

Rapport Retrospectief onderzoek uit 1991

Moermantherapie GENEEST

Al weer 23 jaar geleden is het dat toenmalig staatssecretaris van Volksgezondheid Hans Simons het 'Retrospectief onderzoek naar de effectiviteit van de Moermantherapie bij kankerpatiënten' in ontvangst nam. Meest in het oog springende conclusie: van 21 patiënten staat het onomstotelijk vast dat ze zijn genezen door niet anders dan de Moermantherapie. Een terugblik op een terugblikkend onderzoek.

TEKST: ARJAN VAN GRONINGEN FOTO: ARCHIEF MMV

Moermantherapie kan kanker genezen' en 'Postuum eerherstel voor Moerman', kopen de kranten daags na de presentatie van het 784 pagina's dikke onderzoek naar de werking van de Moermantherapie. Het boekwerk is het late resultaat van de maatschappelijke druk die in 1979 uitmondt in de motie Borgman-Lansink-Terpstra, die de regering verzoekt de Moermantherapie wetenschappelijk te laten toetsen.

Dat de Tweede Kamer deze motie met algemene stemmen aanneemt, betekent erkenning voor het gevoel dat de vernietigende conclusies van de Commissie-Delprat uit 1958, niet meer serieus te nemen zijn. Concludeert ook het retrospectieve onderzoek. "De bevindingen van Delprat c.s. kunnen goeddeels geen stand meer houden. Mede bezien in het licht van meer recente inzichten omtrent het verband tussen leefstijl, voeding en kanker", stelt wijlen drs. Simon de Graaf tijdens de presentatie van het onderzoek in 1991. Die deze woorden vooraf laat gaan door de opmerking dat hij het "om redenen van collegiale hoffelijkheid maar diplomatiek formuleert".

De Graaf memoreert hoe zijn kritische belangstelling voor de Vlaardingse arts al in de jaren zestig gewekt was. "In mijn opleiding tot radiotherapeut trof ik van tijd tot tijd ook patiënten aan die door ene dokter Moerman waren behandeld. Zij waren soms nog net, soms ook niet meer behandelbaar. Het kwam mij destijds onbegrijpelijk voor dat sommige patiënten hun leven in de waagschaal

stelden, door buiten de gangbare medische behandelingskanalen om, elders te gaan shoppen."

THUIS BIJ MOERMAN

Als een van de weinige regulier werkzame kankerspecialisten, besluit De Graaf zijn licht op te steken tijdens een patiëntemonstratie bij Moerman thuis. "Het deed mij weldadig aan dat zich tussen het weinig kritische publiek een jonge huisarts bevond, Jan Wiese, de initiatiefnemer van het voorliggende onderzoeksrapport." Wiese stelde de toen al bejaarde geneesheer na afloop voor een wetenschappelijk onderzoek in te stellen naar de resultaten van zijn methode. "Tot mijn niet geringe verbijstering reageerde Moerman hierop door Wiese de deur uit te werken, vergezeld van de mededeling dat zijn methode reeds bewezen had werkzaam te zijn en dat het kankervraagstuk derhalve door hem was opgelost."

Het onderzoek dat Wiese begin jaren tachtig op eigen houtje start, krijgt na het falen van de pogingen om tot een prospectief onderzoek te komen financiële steun van de Moermanvereniging. Medio jaren tachtig verzoekt het ministerie van WVC radiotherapeut en oncoloog dr. Simon de Graaf en internist-oncoloog dr. J. H. Mulder, de onderzoeksdata inhoudelijk te beoordelen. Hun positieve oordeel brengt het ministerie aan boord als medefinancier, waardoor ruimte ontstaat een team te vormen met bioloog Engelbert Valstar en communicatiedeskundige A. Antonczyk. De Graaf en Mulder bemannen de begeleidingscommissie, naast W. F. Haak van het ministerie en arts D. Meijer namens de Moermanvereniging.

Cruciaal voor een retrospectief (terugblikkend) onderzoek is de kwaliteit van de ziektegeschiedenissen. Uit een groep van 384 mensen die meenden, of waar anderen van meenden, dat ze door toepassing van de Moermantherapie van kanker genezen waren, selecteerde het team de 35 kansrijkste kandidaten. Elk van hen was door de reguliere behandelaars 'opgegeven'. Van 21 gevallen concluderen de onderzoekers dat hun genezing aan niets anders te danken was dan de Moermantherapie.

In haar verantwoording schrijft de begeleidingscommissie dat bij het lezen van de ziektegeschiedenissen gemakkelijk 'gevoelens van verwondering en ontroering' over de resultaten van de Moermantherapie kunnen ontstaan. Maar, stelt voorzitter De Graaf tijdens de presentatie, de conclusie dat de Moermantherapie geneest, "dient wel te worden geplaatst in relatie tot de bescheiden actieradius, welke inherent is aan het karakter van een retrospectief onderzoek. Hoe opmerkelijk deze genezingen ook zijn, ook dit retrospectieve onderzoek kan geen uitsluitsel geven over de vraag in hoeveel procent van de gevallen toepassing van de Moermantherapie daadwerkelijk effectief blijkt." Met andere woorden: een onderzoek dat terugblijkt, heeft weinig tot geen voorspellende waarde.

PRO- VERSUS RETROSPECTIEF

Gezien de zeer vele patiënten die Moerman behandeld heeft, zou zich de gedachte kunnen opdringen dat een aantal van 21 genezingen aan de magere kant is. Voor het juiste perspectief is het daarom goed te weten, dat de kans op een spontane genezing niet hoger wordt geschat dan ongeveer één op tachtigduizend. Bovendien geeft het onderzoek antwoord op de vraag óf de Moermantherapie kan genezen. Om dat met zekerheid te kunnen vaststellen blijven vele genezingen buiten beschouwing. Vanwege onvolledige medische dossiers, ontbrekend weefselonderzoek of vanwege overlap tussen de reguliere behandeling en de Moermantherapie. In dat laatste geval zou de genezing namelijk het gevolg kunnen zijn van de reguliere behandeling.

Het laat zich raden dat ook voor de Moermantherapie geldt dat de kans op succes verbetert als nieuwe patiënten er meteen aan beginnen. Maar in welke mate, dat moet prospectief onderzoek uitwijzen. Waarbij geselecteerde patiëntengroepen door de tijd gevolgd worden. De Graaf wijst op de noodzaak van groot-scheeps prospectief onderzoek. "Dat moet gaan over de vraag welke componenten preventief en curatief werkzaam zijn, in welke mate en onder welke omstan-

digheden." Ook het nut van combinatie met reguliere behandelingen verdient serieus onderzoek, houdt De Graaf zijn gehoor voor.

'SPANNINGSVELD'

Onder dat gehoor bevindt zich staatssecretaris van VWC Hans Simons. De persoon bij uitstek om dit broodnodige onderzoek te (doen) organiseren. Simons looft de Moermantherapie als meest gebruikte en hooggewaardeerde alternatieve/complementaire behandeling bij kanker. Hij stelt dat "alternatieve geneeswijzen zich nog teveel in een onderbelichte hoek van de kamer bevinden" en signaleert een "spanningsveld" tussen de reguliere en de alternatieve geneeskunde. "Nadere gegevens over de effectiviteit (...) kunnen een bijdrage leveren om dit spanningsveld te verminderen."

Maar concrete toezeggingen blijven uit. De staatssecretaris belooft de universiteit Maastricht om een 'meta-analyse' te vragen. Wat de Moermantherapie niet vooruit helpt aangezien er geen studies zijn om te analyseren. Verder verwijst de bewindsman naar een nog te verschijnen notitie aan de Tweede Kamer. "Deze zal ook handelen over mijn onderzoeksbeleid op dat gebied."

STAATSSECRETARIS LOOFT MOERMAN THERAPIE ALS MEEST GEBRUIKTE EN HOOGGEWAARDEERDE ALTERNATIEVE/COMPLEMENTAIRE BEHANDELING

In beloofd document zegt Simons verdere stappen uit te stellen; tot na de verschijning van een advies waar de Gezondheidsraad op dat moment al acht jaar aan werkt. Ondertussen zaagt hij wel de poten weg onder toekomstig onderzoek. Want de bewindsman zet een streep door het onderzoek dat moet uitwijzen of uitgaven aan alternatieve zorg tot besparingen leiden in de reguliere zorg. Reden: "methodologische problemen" en "sterk beperkte financiële mogelijkheden". Directe besparing: 3,8 miljoen gulden. Verlies op lange termijn: tientallen miljarden euro's en duizenden mensenlevens. ■

