

INTERVIEW MET DR. HANS MOOLENBURGH

AUGUSTUS 25, 2013 9 REACTIES

Genezen is iets anders dan ziekten wegdrukken

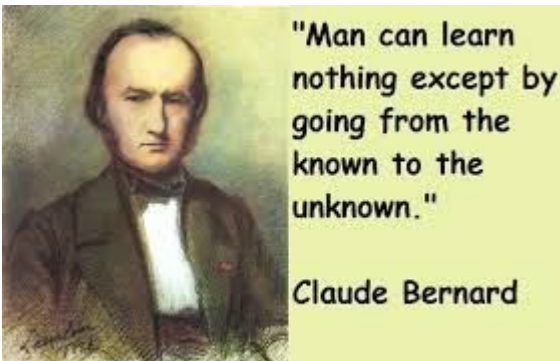


dr. Hans Moolenburgh

Zijn missie: mensen helpen zichzelf beter te maken. Hans Moolenburgh, arts sinds 1952. Regulier én alternatief onderzoekt hij op hun verdiensten, maar altijd vaart hij zijn eigen koers. Praktisch en helder verwoord. Bij zijn vijftigjarig jubileum als arts sprak Tijn Touber met hem. 'Ik streef ernaar de omstandigheden zo te maken, dat de eigen genezing van mijn patiënten op gang komt. Dat vind ik schitterend!'

Hans Moolenburgh woont al sinds 1952 in hetzelfde huis. Onlangs kreeg het huis een prijs: voor de mooiste gevel van de stad Haarlem. Een andere prijs voor dezelfde locatie, die ook onderdak biedt aan de praktijk van Moolenburgh was niet minder verdiend geweest: voor de toewijding en het succes waarmee op die plaats al vijftig jaar mensen worden geholpen om ziekten te overwinnen en gezond te blijven.

De reden voor het succes van Moolenburgh ligt ongetwijfeld in zijn vermogen om alle gebieden van het leven – het fysieke, geestelijke en emotionele – met elkaar te verbinden. Zijn eigen leven is daarvan een voorbeeld. Hij is bloedserius en bevlogen, maar barst net zo makkelijk uit in aanstekelijke lachsalvo's. Hij is vriendelijk en invoelend, maar ook bereid om vertegenwoordigers van onzinnige vitaminepreparaten op de pijnbank te leggen. Het is duidelijk, dat hij is gewend om in het openbaar te spreken. Hij formuleert helder en weet complexe onderwerpen van ziekte en gezondheid begrijpelijk te maken.



"Man can learn nothing except by going from the known to the unknown."

Claude Bernard

Om te begrijpen vanuit welk perspectief Hans Moolenburgh denkt en werkt, gaan we eerst terug in de tijd. Moolenburgh: 'De grondlegger van de hedendaagse geneeskunde is Louis Pasteur. Zijn redenering was als volgt: je hebt een bacterie; die veroorzaakt een ziekte; we moeten iets tegen die bacterie doen. Dat is – in een notendop – de visie van de moderne geneeskunde. Daarom hebben wij zo gigantisch veel ziekten en komen er steeds meer bij. Het is nauwelijks bij te houden. Drie van mijn zonen zijn arts. Soms noemen ze ziekten waarvan ik denk: waar heb je het over? Voor elke ziekte hebben wij een naam bedacht – meestal die van de ontdekker – en we proberen voor elke ziekte een afzonderlijk geneesmiddel te vinden.

Hierdoor ontstaat een soort tunnelvisie. Je ziet alleen de ziekte en het specifieke geneesmiddel. Alles wat daarbuiten valt, is niet relevant.

Pasteur had een tijdgenoot met een heel andere visie, Claude Bernard. Bernard is de grondlegger van wat je de "terreingeneeskunde" zou kunnen noemen. Hij geloofde wel dat bacteriën ziekten veroorzaken, maar alleen als het "terrein" daarvoor gunstig is. Net als in een tuin: als er veel kalk in de bodem zit, groeien er madeliefjes. In vochtige hoeken groeit een vlier of een wilg. De omstandigheden bepalen de aanwezigheid van organismen, die in die omstandigheden nuttig werk kunnen doen. Zo kun je bacteriën zien als een soort vuilnismannen, die een vervuild terrein opruimen. Neem een longontsteking. Volgens de moderne geneeskunde komt dat door een pneumokok. De terreingeneeskunde zegt daarentegen: er was sprake van een verstoring van de werking van de longen en pneumokok is alleen maar een vuilnisman die dat probleem komt bestrijden. Een mesthoop brengt nu eenmaal ratten met zich mee. De terreingeneeskunde legt de nadruk op het schoonmaken van de persoon in kwestie. Wanneer je – zoals de moderne geneeskunde – slechts de bacterie doodt, zie je de longontsteking – of een andere aandoening – vaak binnen de kortste keren terugkeren.

Met één belangrijk verschil: de pneumokok is nu bestand tegen het gebruikte antibioticum. Wat we in feite doen, is een ziekte wegdrukken, waardoor er weer een nieuwe tevoorschijn komt, die we vervolgens ook weer wegdrukken. Artsen worden dus geleid in wat ik de medische verschuifkunde noem.

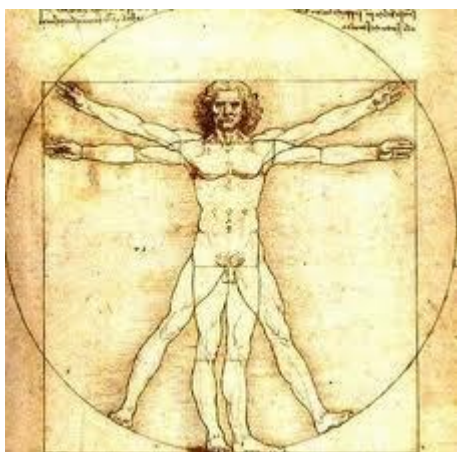


Je kunt dat op het ogenblik mooi zien aan het inentingbeleid. Er is altijd een bepaalde hoeveelheid mensen per jaar die hersenvliesontsteking (meningitis) krijgt. Die ernstige ziekte wordt onder meer veroorzaakt door de bacteriën hemofilus influenza en door meningokokken A, B en C. Meningokok C was altijd de kleinste groep, totdat alle kinderen een aantal jaar geleden werden ingeënt tegen de hemofilus influenza. Toen die bacterie werd weggedrukt, zagen we plotseling een toename van hersenvliesontsteking veroorzaakt door de meningokok C. Nu moeten alle kinderen tegen meningokok C worden ingeënt. Ik durf te voorspellen, dat we over een jaar of drie een toename zien van de meningitis B. Dat is medische

verschuifkunde!

Moolenburgh heeft een grote kinderpraktijk en ziet dagelijks de gevolgen van het huidige inentingbeleid: 'Veel kinderen hebben vanaf de tweede of derde enting chronische klachten, zoals huidirritaties, hyperactiviteit of hoofdpijn. Kinderen worden bij twee maanden al ingeënt. Als het kind veertien maanden is, heeft het drie maal DKTP gehad, drie maal HIB en een maal BMR. Als je bedenkt dat een kind pas met anderhalf een goed werkend immuunsysteem heeft, enten wij veel te vroeg – en veel te veel. Bovendien zitten er alle mogelijke andere stoffen in de ampullen die niet zo lekker zijn, bijvoorbeeld iets wat op antivries lijkt. Ik heb een hele lijst van alles wat er in zit.'

Moolenburgh werkt met middelen – ontdekt door de homeopathische arts Tinus Smits – die het schadelijke effect van de entingen neutraliseren. 'Na zo'n ontgiftingskuur – die vooral voor DKTP van belang is – zeggen ouders vaak: "Dokter, ik heb een heel ander kind gekregen". We moeten goed kijken wat nodig is. Waarom moet je een jongetje inenten tegen rode hond?' Moolenburgh valt haast van zijn stoel van het lachen. 'Zijn we bang dat hij binnenkort zwanger wordt – want dan kun je er last van krijgen?'



Dan weer serieus: 'Ik ben vóór polio-enting, dat is een rotziekte. Ik ben vóór tetanus, als je dat krijgt, ga je dood. Difterie is er niet meer. De kinkhoestenting vind ik erger dan de kinkhoest. Je moet zorgen, dat je baby geen kinkhoest krijgt, maar een kind dat borstvoeding krijgt, zal die ziekte niet snel krijgen. Bof is alleen gevaarlijk voor jongens in de puberteit, dus moet je dat pas enten als een jongen dertien jaar is en nog geen bof heeft gehad. De mazelen is gemener geworden. Als mensen die inenting willen geven, moet dat maar. Maar als mensen dan alleen een mazelenenting willen, krijgen ze te horen dat dat niet kan. Het is "economisch onverantwoord". Dat noem ik veeartsenijkunde. Wij behandelen mensen alsof het een veestapel betreft.'

Het is opvallend hoe gemakkelijk Moolenburgh zich heen en weer beweegt tussen verschillende – voor menig arts tegenstrijdige – werelden.

Alternatief, orthodox, homeopathisch, spiritueel, chemisch, psychologisch, hypermodern en oeroud: hij heeft overall kennis van genomen en test het simpelweg op zijn verdiensten. Als het werkt, werkt het en wordt het toegevoegd aan het arsenaal. Om de terreingeneeskunde te beoefenen, maakt hij gebruik van een oeroud schema, dat van de vier elementen aarde, water, lucht en vuur. 'Dat klinkt misschien wat mystiek, maar dat is het niet.'

Aarde staat voor het vaste, water voor het vloeibare, lucht voor het vluchtige en vuur voor het stralende. Ik kijk bij een patiënt allereerst naar het vaste, de voeding dus. Over het algemeen is die bar en boos. Om te begrijpen wat gezond voedsel is, moeten we kijken hoe voedsel ontstaat. Het eerste voedsel ontstaat uit koolzuurgas, water en zonlicht. Die drie worden in het groene blad omgezet in suikers. Die suikers worden door het plantenlichaam vervoerd en vervolgens omgezet in eiwitten, vetten en vitaminen. Vitaal voedsel is voedsel dat zo dicht mogelijk bij de originele bron zit. Daarom is het van belang, dat we rauwe delen van de verse plant binnenkrijgen. Je zou kunnen zeggen, dat daar het meeste zonlicht in zit. Tegenwoordig kunnen we dat meten met Kirlian-fotografie. Als je een vers blad onder de lens legt, dan zie je dat het een enorme hoeveelheid licht uitstraalt. Na drie dagen doet het dat niet meer. Bij rauwe melk zie je dat ook. Gepasteuriseerde melk straalt veel minder. Hoe verder je van de bron af komt, hoe zwakker het voedsel wordt. Een dier eten, is tweedehands voeding eten. Als het dier geen planteneter, maar een vleeseter is, is het voedsel al derdehands. Een varken is bijvoorbeeld een roofdier. Mensen die veel varkensvlees eten, zitten aan het eind van de voedselketen. In die voeding zit niet alleen geen kracht, maar bovendien een hele hoop gifstoffen die wij in ons lichaam opslaan. Dat bleek tijdens de Eerste Wereldoorlog, toen in Europa de hongersnood uitbrak. De Denen besloten massaal hun

varkens te slachten en graan te verbouwen. Ze bleven relatief gezond. Zelfs de Spaanse griep had weinig greep op hen. De Duitsers daarentegen gingen meer varkens fokken om de troepen te bevoorraden. De Spaanse griep heeft vreselijk huis gehouden en er ontstond bovendien op grote schaal kanker.'



Moolenburgh verbaast zich erover hoe weinig belang de gevestigde geneeskunde nog steeds aan goede voeding hecht: 'Het allerergste is junkfood met kunstmatige kleur- en smaakstoffen – waarvan zoveel kinderen ziek worden – en witte suiker. De Amerikaanse artsen Cleve en Campbell hebben een groot onderzoek gedaan naar witte suiker. Zij noemen het 'pure white and deadly'. Wij kunnen witte suiker niet goed verwerken, het geeft een schok aan de pancreas en er ontstaan allerlei ziekten. Wij zijn een gekonfijte maatschappij: de hoeveelheid suiker die hier wordt gegeten, is verschrikkelijk.

Ik maak me ook grote zorgen over de genetische manipulatie van voedsel. We hebben daarmee iets losgelaten waarvan het eind nog niet in zicht is. Ik heb de eerste allergieën al gezien bij een kind dat regelmatig soja van de supermarkt at. Toen ze overschakelde op soja van het reformhuis verdwenen de klachten. Maar ze doen ook iets gek. Soja wordt genetisch gemanipuleerd om het bestand te maken tegen de steeds grotere hoeveelheden bestrijdingsmiddelen. Wat ze erin hebben gebouwd, is een gen van het agrobacterium tumefaciens – een parasiet die bij planten kanker veroorzaakt – en een gen uit het bloemkoolmozaïekvirus, dat lijkt op het menselijk hepatitis B-virus. Dan denk ik bij mezelf: ben je dan nooit eens bang voor wat je doet? Maar ja, het gaat om groot geld. Een plant kun je niet patenteren. Als je hem genetisch manipuleert, kan dat wel.'



Na de voedingspatronen van zijn patiënten te hebben onderzocht, kijkt Moolenburgh naar de vochtinhoud. Volgens hem is de kwaliteit van het Nederlandse drinkwater niet best. 'Daar kwam ik voor het eerst achter, toen ik bij een patiënt op bezoek ging die bij de waterleiding werkt. Ik zag een aantal flessen Spa blauw staan. Hij dronk geen kraanwater omdat hij – zoals hij het zelf zei – "het zelf maakt en weet wat er in zit". Ik ben het water gaan meten en geef hem gelijk. Niets ten nadele van de waterleiding. Ze doen hun uiterste best, maar het is ondoenlijk om alle rotzooi die wij in het water lozen eruit te halen. Af en toe zit de Rijn vol radioactiviteit of andere gifstoffen. Ik raad mensen dus aan schoon water te drinken. Spa blauw is uitstekend. Voldoende water is essentieel. Ten eerste omdat het ons lichaam schoonspoelt. Vandaar dat er zo min mogelijk mineralen en dergelijke in dat water moet zitten. Ten tweede geeft water direct energie. Ons lichaam is een soort hydro-elektrische centrale. Wanneer water goed stroomt, krijg je energie. Sommige mensen denken dat ze veel drinken als ze liters thee of koffie drinken. Maar dat is niet hetzelfde als water. Om nog maar te zwijgen over cola. Mensen die veel van dat soort producten drinken, zijn innerlijk verdroogd. Die kun je alleen beter maken door ze zes tot acht glazen

Spa blauw per dag te laten drinken. Ik heb een heleboel patiënten hierdoor zien opknappen. Dan de lucht. Er is nu eenmaal veel luchtverontreiniging. Daaraan kan je niet zoveel doen. Maar het probleem wordt onnodig groter doordat mensen slecht ademen. Ik stuur patiënten vaak naar een fysiotherapeut of yogaleraar om goed te leren ademen. Dan krijgen ze meer energie. Op die manier heb ik ook veel mensen kunnen genezen.

En ten slotte het vuur, de straling. Elektromagnetische vervuiling is een zwaar onderschat onderwerp. Ik krijg hier mensen die een gigantische elektrische overlast hebben. Dat is erg gevaarlijk. Onze celmembranen hebben namelijk een bepaalde lading, die tegenovergesteld is aan de lading van het protoplasma van de cel. Als dat evenwicht wordt verstoord, worden de cellen als het ware ontladen. Ze worden poreuzer, waardoor allerlei schadelijke stoffen kunnen binnenkomen. Op die manier kan elektromagnetische vervuiling mensen ziek maken.'

Artseneed van de KNMG en de VSNU van 2003

'Ik zweer/beloof dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens. Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten.'

Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen. Ik zal aan de patiënt geen schade doen. Ik luister en zal hem goed inlichten. Ik zal geheim houden wat mij is toevertrouwd.

Ik zal de geneeskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen. Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden. Ik zal mij open en toetsbaar opstellen, en ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving. Ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen.

Ik maak geen misbruik van mijn medische kennis, ook niet onder druk. Ik zal zo het beroep van arts in ere houden.

**Zo waarlijk helpe mij God almachtig of
Dat beloof ik.”**

Moolenburgh kreeg twee jaar geleden een meisje van acht op zijn spreekuur. Ze was al een half jaar vreselijk moe. Hij deed alle mogelijke allergietesten, maar het kind reageerde niet. Na een half jaar zei hij tegen de moeder: ‘Meestal lukt het me wel, 85 procent van de kinderen die ik zie, wordt beter. Is er in het afgelopen jaar misschien iets gebeurd dat ik nog niet weet?’ De moeder kon zich niets herinneren, het meisje echter wél. Er bleek een GSM-zender op het dak van de school te zijn gebouwd. ‘Die stoorde onze walkmans,’ vertelde het meisje. De ouders stuurden het kind naar een andere school. Binnen veertien dagen was ze beter.

Het effect van elektromagnetische straling blijkt nog een onderschat onderwerp. ‘Er is een flink aantal boeken over elektromagnetische vervuiling geschreven, maar het is nog niet tot de universiteit doorgedrongen,’ zegt Moolenburgh en hij wijst in het bijzonder op [het gevaar van de magnetron](#) die in vele huishoudens dagelijks wordt gebruikt: ‘De magnetron doodt alle enzymen en verandert de goede vetten in slechte vetten. Ik heb zelf vastgesteld dat de magnetron enorm veel energie aan mensen ontnemt. Bovendien produceert het ding veel deeltjes, die je ook bij radioactieve vervuiling ziet. Zoals een goede vriend en collega in de Verenigde Staten zegt: “Er is maar een plaats voor de magnetron: de schroothoop!”

Nadat Moolenburgh met zijn patiënten langs de gebieden van aarde, water, lucht en vuur is geweest en zoveel mogelijk heeft schoongemaakt, kijkt hij naar de rest en werkt dan zo nodig via orthodoxe methoden. Keer op keer ziet hij echter, dat mensen hun leefpatronen maar heel moeilijk veranderen. ‘Ik denk dat het een vorm van luiheid is. Als je naar de dokter gaat, verwacht je een pil. Klaar. Als ik tegen iemand zeg: “U hebt al drie jaar hoofdpijn, u eet te veel drop en u drinkt niet. U moet elke dag acht glazen water drinken en geen dropjes meer eten”, dan vraag ik inzet van die patiënt. De meeste mensen zijn daartoe niet bereid. Net als instant voedsel, willen ze instant genezing. Als er dan een andere klacht bovenop de hoofdpijn komt, wordt het verband ook niet meer gezien. Het ligt dus niet alleen aan de artsen. Artsen reageren ook op hun patiënten. Als iemand instant genezing wil, denkt de arts ook: “OK, dan krijg je dat”. Artsen hebben het bovendien erg druk. Nog iets: door onze opleiding worden wij opgevoed om buitengewoon gehoorzaam te zijn. Op het moment dat je uit de pas loopt, krijg je een hoop gelazer.’

En daar kan Moolenburgh over meepraten. Hij liep regelmatig uit de pas en had regelmatig gelazer. De strijd bare arts heeft zich zijn leven lang verzet tegen wat hij ‘intellectuele onderdrukking’ noemt. Niet voor niets werd zijn motto: ‘Geloof nooit iets totdat het officieel wordt ontkend’. Zijn bekendste strijd begon in 1968 toen de regering besloot fluor aan het drinkwater toe te voegen. Moolenburgh klom in de pen en schreef een stukje in de krant, waarin hij zich verzette tegen het verspreiden van een geneesmiddel via het drinkwater. Hij waarschuwde bovendien voor de toename van kanker. Die woorden bleken profetisch. Naderhand hebben de Amerikaanse chemici Dean Burk en John Yiamouyiannis in de Verenigde Staten onderzoek gedaan onder twee maal tien miljoen mensen van verschillende steden. Het bleek dat gefluorideerd water de kankersterfte binnen vijf jaar met tien procent doet toenemen. Moolenburgh werd na zijn stukje in de krant op het matje geroepen en moest zich melden bij de inspecteur van de volksgezondheid. Daar speelde zich de volgende dialoog af:

De inspecteur: ‘U maakt de bevolking onrustig’.
Moolenburgh: ‘Maar dat is mijn bedoeling!’
‘Ja maar dat mag u niet.’

'Waarom niet?'

'Ik moet u dat verbieden.'

'Van wie moet u dat?'

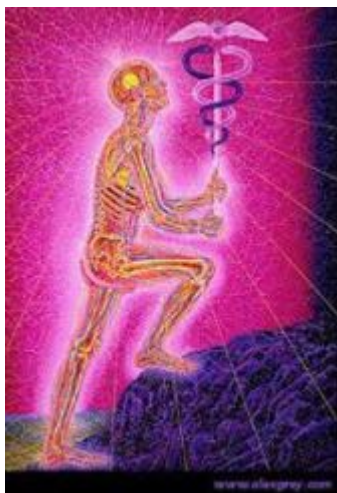
Het bleek dat de inspecteur een telefoontje van het ministerie had gekregen. Moolenburgh moest worden berispt, omdat hij het vertrouwen in de medische stand zou ondermijnen. Moolenburgh was de man echter te slim af: 'Ik heb niet als arts geschreven, maar als burger.' Overigens hebben we het voor een groot deel aan Moolenburgh en zijn boek over het gevaar van fluor te danken, dat het toevoegen van fluor aan drinkwater in 1976 officieel werd verboden.

Moolenburgh schreef een boek over 'uit de pas lopende artsen': De wetenschap kent geen tranen. 'Ik heb een groot aantal processen gezien tegen collegae die werden aangevallen door de officiële geneeskunde, omdat zij kanker niet volgens de richtlijnen hadden behandeld. Het meest absurde voorbeeld was een arts die een kind had genezen, maar werd vervolgd omdat hij het niet met chemotherapie had gedaan. Het probleem ligt echter niet alleen bij de overheid. Er is sprake van een onheilige drie-eenheid: staat, wetenschap, commercie. Het werkt zo: de commercie heeft een nieuw middel gemaakt en laat dat – tegen betaling van een behoorlijk bedrag – onderzoeken door een wetenschapper die liefst verbonden is aan een universiteit. Tegelijkertijd wordt een verzoek ingediend bij de staatscommissie voor de verpakte geneesmiddelen. Als de universiteit het groene licht geeft, dan laten de leden van de staatscommissie het toe op de markt. Deze procedures kosten veel geld en zijn meestal alleen haalbaar voor de farmaceutische multinationals. Een recentelijk gevormd kartel van de zeven grootste farmaceutische giganten onderstreept de werking van deze drie-eenheid. Tezamen zagen deze farmaceuten kans de Europese wetgeving zodanig aangepast te krijgen, dat een groot deel van de orthomoleculaire middelen en vitaminepreparaten wordt verboden. Dat is een ramp! Ik heb vandaag nog een kwade brief aan de minister geschreven. Er zijn zoveel middelen die het erg goed deden. Het argument is steeds: "Je kunt niet bewijzen dat het helpt". Dat is logisch, want om dat te bewijzen, moet je voor elk middel minimaal een paar duizend euro betalen om het onderzoek te financieren. Kleine bedrijven hebben het geld niet daarvoor. De grote farmaceutische ondernemingen kregen wel steeds meer last van die kleine bedrijven. Steeds meer mensen kopen namelijk liever natuurlijke vitaminen-, enzym- en mineraalpreparaten, dan al die chemische middelen. Het lijkt waarschijnlijk, dat de giganten de concurrentie van de vele natuurlijke en veilige middelen die het publiek niet in de apotheek van hen koopt, weg willen hebben. Vroeger werden de individuele, uit de pas

lopende artsen aangepakt. Nu gebeurt het slimmer; ze pakken ons de middelen af! De gevolgen van de 'onheilige' drie-eenheid van staat, wetenschap en commercie, ziet Moolenburgh ook in de bestrijding van aids: 'Het is bekend dat het hiv-verhaal bepaald niet sluitend is. In Afrika werden een aantal ziekten vroeger gewoon bij de naam genoemd: tuberculose, malaria, et cetera. Tegenwoordig noemen ze dat "indicatorziekten voor aids". Met andere woorden: als iemand zo'n ziekte heeft, dan wordt hij op het aidslijstje bijgeschreven. Logisch dat de aids in Afrika zo'n explosieve groei doormaakt. En die ongelukkige president van Zuid-Afrika maar zeggen: "Waar zijn dan al die miljoenen doden? Ik zie ze niet!" Hij heeft nog gelijk ook. Als je je indicatie verandert wanneer het je zo uitkomt, is het hek van de dam. Maar dat gebeurt veel meer dan we weten en dat is heel erg naar, want het is corruptie van de wetenschap.'

De gangbare aidsbestrijding verloopt ook volgens de Pasteuriaanse traditie: liever een vijand buiten jezelf bestrijden dan verantwoordelijkheid nemen voor je eigen immuunsysteem. En dat is een systeem dat met de dag onder grotere druk komt te staan. Het chronisch vermoeidheidssyndroom (ME) – volgens Moolenburgh een iets minder kwaadaardig nichtje van aids – is daar een duidelijk voorbeeld van. 'Het is een verschrikkelijke immuniteitsziekte. Ik zie kinderen vanaf twaalf jaar, die in hun stoel hangen en niets meer kunnen. Het immuunsysteem doet het gewoon niet meer. Ze hebben bijna allemaal de ziekte van Pfeiffer doorgemaakt, bijna allemaal ook andere virusziekten – herpes en dergelijke – en hebben gewrichtsklachten. Vrijwel alles wat je bij die kinderen bekijkt, is negatief. Ik stuur hun bloed op naar een laboratorium in Nieuw-Zeeland. Wat je steeds ziet, is dat de rode bloedlichaampjes star zijn en niet meer door de capillairen kunnen. De patiënten gedragen zich alsof ze een enorm zware bloedmoe hebben. Het heeft ook alles met het milieu te maken. We hebben zeventigduizend nieuwe chemische stoffen in ons milieu losgelaten waarvan we nog lang niet allemaal weten welke invloed ze op ons hebben.'

Wat we wél weten, is dat een groot aantal ziekten de laatste tachtig jaar enorm zijn toegenomen. Moolenburgh beent energiek naar zijn uitgebreide boekenkast en vindt een aantekening met de laatste cijfers: 'De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft berekend, dat hart- en vaatziekten thans veertien maal meer voorkomen dan in 1920, reumatische ziekten zeventien maal, kanker twintig maal, vetzucht vijfendertig maal en allergieën zeventig maal. Dan roepen mensen: "Ja maar we worden ouder. Vroeger werd de mens gemiddeld niet ouder dan vijfenveertig, nu gemiddeld tachtig. Logisch dat we meer kanker krijgen". Maar dat is een verkeerde statistiek. Waardoor is de bevolking ouder geworden? Doordat de kindersterfte is verdwenen. Vroeger



gingen al die kinderen dood aan longontsteking, dus dat drukte de statistiek enorm. Als je tegenwoordig twintig bent, heb je dezelfde kans om tachtig te worden als de mens van honderd jaar geleden. Alleen vroeger werden veel minder mensen twintig.'

Toen Moolenburgh in 1952 met zijn huisartsenpraktijk begon, was een vrouw met borstkanker eigenlijk altijd ouder dan vijftig. Bovendien waren het er niet zoveel. Thans krijgt een op de acht vrouwen in Nederland borstkanker. 'Ik zie ze vanaf achter in de twintig jaar. En daarom geloof ik, dat wij onze medische instelling een beetje moeten veranderen. Kanker bestrijden, doe je het best preventief. In schone lichamen krijgen tumoren niet zoveel kans. Die tumoren groeien niet voor niets.'

Ik zou nog uren naar hem willen luisteren. Het is duidelijk dat deze man niet alleen kan putten uit een rijk leven, maar zich bovendien bezighoudt met zaken die ons allemaal aangaan. Zaken van leven en dood. Hij kan ook goed vertellen, gebruikt daarvoor zijn handen, wenkbrauwen en hele lijf. Hans Moolenburgh is een man met een missie: 'Op mijn zesde wist ik dat ik arts wilde worden. De zin van mijn leven is dat ik mensen mag helpen genezen. Ik doe dat door de omstandigheden zo te maken, dat hun eigen genezing op gang komt. En dat vind ik schitterend!'



Op zijn zeventenzeventigste is dat vuur nog lang niet gedoofd. En in al die jaren leerde Hans Moolenburgh ook over de soms ongrijpbare, maar altijd aanwezige verbanden tussen geestelijke beleving en fysieke gesteldheid. Het is kenmerkend voor de brede visie van deze arts, dat hij dat kwetsbare thema niet uit de weg gaat. Moolenburgh: 'Jaren geleden kwam er een vrouw bij me met borstkanker, uitgezaaid in de longen. Ik behandelde haar. Ze bleef negen jaar goed. Toen kreeg ze een opvlammer, omdat ze door omstandigheden erg moe was geworden. Ik heb haar toen weer wat strenger behandeld en vervolgens ging het weer zes jaar goed. Toen

kreeg ze een gigantisch ongeluk. Haar hele been lag in stukken. Ik dacht: "Nu gaat het mis, dit is een te grote aanslag op het immuunsysteem." Ze werd vijf keer geopereerd, maar er gebeurde niks, de kanker kwam niet terug. Anderhalf jaar later brak de kanker plotseling weer uit. Ik zei: "Mevrouw ik snap niets van u, wat is er gebeurd?" Ze zei: "Het is niet aardig om te zeggen, maar mijn man is met pensioen". Die vrouw werd stapelgek, ze had geen ruimte meer. Op dat moment werd de kanker, die latent was, weer actief. Ik heb haar aanbevolen een kamer voor zichzelf vrij te maken en iedere dag twee uur alleen op die kamer te zijn. Ze heeft nog jaren geleefd. Als je mensen emotioneel niet goed begeleidt en je er niet achter komt wat er aan de hand is, dan helpen je leuke alternatieve kankermiddelen ook niet.'

Moolenburgh hamert er overigens op dat zulke emotionele factoren niet bij alle kankerpatiënten rol spelen. Hij bespeurt in het algemeen wel een toenemend gebrek aan zingeving dat een negatief effect op de gezondheid van steeds meer mensen heeft. Een doel om voor te leven, stimuleert genezing van een patiënt op frappante wijze, ontdekte Moolenburgh herhaaldelijk. Zo kwam er eens een vrouw hinkend zijn praktijk binnen. De foto liet een vuistgroot kankergezwel in het bot van haar bekken zien, uitzaaiing van een borstkanker die ze enige jaren tevoren had doorstaan. De toen nog jonge arts raadde haar ogenblikkelijke bestraling aan. Ze weigerde. Ze was lerares Frans, het was april en ze moest haar klas klaar maken voor het eindexamen. Ze had, kortom, geen tijd en zou wel een aspirientje nemen als de pijn te erg werd. Moolenburgh wist zich geen raad. Moest hij haar bellen en dwingen zich te laten behandelen?

Een half jaar later belde ze zelf. Ze had een zware verkoudheid, die maar niet overging. Ze repte echter met geen woord over de heup. Moolenburgh: 'Maar hoe is het met uw heup?' De vrouw: 'Oh, dat is over'. Moolenburgh stond erop een foto te laten maken. En inderdaad: er was niets meer te zien. De reactie van de vrouw: 'Ik zei toch dat ik er geen tijd voor had!'

Moolenburgh: 'Het is een van de grote narigheden van deze tijd, dat een heleboel mensen er maar een beetje op los leven en niet meer het gevoel hebben dat het leven zin heeft of dat er een bedoeling achter zit. Ik heb het er nog niet eens over of er een God is of niet, maar gewoon een gevoel van: het is fijn dat ik er ben, ik ben goed bezig, ik begrijp dat ik er ben, ik heb een taak in het leven. Ik zie veel jongelui die wanhopig zijn en zeggen: "Is dit nu alles?" Als je geen zinvol leven hebt, dan staat je wil om te leven op een laag niveau en die is uitermate belangrijk voor het afweren van ziekten. Het zinverlies in deze tijd is een volkskwaal.'