



Cardioloog Meijboom verrijkte zijn leven met een vlucht naar Zwitserland

# ‘Van een klokkenluider houden ze nooit meer’

Henk Maassen

Vijftien jaar geleden was kindercardioloog Erik Jan Meijboom klokkenluider tegen wil en dank. Hij ging naar Zwitserland en is daar nu hoogleraar en wijnboer. ‘Misschien was dit nooit op mijn pad gekomen, zonder die vreselijke affaire.’

**D**e witte tafels en stoelen op het terras bij CERN zijn nog nat van de zomerse regenbui die net voorbijtrok. Massaal zijn de medewerkers van het fameuze nucleaire onderzoekscentrum bij Genève weer naar buiten gekomen en lunchen in de felle zomerzon. De boomlange Erik Jan Meijboom (64) kijkt met pretogen rond. De hoogleraar congenitale cardiologie werkt in het Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) in Lausanne en

weet dat hij een absoluut buitenbeentje is te midden van al deze jonge fysici. Hoe het zit legt hij geduldig uit: ‘Ze doen hier met deeltjesversnellers ook medisch-fysisch onderzoek, dat vooral in de oncologie van betekenis is. De protonentherapie is daaruit voortgekomen, een nieuw vorm van radiotherapie die minimale schade aanricht buiten de tumor en maximale schade aan de tumor zelf.’ Dat bracht Meijboom op een idee: ‘Ik zie veel adolescenten en jong



Toen Erik Jan Meijboom en zijn vrouw hun huis in het Zwitserse Espesses kochten, bleek er een wijngaard bij te horen.

beeld: Francesca Palazzi

volwassenen met hartritmestoornissen. Het is soms een lijdensweg om daar vanaf te komen, terwijl je weet dat het over twee of drie cellen in het hart gaat. Als je die nou eens zou kunnen uitschakelen. Daar is die nieuwe techniek misschien geschikt voor.' Er is onder vakgenoten nog onbekendheid met de mogelijkheden, maar Meijboom hoopt op subsidie om een promovendus bij CERN aan het werk te zetten. Hij noemt het zijn 'nucleaire kind'. Een passie voor wetenschappelijk research, een antenne voor de praktische toepassingen ervan en een goed gevoel voor het leggen van de juiste contacten, maken dat hij goed is in het bedenken van zulke projecten. En dan wel graag met bevredigend eindresultaat, want dat past bij hem: 'In mijn vakgebied weet je

48 uur na een operatie meestal wel of een kind het haalt. Oncologie – dat zou ik nooit kunnen: vijf jaar voor een patiënt zorgen en hem dan toch kwijtraken.'

### Wilhelmina Kinderziekenhuis

Meijbooms migratie van Nederland naar Zwitserland is misschien wel het grootste nieuwe project waaraan hij ooit is begonnen, zowel professioneel als privé. Er ging een bewogen geschiedenis aan vooraf. Zijn vorige werkterrein was het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) in Utrecht. In 1995 trok hij daar intern aan de bel over de slechte operatieresultaten. Volgens Meijboom overleden bij sommige hartchirurgische ingrepen alarmerend meer kinderen dan elders. Het WKZ hield vol dat het om een geringe afwijking van het gemiddelde ging. Maar volgens Meijboom waren juist de meest rampzalig verlopen operaties weggelaten uit het eigen onderzoek van de afdeling Kindercardiologie. Hij rekende erop dat de zaak vertrouwelijk zou worden behandeld door de raad van bestuur, maar hij werd geschorst nadat hij ze een brief met zijn bevindingen had gestuurd. De zaak kwam tegen Meijbooms wil toch op straat te liggen. Gelukkig maakte de rechter zijn schorsing ongedaan. En, nog belangrijker, hij kreeg gelijk. De afdeling werd onder een nieuwe raad van bestuur grondig gereorganiseerd. De IGZ hield de teugels strak tot 1999, toen uit een finale audit bleek dat de afdeling weer volledig aan de normen voldeed. De affaire heeft hem niet onberoerd gelaten. 's Avonds bij hem thuis in Epesses, 25 kilometer ten oosten van Lausanne, wil Meijboom, met een glas wijn onder bereik, best even terugkijken. Droogjes constateert hij: 'Als je klokkenluider bent geweest, houden ze nooit meer van je. Er waren wel mensen die inzagen dat ik gelijk had, zoals de hoogleraar cardiotoracale chirurgie. Maar er waren ook collega's van wie ik niets meer heb gehoord. Ik had beter na afronding van de zaak kunnen vertrekken. Maar dat was lastig: de kinderen zaten nog op de middelbare school.' Toen kwam, in 2002, het aanbod uit Lausanne. Hij ging er gretig op in. 'Ze hadden bij het CHUV geen foetale cardiologie en ook geen kennis over volwassenen met congenitale afwijkingen. Die kon ik inbrengen. Het is de bedoeling dat de zorg hier net als in Nederland gaat concentreren, en dat wij één van de twee ziekenhuizen worden voor congenitale en kindercardiologie.' Op de vraag of de ervaringen in Utrecht zijn kijk op de geneeskundige praktijk hebben

### Zomerinterviews - Terug in de tijd

Deze zomer interviewt Medisch Contact mensen die ooit in de spotlights stonden, maar van wie we al even niets meer hebben gehoord. Twee nummers terug beet tv-dokter Aart Gisolf het spits af. Vorige week was het de beurt aan neuroloog Ger Lassouw. Komende weken volgen nog seksuoloog Gerda van Dijk en zorgparlementariër Agnes Kant.





veranderd, is hij lang stil. Dan: 'Ik kijk zorgvuldiger hoe het gaat. Ik ben meer dan voorheen gefocust op het groepsgebeuren.' Maar wantrouwer is hij niet geworden. 'Ik zie het WKZ als een uitzonderingsgeval.'

Hij heeft zelf een dikke streep gezet onder de affaire. Maar zo nu en dan spreekt iemand hem nog weleens aan op zijn ervaring als klokkenluider. 'Laatst nog, op een congres in Spanje, kwam een Duitse collega naar me toe met een vergelijkbaar probleem. Ik kon er weinig over zeggen. Ik heb hem aangeraden twee onafhankelijke, externe deskundigen in te schakelen om de situatie te beoordelen.'

#### 'Grown up congenitals'

De volgende dag jaagt een hevige onweersbui over Lausanne als we de parkeergarage van het CHUV binnenrijden. Door een labyrinthisch stelsel van gangen, trappen en kleine liften – een groot deel van het ziekenhuis is ondergronds – begeven we ons naar de afdeling kindercardiologie. 'Ik houd ervan de ingewanden

van een ziekenhuis te kennen', mompelt Meijboom.

Het oranjebruin van de liftdeuren vloekt met de lichtere omgeving. Zoals op meer plaatsen de kleurstelling van het interieur weinig modern oogt. 'Ons bin zuunig zou net zo goed

een Zwitserse uitdrukking kunnen zijn', zegt hij. 'Zwitsers geven hun geld graag verstandig uit. Ze knappen liever iets op aan een ziekenhuis of bouwen er wat bij, dan dat ze een heel nieuw gebouw uit de grond stampen.' Zo ontstaat vanzelf een amalgaam van stijlen. Ze zijn ook slim in het ophalen van geld. Het CHUV kent aparte kamers voor rijke binnen- en buitenlandse patiënten. De winst gaat naar het ziekenhuis. Hij laat zien dat er aan echomachines en MRI-apparaten geen gebrek is. Gekscherend: 'Als je wilt, kun je er zo onder.' Op zijn afdeling ligt een angstig kijkend jongetje. Zwarte huidskleur, donkere ogen. 'Het gaat goed', stelt Meijboom hem in het Frans gerust. 'We hebben altijd wel één of twee kinderen uit Afrika, via Terre des Hommes', zegt hij later. Meijboom zit in het bestuur van de organisatie, die kantoor houdt in Lausanne. Het is een oude liefde, ook in Utrecht werkte hij al samen met TdH.

Verderop gaat het minder goed met een kindje dat de helft is van een eeneiige tweeling. 'Prenataal ontdekten we een hernia diafragmatica, waardoor de longen niet goed ontwikkelen

en een tetralogie van Fallot. De tetralogie is geopereerd, maar de toestand blijft zeer kritiek. Omdat het om een eeneiige tweeling ging, wilden de ouders de zwangerschap niet afbreken. Zijn broertje is volkomen gezond.'

Ook het jongetje dat we daarna zien, heeft weinig reden om vrolijk te zijn. Hij wacht al enige tijd op een nieuw hart. Tot het er is, heeft hij een extern kunsthart. Toch kijkt hij kwiek uit zijn ogen en praat hij honderduit tegen de vreemde bezoeker. 'Hij voelt zich hier inmiddels helemaal thuis', zegt Meijboom berustend. Hij gaat ook nog even langs op de afdeling cardiologie. Daar ligt de 54-jarige R. Hij heeft als kind een hersteloperatie ondergaan, ook vanwege een tetralogie van Fallot. Nu heeft hij last van hartritmestoornissen. Katheterisatie moet morgen uitwijzen wat het beleid zal zijn. R. kijkt op van de Wimbledon-tenniswedstrijd op het kleine tv-scherm boven zijn bed. Enigszins beducht vraagt hij: 'U kunt toch wel wat doen?' Meijboom knikt, al kan hij nu nog niet zeggen wat dat zal zijn. De volgende dag zal blijken dat een harttransplantatie op termijn de enige optie is. Tot dat moment krijgt R. een defibrillator.

Op zijn werkkamer legt Meijboom uit: 'Meneer R. is een voorbeeld van de grootste epidemiologische verschuiving binnen de cardiologie. Ik zie tegenwoordig meer *grown up congenitals* dan kinderen. Vroeger gingen patiënten met

### 'Ik zie de affaire WKZ als een uitzonderingsgeval'





In Zwitserse ziekenhuizen heerst een uitgesproken hiërarchische structuur. 'Dat werkt hier prima, er is nooit gezeur achteraf.'

ernstige congenitale hartafwijkingen op jonge leeftijd dood. "Gewone" cardiologen kregen ze vrijwel nooit te zien. Maar dankzij de vooruitgang in de hartchirurgie is dat nu volstrekt anders en zien we in toenemende mate volwassen patiënten die in hun jeugd succesvol zijn geopereerd en op oudere leeftijd toch weer problemen krijgen.'

### Plotse hartdood

Spin-off van al die *grown up congenitals* is Meijbooms belangstelling voor verborgen congenitale hartafwijkingen bij volwassenen. Reden waarom hij samenwerking zocht met het medisch comité van het IOC, ook gevestigd in Lausanne. 'Er vallen wel eens atleten dood. Als congenitaal cardioloog weet ik dat plotse hartdood onder de 35 jaar bijna altijd het gevolg is van een aangeboren hartafwijking. Dertig procent van de gevallen komt door hypertrofische cardiomyopathie. Mensen met die afwijking mogen zeker niet aan topsport doen. Ruim een kwart heeft een verborgen ritmestoornis. De rest heeft variabele cardiale en niet-cardiale oorzaken. Boven de 35 jaar gaat het bijna altijd om arteriosclerose. Overigens zien we dat, door toenemende adipositas onder jongeren, ook onder de 35 jaar steeds meer.' Italiaanse cardiologen hebben laten zien dat screening op congenitale afwijkingen het aantal plotse hartdoden fors reduceert, weet Meijboom. Samen met het medisch comité heeft hij daarom een screeningsprotocol voor het IOC opgesteld (de *Lausanne recommendations*), dat wereldwijd als aanbeveling geldt.

### Orde en regelmaat

Later die middag heeft Meijboom samen met zijn vrouwelijke collega een gesprek met een jongetje en zijn moeder. Het jochie heeft een aortastenose en wil graag 'heavy' sporten: gewichtheffen heeft zijn voorkeur. Meijbooms collega probeert het hem ernstig te ontraden. Ze praat op moeder en zoon in, en net als het erop lijkt dat het kwartje bij beiden is gevallen, begint het gesprek weer helemaal opnieuw. 'Ce n'est pas une super idée!', herhaalt ze keer op keer. Na afloop zegt Meijboom: 'Zo'n soort gesprek heb je vaker in deze regio. Je denkt dat het voorbij is, en dan, hup, begint het weer.' Ja, hij heeft er wel aan moeten wennen, aan die Zwit-

serse eigenaardigheden. Aan de uitgesproken hiërarchische structuur in het ziekenhuis bijvoorbeeld. 'Als in Nederland de professor zegt dat we linksaf gaan, dan is dat een heel aardig voorstel. Hier doen we dat gewoon. Dat werkt overigens prima. Er wordt serieus gepraat, er is nooit gezeur achteraf.' Als we afdalen naar de parkeergarage wijst hij op de blinkend gepoetste trap. Hij lacht, want hij weet dat het een cliché is: de poetswoede van de Zwitsers en hun zin voor orde en regelmaat. 'Soms verlangen mijn vrouw en ik hevig naar een rommelige, bruine kroeg.'


### Zegeningen

Maar ze voelen zich thuis in Lausanne en Epesses, waar ze wonen. Niet in het minst omdat de notaris toen ze hun woning kochten in 2002 nog een verrassing in petto had. Er hoorde een wijngaard bij, zij het in beheer bij de burens - vader en zoon Gaillard.

Lopend op de glooiende weg langs 'zijn' wijngaard wijst Meijboom op de drie mannen die laat in de middag nog tussen de druivenstruiken aan het werk zijn. Hij zegt: 'Ik had geen verstand van wijn, en dat is nog steeds zo - maar ik weet wel een goede van een slechte te onderscheiden. En die van ons is goed. Let wel: we hebben geen chateau. Maar we kunnen ons hoofd boven water houden; jaarlijks bottelen we 100.000 flessen: witte, rode en rosé.'

Weer teruglopend naar zijn huis blijft hij even stilstaan. Het meer van Genève baadt in het zomerse avondlicht. Meijboom telt zijn zegeningen: 'Misschien was dit alles nooit op mijn pad gekomen, als zich die vreselijke affaire niet had voorgedaan. Immers, veel redenen om uit Utrecht weg te gaan had ik anders niet gehad. Ik had een prima tijd in het WKZ en we woonden op een mooie plek in het Gooi.' Dat hij die mooie plek inmiddels heeft kunnen inruilen voor een nog mooiere op de steile oever van het meer, is een van die zegeningen.

Vastberaden: 'De regel zegt dat ik op 31 juli volgend jaar met pensioen ga. Maar regels zijn aan te passen. Voorlopig heb ik het hier nog ontzettend naar mijn zin.'

Een paar dagen later stuurt hij een juichende mail: de subsidie voor het CERN-onderzoek is toegekend. 'Er komt dus echt een nucleair kind!' 



Een eerder interview in Medisch Contact met Erik Meijboom vindt u bij dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl). Hier vindt u ook verwijzingen naar het onderzoek van Meijboom en meer informatie over de wijn die hij op de markt brengt.

Link naar eerder interview in MC met E.J. Meijboom:  
<http://medischcontact.artsennet.nl/Tijdschriftartikel/De-hoge-prijs-van-schone-handen.htm>

Artikelen:

1. Corrado D, Basso C, Schiavon M, Thiene G. Screening for hypertrophic cardiomyopathy in young athletes. *New England Journal of Medicine* 339 (6): 364-9, 1998.
2. Bille K, Figueiras D, Schamasch P, Kappenberger L, Brenner JJ, Meijboom FJ, Meijboom EJ. Sudden cardiac death in athletes: the Lausanne Recommendations. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*. 2006 Dec; 13 (6): 859-75
3. Ljungqvist A, Jenoure P, Engebretsen L, Alonso JM, Bahr R, Clough A, De Bondt G, Dvorak J, Maloley R, Matheson G, Meeuwisse W, Meijboom E, Mountjoy M, Pelliccia A, Schwellnus M, Sprumont D, Schamasch P, Gauthier JB, Dubi C, Stupp H, Thill C. The International Olympic Committee (IOC) Consensus Statement on periodic health evaluation of elite athletes March 2009. IOC Medical Commission, Lausanne, Switzerland. *Br J Sports Med*. 2009 Sep; 43 (9): 631-43.  
Dit artikel omvat het officiële medisch protocol voor de Olympische Spelen 2012 in London.

Lezers die geïnteresseerd zijn in de wijn die Erik Meijboom op de markt brengt, kunnen hem mailen: [erik.meijboom@chuv.ch](mailto:erik.meijboom@chuv.ch)  
Meer informatie over landstreek en wijnen via: [www.lavaux.ch](http://www.lavaux.ch) en [www.gaillard-vins.ch](http://www.gaillard-vins.ch)