

Reactie op wetsvoorstel veiligheid voedingssupplementen en kruiden.
23 maart 2025

De context van dit wetsvoorstel is veiligheid van kruiden en voedingssupplementen plus beïnvloeding van de werking van medicijnen.

Tussen de regels door komt de veronderstelling door dat medicijnen nodig zijn om gezond te worden.

Helaas klopt deze veronderstelling niet. Bijwerkingen van medicijnen zijn een onderschat probleem. Door protocollair voorgeschreven medicijnen (medische fouten niet meegeteld) stierven in 1994 in de USA naar een conservatieve schatting 106.000 patiënten ¹⁾. In een studie in Rotterdam bleek dat 13% van de ziekenhuisopnamen van mensen van 70 jaar en ouder 'vanwege ernstige bijwerkingen plaatsvonden'. Bij 25% was er sprake van ernstige bijwerkingen naast de hoofdreden voor opname ²⁾.

Het lijkt hier heel zorgvuldig om eventuele gevaren voor de gezondheid te voorkomen door mogelijk gevaarlijke kruiden en supplementen te verbieden, maar de vraag rijst of het bij dit wetsvoorstel echt gaat om gezondheid, of met name om de beoogde werking van medicijnen onbeïnvloed te laten.

Vanuit het perspectief van gezondheid: In het geval van ashwagandha (*W. somnifera*) zijn er meerdere studies die de veiligheid er van hebben aangetoond. De conclusie van een recent overzichtsartikel was dat "ashwagandha een leverbeschermende werking heeft (hepatoprotectief) en klinisch bewezen effectief te zijn bij slapeloosheid, angst, geheugenproblemen, overgewicht en een gunstig effect heeft op de functie van de schildklier, telomerase, cardio-respiratoire uithoudingsvermogen, spierkracht, herstel van de seksuele functie bij mannen en vrouwen, en anti-verouderingsactiviteit. Toxiciteitsstudies van *W. somnifera* hebben tot nu toe geen toxiciteit of bijwerkingen aangetoond, en het kan daarom veilig worden gebruikt bij mensen voor de behandeling van acute en chronische ziekten." ³⁾

Om in dit geval case-studies te nemen die een mogelijk gevaar laat zien, maar waarbij geen causaal verband aan te tonen is ⁴⁾ en de andere studies die veiligheid aantonen niet mee te wegen in de beslissing geeft een vertekent beeld.

Als dezelfde methode toegepast zou worden op alle middelen en medicijnen niet momenteel in gebruik zijn in de gezondheidszorg, dan zouden er heel wat medicijnen verboden moeten worden.

Bijvoorbeeld cholesterolverlagers (statines): bij de kosten-baten analyse spreekt er voor dat ze serum-cholesterol verlagen, maar er tegen spreekt dat statines de kans op diabetes type 2, spierpijnen, moeheid en zelfs de ziekte van Alzheimer verhogen ⁵⁾. De werkzaamheid van statines te definiëren als: "het cholesterol wordt verlaagd" is een zogenaamd 'vals eindpunt', want de kwaliteit en lengte van leven wordt niet positief beïnvloed, integendeel: het is aantoonbaar dat andere ziekten worden veroorzaakt.

Dit bewezen schadelijke medicijn wordt vergoed en een kruid dat misschien, maar niet aantoonbaar schadelijk is voor de lever zou verboden moeten worden? Dit is meten met twee maten.

Daarom wil ik hierbij vragen om bij alle in het wetsvoorstel genoemde kruiden en supplementen en ook bij de medicijnen die momenteel protocollair worden voorgeschreven de kosten-baten analyse op een objectieve en eerlijke manier uit te voeren.

GJ Gerritsma, arts Lelystad

referentie's

- 1) Lazarou J, Pomeranz BH, Corey PN. Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients. A meta-analysis of prospective studies. JAMA 1998;279:1200-5
- 2) Mannesse, C. K. et. al. Contribution of adverse drug reactions to hospital admission of older patients. Age and ageing 2000; 29; 35-39
- 3) Mandlik, D. S., & Namdeo, A. G. (2021). Pharmacological evaluation of Ashwagandha highlighting its healthcare claims, safety, and toxicity aspects. *Journal of dietary supplements*, 18(2), 183-226.
- 4) <https://www.rivm.nl/nieuws/rivm-raadt-gebruik-producten-met-kruiden-huperzia-serrata-tabernanthe-iboga-of-ashwagandha>
- 5) Sheng, X. The comparative effectiveness of statin therapy in selected chronic diseases compared with the remaining population. BMC Public Health 2012, 12:712.