

Geachte redactie,

Naar aanleiding van uw berichtgeving in de edities voorjaar 2010 (Verslag Benefyt congres) en zomer 2010 (Registratie Traditionele Kruidengeneesmiddelen) het volgende. Zowel in uw redactioneel commentaar en de reactie van de heer Wauters, alsook in het interview met de heer Kroes wordt de indruk gewekt dat men bij Benefyt onnodig onrust zaait en zelfs niet schijnt te weten dat de THMPD de mogelijkheid en niet de verplichting tot registratie biedt. Bovendien verklaart de heer Kroes in het zomernummer 2010 niet te begrijpen waarom er bezorgdheid zou heersen omtrent de Europese directive. Het is immers slechts een registratiemogelijkheid méér en er wordt op basis van die wetgeving niets verboden...(sic).

Afgezien van het feit dat geen enkele traditionele fytotherapeut zat te wachten op een bijkomend statuut dat even ongeëigend en onwerkbaar blijkt als alle vorige, wil ik ter zake het volgende kwijt:

Om te beginnen is Benefyt een Europese beroepsvereniging die een oplossing voor onze sector probeert aan te dragen op Europees niveau, en die dus dient rekening te houden met de feitelijke situatie in de verschillende deelstaten. Daaruit blijkt nu precies dat de implementering van THMPD en Novel Food regulering wel degelijk tot een feitelijk verbod leidt, vooral binnen de traditionele disciplines. Zo is het in landen waar men met positieve lijsten werkt (zoals België, Frankrijk, Italië) de laatste 2 jaar nagenoeg onmogelijk geworden om nog traditionele ingrediënten onder de voeding te notificeren. Het is significant dat men planten in eerste instantie weigert op basis van het vermeende werkingsmechanisme en niet op basis van veiligheidscriteria. Daarnaast wordt op basis van volslagen arbitraire criteria en op ongecoördineerde wijze de Novel Food wetgeving van stal gehaald en worden essentiële ingrediënten chirurgisch uit hun traditionele context verwijderd (bijvoorbeeld *Scutellaria baicalensis* in België). Vervolgens wordt het klassieke rijtje aangebroken van argumenten die uitsluitend refereren aan de definitie van het geneesmiddel:

- Het advies komt uit een medische of een paramedische praktijk.
- Het product wordt via de apotheek verkocht, met eventueel een traditionele claim.
- De monografieën van de ingrediënten zijn al geïntroduceerd in de EP.
- Het product (of het actieve principe) is in een andere lidstaat geregistreerd als geneesmiddel.
- De presentatievorm (tabletten, capsules, droogextracten,...) laat vermoeden dat het een geneesmiddel betreft.

Bovendien ziet men ook een systematische drempelverhoging ten aanzien van de analytische vereisten. Veelal zonder enige toxicologische aanleiding en altijd lineair, reductionistisch en disproportioneel.

Over de waarde van deze argumenten kunnen we het hier niet hebben, maar het feit dat binnen de EG de traditionele farmacopees níét of slechts gedeeltelijk kunnen worden

ondergebracht bij de voeding, betekent dat er uitsluitend onbetaalbare, onmogelijke en ongeëigende statuten overblijven. Talrijke communiqués, circulaires en besluiten die, van overheidswege, in meerdere lidstaten aan de sector betekend werden en nergens refereren naar de Europese voedingsdirectieven, staven het bovenstaande en tonen ook aan dat, voorbij de polderhorizon van Nederland, er een consequent ontmoediging- en uithongeringbeleid wordt gevoerd ten aanzien van de traditionele disciplines. In de communicatie met de sector wordt onveranderlijk verwezen naar de alternatieven van Novel Food, THMPD en registratie van grondstoffen (België, UK, Frankrijk, Italië, Duitsland, Ierland, Spanje, Denemarken). Uit onze publicaties blijkt ten overvloede dat deze modellen totaal ongeschikt zijn om de traditionele systemen zoals Ayurveda en TCM te bevatten. Erger nog, door de integriteit van deze terreingeneeskunde expliciet niet te valideren, en derhalve voorbij te gaan aan een statutaire regeling voor de gekwalificeerde fytotherapeut, creëert de THMPD zelfs een veiligheidsprobleem dat op heden níet bestaat. Zij verbant namelijk de geneeskruiden, die heilzaam en risicoarm waren in handen van de gekwalificeerde therapeuten, naar het domein van zelfzorg en voedingsmiddelen waar ze door leken verkeerd kunnen worden aangewend. Verder is er natuurlijk ook nog de disproportionele en ondoordachte toepassing van het voorzorgsprincipe en de algehele onbetaalbaarheid van het registratie- en analytisch dossier.

Casuïstisch heeft de heer Kroes dus gelijk dat er “in principe” niets verboden wordt, maar te velde wordt wel één en ander onmogelijk gemaakt. De bijzonder slanke positieve lijsten in EU deelstaten bevatten slechts de kruimeltjes uit de traditionele farmacopees. Zowel in de negatieve als in de positieve lijsten van de deelstaten is het onbegonnen werk een logica te ontdekken. Totaal onvergelijkbaar en contradictoir. Het zegt uiteraard veel over de Europese en lokale bureaucraten die vanuit hun adelaarsnesten van weldenkendheid onze therapeutische keuzes menen te moeten bepalen. Men kan zich trouwens afvragen wat dan wel de zin is van Europese wetgevingen die toch een zekere uniformisering beogen, maar blijkbaar in elke lidstaat anders geïnterpreteerd en toegepast worden. En hoe dit zich verhoudt tot de EU principes van vrij verkeer van goederen, fairplay concurrentieregels, transparantie, informatieplicht en democratische besluitvorming.

Onze stichting draagt terzake een gedetailleerd en evenwichtig alternatief aan dat een maximale therapeutische vrijheid koppelt aan maximale verantwoordelijkheid betreffende kwaliteit en veiligheid. Weliswaar onder een geneesmiddelenstatuut, maar met maximale bescherming van het voedingssupplementenstatuut. Meer details hierover in de ANH/Benefyt position paper en www.benefyt.eu

Chris Dhaenens

European Benefyt Foundation.

E-mail adres voor correspondentie: chris.dhaenens@telenet.be