verscheen [de Kroatische arts Daniela Hudi](#) van het MCC ten tonele. Zij wist de ambulancebroeders ervan te overtuigen dat Hisham naar een ander ziekenhuis enkele kilometers verderop gebracht moest worden. Daar bleek Hisham onder meer een gevaarlijk laag hemoglobinegehalte te hebben, maar het vreemde is dat dit ziekenhuis later wel vier verschillende rapporten afgaf over de gezondheidstoestand van Hisham en hoe en waarom hij daar terecht gekomen was, alle vier met dezelfde datum en ondertekend door dezelfde arts.

Dood

Het MCC gaf ook nog een document af waarin in gloedvolle bewoordingen stond hoeveel therapie Hisham gekregen had (ook therapieën die helemaal niet op *Rechnung* of *Treatment Budget* stonden, alles bij elkaar 59 infusen) en hoe sterk hij verbeterd was: 'overall we can conclude that Mr. Zeid benefitted tremendously from his treatment at MCC so far.' Wel, Hisham was niet in staat zich over grotere afstanden zonder rolstoel te verplaatsen, niet bij aanvang van de behandelingen en niet na afloop. Van de taxi naar de lift van het ziekenhuis was het maximum dat hij kon opbrengen.



Hisham was begrijpelijkerwijs na thuiskomst nogal boos over de behandeling die hij had gekregen, en gaf Nabil Attalla op 7 december 2010 een volmacht om Gorter aan te klagen bij justitie. Attalla ging meteen aan het werk. Hij was ook erg verontwaardigd, want in de korte periode dat hij Hisham had leren kennen was hij zijn vriend geworden.

Twee weken daarna moest Hisham worden opgenomen in het Police Hospital (20-31 december 2010, afbeelding links), en vervolgens kwam hij op 9 januari 2011 in het Maadi Egyptian Military Medical Centre ([voor een afbeelding zie hier](#)), waar hij twee

dagen later stierf aan levercirrose die had geleid tot acute lage bloeddruk, ademhalingsinsufficiëntie, nierfalen en metabole acidose (te sterke zuurgraad van het bloed) maar merkwaardigerwijs ook aan vasculair gangreen in linkerbeen en rechterarm. Dat laatste kan allerlei oorzaken hebben gehad, zoals verstopte bloedvaten, infecties en diabetes, maar ook beschadigde aderen (door ondeskundig aanbrengen van infusen) of lekkende infusen.

Het Duitse Openbaar Ministerie heeft de zaak in behandeling genomen. Voor zover bekend ziet de Ärztekammer (dus de tuchtrechter) niets in het idee om Gorter op het matje te roepen. Deel van Attalla's onderzoek was een onderhoud met professor Willem Betz om zich te laten voorlichten over de medische kant van de zaak (met Gorter is een heleboel aan de hand op zakelijk gebied, maar dat staat hier even los van). Ik was bij dat onderhoud aanwezig. Betz is voorzitter van Skepp, en in die hoedanigheid de spil van een proces dat Gorter tegen Skepp en hem en Luc Bonneux voerde wegens [onvriendelijke opmerkingen op de website van Skepp](#).

Vervalsing

Een van de verbazingwekkende documenten die Attalla mij en Betz liet zien was een brief van advocaat Hommes aan het Landgericht Bonn. Door een niet-kankerpatiënt (Abo Zeid) met MSC te behandelen zou Gorter zich niet aan een concurrentiebeding met XCell-Center (van C. Kleinbloesem die ruzie met Gorter heeft over geld dat Gorter hem niet wil terugbetalen, zie ook noot) hebben gehouden. Hommes verdedigt zich eveneens tegen de aantijging dat Hommes zo maar contant geld zou hebben gevraagd aan de heer Zeid. Zeid zou al lang van tevoren diverse verzoeken hebben gekregen om de betaling te regelen en zou ook al eerder hebben aangedrongen op een factuur. In de kliniek had Zeid slechts geprobeerd wat van de prijs af te pingelen. Dat Hommes in militair uniform was verschenen was gewoon omdat hij toevallig die dag op herhalingsoefening moest en alleen maar even gedag wou zeggen. Hommes had ook een getuige die kon verklaren hoe het werkelijk was toegegaan op 22-23 november in de kliniek. Die getuige was hijzelf, ondergetekende Michael Hommes!

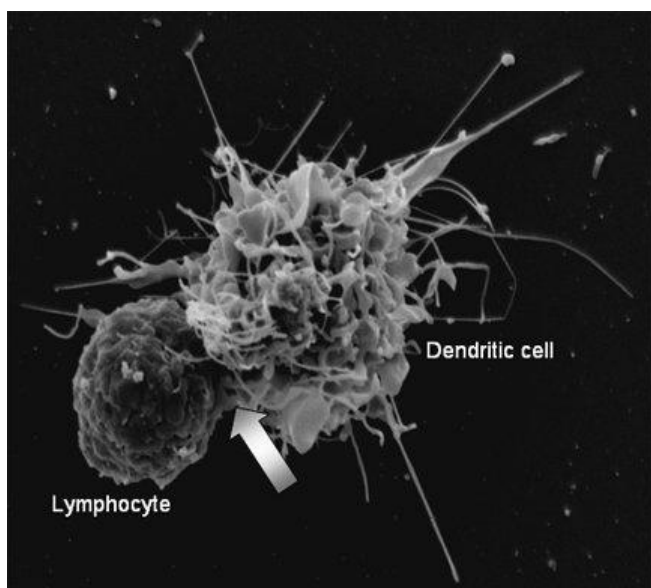
Wat betreft het concurrentiebeding, daar was niets van aan, aldus Hommes. Abo Zeid had namelijk wel degelijk kanker gehad maar hij had gevraagd dat te verzwijgen omdat 'kanker' zo erg zou zijn voor zijn naaste familie (dus voor zijn echtgenote die met hem meegekomen was), en omdat hij anders zijn behandeling misschien niet vergoed kon krijgen. Het tweede argument is al even belachelijk als het eerste. Ten bewijze van de kankerdiagnose zond Hommes ([voor een foto van dit juridische zwaargewicht, niet in militair tenue, zie hier](#)) een brief mee van een arts die op 30 januari 2010 Abo Zeid onderzocht zou hebben in een ziekenhuis van de Universiteit van Cairo, het Mubarak Charity Hospital, en die leverkanker (HCC) gevonden zou hebben.

Die brief is een overduidelijke vervalsing. Hij is gesteld in hetzelfde slechte Engels als het eerdergenoemde vod, en er zijn volgens mij 19 punten van overeenkomst, waaronder 10 identieke spel-, taal- en tikfouten. Bovendien is vastgesteld dat Abo Zeid niet op 30 januari 2010 in het Mubarak Charity Hospital geweest is; als hoge politieambtenaar werd hij trouwens in ziekenhuizen van politie en leger behandeld. Verder bleek dat de arts wiens naam onder de brief staat, onbekend is in het Mubarak Charity Hospital, dat de noodzakelijke stempels ontbreken en dat het ziekenhuis elke verantwoordelijkheid voor dat schrijven ontkent. Bovendien is er nooit kanker bij Abo Zeid vastgesteld, en ook de bilharziasis waaraan Abo Zeid geleden zou hebben (volgens deze valse verklaring) was aan de duim van de opsteller of opstelster ontsproten. Gorter of zijn advocaat of beiden zijn dus medeplichtig aan valsheid in geschrifte, en bovendien geven ze impliciet toe dat ze mensen voor kanker behandelen zonder andere aanwijzingen dan een vage brief of een verhaal zonder bijgaande onderzoeksuitslagen.

Hopelijk gaat de Duitse justitie nu de zaken van Gorter grondig tegen het licht houden, en misschien komen daarbij de medische praktijken ook aan bod. Er is namelijk wat voor te zeggen dat Gorter overduidelijk de wet overtreedt op medisch gebied, en dat wil wat zeggen in het tolerante Duitsland.

Vier nephtherapieën

De therapieën waaraan Hisham is onderworpen waren: dendritische cellen, stamcellen, hyperthermie, en '53 infusions for immune restoration'. Gorter biedt nog wel meer onzin op zijn website, maar daar ga ik nu niet op in.



1. Dendritische celtherapie. Het idee is dat men dendritische cellen (een soort witte bloedlichaampjes) van de patiënt verkrijgt, die buiten het lichaam vermeerdert en bovendien als het ware africht zodat ze kankercellen kunnen herkennen. Meer uitleg kan bijvoorbeeld vinden in het [artikel over de Spinozaprijs die Carl Figdor kreeg voor zijn onderzoek op dit gebied](#). De meeste kankercellen hebben aan hun buitenkant helemaal niets waaraan het immuunsysteem ze zou

kunnen herkennen, maar sommige soorten wel. In die gevallen moeten de dendritische cellen in contact gebracht worden met de kankercellen, waarna men de afgerichte cellen weer in de bloedbaan brengt, zodat ze andere delen van het immuunsysteem die

voor het feitelijke opruimwerk zorgen kunnen waarschuwen. In het plaatje hierboven ziet men de dendritische cel bezig zijn informatie over te dragen naar een lymfocyt. Dit in contact brengen met stukjes tumor gebeurt niet bij Gorter. Hij lijkt te beweren dat de dendritische cellen de geïnfecteerde levercellen herkennen, of dat opgewarmde kankercellen zichzelf adverteren aan de dendritische cellen. Dendritische celtherapie zoals Gorter die doet, is gewoon onzin, en op zijn best is het een experimentele therapie.

De Europese richtlijnen hebben echter alle lidstaten verplicht om wetten te maken over medisch onderzoek. In Nederland is de '[Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen](#)' al sinds 1998 van kracht. Die wet verbiedt dat je onzorgvuldige proeven met mensen doet, en een volwassene zonder 'informed consent' aan een experiment laten meedoen is in Nederland een misdaad. Voor de Duitse wetgeving zie de [Gesetz über Medizinprodukte, speciaal paragrafen 20-21](#).

2. Stamcellen. Het idee van stamcellen bij kanker is dat die kunnen uitgroeien tot specifieke weefsels die verloren zijn gegaan door kanker. De zogenaamde autologe stamcellen uit het beenmerg worden wel gebruikt bij de behandeling van leukemie. Dan doodt men door chemotherapie *alle* bloedvormende cellen, dus ook de kankercellen, en daarna krijgt men de eigen eerder gewonnen nog gezonde beenmergcellen weer terug. Maar deze stamcellen uit beenmerg kunnen natuurlijk geen nieuwe levercellen maken. Voor zoiets heeft men stamcellen van embryo's of zo nodig. De stamcellen in het beenmerg hebben slechts heel beperkte mogelijkheden om zich te ontwikkelen. Het is eigenlijk niet zo goed bekend wat stamcellen ertoe brengt om zich tot een van de honderden specifieke celsoorten te ontwikkelen. Het zal wel iets met signalen van buurcellen te maken hebben. Therapie met dergelijke pluripotente stamcellen is in hoge mate experimenteel. Het is van de gekke dat Gorter die beenmergcellen gewoon per infuus geeft, alsof de stamcellen zelf wel weten waar ze naar toe moeten zwemmen om zich te verder te ontwikkelen en te vermenigvuldigen! Er zijn wel cellen in het menselijk lichaam die dat doen, namelijk kankercellen die zich uitzaaien. Ook hier gelden weer de regels voor experimenten met mensen.

3. Hyperthermie. Het idee van hyperthermie is dat men de effectiviteit van chemotherapie of bestraling verhoogt door heel nauwkeurig een aangedaan lichaamsdeel te verwarmen. Dit vereist gecompliceerde apparatuur en het is grotendeels nog experimenteel. Rechts ziet men hoe hyperthermie professioneel wordt toegepast. Gorters apparatuur, zo hebben ooggetuigen verklaard, bestaat uit een elektrisch kacheltje in combinatie met een ventilator en soortgelijke primitieve toestanden. [Op de MCC-website staat een foto hoe bij Gorter toegaat](#). Hieronder nog een ander plaatje. In het artikel van Renckens '[Warmlopen tegen kanker met professor Gorter](#)' wordt er meer over uitgelegd, en ook in hierboven gelinkte Skepp-artikel van

Betz en Bonneux staat er het een en ander over. De hele kliniek van Gorter maakt zelfs op medische leken een amateuristische indruk.

4.

Immuunversterking via infusen.

Dit is in zijn algemeenheid onzin.

Het immuunsysteem is niet iets dat je kunt oppeppen zoals het



hemoglobinegehalte met een bloedtransfusie. Voor de infectie met hepatitis-C-virus (HCV) bestaat er wel een soort kuur die vaak werkt, maar dat gaat met wekelijkse injecties met PEG-interferon in combinatie met capsules met een middel tegen virussen, Ribavirine. Die behandeling duurt een half jaar. Daardoor gaat het virus wel weg, maar de leverbeschadiging wordt zo niet opgeheven. Het is niet duidelijk wat er in die infusen met immuunversterking heeft gezeten. De website van Gorter is er ook vaag over. Misschien vitamines en mineralen ('[orthomoleculaire middelen](#)'). Dit is niet eens experimenteel, het is gewoon volslagen onzin.

Met dank aan Nabil Attalla, en Willem Betz.

Noot

Het XCell-Center van Kleinbloesem is eveneens op de tweede verdieping van het Eduardus-Krankenhaus gevestigd. De manager daarvan heeft me verzekerd dat zij niets met Gorter van doen hebben, en dat Gorter er weliswaar nog is maar spoedig zal vertrekken. Het vertrek is per 1 mei 2011. Over de ruzies van Gorter met voormalig geldschieter Kleinbloesem en een andere zakenpartner Jan Bons zie het artikel [Gorter contra de Vlaamse sceptici](#) op de website van de VtdK.

📁 Gezondheid, Justitie

- < De komma van ijzer in spinazie en Popeye – de mythe
- > Kritisch denken voor beginners

21 gedachten over “Robert Gorter en de dood van generaal Abo Zeid”

Toon v.d.Sandt

01/04/2011 om 13:07 | Bewerken

T. van der Sandt

Ik kan alleen maar (“opgelicht”) opmerken, dat zulke praktijken mikken op kwetsbare/buikbare mensen. Deze meneer heeft, lees ik, zijn hoofdkantoor in Duitsland, wat een valse betrouwbaarheid suggereert (degelijk-westers land), maar zijn bijkantoren in landen, waar een onduidelijker visie op wetenschap en gezondheid is. Daar zit een overgroot deel van de doelgroep ! Deze Egyptenaar is zo naar Duitsland gelokt en er zijn tienduizenden euro’s “verdiend”.

Als je dit soort mensen om aantoonbare genezingen vraagt, hebben ze de mooiste verhalen en fraaiste plakboeken. Maar verder alleen een afzuigslangetje naar je bankrekening. Dat is voor hun het meest interessante van de hele behandeling.

TVDS

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

Jan Willem Nienhuys

01/04/2011 om 13:23 | Bewerken

Ik zou de westerlingen die in Gorters praatjes trappen niet uitvlakken. Kees Braam in Nederland loopt met hem weg, het blad *Ode*, waar men alles gelooft als het maar onzin is, had ook een lovend stuk over hem. Ik heb een van Gorters Nederlandse slachtoffers gesproken. Zij had hem heel charmant gevonden en hij had haar zelfs mee uit eten genomen. Maar toen ze weer thuis

was kreeg ze een incassobureau op haar dak dat betaling eiste voor niet afgesproken en niet uitgevoerde behandelingen. Ook duizenden euro's.

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

Pepijn van Erp

01/04/2011 om 16:11 | [Bewerken](#)

Ik kwam die Gorter laatst ook weer tegen in RTL-nieuws, in een onderwerp over de stichting Topsport for Life. Blijkbaar is ex-wielrenner Teun van Vliet ook door hem behandeld: [link naar het item](#)

vond toen wel verrassend dat er helemaal geen kritische kanttekeningen bij werden geplaatst.

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

toon v.d. sandt

02/04/2011 om 13:49 | [Bewerken](#)

Ik heb jullie links gebruikt om foto's en filmpje van deze personality te bekijken. De man komt erg imago-gericht (keurig koppie in pak met strik) over. De foto's uit zijn restaurant-tijd erg trendy "vrije jongen". Het knikje naar de patiënt erg lief en minzaam! Een charmeur met pretentieuze helingsmissie.

TVDS

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

Jan Willem Nienhuys

03/04/2011 om 13:13 | [Bewerken](#)

ik heb maar even opgezocht wat het wetenschappelijk oeuvre van Gorter behelst. Hier is de oogst van na 2000 in Pubmed.

Lood in antroposofische zalf is niet gevaarlijk als het gehalte 0,4% is.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15662288>

Soortgelijk resultaat voor koper tot 20%

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15543084>

Effect van maretakextract (mistletoe) en Iscador op huidcellen in een reageerbakje

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12522519>

Cannabis werkt niet bij MS

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12011290>

Voor 2000 nog enkele artikelen over cannabis (onder andere of het de eetlust van kankerpatiënten bevordert) of maretak en 14 artikelen over hiv-patiënten en hun behandeling, allemaal onderzoek uitgevoerd aan de University of California te San Francisco.

Gorter laat wel doorschemeren dat hij daar nog steeds professor is, maar hij is niet te vinden op <http://directory.ucsf.edu/>

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

Toon v.d. Sandt

04/04/2011 om 18:01 | [Bewerken](#)

Een alarmerend aspect van de handel en wandel van deze "arts" is het diletantisme, dat er van alle kanten af spat. U geeft zelf al illustratief aan, hoe hij alleen met onderzoek van rand-geneesmiddelen bezig is.

En eerst een restaurant in "bewust eten". En natuurlijk zal hij zijn academische bemoeienissen en verdiensten hebben, maar wel op een éézijdige manier.

In andere circuits sluipen ook zulke types rond: mensen die zich eerst populair en mens-vriendelijk manifesteren: bijv. in de wereld van de pop-muziek of in

het circuit van het opkomende beeldverhaal (strip-antiquariaten). Later blijken ze een hardere, zakelijker koers te gaan varen. (worden platenbaas of beginnen een uitgeverij mét strip-catalogus, waarin deze regels voor de markt gaat bepalen.)

Het is, terug naar Robert Gorter, het trieste verhaal van een self-made persoon, die zijn plek met bijpassende status en honorarium claimt in de medische wereld. En de risico's zijn voor de patiënt, die met hem in zee gaat.

Ik begreep na enig gegoogled, dat deze man meer aanvaringen met Skepsis/Skepp heeft gehad, maar van zich af bijt en....doorgaat op de door hem ingeslagen weg.

TVDS

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

Toon v.d. Sandt

04/04/2011 om 18:06 | [Bewerken](#)

Te mooi om u te onthouden:

Een kunstenaar te Gouda verkocht wel eens borden en tegeltjes met spitse teksten:o.a.

GEEN GOEROE ZONDER GIRO

TVDS

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

Toon v.d. Sandt

05/04/2011 om 08:15 | [Bewerken](#)

Ik heb ook, even op de site van zijn kliniek, één filmpje (stukje) bekeken, over een patiënte, die na behandeling (operatie/chemo)van borstkanker toch weer uitzaaiingen (in lever) had. Ze wilde echter niet meer met weer een chemokuur

beginnen. Dus ging ze zoeken en wendde zich tot....de kliniek van RG. Deze heeft het in het filmpje vervolgens over "uitstellen van de chemo" en kijken of zijn behandeling aanslaat. Dat betekent gewoon: ter plekke het experiment wagen, terwijl reguliere behandeling uitblijft. Risico: voor mevrouw ! Ik heb het filmpje niet afgekeken (ik heb beperkt tijd), maar het viel mij wel op, dat het erg recent was (2010).

Zolang er leven is, is er hoop. Maar er is nog weinig tijd om een doeltreffende therapie (chemo) met succes toe te passen. Dus uitstellen is bloedlink ! Het komt overigens ook wel eens voor, dat een aangetoonde kwaad-aardige aandoening later verdwenen blijkt te zijn: een goede kennis van mij kreeg te horen (Reinier de Graaf, Delft), dat er (weer) kwaadaardige borstkankercellen waren gevonden in een plekje van haar borst.

Dus in zak en as(had al een volledig traject achter de rug.) Bij het vervolg-onderzoek (enkele weken later) kon men niets (!) meer vinden. Wás er wel sprake geweest van? Of heeft het lichaam de beginnende kanker vernietigd?

Ze was in ieder geval van de zorg verlost. Bij een evt. gang naar een alternatieve therapeut zou deze de "genezing" op zijn conto hebben geschreven.

TVDS

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

Jan Willem Nienhuys

05/04/2011 om 08:59 | [Bewerken](#)

Het gebeurt wel eens dat bij een biopsie het hele kankergezwelletje wordt weggehaald (of zoveel dat er niets meer te vinden is). Bij borstkanker is er onderscheid tussen 'in situ' (DCIS of LCIS), dan heeft het gezwel zich nog niet uitgebreid, en de situatie dat het gezwel al het omringende weefsel in binnengedrongen.

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

Martine van Geloven

23/04/2011 om 05:01 | Bewerken

Bij Gorter worden wel stukjes tumorweefsel gebruikt. En er wordt gewerkt met geavanceerde zeer moderne apparatuur. Ik weet niet wat jullie informatiebronnen zijn, maar het lijkt erop dat jullie maar war roepen zonder ooit zelf onderzoek te hebben gedaan. Bovendien: schoenmaker blijf bij je leest en houd je bezig met wiskunde wanneer je daarin je graad hebt gehaald. Laat kritiek over aan medici voordat je de termen als 'nephtherapieen' bezigt. In ieder geval aan mensen die er wel relevante opmerkingen bij kunnen plaatsen. Bovendien ben ook je als criticus niet geloofwaardig in het plaatsen van kritiek wanneer je het op een denigrerende wijze als bovenstaand doet.

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

Jan Willem Nienhuys

23/04/2011 om 14:57 | Bewerken

Het bovenstaande verhaal is een exacte weergave van wat ooggetuige Attalla heeft gezien, en de medische commentaren heb ik laten controleren door professor Willem Betz. Abo Zeid had geen tumor. Er is nooit een biopsie bij hem gedaan door Gorters staf. Na overlijden van Abo Zeid is er ook geen kanker geconstateerd.

Bij een eerdere gelegenheid (het proces van Gorter tegen Skepp, Bonneux en Betz, zomer 2006) zijn drie attesten van hoogleraren ingebracht:

1. Professor dr. Jacques De Grèves, hoofd medische oncologie AZ-VUB

Die verklaarde dat

A. hyperthermie een experimentele medische behandeling is, en dat het niet verantwoord is die in ambulante behandeling te geven, d.w.z. de patient om vijf uur naar een hotelkamer of zo te sturen;

B. injecties met procaïne, bicarbonaat of maretak onzin zijn;

C. behandeling met dendritische cellen experientmeel is, en dus slechts met informed consent aan een patiënt gegeven worden, nadat het desbetreffende onderzoek door een ethische commissie is goedgekeurd.

- D. Orthomoleculaire therapie bij kanker zinloos of gevaarlijk is
- E. Ozontherapie onzin is.

2. Professor Dr. S. Van Belle, diensthoofd medische oncologie van het Universitair Ziekenhuis Gent heeft verklaard dat Gorter op geen enkele wijze bevoegd is als kankerbehandelaar en in het bijzonder niet bekend is lid van de European Society for Medical Oncology, noch daar examen heeft afgelegd. Ok verklaarde Van Belle dat de *door Gorter beschreven* methode met dendritische cellen onzin is en dat dendritische celtherapie in het algemeen nog experimenteel is.

3. Professor Dr. Patrick Schöffski van het afdeling medische oncoologie van de Universitaire Ziekenhuizen Leuven verklaarde ongeveer hetzelfde als professor De Greve. Hij legt er de nadruk op dat behandeling met dendritische cellen alleen mag gedaan worden in het raamwerk van prospectieve clinical trials met expliciete toestemming van de patiënt [die dus schriftelijk moet vastleggen dat hij weet dat het om een goedgekeurde medische proef gaat en dat hij zich bewust is van de risico's] en dat aan allerlei wettelijke vereisten voldaan moet zijn, waaronder verzekering voor de patiënten.

Voorts heeft het KWF (naar aanleiding van een stuk in *Ode*) in februari 2007 verklaard dat de methode met de dendritische cellen van Gorter niet bewezen is, dat er nog onderzoek gaande is in universitaire centra en dat deze methode voor sommige vormen van kanker werkt.

In deze situatie is nog geen verandering gekomen, hoewel het onderzoek naar dendritische celtherapie voor kanker gestaag vordert.

Bovengeciteerde hoogleraren geneeskunde drukken zich wat parlementairder uit, ze gebruiken woorden als 'niet verantwoord', 'helpt niet', 'het is niet voldoende om alleen dit te doen..' enzovoorts.

Maar als wat dan ook de indruk probeert te wekken ergens goed voor te zijn, maar in feite waardeloos is, dan is het drieletterwoord nep exact de goede aanduiding.

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

toon v.d. sandt

23/04/2011 om 16:11 | Bewerken

@martine

Rond Mr. Gorter zullen natuurlijk zowel sympathisanten als tegenstanders zijn. Ook die zullen van zich laten horen. Waarom hier het nadeel van de twijfel (voor zover al niet is aangetoond, dat zijn therapieën niet goed genoeg werken) moet worden gehanteerd, is het onaanvaardbare risico, dat de cliënten/patiënten aangaan (in de hoop op geslaagde behandeling). Het vervelende is, dat nu Mr. Gorter kan zeggen: kijk! ik heb tevreden patiënten. Of: er zijn mensen die genuanceerd/mild oordelen. In plaats van nu zijn praktijk grondig aan het medisch licht te houden. Het gaat niet om de behandeling van huidaandoeningen o.i.d. maar om een mogelijk terminerende aandoening.

Het gezegde is (Lucebert): Als je tot je nek in de soep zit, zie je overal gehaktballen om je heen drijven.

De kritiek van Skepsis gaat niet over een nacht ijs en zou allang zijn gelogenstraft, als ze eenzijdig of onjuist was.

TVDS

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

23/04/2011 om 17:21 | Bewerken

Elke kwakzalver kan altijd bogen op tevreden patiënten. Mijn grote favoriete verhalen op dit punt:

1. aderlaten: dat is tot grote tevredenheid van de patiënten vanaf de tijd van Hippocrates tot zeker midden 19e eeuw in zwang geweest.
2. 1913 Radam's Microbe Killer. Dit hielp tegen alles, maar het was water met 1% zwavelzuur. De verkoper kwam aanzetten met 47 ingebonden folianten

bestaande uit brieven van dankbare patiënten. Hij werd toch veroordeeld.

3. Het middel B&M (terpentijn, ammoniak, rauwe eieren en een snufje formaldehyde). Het kostte het OM in de VS 10 jaar om de maker veroordeeld te krijgen (daarvoor was nodig dat hij zelf wist dat hij de zaak bedroog). De maker produceerde grote aantallen dankbare patiënten en getuigschriften. Maar wat hem de das omdeed, is dat er bewezen kon worden dat hij een stervende tuberculosepatiënte geld geboden had voor een getuigschrift. Tijdens het proces kwamen ook mensen voor de kwakzalver getuigen, onder andere een man die tijdens de cross examination te horen kreeg dat hij helemaal niet genezen was, maar stervende in het laatste stadium van tuberculose. De getuige barstte in tranen uit.

4. Dichter bij huis: de honderden mensen die brieven schrijven dat ze zo'n baat hebben bij de Biostabil van Bruno Santanera.

Zo gauw je ziet dat een of andere geneeswijze wordt aangeprezen met alleen getuigschriften en helemaal geen onderzoek, dan weet je het al zeker: dat is een kwakzalver. Dus het feit dat je Gorters website allemaal getuigschriften ziet, zegt eigenlijk al genoeg.

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

Martine van Geloven

24/04/2011 om 16:10 | [Bewerken](#)

Heren, toch ben ik niet onder de indruk van alle informatie die jullie te berde brengen. Jullie hebben nog steeds niet gereageerd op het feit dat jullie beweren op basis van andermans waarnemingen dat Gorter werkt met kacheltjes en ventilatoren. De beste journalisten zijn zij die hoor en wederhoor plegen en daar krijg ik bij jullie niet de indruk van. Bovendien is er in februari nog een collega van meneer en neurochirurg Zeilstra (bestuurslid van de stichting VtK) gepromoveerd op de werking van dendritische celtherapie bij hooggradige gliomen. En de resultaten logen er niet om. Dus waarom reageert meneer Zeilstra niet eens een keer op dit blog in plaats van zijn cillega's het woord te laten doen? Of nemen de klussen bij de Bergman kliniek teveel tijd in

beslag? Heren, ik heb respect voor jullie kennis rondom kwakzalverij waarvan jullie hierboven weereen aardig staaltjeweggaven. Maar daar ging het niet om. Breng zelf eens een bezoek aan gorter en oordeel. Bovendien worden patiënten wel volledig vooraf geïnformeerd. Iedere patient dient zich ook eerst te beraden bij zijn zorgverzekeraar alvorens klakkeloos therapieën in het buitenland te gaan volgen.

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

Jan Willem Nienhuys

24/04/2011 om 20:32 | [Bewerken](#)

1. Dit is geen blog van de Vereniging tegen de Kwakzalverij.
2. Dr. D.J. Zeilstra is geen bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij.
3. Zeilstra is ook geen oncoloog.
4. Waar Zeilstra werkt en waar zijn tijd aan wenst te besteden heeft hier niets mee te maken.
5. Het feit (? wat is de titel en auteur van het proefschrift?) dat er bij een onderzoek van dendritische celtherapie goede resultaten behaald worden bij één enkele aandoening (dus onderzoek dat volgens de regels van de kunst wordt uitgevoerd) zegt niets over de waarde van die therapie bij andere aandoeningen en op een andere manier uitgevoerd.
6. Nog 1 ad hominemopmerking en er volgt een ban (plus wissen van alle bijdragen).

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

Toon v.d. Sandt

26/04/2011 om 08:42 | [Bewerken](#)

@ martine

Om op je punt in te gaan: het is heel goed mogelijk, dat de kacheltjes en ventilatoren inmiddels zijn vervangen door betere apparatuur. Ook begrijp ik (van de site) dat de Hr. Gorter ook wel samenwerkt met een

Duitse arts. Maar het bedenkelijke is, dat hij zich daarmee enkel beter indekt. Het gaat nog steeds om het aanbieden van onbetrouwbare geneeskunde hulp voor een mogelijk levens-beeindigende aandoening. Het is vooral de hr. Gorter zelf, die zichzelf dat niet zou moeten toestaan.

TVDS

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

Martine van Geloven

27/04/2011 om 20:50 | [Bewerken](#)

@jan willem

Even per punt een reactie:

1. Dit is geen blog van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Klopt, maar er zijn vele overeenkomsten tussen de Vereniging tegen de Kwakzalverij en Skepsis.
2. Dr. D.J. Zeilstra is geen bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Klopt, mijn excuus voor de verwisseling: Zeilstra is bestuurslid van Skepsis in de gedaante van penningmeester. Gezien deze betrokkenheid en vanuit zijn functie als neurochirurg zou hij beter inhoudelijk op bovenstaand artikel in kunnen gaan als Nienhuys.
3. Zeilstra is ook geen oncoloog. Heb ik ook helemaal niet beweerd. Ik heb gezegd dat Zeilstra neurochirurg is en in die hoedanigheid en als medicus beter inhoudelijk commentaar kan leveren dan een niet-medicus. Wat is dan de toegevoegde waarde van deze studie? Gorter wordt bekritiseerd omdat hij geen oncoloog is en geen professor, maar zich daar wel op voortstaat, terwijl men hier ook serieus genomen wil worden zonder over een medische graad te beschikken. wat is het verschil?
4. Waar Zeilstra werkt en waar zijn tijd aan wenst te besteden heeft hier niets mee te maken. Klopt ook. Maar wat u niet wilt dat u geschiedt, doe dat ook een ander niet.

Behandel een ander zoals u zelf ook behandeld wilt worden. Toevallig is dit het uitgangspunt van de petitie onder de naam Compassion for Care die momenteel binnen de zorgsector in Nederland circuleert. Het zou de leden van skepsis sieren om zich hier eens in te verdiepen.

5. Het feit (? wat is de titel en auteur van het proefschrift?) dat er bij een onderzoek van dendritische celtherapie goede resultaten behaald worden bij één enkele aandoening (dus onderzoek dat volgens de regels van de kunst wordt uitgevoerd) zegt niets over de waarde van die therapie bij andere aandoeningen en op een andere manier uitgevoerd.

Het feit: neurochirurg Hilko Ardon is aan de Katholieke universiteit Leuven gepromoveerd op de werking van dendritische celvaccinatie bij hooggradige gliomen. Hij werkt momenteel wisselend in Duitsland en Nederland.

@Toon

Ik ben het met de critici eens die zeggen dat Gorter meer zou kunnen uitleggen wat hij precies doet. Zo gaat dat in zijn werk binnen de wetenschap: kennis delen. Zo gelden binnen de journalistiek de gulden regels van hoor en wederhoor. Onderzoek en oordeel zelf. Ga de confrontatie aan en niet alleen binnen de rechtzaal. Er zijn meerdere zaken die in bovenstaand artikel gewoon niet kloppen. Dat had de schrijver kunnen weten wanneer er beter onderzoek zou zijn gedaan en zorgvuldiger bronnen waren geverifieerd.

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

Jan Willem Nienhuys

28/04/2011 om 11:26 | [Bewerken](#)

ad 3. Gorter wordt in de eerste plaats bekritiseerd omdat hij doodzieke mensen behandelt (met onzin) zonder daarvoor gekwalificeerd te zijn. Dat hij zich professor noemt is onderdeel van zijn methode om buitenlandse klanten te lokken. In dit verband is het relevant dat hij kanker behandelt zonder oncoloog te zijn. Ik behandel geen mensen, en ik sta me er slechts op voor dat ik kan navertellen wat Nabil Attalla en deskundige medici te zeggen hebben.

ad 4. Ik vind het altijd erg irritant als personen zonder kennis van Skepsis of affiniteit met de doelstellingen van Skepsis op arrogante toon komen vertellen wat Skepsis zou moeten doen en hoe Skepsis de taken zou moeten verdelen,

en en passant ook nog even uitleggen hoe het 'in zijn werk gaat binnen de wetenschap'.

ad 5. Het desbetreffende proefschrift is

<http://www.oliviafund.be/Portals/0/docs/Thesis%20%28druk%29.pdf>

Het is afkomstig uit Leuven, waar er inderdaad onderzoek wordt gedaan met dendritische cellen. Maar je kunt niet verwachten dat een chirurg zich intensief met immunologie bezig gaat houden. Ik zal het proefschrift nog bekijken om te zien wat voor resultaten er eigenlijk in staan. Bij medisch onderzoek zijn er diverse stadia, en pas een stage III onderzoek geeft duidelijke aanwijzingen of iets echt werkt of niet. In elk geval is geavanceerd onderzoek in een universiteit naar de waarde van een therapie voor één bepaalde aandoening heel wat anders dan routinematige toepassing in een vijfkamerkliniekje voor alle ziekten.

Van Geloven beweert dat er sommige dingen gewoon niet kloppen. Het enige dat ze genoemd heeft is dat Gorter wel eens stukjes tumorweefsel gebruikt. Ik verneem van Betz dat die beschikt over diverse getuigenverklaringen van personen die met 'dendritische celtherapie' werden behandeld, zonder dat er biopsies werden gedaan.

Wat betreft Gorters primitieve verwarmingstechniek, de link naast die afbeelding van echte hyperthermie-apparatuur is naar een prentje van het tentje dat Gorter gebruikt, en ik heb er nog zo'n tentje onder gezet. Kijk en vergelijk. Daar heb ik niets aan toe te voegen.

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

Toon v.d. Sandt

29/04/2011 om 16:18 | [Bewerken](#)

@ martine

Als je je zou willen zetten en in de bres wil springen voor onderzoek naar en toepassing van nieuwe/alternatieve therapieën voor kanker in brede zin, zal ook een skepticus dat willen begrijpen.

Maar in de beeldvorming rond een premature en aan gerede twijfel onderhevige toepassing in een duidelijk commerciële(!) praktijk, met de

daaraan verbonden risico's voor de (kwetsbare) patiënt, zou ik geen poging doen om de betrokkenen te (willen) verdedigen.

Ik wil wijzen op het risico in de discussie voor het aangaan van slechts een prestige-debat, terwijl de praktijk van hr. Gorter doordoet. Wellicht zijn er consciëntieuzer en beter opgeleide en geoutilleerde artsen, die alternatieve therapie op verantwoorde(r) wijze positioneren in hun praktijk en samenwerking met anderen.

TVDS

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

Toon v.d. Sandt

29/04/2011 om 16:36 | [Bewerken](#)

Even nog:

Als een specialist aan een ziekenhuis in een zaak als deze verwickeld is, wordt hij toch voor de medische tuchtraad gedaagd? Met evt. vooruitzicht op ontheffing uit zijn medische functie? Als arts in privé-kliniek is een arts kennelijk in staat langer zijn beroep onbelemmerd uit te oefenen, omdat hij enkel in civiele procedures of strafrechtelijke procedures tot de orde kan worden geroepen. De justitiële rek wordt tot het uiterste benut in Gorters missie.

TVDS

[Bewerken](#)

[Meer opties](#)

Jan Willem Nienhuys

30/04/2011 om 12:03 | [Bewerken](#)

Zo zit het niet in Nederland. Of een arts in een ziekenhuis werkt of niet, heeft niets met ontvankelijkheid voor de tuchtrechter te maken. Zo is chelatietherapeut Van der Schaar net voor de tuchtrechter geweest, zie site van

de VtdK. Ik heb begrepen dat Nabil Attalla wel geprobeerd heeft er een tuchtzaak van te maken maar de Ärztekammer zag er niets in. Er is in Duitsland een enorme Kurierfreiheit. In dit specifieke geval is er geen causale link te bewijzen tussen de behandeling en het overlijden. Het kan ook zijn dat Attalla voornamelijk de nadruk heeft gelegd op 'wanprestatie' en zakelijk conflict, en tijdens zijn gesprekken met Ärztekammer zich niet realiseerde wat er allemaal mankeerde aan het medisch handelen van Gorter.

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

Reacties zijn gesloten.

[Artikelen uit Skepter](#)

[Proefnummer van Skepter](#)



Blogroll

[Kloptdatwel.nl](#)

[SKEPP](#)

[Vereniging tegen de kwakzalverij](#)

[ECSO](#)

[CSI](#)