



Artsen en psychiaters zitten vast in systeem

Artsen en psychiaters zitten vast in een systeem. Niet omdat ze niet beter willen, maar omdat ze **alleen kunnen denken in protocollen en digitale voorschrijfsystemen** die alleen door de industrie goedgekeurde medicijnen tonen. Die industrie is gebouwd op olie en winst – met John D. Rockefeller als sleutelfiguur. Hij financierde medische opleidingen en stuurde het curriculum richting petrochemische, patenteerbare middelen. Natuurlijke geneeswijzen werden uit het onderwijs gedrukt, niet omdat ze niet werkten, maar omdat ze niet winstgevend waren. Wetenschap werd omgevormd tot een verlengstuk van de industrie.

Vandaag de dag zien we de gevolgen. Natuurlijke middelen zoals cannabis en psilocybine – met aantoonbare medische werking – worden nog steeds systematisch geweerd. Terwijl **artikel 5, lid 2 van de Opiumwet** juist stelt dat BIG-geregistreerde artsen psychedelica mogen toepassen, mits zonder winstoogmerk. Ook het psychotrope stoffenverdrag staat medisch gebruik toe. Toch durft bijna niemand het aan. Niet uit onwetendheid, maar uit angst voor tucht en uitsluiting.

Tijdens de coronapandemie werden kritische huisartsen actief vervolgd. Onder leiding van minister Hugo de Jonge kregen artsen boetes voor het toepassen van alternatieve behandelingen.

Eén arts werd later door de rechter in het gelijk gesteld: de **boete was onterecht**.

Ivermectine, al decennialang in gebruik, werd zonder medische reden verboden – niet omdat het schadelijk was, maar omdat het **afweek van het beleid**. Dit was geen volksgezondheid, dit was controle.

Tegelijk worden normeringen voor ADHD-medicatie bij kinderen verlaagd. **We brengen jonge kinderen verslaafd aan amfetamine (speed), niet omdat het gezond is, maar omdat het 'protocollair' klopt.** Huisartsen krijgen vijf tot tien minuten per patiënt. Door de lange wachttijden in de GGZ ontstaat er druk om vooral medicijnen voor te schrijven. Dat verhoogt de omzet, maar niet de gezondheid.

Wat velen niet weten: het ministerie van VWS bepaalt via Farmatec wie farmaceut mag zijn, en via het CBG welke middelen worden toegelaten als medicijn. **Bovendien kan VWS via Algemene Maatregel van Bestuur zelf instellingen en personen aanwijzen die medicijnen mogen leveren.** Maar het ministerie stelt niet de gezondheid van de mens centraal, het stelt het systeem – de farmacie – centraal. Zo blijft innovatie in natuurlijke middelen buitenspel, ongeacht hun effectiviteit.

Met tools zoals Microsoft Power

BI kun je behandeldata veilig analyseren, inclusief de koppeling tussen apotheek en GGZ. Zo zie je op geaggregeerd niveau: wat werkt er echt, voor wie, en onder welke omstandigheden? Geen marketing, maar echte resultaten. **Minder macht voor farmaceuten en zorgverzekeraars, meer ruimte voor genezing.** Transparantie, effectiviteit en menselijke zorg in plaats van symptoombestrijding. Dat is geen toekomstmuziek – dat is nú mogelijk.

Microdosering met psilocybine kan voor artsen en psychiaters een gamechanger zijn. Fysiologisch **bevordert het neuroplasticiteit**, verlaagt het stressreacties en versterkt emotionele veerkracht. Juist voor zorgverleners die onder hoge druk werken, kan dit helpen om meer empathisch, helder en stressbestendig te blijven. Het paradoxale is dat zij dagelijks medicijnen voorschrijven, maar zelden zelf ervaren wat ze toedienen. Microdosing biedt de kans tot belichaamde kennis: voelen wat een middel doet, zonder hallucinaties of verslaving. Inzicht van binnenuit. Geneeskunde begint bij zelfkennis. Hoe kun je de geest begeleiden als je je eigen geest nooit onderzocht hebt? **Dat is échte medische integriteit (BW7:448).**

Youri Hazeleger
joet@joet.nl