DE NEDERLANDSE HYPERTENSIE VERENIGING

Een beknopte geschiedenis over de periode 1975-2020

Peter W de Leeuw

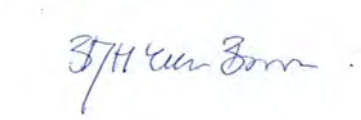
DE NEDERLANDSE HYPERTENSIE VERENIGING

Een beknopte geschiedenis over de periode 1975-2020

Peter W de Leeuw

Voorwoord

In een ongewone tijd zoals deze is het meer dan gemiddeld zinvol om stil te staan bij het verleden en inspiratie op te doen voor de toekomst. Wetenschappelijke verenigingen zijn ontstaan uit de behoefte om kennis te delen op een bepaald gemeenschappelijk gebied, om gezamenlijk plannen te maken voor de toekomst en om momenten van bezinning en bevlogenheid te creëren en te delen. Deze beknopte geschiedenis van de Nederlandse Hypertensie Vereniging (NHV) geeft op een uitstekende manier weer hoe het onderzoek naar hoge bloeddruk in Nederland is ontstaan en wat er voorafging aan wat uiteindelijk in 1975 leidde tot de oprichting van deze Vereniging, 8 jaar voor die van de European Society of Hypertension. Het geeft ook weer hoe dynamisch of, afhankelijk van de perceptie, tumultueus de geschiedenis van de vereniging is geweest. Hierbij reist de vraag hoe het met de vereniging zal gaan tijdens het 50 jarig jubileum. Wereldwijd is hypertensie nog steeds de belangrijkste risicofactor voor vroegtijdige sterfte met projecties dat het aantal patiënten met hypertensie in 2025 meer dan 1.5 miljard zal bedragen. Onderzoek naar hypertensie is en blijft belangrijk om nieuwe mogelijkheden te vinden om hypertensie en daarmee samenhangende complicaties te voorkomen en te behandelen. Een recente analyse van het wetenschappelijk onderzoek naar hypertensie door Franse onderzoekers laat zien dat Nederland het naar rato van inwonergetal heel erg goed doet en een spil is in het internationale netwerk van hypertensieonderzoek. Het laat bovenal zien dat het aantal publicaties in de afgelopen 10 jaar enorm is toegenomen, zowel in kwaliteit als in hoeveelheid. Deze wetenschappelijke basis is essentieel, maar minstens zo belangrijk is de betrokkenheid van zorgverleners over de hele breedte om de opsporing, behandeling en controle van hypertensie in Nederland te verbeteren. Door meer nadruk te leggen op de zorg voor patiënten met hypertensie probeert de NHV deze professionele rol, waarin zorgverleners elkaar helpen hypertensie beter te behandelen, meer onder de aandacht te brengen. In het beschrijven van de successen van de NHV tekent het ook de verandering in en omgang met deze nieuwe taken op. Deze beknopte geschiedenis van de NHV geeft dat op prachtige wijze weer.



Bert-Jan van den Born, voorzitter Nederlandse Hypertensie Vereniging

Proloog

In Nederland is het wetenschappelijk onderzoek naar hoge bloeddruk pas in de jaren zestig van de vorige eeuw goed van de grond gekomen. Dat is rijkelijk laat want in een aantal andere landen zoals Frankrijk, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en de Verenigde Staten was men hier al voor de Tweede Wereldoorlog uitgebreid mee bezig. Als we nog iets verder teruggaan in de geschiedenis, moeten wij als startpunt van het wereldwijde hypertensie-onderzoek eigenlijk het jaar 1708 aanhouden. In dat jaar immers probeerde de Engelse dominee en fysioloog Stephen Hales, die toen nog in Cambridge werkte, samen met zijn student William Stukeley voor het eerst de arteriële en veneuze druk te meten bij honden. Van de resultaten van deze metingen weten wij helaas niet zoveel. Het klassieke experiment waarmee Hales vooral bekend is geworden, verrichtte hij in december 1714 bij een oude merrie. Hales die sinds 1709 dominee was in het Engelse plaatsje Teddington in het voormalige graafschap Middlesex, positioneerde toen een glazen buis in de linker arteria carotis van het wakkere (!) paard. Zo kon hij vaststellen dat de bloeddruk pulsatiel was en dat de piekwaarden samenhingen met de contractie van het hart. Teddington kan daarom zonder meer beschouwd worden als de bakermat van het hemodynamische onderzoek.
Het zou hierna echter nog meer dan een eeuw duren voordat de eerste sfygmomanometer werd uitgevonden door de Tsjechisch-Oostenrijkse arts Samuel Siegfried Karl Ritter von Basch. Zijn in 1880 ontwikkelde apparaat maakte de bloeddrukmeting weliswaar veel makkelijker maar toch was deze meter nog niet erg geschikt voor gebruik op grote schaal. Pas na de introductie van de kwiksfygmomanometer door Scipione Riva Rocci kwam de indirecte bloeddrukmeting binnen bereik van grote groepen artsen en onderzoekers. Vooralsnog betrof dit de palpatoire methode waarbij alleen de systolische bloeddruk vastgesteld kan worden. De auscultatoire methode die het mogelijk maakt zowel de systolische als de diastolische druk te meten, kwam in zwang nadat Nicolaj Sergejewitsj Korotkoff de naar hem genoemde tonen had beschreven die te horen zijn als men de druk in de bloeddrukmanchet langzaam laat dalen in het gebied tussen de systolische en de diastolische druk.
In de eerste jaren van de twintigste eeuw begonnen onderzoekers te kijken naar de relatie tussen de hoogte van de bloeddruk en de leeftijd, de verdeling van bloeddrukwaarden in de populatie en het verband tussen bloeddruk en cardiovasculaire aandoeningen. Reeds in 1904 werd in Frankrijk een verband gevonden tussen een toegenomen zoutgebruik en een

hogere bloeddruk. Ook werd hoe langer hoe meer duidelijk dat een hoge bloeddruk geen onschuldig fenomeen was: beroerte en hartziekten waren duidelijk geassocieerd met hypertensie zoals de verhoogde bloeddruk inmiddels genoemd werd. Geleidelijk aan ontstonden er zo diverse onderzoeksgroepen met een gemeenschappelijk doel: het ontrafelen van het hypertensieprobleem.
Ook Nederland bleek een vruchtbare voedingsbodem voor hypertensieonderzoekers. Het begon allemaal in Amsterdam waar op de interne afdeling van het Binnengasthuis onder leiding van professor Borst al vanaf de vijftiger jaren onderzoek werd verricht naar de regulatie van de bloedcirculatie. In een beroemd geworden publicatie in The Lancet (1963; 281: 677-682) verklaarde Borst hypertensie als een homeostatische reactie van het lichaam op een relatief onvermogen van de nier om voldoende zout uit te scheiden. Deze theorie die ongeveer terzelfder tijd en op vergelijkbare wijze werd ontwikkeld door de Amerikaanse fysioloog Arthur Guyton heeft aan de basis gestaan van veel op de nier gericht hypertensieonderzoek. Overigens heeft Guyton als veelschrijver uiteindelijk een veel prominentere plaats in de internationale literatuur gekregen dan de minder op publicaties beluste Borst. De laatste heeft in Nederland met zijn 'water- en zoutdoctrine' wel vele generaties artsen beïnvloed en een aantal leerlingen van hem heeft elders in zijn geest het onderzoek voortgezet.
In de periode tussen 1965 en 1975 ontstonden er naast die in Amsterdam belangrijke klinische onderzoeksgroepen in Rotterdam, Utrecht en Nijmegen. Maar niet alleen het klinische, ook het preklinische onderzoek, met name waar het de farmacologische beïnvloeding van bloeddruk en circulatie betrof, liet zich steeds meer gelden. Amsterdam, Utrecht en Nijmegen namen daarbij sleutelposities in. Het was dan ook haast onvermijdelijk dat de onderzoekers uit de diverse klinieken en laboratoria zich een keer zouden verenigen om wetenschappelijke ervaringen te kunnen uitwisselen. Zo ontstond in 1975 het Nederlands Hypertensie Genootschap, later omgedoopt tot Nederlandse Hypertensie Vereniging.

Inmiddels kennen veel landen een hypertensievereniging of iets dat daarop lijkt. Soms als een puur wetenschappelijke vereniging, soms ook als belangenvereniging. De Nederlandse Hypertensie Vereniging heeft een boeiende geschiedenis achter de rug en het leek het bestuur dan ook een goed idee om ter gelegenheid van het 45-jarig bestaan van de

vereniging in 2020 een beknopte beschrijving van deze geschiedenis het licht te laten zien. Daarbij zou de schrijver bij voorkeur iemand moeten zijn die de vereniging vanaf het allereerste begin had meegemaakt. Dat is gelukt en het nu voorliggende boekje is daarvan de weerslag geworden.

Hoofdstuk 1 De oprichting

Met de opkomst van het hypertensieonderzoek in Nederland, zo aan het eind van de jaren zestig en het begin van de jaren zeventig van de vorige eeuw, groeide de behoefte van onderzoekers om de resultaten van hun werk te delen met anderen en om ideeën uit te wisselen. Lange tijd bleef zoiets beperkt tot incidentele contacten tussen individuele wetenschappers. Clinici hadden nog wel de mogelijkheid om hun werk te presenteren tijdens de wetenschappelijke vergaderingen van de Algemene Ziektekundige Vereniging maar dat was geen goed platform voor fysiologen, farmacologen en andere onderzoekers die vooral in het laboratorium werkten.

Omdat steeds meer hypertensieonderzoekers, zowel klinische als preklinische, ook in het buitenland hun resultaten gingen presenteren, viel eigenlijk niet meer te ontkomen aan het creëren van een platform waarop deze resultaten eerst voorgelegd konden worden aan overwegend bevriende collegae. Aan de hand van hun kritische opmerkingen konden dan nog de nodige verbeteringen worden aangebracht in de presentaties.

Uiteindelijk kwam in het voorjaar van 1975 een aantal onderzoekers in het Rudolf Magnus Instituut te Utrecht (afbeelding 1) bijeen om te praten over de oprichting van een hypertensieclub. Er werd lang gesproken over de wenselijkheid om een echte vereniging in het leven te roepen maar men vond een vereniging toch een te starre en waarschijnlijk te bureaucratische organisatievorm. Het was nu juist de bedoeling om een zo informeel mogelijke vorm van overleg mogelijk te maken, meer als een soort refereergezelschap dus. Aan de andere kant wilde men naar buiten toe wel de indruk wekken dat het om een geformaliseerde vorm van samenwerking ging. De oplossing werd gevonden in de naamgeving; er zou geen vereniging komen maar een genootschap. Hiermee werd tevens bewerkstelligd dat er geen formele leden zouden zijn. Het gezelschap zou beperkt in omvang moeten blijven en alleen moeten bestaan uit onderzoekers die zich actief met hypertensieonderzoek bezighielden. Als naam voor het gezelschap werd ‘Nederlands Hypertensie Genootschap’ gekozen.

In zekere zin leek dit genootschap op de in 1972 opgerichte Italian Study Group of Hypertension. Italië was en is een van de landen waar veel hypertensieonderzoek verricht werd en nog steeds wordt. Ook daar kwamen de onderzoekers in die tijd een paar maal per jaar bijeen in een strikt informele sfeer waarbij vooral aan jongeren de kans geboden werd

om hun werk te presenteren, iets dat ook tot de doelstellingen van het Nederlands Hypertensie Genootschap behoorde. Samen met de Italianen en de Duitsers, die in 1974 de 'Deutsche Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes' hadden opgericht, liepen de Nederlanders met de oprichting van hun genootschap duidelijk voor op andere landen zoals Frankrijk en Engeland waar pas rond 1981 hypertensieverenigingen ontstonden.

Afbeelding 1. Het Rudolf Magnus Instituut waar in 1975 de Nederlandse Hypertensie Vereniging (toen nog: Genootschap) werd opgericht.
Bron: Het Utrechts Archief (https://hetutrechtsarchief.nl/).

Een echt feestelijke gebeurtenis was de oprichting nu ook weer niet. Er werd op die bewuste avond nog vrij stevig gedebatteerd over hoe het allemaal georganiseerd moest worden en wie er een sturende functie moest krijgen. Ook werd geruime tijd stilgestaan bij wie er eigenlijk allemaal tot het genootschap toegelaten zouden kunnen worden, lettend op de balans tussen clinici en preclinici. Die discussie was overigens niet ontbloot van opportunistische elementen. Er waren in die tijd namelijk farmacologische onderzoekers die een monopoliepositie hadden met betrekking tot nieuwe middelen en men wilde proberen om door het 'binnenhalen' van die onderzoekers ook toegang te krijgen tot iets wat als een revolutionaire ontwikkeling werd gezien. Achteraf bezien lijkt het niet geheel onwaarschijnlijk dat enkele van de initiatiefnemers vooraf al overleg hebben gehad over de te volgen strategie en om een plan op te stellen voor de verdeling van de bestuurstaken. Hoe dan ook, aan het eind van de avond was de oprichting van het Genootschap een feit. Zonder notulen van het besprokene en zelfs zonder dat over deze oprichting ook maar iets op papier werd gezet.

Hoofdstuk 2 Van Genootschap naar Vereniging

In den beginne was het Genootschap niet veel meer dan een informele club onderzoekers die allemaal geïnteresseerd waren in hypertensie en de regulatie van de bloeddruk. Men kwam in het Rudolf Magnus Instituut twee keer per jaar bijeen om onderzoeksresultaten te bespreken en daar bleef het bij. Er werden geen verslagen gemaakt van deze bijeenkomsten en daarom is er uit deze eerste periode geen schriftelijke documentatie beschikbaar. Pas aan het begin van de tachtiger kwam hierin enige verandering. Met de verhuizing van de vergaderlocatie van het Rudolf Magnus Instituut naar het Academisch Ziekenhuis Utrecht werd het Genootschap allengs formeler. Men moest nu van tevoren voordrachten aanmelden en de secretaris stuurde bijtijds de agenda van de bijeenkomsten door. Dat nam overigens niet weg dat er zo af en toe nog wel eens een niet aangekondigde presentatie ingelast kon worden. Hoewel de korte huishoudelijke vergadering nu ook zijn intrede deed, voelde niemand de behoefte om dat wat daar besproken werd in notulen vast te leggen. Heel erg nodig was dat waarschijnlijk ook niet want het ging in die tijd alleen maar over subsidieaanvragen.

In de periode 1980-1990 namen de bekendheid en de populariteit van het Genootschap progressief toe. Vooral voor jonge onderzoekers vormden de uiterst vriendelijke sfeer waarin de vergaderingen verliepen en de contacten die zij daarop konden doen een belangrijke stimulans om zoveel mogelijk van hun werk te presenteren. Waar, geografisch gezien, het accent in de beginperiode van het Genootschap vooral op de onderzoeksgroepen uit Amsterdam, Rotterdam en Utrecht had gelegen, begonnen nu ook onderzoekers uit Leiden, Nijmegen, Groningen en Maastricht zich steeds meer te profileren op de vergaderingen.

Na 1990 werd de behoefte om van het Genootschap een echte vereniging te maken steeds groter. Dat werd mede ingegeven door het feit dat in 1990 de International Society of Hypertension de organisatie van haar 17^{e} congres, dat in 1998 gehouden zou moeten worden, aan Nederland had toegewezen. Voor het toenmalige bestuur vormde dit genoeg reden om nu van het informele genootschap een officiële vereniging te maken en dit statutair vast te laten leggen. Tijdens de huishoudelijke vergadering van 31 mei 1994 werd dit voornemen voorgelegd aan de toen aanwezige leden die het bestuursvoorstel unaniem steunden. Ook werd toen besloten het bestuur uit te breiden met een penningmeester.

Op 4 augustus 1994 was het zover. Op die dag verscheen het bestuur om 14.30 uur ten kantore van een Maastrichtse notaris om de notulen van de vereniging vast te stellen. In de statuten, die verder alle gebruikelijke zaken regelden, lezen wij dat de vereniging op 1 januari 1975 is opgericht (afbeelding 2). Dat is natuurlijk niet waar want de 'founding fathers' hadden pas in het voorjaar (maart/april) van 1975 tot de oprichting van het Genootschap besloten. Omdat de exacte datum evenwel niet meer te achterhalen was, werd op notarieel advies 1 januari als oprichtingsdatum aangehouden. In feite hield dit in juridische zin in dat de eerste statuten per die datum waren vastgesteld (wat natuurlijk ook niet waar was) en dat de statuten van 4 augustus eigenlijk een wijziging inhielden. Juridisch natuurlijk prima, voor het bestuur maakte dit allemaal niets uit.

Op het moment dat de statuten passeerden, werd het Genootschap dus formeel een vereniging met rechtsbevoegdheid en onder nummer KVK 40205548 ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel. Als statutaire naam van de vereniging werd Nederlands Hypertensie Genootschap (NHG) aangehouden. Het had eigenlijk voor de hand gelegen om toen al een naamsverandering door te voeren en er Nederlandse Hypertensie Vereniging (NHV) van te maken maar, voornamelijk om nostalgische redenen, is dat niet gebeurd. Ook het opstellen van een Huishoudelijk Reglement werd niet noodzakelijk geacht. Niettemin besloot het toenmalige bestuur in 2012 alsnog om de naam van het Genootschap te veranderen in Nederlandse Hypertensie Vereniging. Afgezien van het feit dat men deze naam toch meer passend vond, speelde mee dat de afkorting NHG ook kon verwijzen naar het Nederlands Huisartsen Genootschap en daarmee tot verwarring zou kunnen leiden.

De in 1994 opgestelde statuten hebben bijna een kwart eeuw, tot 2018, standgehouden. Het initiatief tot aanpassing van de statuten kwam van Jaap Deinum die tijdens de bestuursvergadering van 12 juni 2016 voor het eerst een aantal voorstellen daartoe ontwikkelde. In de algemene vergadering van 2 februari 2017 (hij was toen net als voorzitter afgetreden) legde hij vervolgens zijn ideeën voor aan de leden van de vereniging. Hoewel deze unaniem positief reageerden en het bestuur daarmee het mandaat kreeg om de wijzigingen in gang te zetten, was niet voldaan aan de destijds bestaande statutaire eis dat twee/derde van het totale aantal verenigingsleden aanwezig moest zijn. Volgens de toen vigerende statuten (artikel 20, lid 2) had het bestuur daarop binnen 30 dagen een nieuwe algemene vergadering moeten uitschrijven maar dat is niet gebeurd. Desalniettemin ging het bestuur een jaar later toch met een notaris in zee om de wijzigingen voor te bereiden.

Tijdens de bestuursvergadering van 10 juni 2018 werd besloten om tussen 30 augustus en 20 september van dat jaar een digitale ledenraadpleging te laten plaatsvinden. Alle leden van de vereniging kregen per email de gelegenheid om aan te geven of zij integraal instemden met de voorgestelde wijzigingen in de notulen.
Op 25 september kwam het bestuur weer bijeen en constateerde toen dat alle 64 leden van de vereniging akkoord waren gegaan met de voorgestelde aanpassingen van de statuten. Daarmee was uiteindelijk aan alle formaliteiten voldaan en werden op 11 oktober 2018, dus bijna twee jaar nadat Deinum het initiatief daartoe had genomen, de nieuwe statuten van kracht. Van belang is dat artikel 1, lid 1 van deze nieuwe statuten luidt: 'De vereniging draagt de naam: Nederlandse Hypertensie Vereniging'. Na meer dan 43 jaar was er dus een definitief einde gekomen aan het Genootschap. Hoewel velen deze officiële naamswijziging in oktober 2018 beschouwen als het moment waarop de echte vereniging is ontstaan, is het goed erop te wijzen dat, juridisch gezien, de vereniging al sinds 4 augustus 1994 bestaat en men zou zelfs kunnen verdedigen dat met terugwerkende kracht de datum van 1 januari 1975 aangehouden zou moeten worden. Het is dan ook alleszins gerechtvaardigd om in 2025 het 50-jarig bestaan van de vereniging te vieren.

Heden, de vierde augustus ----------
negentienhonderd vier en negentig, ----------
verschenen voor mij, Mr Cornelus Gerardus Smeets, notaris
ter standplaats Maastricht: ----------

1. de heer Professor Dr Peter Wilhelmus de Leeuw, -------
   Hoogleraar Interne Geneeskunde, wonende 6241 CP Bunde,
   Patronaatstraat 1, volgens zijn verklaring geboren te
   Rheden op dertien oktober negentienhonderd acht en ---
   veertig, gehuwd, houder van het Nederlands paspoort --
   genummerd K751073; ----------
2. de heer Dr Abraham Pieter Provoost, Wetenschappelijk -
   Onderzoeker, wonende 4233 EA Ameide, Voorstraat 10, --
   volgens zijn verklaring geboren te Domburg op negen en
   twintig april negentienhonderd vier en veertig, gehuwd,
   houder van het Nederlands paspoort genummerd 0465440.

De comparanten, handelend in hun hoedanigheid van -------
voorzitter/penningmeester, respektievelijk secretaris van
de niet rechtspersoonlijkheid bezittende vereniging, ----
genaamd: **Nederlands Hypertensie Genootschap**, gevestigd te
Maastricht, verklaarden: ----------
dat de vereniging is opgericht op één januari ----------
negentienhonderd vijf en zeventig; ----------
dat de statuten van die vereniging nimmer zijn opgenomen
in een notariële akte en dat die vereniging nimmer is ---
ingeschreven in enig Verenigingenregister; ----------
dat de algemene ledenvergadering in haar vergadering van
één en dertig mei negentienhonderd vier en negentig heeft
besloten de statuten van de vereniging thans definitief -
vast te stellen en deze te doen opnemen in een notariële
akte; ----------
dat van bedoelde besluitvorming blijkt uit het uittreksel
uit de notulen van bedoelde ledenvergadering, dat aan deze
akte is vastgehecht en waaruit tevens blijkt dat voor ---
zoveel nodig zij, comparanten, gemachtigd zijn een en ---
ander te effectueren. ----------
Ter uitvoering van bedoelde besluitvorming verklaarden de
comparanten de statuten van de vereniging te wijzigen en
vast te stellen als volgt: ----------

---------- STATUTEN ----------

---------- NAAM EN ZETEL ----------

Artikel 1. ----------
De vereniging draagt de naam: **Nederlands Hypertensie** ----
Genootschap en is gevestigd te Maastricht. ----------

---------- DUUR ----------

Artikel 2. ----------
De vereniging is opgericht op één januari negentienhonderd
vijf en zeventig en zij is aangegaan voor onbepaalde tijd

---------- DOEL ----------

Artikel 3. ----------
De vereniging heeft ten doel: ----------
de bevordering en uitoefening van medisch wetenschappelijk
onderzoek, in het bijzonder op het gebied van hypertensie

Afbeelding 2. Bladzijde 1 van de eerste statuten van het Nederlands Hypertensie Genootschap.

Hoofdstuk 3 Het Bestuur

Van meet af aan was het de bedoeling van de oprichters van het Hypertensie Genootschap om een soort wetenschappelijke discussieclub te vormen zonder al te veel formaliteiten. Vandaar ook dat men voor een genootschap als organisatievorm koos en niet voor een vereniging. In de beginperiode waren er meestal niet meer dan twintig onderzoekers aanwezig tijdens de bijeenkomsten en dat rechtvaardigde dan ook nauwelijks de oprichting van een vereniging. Feitelijk wilde men initieel ook helemaal geen bestuur maar tijdens de discussie daarover werd wel duidelijk dat een zekere mate van leiderschap gewenst was. Daarnaast was het wel handig om een secretaris te hebben die de logistiek van de bijeenkomsten kon regelen. Notulen hoefden er evenwel niet gemaakt te worden. Omdat er geen geld omging in het Genootschap was het ook niet nodig om een penningmeester aan te stellen.

Na enig heen-en-weer gepraat wist de internist Willem Birkenhäger op de hem zo kenmerkende wijze slinks het voorzitterschap naar zich toe te trekken; de farmacoloog Wybren de Jong werd tot secretaris benoemd. Deze verdeling betekende wel dat Pieter van Zwieten die sinds 1971 hoogleraar biofarmacie (later farmacotherapie) aan de Universiteit van Amsterdam was en die zich ook zeer intensief met bloeddrukregulatie bezighield, werd gepasseerd. Hoewel de persoonlijke verhoudingen hierdoor niet merkbaar werden verstoord, heeft Van Zwieten zich daarna nooit meer op de vergaderingen van het Genootschap laten zien.

Ondanks dat er niets formeel werd vastgelegd met betrekking tot de duur en de invulling van deze bestuursfuncties, werd wel afgesproken dat het bestuur altijd uit twee personen zou bestaan van wie er een uit de kliniek en de ander uit de basiswetenschappen zou moeten komen. Nog geen 10 jaar later werd echter alweer van deze ‘regel’ afgeweken. Een nadere beschouwing van de diverse besturen levert overigens interessante details op met betrekking tot hun plaats in de historie.

Het eerste bestuur (1975-1980)

Birkenhäger en De Jong (afbeelding 3) vormden het eerste bestuur dat gediend heeft van eind 1975 tot 1980. Willem Birkenhäger was internist en opgeleid in Amsterdam door professor Borst. Nadat hij in Amsterdam al veel onderzoek had gedaan naar de regulatie van

de circulatie, vertrok hij begin 1966 naar Rotterdam waar hij hoofd werd van de interne afdeling van het toenmalige Zuiderziekenhuis. Daar heeft hij met grote voortvarendheid een klinisch hypertensielaboratorium opgezet waar zowel hemodynamisch als neuro-endocrien onderzoek plaatsvond bij patiënten met hypertensie. In 1974 werd hij tot bijzonder hoogleraar aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam benoemd maar zijn werkterrein bleef het Zuiderziekenhuis.

Wybren de Jong had zich na zijn artsexamen op de farmacologie toegelegd. In 1970 had hij gedurende een jaar in het National Heart and Lung Institute in Bethesda (Maryland) in de Verenigde Staten gewerkt en vanaf 1972 was hij als lector in de farmacologie verbonden aan het Rudolf Magnus Instituut te Utrecht. Zijn onderzoek richtte zich vooral op de betekenis van het renine-angiotensine systeem en van het sympathische zenuwstelsel bij diverse vormen van experimentele hypertensie. Deze regelsystemen stonden in de zeventiger jaren van de vorige eeuw in enorme belangstelling.

Als generatiegenoten met een vergelijkbare wetenschappelijke belangstelling kon het duo Birkenhäger en De Jong uitstekend met elkaar overweg en onder hun leiding zou het Genootschap vooral een forum blijven bieden aan jonge onderzoekers. Voor politiek en achterklap was geen plaats. Daarmee hebben zij ook gelijk, zij het tevergeefs, de toon proberen te zetten voor volgende generaties. Gedurende hun hele bestuursperiode bleef alles echter heel informeel; zo werden er bijvoorbeeld nooit aankondigingen rondgestuurd met een overzicht van de voordrachten die gehouden zouden worden tijdens de diverse bijeenkomsten.

Afbeelding 3. Het eerste bestuur van het NHG: voorzitter Willem Birkenhäger (links) en secretaris Wybren de Jong.

Het tweede bestuur (1980-1984)

In 1980 volgden Maarten Schalekamp en Harry Struijker Boudier, als respectievelijk voorzitter en secretaris, Birkenhäger en De Jong op als bestuurslid. Geheel in lijn met het informele karakter van het gezelschap kwam deze opvolging absoluut niet door een verkiezing tot stand. Op grond van hun wetenschappelijke statuur waren deze heren echter logische opvolgers gebleken. Schalekamp die al tijdens zijn studententijd biochemisch werk had gedaan, was door Birkenhäger tot internist opgeleid en had op diens afdeling een renine-assay opgezet ten behoeve van het hypertensie-onderzoek. Ook had hij zich intensief beziggehouden met de regulatie van de nierfunctie en de reninesecretie. Na anderhalf jaar in het Medical Research Council in Glasgow te hebben gewerkt, was hij in 1974 lector in de interne geneeskunde geworden aan de Erasmus Universiteit. In 1980, het jaar waarin hij voorzitter werd van het Nederlands Hypertensie Genootschap, volgde zijn benoeming tot hoogleraar aldaar.

Ook Harry Struijker Boudier werd in 1980 hoogleraar, in Maastricht. Hij had in Nijmegen scheikunde en biologie gestudeerd maar zijn promotieonderzoek op de afdeling farmacologie gedaan, het vakgebied waarop hij de rest van zijn leven actief zou blijven. In 1975 was hij gevraagd om samen met de klinisch farmacoloog Karl-Heinz Rahn de capaciteitsgroep farmacologie in Maastricht op te bouwen. Alvorens aan deze klus te beginnen, heeft hij nog een jaar als postdoc op het laboratorium van Arthur Guyton in Mississippi gewerkt. Evenals Rahn was Struijker Boudier zeer geïnteresseerd in het sympathisch zenuwstelsel en de microcirculatie en beiden richtten hun onderzoek vooral op die onderdelen van de bloeddrukregulatie.

Zoals elders in meer detail beschreven, werd tijdens de periode Schalekamp/Struijker Boudier de basis gelegd voor een meer formele structuur van het Hypertensie Genootschap. Zo moesten onderzoekers die op een van de wetenschappelijke bijeenkomsten een presentatie wilden geven vooraf de titel van hun voordracht opgeven aan de secretaris. De leden van het Genootschap kregen voortaan bijtijds een uitnodiging toegestuurd met het programma van de bijeenkomst. Daarbij hoorde ook een korte huishoudelijke vergadering, een novum voor het Genootschap. Voor een belangrijk deel had dit laatste te maken met het feit dat het Genootschap ook optrad als de deelwerkgemeenschap Hypertensie bij FUNGO (Stichting voor Fundamenteel Geneeskundig Onderzoek). Deze in 1961 opgerichte stichting was van 1962 tot 1986 verbonden aan de Nederlandse Organisatie voor Zuiver

Wetenschappelijk Onderzoek (ZWO). Vanaf 1986 ging de stichting eerst nog verder onder de naam MEDIGON (Medisch onderzoek en Gezondheidsonderzoek) maar in 1989 werd zij opgeheven en werden haar taken en bevoegdheden overgeheveld naar wat tegenwoordig bekend staat als Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO). Als deelwerkgemeenschap was het de taak van het Hypertensie Genootschap om subsidieaanvragen van de leden vooraf te beoordelen alvorens deze bij FUNGO konden worden aangeboden.
Tijdens een van deze huishoudelijke vergaderingen, op dinsdag 24 januari 1984, kondigde het bestuur zijn aftreden later dat jaar aan en werden de leden opgeroepen kandidaten voor te dragen voor de opvolging. Men zou dit kunnen beschouwen als het begin van een democratiseringsproces en als een volgende stap in de richting van een formele vereniging.

Het derde bestuur (1984-1988)

Met de komst van het derde bestuur in 1988 werd gebroken met de ongeschreven wet dat het bestuur uit een clinicus en een basiswetenschapper moest bestaan. Als voorzitter trad namelijk de nefroloog Evert Dorhout Mees aan en als secretaris de internist Theo Thien, beiden clinicus dus. Tijdens de huishoudelijke vergadering van dinsdag 4 september 1984 werd de bestuurswissel besproken met de aanwezige leden die daar unaniem akkoord mee gingen. Er waren geen tegenkandidaten en dus hoefde er ook niet gestemd te worden.
Dorhout Mees die zijn hele professionele leven in het Academisch Ziekenhuis Utrecht heeft doorgebracht, was daar in 1980 tot hoogleraar nefrologie benoemd. Hij was een fervent aanhanger van de zouthypothese als verklaring voor hypertensie en had grote affiniteit met de ideeën van Guyton.
Theo Thien was algemeen internist in het Nijmeegse St. Radboud ziekenhuis waar hij ook gedeeltelijk was opgeleid. Een van zijn opleiders in Nijmegen was professor Majoor die zelf opgeleid was bij Borst in Amsterdam. In zekere zin kan Thien dan ook wel gezien worden als een wetenschappelijk kleinkind van Borst. Anders dan Borst en Majoor, richtte Thien zich in zijn onderzoek echter vooral op klinisch-farmacologische vraagstellingen. Vier jaar na zijn bestuursperiode zou ook hij hoogleraar worden.
Onder het bestuur van Dorhout Mees en Thien kreeg het Nederlands Hypertensie Genootschap een nog meer formeler karakter, er kwam zelfs een officiële ledenlijst. Anders dan dat, was voor deze heren de wetenschap toch het belangrijkst. Huishoudelijke

vergaderingen werden maar mondjesmaat gehouden en dan alleen nog als het nodig was in het kader van bijvoorbeeld subsidieaanvragen. Dit bestuur heeft vooral de lijn van de vorige twee besturen geconsolideerd en geen fundamentele vernieuwingen doorgevoerd.
Tijdens de vergadering van dinsdag 3 mei 1988 kondigde de voorzitter aan dat het bestuur na vier jaar in het najaar zou aftreden. De voordracht die hij deed voor de opvolging werd met algemene stemmen aangenomen; een verkiezing was niet aan de orde.

Het vierde bestuur (1988-1996)

In oktober 1988 traden Peter de Leeuw en Bram Provoost aan als het vierde bestuur. De Leeuw die na zijn promotie een jaar in Boston had gewerkt in het laboratorium van Norman Hollenberg was in het Rotterdamse Zuiderziekenhuis opgeleid en daar vanaf 1980 werkzaam als 'perifere' internist. Zijn onderzoek had vooral betrekking op de regulatie van de nierperfusie bij hypertensie. Provoost was na zijn studie scheikunde aan de universiteit van Utrecht gepromoveerd op een dierexperimenteel onderwerp en was in 1976 gaan werken aan de Erasmus Universiteit waar hij onderzoek deed naar experimentele hypertensie en nierschade.
In meerdere opzichten was de bestuurswissel een bijzondere gebeurtenis. In de eerste plaats omdat hiermee de combinatie clinicus (De Leeuw) en basiswetenschapper (Provoost) werd hersteld. In de tweede plaats werd met dit nieuwe bestuur de eerste cyclus van de wetenschappelijke 'genealogie' voltooid. De Leeuw was namelijk opgeleid door Birkenhäger en was ook bij hem gepromoveerd. Provoost op zijn beurt had gewerkt in het laboratorium van en was gepromoveerd bij Wybren de Jong. Aldus waren deze heren in feite het product van het eerste bestuur. Ten derde was opvallend dat de beide bestuursleden in dezelfde stad (Rotterdam) werkten, alhoewel De Leeuw nog tijdens zijn bestuursperiode hoogleraar in Maastricht zou worden. Tenslotte zou dit bestuur het langst zittende worden sinds de oprichting van het Genootschap. Dat had voor een belangrijk deel te maken met de elders te bespreken organisatie van het congres van de Internationaal Society of Hypertension in Amsterdam.
Onder dit vierde bestuur werd de in de vorige jaren al ingezette formalisering van het Genootschap verder doorgevoerd hetgeen in 1994 resulteerde in het notarieel vastleggen van de statuten van het 'Nederlands Hypertensie Genootschap', dat op dat moment dan ook een officiële vereniging werd. Tegelijk ontstond daarmee de behoefte om een

penningmeester aan het bestuur toe te voegen want er moest nu jaarlijks financiële verantwoording worden afgelegd. Voortaan zou er namelijk contributie geheven gaan worden en ook werden er sponsorgelden binnengehaald. Als penningmeester trad daarop de Leidse nefroloog Peter Chang toe tot het bestuur. Al deze ontwikkelingen vormden de opmaat tot een geheel andere positionering van het inmiddels tot volwassenheid gekomen Genootschap.

De tweede bestuurlijke fase (1997-2012)

Met het terugtreden van De Leeuw en Provoost aan het begin van 1997 kwam er na ruim twintig jaar een definitief einde aan de eerste bestuurlijke fase in het bestaan van het Hypertensie Genootschap. Het bestuur was in die tijd geëvolueerd van een tweekoppige leiding zonder specifieke verantwoordelijkheden naar een uit drie personen bestaand gezelschap dat ook een financieel beleid diende te voeren. Er waren statuten en de leden van het bestuur dienden formeel te worden gekozen tijdens een ledenvergadering. De tweede bestuurlijke fase die nu inging, zou ongeveer 15 jaar gaan duren.

Omdat het bestuur vanaf dat moment uit drie personen bestond (voorzitter, secretaris en penningmeester), werd het mogelijk om, als het ware, carrière te maken binnen dit bestuur. Dat begon al gelijk tijdens de vergadering van dinsdag 7 januari 1997 toen Peter Chang van het penningmeesterschap doorschoof naar het voorzitterschap. Hij kreeg Jaap Joles en Gerjan Navis naast zich als respectievelijk secretaris en penningmeester. Voor het eerst kwam hiermee ook vrouw in het bestuur. Stemmen over de aanstelling van deze bestuurders was niet nodig want hoewel de leden van het Hypertensie Genootschap vooraf waren opgeroepen om zich eventueel te kandideren, had niemand anders van deze mogelijkheid gebruik gemaakt.

Het nieuwe bestuur had een sterk nefrologische signatuur. Chang (Leiden) en Navis (Groningen) waren nefroloog en deden onderzoek naar nierfunctie en bloeddrukregulatie; Joles was van oorsprong dierenarts maar deed in Utrecht basaal nefrologisch onderzoek op de afdeling Nefrologie en Hypertensie.

Dit bestuur vatte zijn taak zeer serieus op en daarom werden er nu naast de huishoudelijke vergaderingen met de leden ook echte bestuursvergaderingen gehouden. De notulen van die vergaderingen werden overigens niet met de leden gedeeld.

Chang is niet lang bestuurslid gebleven. Reeds in 1998 aanvaardde hij een functie bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en het jaar daarop trad hij af als voorzitter. Navis schoof vervolgens door naar de hoogste bestuursfunctie en werd daarmee de eerste (en tot 2021 ook de enige) vrouwelijke voorzitter van het Hypertensie Genootschap. Joles bleef secretaris en als penningmeester werd Jacques Lenders uit Nijmegen aangetrokken. Deze internist had langdurig met Theo Thien samengewerkt op het gebied van hypertensie waarbij zijn speciale aandacht uitging naar het sympathisch zenuwstelsel. Daarmee werd binnen het bestuur de balans tussen de 'renale' en de 'adrenerge' onderzoekers weer enigszins hersteld.
Het trio Navis-Joles-Lenders is tot begin 2004 in functie gebleven; in dat jaar werd Joles vervangen door Branko Braam die als nefroloog in Utrecht werkte en veel onderzoek had gedaan naar renale hemodynamica. Weer twee jaar later, in 2004, traden Navis en Lenders af en werden vervangen door respectievelijk Ton van den Meiracker als voorzitter en Bram Kroon als penningmeester. Van den Meiracker werkte in Rotterdam waar hij jarenlang samengewerkt had met Schalekamp. Na diens vertrek had hij daar het hypertensieonderzoek in brede zin voortgezet. Kroon was na zijn opleiding in Nijmegen waar hij zich vooral met lipiden had beziggehouden naar Maastricht verhuisd waar hij samen met De Leeuw veel onderzoek deed naar de genetica van hypertensie en naar nierarteriestenose. Hij zou uiteindelijk het langst zittende bestuurslid worden; hij trad pas af in 2019.
In 2006 vestigde Braam zich in Edmonton in Canada zodat toen de positie van secretaris vacant kwam; deze werd ingevuld door Jaap Deinum uit Nijmegen. Deinum was in Rotterdam bij Schalekamp opgeleid en ook bij hem gepromoveerd. Zijn belangstelling gaat vooral uit naar het renine-angiotensine systeem en de functie van de bijnier.
Van 2006 tot 2012, dus grofweg zo'n 35 jaar na de oprichting van het Hypertensie Genootschap, bestond het bestuur dus uit twee leden (Van den Meiracker en Deinum) uit de voormalige kliniek van Schalekamp en een lid uit de groep van De Leeuw. Daarmee was een keerpunt bereikt in het bestuur van het Hypertensie Genootschap: de volgende generatie van de 'Rotterdamse school' had de macht definitief overgenomen.
Van den Meiracker was in een moeilijke tijd voorzitter geworden. De afnemende belangstelling voor het Genootschap en zelfs voor hypertensie in het algemeen noopte zijn bestuur tot het ontwikkelen van nieuwe initiatieven waarmee het NHG weer aantrekkelijk gemaakt moest worden. Dat is gelukt waarbij een belangrijke stap was de assimilatie met (of misschien beter: annexatie van) het Nationaal Hypertensie Congres dat sinds 2009 elk jaar

plaatsvond. Verder werd als novum in 2012 een vierde lid aan het bestuur toegevoegd. Dat was Wilko Spiering die zich als internist-vasculair geneeskundige in Utrecht vooral met cardiovasculaire complicaties bezig had gehouden. Spiering die in Maastricht heeft gestudeerd en daar na zijn promotie bij De Leeuw ook een deel van zijn opleiding tot internist heeft gedaan, speelde een belangrijke rol binnen het Internistisch Vasculair Genootschap (later omgedoopt tot Nederlandse Vereniging van Internisten Vasculaire Geneeskunde) en kon zo mooi een liaisonfunctie vervullen. Al deze activiteiten leidden tot een hernieuwd enthousiasme voor het NHG en toen Van den Meiracker aftrad, was Genootschap dan ook weer een factor van betekenis. In feite was hiermee de tweede bestuurlijke fase van het NHG afgerond.

De derde bestuurlijke fase (2012-heden)

In 2012 vond de volgende bestuurswissel plaats. Van den Meiracker trad af als voorzitter en werd opgevolgd door Deinum. Kroon bleef penningmeester, terwijl Wilko Spiering secretaris werd. Het vierde lid van het bestuur werd Bert-Jan van den Born die gepromoveerd was op een proefschrift over maligne hypertensie en in het AMC onder meer betrokken is bij het onderzoek naar hypertensie bij diverse etnische groepen.

Onder het voorzitterschap van Deinum werd een aantal bestuurlijke vernieuwingen doorgevoerd. Niet alleen bereidde hij de latere statutenwijziging voor, ook trok hij twee nieuwe bestuursleden aan. Dat waren Talip Tümkaya en Anna van Ittersum die in 2014 hun intrede deden in het bestuur en daar anno 2020 nog steeds deel van uitmaken. Tümkaya, een kaderhuisarts hart-en vaatziekten in Maassluis, is vooral aangezocht om de verbinding met de eerste lijn te verstevigen. Anna van Ittersum die de masteropleiding tot verpleegkundig specialist aan de Hogeschool van Leiden heeft gedaan en die verbonden is aan de hypertensiepolikliniek in het Haaglanden MC te Den Haag, vormt de schakel tussen wetenschap en praktijk.

In 2017 trad Deinum af en nam Spiering zijn plaats in; Van den Born schoof door naar de positie van secretaris. Onder leiding van Spiering is de statutaire vernieuwing afgerond en zijn de banden met een aantal buitenlandse zusterverenigingen aangehaald. Ook trok hij twee nieuwe bestuursleden aan, te weten de Rotterdamse hoogleraar farmacologie Jan Danser en de internist-nefroloog Mariëlle Krekels uit het Zuyderland MC te Sittard/Geleen. Danser, die in Amsterdam farmacie heeft gestudeerd en veel onderzoek heeft gedaan naar

het renine-angiotensine systeem, heeft in Rotterdam langdurig met Schalekamp bij wie hij ook gepromoveerd is, samengewerkt en kan met betrekking tot het fundamentele hypertensieonderzoek in feite als zijn opvolger worden gezien. Hij is sinds het vertrek van Joles uit het bestuur na 13 jaar weer de eerste basiswetenschapper die een bestuursfunctie binnen het NHG bekleedt. Krekels werkt als nefroloog in een niet-academisch ziekenhuis maar heeft zich in het kader van haar promotieonderzoek bij De Leeuw uitvoerig beziggehouden met de effecten van zout op circulatie en nierfunctie. Zij werd in 2020 secretaris van de vereniging, op het moment dat Van den Born het voorzitterschap van Spiering overnam. Ondertussen was Kroon al in 2019 afgetreden en had Tümkaya het penningmeesterschap op zich genomen. Als nieuw lid trad in 2020 de nefroloog Liffert Vogt uit het AMC aan. Hij heeft zich uitvoerig beziggehouden met de invloed van zout op de bloeddruk, de nierfunctie en het immuunsysteem.

Vlak voor zijn aftreden als voorzitter in 2020 voerde Spiering een nieuwe bestuursfunctie in die naar buitenlands voorbeeld het best omschreven kan worden als 'past president'. Het komt erop neer dat de aftredende voorzitter nog een korte tijd lid blijft van het bestuur. Het is een model dat afgekeken is van grote internationale hypertensieverenigingen en waarvan de invoering wordt gerechtvaardigd met het argument van waarborging van continuïteit. Spiering is de eerste ex-voorzitter die deze functie van 'past president' vervult.

Bestuursvergaderingen

De eerste formele bestuursvergadering vond plaats op 20 februari 1997 in Utrecht waarbij Jaap Joles als gastheer optrad. Aan de orde kwamen onder andere het beleid van de vereniging en een aantal algemene zaken. Punt 6 van de agenda vermeldde een discussie over een in te voeren voordrachtsprijs maar uit de notulen van de vergadering blijkt dat men dit punt vergeten is te behandelen. Tijdens deze eerste bestuursvergadering spraken de bestuursleden nog wel over de Engelse naam van de vereniging. Tot dan toe stond het NHV bij internationale zusterorganisaties bekend als 'Dutch Hypertension Society' maar het bestuur was van mening dat het woord 'Dutch' te veel verwarring zou kunnen geven met 'Deutsch'. Hoewel op deze argumentatie nog wel iets valt af te dingen, besloot men toch de Engelse naam te veranderen in 'Netherlands Society of Hypertension'. Kennelijk is dit besluit niet beklijfd. Weliswaar heeft deze Engelse naam meer dan 10 jaar op het briefpapier

geprijkt, thans lijkt men dit weer vergeten te zijn want de vereniging staat bij de European Society of Hypertension nog steeds bekend als 'Dutch Hypertension Society' en, zonder dat daarover een bestuursbesluit is geweest, profileert de vereniging zich naar buiten toe ook onder die naam.

Na de 'stand-alone' bijeenkomst van februari 1997 waarbij Provoost nog aanwezig was om een soepele overgang van het secretariaat te bewerkstelligen, werden de bestuursvergaderingen voortaan direct voorafgaande aan de wetenschappelijke vergadering gehouden. Later is men maandelijks gaan vergaderen, per telefoon en via allerlei vormen van digitale communicatie.
Toen de bestuursvergaderingen in 1997 begonnen, had men het vooral over de organisatie en inhoud van de wetenschappelijke vergaderingen en over een aantal praktische zaken waaronder de relatie met NWO (Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek). Daarbij was alles nog heel erg naar binnen gericht. Al vrij snel kreeg het bestuur echter te maken met meer algemene onderwerpen zoals de positie van de klinische hypertensiespecialist. Dat werd het begin van een meer naar buiten toe gericht beleid waarbij de ontwikkeling van een eigen website werd aangegrepen om grotere bekendheid te geven aan het NHG. Tegelijkertijd kreeg het bestuur in het eerste decennium van de 21^{e} eeuw te maken met een afkalvende belangstelling voor de vereniging waardoor het gedwongen werd om nieuwe strategieën te ontwikkelen teneinde te kunnen overleven als zelfstandige organisatie. Als gevolg hiervan is men zich in het tweede decennium steeds meer gaan richten op de maatschappelijke aspecten van het hypertensieprobleem waarbij nu vooral aandacht besteed wordt aan zaken als 'awareness', leefstijl en verantwoord medicatiegebruik. Daarbij spelen zeker ook de contacten met huisartsen, verpleegkundigen, praktijkondersteuners en doktersassistenten een grote rol. Door het organiseren van een jaarlijks hypertensiecongres dat een breed opgezet programma biedt voor al deze groepen, heeft het bestuur de band met degenen die in de eerste lijn betrokken zijn bij de begeleiding van hypertensiepatiënten stevig kunnen verankeren.
Veel sneller dan voorheen reageert het bestuur nu ook op berichtgeving in de media over bijvoorbeeld vermeende overbehandeling en bagatellisering van het hypertensieprobleem. De laatste jaren heeft het de ogen ook meer op het buitenland gericht. In het bijzonder maakt het NHG nu deel uit van de zogenaamde Hy7, een groep van samenwerkende

hypertensieverenigingen uit zeven kleinere landen die met enige regelmaat een gezamenlijk symposium organiseert (zie hoofdstuk 7). Na de nodige zorgen met betrekking tot de financiën lukte het bestuur het om dit symposium voor 2019 naar Nederland te halen.
Anno 2020 houdt het bestuur zich voornamelijk bezig met nascholingsactiviteiten waarbij de organisatie van het jaarlijkse Hypertensie Congres en de financiële ondersteuning daarvan een terugkerend item zijn. Daarnaast wordt incidenteel aandacht besteed aan behandelingsaspecten en aan de opsporing van hypertensie zoals tijdens de in hoofdstuk 7 ter sprake komende 'May Measurement Month'.

Hoofdstuk 4 De wetenschappelijke vergaderingen

Tijdens de oprichting en in de eerste periode van zijn bestaan hield het Hypertensie Genootschap zijn vergaderingen in het Rudolf Magnus Instituut in Utrecht. Dit 'Pharmacologisch Laboratorium' dat in de periode 1925-1927 op instigatie van de Utrechtse hoogleraar in de farmacologie Rudolf Magnus was gebouwd, was in die tijd gelegen aan de Vondellaan 6 op een stuk van het toenmalige universiteitsterrein. De oorspronkelijke naam van het laboratorium was 'Nieuw Leeuwenbergh' maar de latere directeur David de Wied gaf het in 1968 de naam Rudolf Magnus Instituut als eerbetoon aan de eerste hoogleraar farmacologie in Utrecht. Wybren de Jong, de eerste secretaris van het genootschap, werkte al vanaf 1964 in dit laboratorium en hij was het dan ook die ervoor zorgde dat de vergaderingen van het genootschap hier konden plaatsvinden.

Koek, koffie en ratten

Twee keer per jaar kwamen de onderzoekers in het Rudolf Magnus Instituut bijeen, een keer in het vroege voorjaar en een keer in het najaar. Via een smalle en steile stenen trap bereikte men de deur die toegang gaf tot het gebouw (afbeelding 4). Eenmaal binnen, drong zich al snel een onmiskenbare laboratoriumgeur op aan de bezoekers. Wie in zijn (het waren allemaal mannen) naïviteit nog dacht dat de voordrachten in een goed geventileerde zaal zouden plaatsvinden, kwam bedrogen uit. De werkkamers van de hogergeplaatste onderzoekers en de officiële vergaderruimte waren verboden terrein. Plaats van samenkomst was derhalve een vrijgemaakt plekje midden in het dierenlab. Daar waren enkele formica eettafels tot een vierkant aan elkaar geschoven waaromheen een aantal niet al te gemakkelijk zittende stoelen stond. Dit bood niettemin voldoende plaats aan iedereen want meer dan twintig onderzoekers waren er in die begintijd toch niet. De wel zeer penetrante geur die uit de rattenkooien kwam, was voor de farmacologie-onderzoekers natuurlijk 'gefundenes Fressen', zoals de voorzitter placht uit te drukken maar voor de clinici toch iets waar maar moeilijk aan te wennen viel.

De wetenschappelijke vergaderingen, of misschien is bijeenkomsten wel een beter woord, begonnen altijd om 19.15 uur. Voor de lokaal werkzame mensen bood dit genoeg gelegenheid om thuis nog even de maag te vullen maar de arme klinische assistenten die bijvoorbeeld in de auto van de voorzitter meereisden uit Rotterdam, waren tegen zes uur

pas gestopt met hun werk en verkeerden dus in een licht katabole toestand. Het was immers ondenkbaar dat je in de auto van de professor een van huis meegenomen boterhammetje zou nuttigen. Gelukkig werden er in het Instituut gevulde koeken geserveerd hetgeen het leed wel enigszins verzachtte. Als er voldoende koeken beschikbaar waren voor een tweede ronde, werd daar dan ook vooral door de hongerige assistenten gretig gebruik van gemaakt. Bovendien was er koffie. Dat wil zeggen, in een wit bekertje kon men uit een grote thermosfles een lichtbruinige vloeistof tappen. Officieel had dit de naam koffie maar waarschijnlijk voldeed het toch niet helemaal aan de daarvoor geldende kwalificerende voorwaarden. Gedurende de hele bestuursperiode van Birkenhäger en De Jong bleven de bijeenkomsten in deze entourage gehouden worden. Koffie, gevulde koeken en een rattenlucht, voor de romantici waren het gouden tijden.

Afbeelding 4. De toegang tot het Rudolf Magnus Instituut waar in de eerste jaren de vergaderingen werden gehouden. Bron: https://rijksmonumenten.nl/monument/514462/rudolph-magnus-instituut/utrecht/#&gid=1&pid=9

Naar het Academisch Ziekenhuis

Naarmate de jaren verstreken, bleek het Rudolf Magnus Instituut steeds minder geschikt om er de wetenschappelijke bijeenkomsten van het Hypertensie Genootschap te houden. Enerzijds kwam dit omdat er zich steeds meer onderzoekers aansloten bij het genootschap en de ruimte tussen de kooien op het laboratorium begon te knellen. Anderzijds kreeg een aantal onderzoekers toch wel genoeg van de rattenlucht. Een van diegenen was Dorhout Mees die zich behoorlijk kon ergeren aan de omstandigheden waaronder men op het Rudolf Magnus met elkaar over research moest communiceren. Hij stelde al snel voor om voortaan maar in het Academisch Ziekenhuis bijeen te komen. Zo geschiedde en vanaf dat moment vonden de vergaderingen plaats in de assistentenkamer van de Interne Kliniek (afdeling nierziekten) van het Academisch Ziekenhuis, toen nog gelegen aan de Catharijnesingel 101. Dat had dan wel weer tot gevolg dat de inbreng van de farmacologiegroep van De Jong steeds minder werd. Een groot deel van zijn oude garde was inmiddels naar elders vertrokken en voor de nieuwelingen die het Hypertensie Genootschap nog niet van dichtbij hadden meegemaakt, was een gang naar het ziekenhuis kennelijk niet zo'n uitdaging.
In de zomer van 1989 verhuisde het ziekenhuis naar de huidige locatie op de Uithof aan de Heidelberglaan. Dat was voor het toenmalige bestuur wel even een probleem want vanaf nu moesten de bijeenkomsten in een ruimte binnen het officiële Conferentiecentrum gehouden worden en uiteraard moest daarvoor, geheel in de lijn van die tijd, betaald worden. Initieel kon dat nog wel door de afdeling opgevangen worden maar na verloop van tijd was hiervoor toch sponsoring nodig. Gelukkig werd de firma Rhône-Poulenc Rorer bereid gevonden om de bijeenkomsten vanaf 1995 financieel te ondersteunen. Met het sponsorgeld kwamen ook de belegde broodjes waarmee eventuele hongergevoelens tijdens de besprekingen nu definitief naar het verleden konden worden verbannen.
Vanaf 1998 werden er ook presentielijsten bijgehouden. De eerste keer dat dit gebeurde (24 maart 1998) tekenden 45 aanwezigen deze lijst; van hen was bijna de helft geen lid van de vereniging. Tijdens deze vergadering werd ook een boek uitgereikt aan de oud-bestuursleden De Leeuw en Provoost als dank voor hun lange inzet voor de vereniging.

De wetenschappelijke vergaderingen mochten zich in die periode in een steeds grotere belangstelling verheugen en het aantal voordrachten per vergadering nam dan ook sterk toe. Waren er in het begin van de 80'er jaren vijf of hooguit zes voordrachten per keer,

vijftien jaar later waren dit er 10 tot 15. Dat maakte het noodzakelijk om de vergaderingen vroeger te laten beginnen, gewoonlijk om 16.30 uur. De pauze werd benut voor het nuttigen van broodjes en koffie en om een korte huishoudelijke vergadering te houden (een enkele keer was voor dat laatste een extra pauze nodig).

Vanaf 1997 kregen de wetenschappelijke bijeenkomsten een extra dimensie: er werd een voordrachtsprijs ingesteld voor die (jonge) onderzoeker die de beste voordracht had gehouden waarbij zowel inhoud als presentatie werden beoordeeld. Verder deed vanaf 2000 een ander nieuw fenomeen zijn intrede, namelijk de Key Lecture. Hiervoor werd een senior onderzoeker uitgenodigd om een algemeen overzicht te geven over een bepaald onderwerp. Jaap Deinum was eind 2000 de eerste die zo'n voordracht hield.

Geruime tijd heeft dit format, zonder noemenswaardige variatie, standgehouden maar halverwege het eerste decennium van de 21^{e} eeuw was de belangstelling voor de bijeenkomsten zo sterk gedaald dat een nieuwe opzet noodzakelijk werd. Tijdens de vergadering van 25 februari 2003 experimenteerde het bestuur daarom met een nieuwe opzet. Aan het wetenschappelijk programma ging nu gedurende anderhalf uur een klinisch programma vooraf waarin een tweetal (multicenter) onderzoeken werden besproken. Dit gebeurde op voorstel van het NHG-lid Gert van Montfrans die, nadat zijn initiële adviezen met betrekking tot een meer klinische oriëntatie (zie hoofdstuk 5) weinig hadden opgeleverd, was blijven hameren op de noodzaak om aandacht te besteden aan landelijk uitvoerbaar onderzoek. Toch was de opkomst bij deze klinische programma's teleurstellend, mogelijk omdat het tijdstip voor veel clinici te vroeg viel. De suggestie om het klinische blok dan maar tussen twee 'basale blokken' te plaatsen viel echter niet in goede aarde bij de basale wetenschappers ('wij komen hier voor de wetenschap en niet voor de kliniek' was een veel gehoord argument). Mogelijk als gevolg van het steeds klinischer worden van de wetenschappelijke vergaderingen nam in de daaropvolgende jaren de belangstelling voor deze bijeenkomsten progressief af en de najaarsvergadering van oktober 2005 moest bij gebrek aan aanmeldingen van presentaties zelfs worden afgelast.

Na de heroriëntatie van 2006 (zie hoofdstuk 5) werden de vergaderingen bescheidener van omvang en verdween ook de voordrachtsprijs. Sinds 2009 worden de wetenschappelijke bijeenkomsten nog maar één keer per jaar gehouden en wel op de avond voorafgaande aan het Nationaal Hypertensie Congres. Vier tot zes jonge onderzoekers presenteren dan hun werk en uit deze voordrachten kiest een *ad hoc* samengestelde jury dan de beste. De

winnende onderzoeker krijgt de Gert van Montfrans prijs (zie hoofdstuk 7) en mag de volgende dag op het Hypertensie Congres nogmaals zijn of haar werk naar voren brengen.

Lustrumvergaderingen

Het 5-, 10- en 15-jarig bestaan van het Nederlands Hypertensie Genootschap zijn ongemerkt voorbijgegaan maar aan het 20-jarig bestaan werd met een jubileumsymposium wel de nodige aandacht besteed. Dit symposium vond plaats op 1 december 1995 in hotel Krasnapolsky te Amsterdam. Op het dagvullend programma prijkten naast Nederlandse ook enkele buitenlandse sprekers en in de middag werden Birkenhäger en De Jong, de 'founding fathers' van het NHG, tot erelid benoemd.

Ook het 25-jarig bestaan van het NHG werd groots gevierd met een lustrumcongres dat op vrijdag 29 september 2000 in Rotterdam werd gehouden (afbeelding 5). De reden om dit in Rotterdam te doen was dat op die dag en als onderdeel van het congres een van de voormalige voorzitters van het genootschap, Maarten Schalekamp, zijn afscheidscollege van de Erasmus Universiteit gaf. De lustrumcommissie onder voorzitterschap van Jaap Beutler, nefroloog in Den Bosch, had een gevarieerd dagprogramma samengesteld waarvoor ook nu weer enkele buitenlandse sprekers waren uitgenodigd. 's-Avonds was er een feestelijk programma met een rondleiding en diner in het Nederlands Architectuur Instituut. In haar tafelrede prees de toenmalige voorzitter van de vereniging, Gerjan Navis, Schalekamp voor zijn buitengewone wetenschappelijke prestaties en benoemde hem bij die gelegenheid vervolgens tot erelid van de vereniging.

De lustra in de jaren 2005, 2010, 2015 en 2020 zijn wederom niet gevierd. Waarom dit niet is gebeurd, is niet duidelijk. Omdat in de notulen uit die periode niets terug te vinden is van enige discussie over lustrumvieringen valt niet geheel uit te sluiten dat de nieuwe generatie die inmiddels aan het roer stond de band met het verleden was kwijtgeraakt. Alle reden dus om aan het 50-jarig bestaan in 2025 wel weer veel aandacht te besteden.

Registratie congres 25 jaar nederlands hypertensie genootschap

Naam: .....

Ziekenhuis: .....

Adres: .....

Postcode: ..... Plaats: .....

E-Mail: .....

Telefoon: ..... Fax: .....

Komt met openbaar vervoer: ja/nee (omcirkelen)

Neemt deel aan het avondprogramma: ja/nee (diner in het architectuur instituut)

Handtekening: .....

* Kosten: (inclusief lunch en diner) f 25,-
* Betaling: postbank nr 758542 ovv naam deelnemer tnv Nederlands Hypertensie Genootschap, Dr J.W.M. Lenders

Het aantal deelnemers wordt beperkt door de zaalruimte: registratie in volgorde van aanmelding.

Geaccrediteerd door Nederlandsche Internisten Vereeniging voor zeven punten.

Postadres en inlichtingen:
Mw A. Pieter
secretariaat Afdeling Inwendige Ziekten,
kamer Ca 327-B
Dijkzigt Ziekenhuis, EUR
Postbus 2040
3000 CA Rotterdam
e-mail: Pieter@INW1.AZR.NL

Bereikbaarheid:
Het Erasmus Expo & Congrescentrum is uitstekend bereikbaar met de metro vanaf het Centraal station.
Er is ruime parkeer gelegenheid.
Adres: Burgemeester Oudlaan 50
Telefoon: 010 - 4151595

De aula van de Erasmusuniversiteit is vlak naast het congrescentrum.

Het Nederlands Architectuur Instituut waar het avondprogramma plaatsvindt is niet ver van het Dijkzigt ziekenhuis. 's Avonds kan de parkeergarage van Dijkzigt gebruikt worden.
Adres: Museumpark 25
Telefoon: 010 – 4401200

De voorbereidingscommissie
Dr. J.J. Beutler (voorzitter)
Dr. B. Janssen
Dr. A.H. van den Meiracker
Dr. G.A. van Montfrans
Dr. G.J. Navis
(voorzitter Nederlands Hypertensie Genootschap)
Dr. R.M. Valentijn

Sponsors: Astra-zeneca, Bayer, BMS, Boehringer Ingelheim, MSD, Novartis, Pfizer en Servier.

25 Jaar
Nederlands Hypertensie Genootschap

VRIJDAG 29 SEPTEMBER 2000
ERASMUS EXPO & CONGRES CENTRUM
ROTTERDAM

Lustrumcongres Nederlands Hypertensie Genootschap en afscheidscollege Prof. Dr. Maarten Schalekamp

Forumzaal
Erasmus Expo & Congrescentrum

Programma

10.00 – 12.00
Nieuwe Inzichten
Voorzitters: P.A.B.M Smits en H.A. Koomans

Genetics and hypertension
A.F. Dominiczak, Glasgow

Hypertension and endothelial function
D. Webb, Edinburgh

Angiogenic causes of hypertension
H.A.J. Struyker Boudier, Maastricht

The kidney in hypertension
P. Persson, Berlijn

12.00 – 13.00
Lunch

13.00 – 15.30
Voor de praktijk

Controverse I
Moderator: E.J. Dorhout Mees
Micro-albuminurie bepaling:

van correlatie
P.E. de Jong, Groningen

naar stratificatie?
C.D.A. Stehouwer, Amsterdam

Controverse II
Moderator: P.W. de Leeuw
Diagnostiek & behandeling renovasculaire hypertensie:

renografie en klinische selectie vs CTA/MRA
J.J. Beutler, Utrecht

medicamenteuze behandeling vs Dotter/stent
B.C. van Jaarsveld, Utrecht

Controverse III
Moderator: W.H.Birkenhäger
Ambulante bloeddrukmeting:

speelgoed
Th. Thien, Nijmegen

of instrument?
G.A. van Montfrans, Amsterdam

Tripping on the steps of stepped care:
how often is non-compliance the unrecognized cause of refractory hypertension ?
J. Urquhart, USA

16.00 – 16.45
Afscheidscollege

17.00 – 18.30
Receptie

Avondprogramma
Nederlands Architectuur Instituut

Dit jaar is het 25 jaar geleden dat hypertensiologen in Nederland zich verenigd hebben in het Nederlands Hypertensie Genootschap. Pathogenese, diagnostiek en behandeling van hypertensie fascineren jonge onderzoekers nog onverminderd. Met de komst van de moleculaire technieken heeft het Genootschap zich aangepast tot een bruisend platform waar de nieuwe paradigma's de systeemfysiologie ontmoeten.

Dit lustrumjaar nemen we niet alleen afscheid van de kwikmanometer, die meer dan een eeuw de spreekkamer sierde, maar ook van Professor dr. Maarten Schalekamp, befaamd hypertensie onderzoeker van het eerste uur.

Genoeg reden om een speciaal lustrumcongres te organiseren. Kan het Nederlands Hypertensie Genootschap de onderzoekers nog prikkelen met nieuwe ideeën en vragen? En de in hypertensie geïnteresseerde internist nog nascholen? Wij denken van wel. Het ochtendthema luidt *nieuwe inzichten*. Wordt de pathogenese van hypertensie nog steeds geïllustreerd door het alles verhullend mozaiek van mogelijke factoren? Hoe belangrijk is de rol van de genen, de endotheeldysfunctie, of ondervoeding in utero?

De middag is gewijd aan de *praktijk*. Voor- en tegenstanders zullen debatteren over het nut van de microalbuminurie bepaling, de handelwijze bij vermoeden op renovasculaire hypertensie, en de plaats van ambulante en thuismeting. Deze sessie zal worden afgesloten met een onthullende voordracht over therapietrouw.

Als slot van het congres zal Professor dr. Maarten Schalekamp zijn afscheidscollege houden in de aula van de Erasmus Universiteit. 's Avonds is er een feestelijk programma met een rondleiding en een diner in het Nederlands Architectuur Instituut.

Afbeelding 5. Programma van het lustrumcongres van het NHG ter gelegenheid van het 25-jarig bestaan van het Genootschap.

Gezamenlijke vergaderingen met andere verenigingen

Het NHG heeft meerdere wetenschappelijke bijeenkomsten belegd in samenwerking met andere verenigingen. Voor zover dit buitenlandse organisaties betrof, worden deze vermeld in hoofdstuk 7. Maar ook in Nederland werd de samenwerking gezocht. Een voor de hand liggende partner voor een gezamenlijke bijeenkomst was natuurlijk de Nederlandse Internisten Vereniging die sinds 1989 de jaarlijkse Internistendagen organiseert. Dit is een congres waaraan een groot aantal internistisch georiënteerde wetenschappelijke verenigingen bijdraagt door een parallelsessie te verzorgen. In 1993 werd het Nederlands Hypertensie Genootschap voor het eerst uitgenodigd om aan deze Internistendagen mee te doen en op 23 april van dat jaar hield het een parallelsessie over renovasculaire hypertensie. Drie jaar later, op 26 april 1996, stond het NHG weer op het programma, ditmaal met een sessie over 24-uurs ambulante bloeddrukmetingen. Daarna was het over voor het Genootschap want toen nam de vasculaire geneeskunde de positie van het NHG op dit internistencongres over.

In 2002 organiseerde het Hypertensie Genootschap een gezamenlijke vergadering met de Nederlandse Vereniging voor Microcirculatie en Vasculaire Biologie (MiVaB). Deze bijeenkomst had het karakter van een 24-uurs retraite en vond op donderdag 28 februari en vrijdag 1 maart plaats in het Conferentie- en Studiecentrum Huize Bergen in Vught. Het programma waaraan zowel klinische als preklinische onderzoekers deelnamen, bevatte niet alleen voordrachten maar ook posterpresentaties. Er waren twee ‘invited lectures’. Op de donderdag sprak Harry Struijker Boudier, die op dat moment wetenschappelijk directeur van CARIM (Cardiovascular Research Institute Maastricht) was, over het thema ‘Micorcirculation and Hypertension’. De volgende dag was het de beurt aan professor Florent Soubrier uit Parijs met de lezing ‘Regulation of endothelial genes: linking physiology to transcription’.
Het doel van deze zeer geslaagde gezamenlijke bijeenkomst, die door AstraZeneca werd gesponsord met een bedrag van 10.000 gulden (ongeveer 4500 euro) en door NWO met een netwerksubsidie van 4000 gulden (iets meer dan 1800 euro), was om wetenschappers uit beide disciplines bij elkaar te brengen teneinde mogelijke samenwerkingsverbanden te creëren. Inderdaad werden hier en daar wat gezamenlijke projecten geïnitieerd maar tot een echt structurele samenwerking is het toch niet gekomen. Wel werd er op 24 en 25 februari 2005 wederom een gemeenschappelijke bijeenkomst in Veldhoven georganiseerd

maar daar was het NHG toch buitengewoon slecht vertegenwoordigd. De volgende gezamenlijke vergadering was op 22 en 23 januari 2009 in Biezenmortel met weer een goede vertegenwoordiging vanuit het NHG. Daarna duurde het tot 2 en 3 november 2017 voordat beide groepen in Biezenmortel weer bijeenkwamen.

Tot gemeenschappelijke bijeenkomsten met de nefrologen is het nooit gekomen, hoewel dat toch wel in de rede gelegen had. Er is nog wel gesproken over verdere samenwerking in het kader van de nefrologiedagen waarbinnen het Radboud symposium (later NHV-nefrologie symposium) als een apart programma bestond. Ook met andere verenigingen die binnen het veld van de vasculaire geneeskunde opereren, zijn alle goede voornemens ten spijt geen echte samenwerkingsverbanden tot stand gekomen. Wel was het NHG nog betrokken bij de 5e wetenschapsdag van de Nederlandse Hartstichting die op 11 oktober 2005 in de RAI te Amsterdam werd gehouden. Samen met de MiVaB en de Nederlandse Vereniging voor Fysiologie organiseerde het NHG toen een van de parallelsessies.

Omdat er vanuit andere verenigingen te weinig animo was om met de NHV samen te werken, besloot het bestuur uiteindelijk om enerzijds toenadering te zoeken tot ‘gelijkgestemden’ in het buitenland (hoofdstuk 6) en anderzijds om zich meer te gaan richten op het Nederlandse publiek met het Nationaal Hypertensie Congres.

Hoofdstuk 5 Van laboratorium naar maatschappij

Voor de oprichters van het Nederlands Hypertensie Genootschap stond wetenschappelijk onderzoek centraal en vormde het presenteren van de resultaten daarvan de belangrijkste taak van het gezelschap. Voor hen was het nog vooral 'la science pour la science' en binnen de muren van het experimentele of klinische laboratorium voltrok hun onderzoek zich als het ware in een staat van 'splendid isolation'. Deze houding was een uitvloeisel van de naoorlogse opbloei tijdens de vijftiger en zestiger jaren van de vorige eeuw. Zelfs aan het begin van de zeventiger jaren waren er nog steeds maar betrekkelijk weinig beperkingen met betrekking tot het uitvoeren van medisch-wetenschappelijk onderzoek. Er was redelijk wat geld beschikbaar, op de meeste plaatsen bestonden er nog geen administratieve barrières zoals toetsingscommissies of andere instanties aan wie uitgebreid verantwoording moest worden afgelegd en subsidies waren zonder al te veel papierwerk te verkrijgen. Ook was er geen grote bemoeienis van buitenaf.

Ten tijde van de oprichting van het NHG begon dit alles echter te kantelen. De economische neergang als gevolg van de oliecrisis van 1973 leidde tot drastische bezuinigingen die zich vooral in de jaren '80 goed deden voelen. Financiering van onderzoek werd lastiger omdat er minder geld te verdelen was en bovendien gingen er in de maatschappij steeds meer stemmen op om het wetenschappelijk onderzoek strenger te reguleren. Wetenschappers zouden ook verantwoording moeten afleggen over hun werk en de betekenis daarvan; citatie-analyse kwam in zwang. Een sprekend voorbeeld van deze drang tot verantwoording is de indertijd beroemde lijst van de 95 meest geciteerde medische hoogleraren die het NRC-Handelsblad op 31 maart 1983 publiceerde. In de top 25 kwam overigens ook een hypertensieonderzoeker (Schalekamp) voor.

Uiteraard hadden deze ontwikkelingen hun weerslag op het hypertensieonderzoek en de inhoud van de voordrachten die tijdens de wetenschappelijke bijeenkomsten van het NHG werden gehouden. In de beginperiode was er veel aandacht voor basaal farmacologisch onderzoek, vooral op het gebied van het sympathisch zenuwstelsel. Het klinisch onderzoek nam in die tijd nog maar een relatief bescheiden plaats in. Duidelijk was al wel dat de farmaceutische industrie een flinke invloed had op (de financiering van) het onderzoek, niet in de laatste plaats omdat er veel energie werd gestopt in de ontwikkeling van diverse soorten antihypertensiva. Deze middelen werden breed ingezet als 'pharmacological tool'

om, zowel in het proefdier als bij de mens, allerlei mechanismen te ontrafelen die een rol zouden kunnen spelen bij een verhoging van de bloeddruk. Hoewel er geen programma's uit de begintijd van het NHG zijn overgeleverd (die werden ook niet gemaakt), valt uit mondelinge overlevering op te maken dat veel voordrachten toen betrekking hadden op het adrenerge systeem en de farmacologische beïnvloeding daarvan. Al vrij snel werd het accent van het farmacologische onderzoek echter verlegd naar het renine-angiotensine systeem. Dat kwam omdat het middel saralasine, de eerste angiotensine II-antagonist, ter beschiking was gekomen waarmee het mogelijk werd in allerlei modellen de werking van angiotensine II uit te schakelen. Deze ontwikkeling was zo nieuw dat het ook zorgde voor enige animositeit tussen de onderzoeksgroep die een monopolie op dit middel had en de groepen die deze stof ook wel wilden hebben maar pas geruime tijd later in handen kregen. Ondertussen begon ook het klinische onderzoek zich goed te ontwikkelen zodat er op de wetenschappelijke vergaderingen aan het begin van de tachtiger jaren meestal evenveel presentaties waren vanuit de basale wetenschappen als vanuit de kliniek.

Deelwerkgemeenschap bij FUNGO

In dezelfde periode waarin het NHG geleidelijk tot bloei begon te komen, werd financiering van wetenschappelijk onderzoek vanuit de universiteiten (eerste geldstroom) steeds problematischer. Door de forse bezuinigingen van het kabinet-Lubbers kwam daardoor ook het hypertensieonderzoek onder druk te staan. Dit had de nodige gevolgen voor de positie van het NHG. Het duidelijkst kwam dit naar voren in de rol die het genootschap ging spelen bij de verdeling van de tweede geldstroom binnen de Stichting voor Fundamenteel Geneeskundig Onderzoek (FUNGO). Deze stichting, een dochterorganisatie van de in 1950 opgerichte Organisatie voor Zuiver Wetenschappelijk Onderzoek (ZWO), bestond uit zogenaamde werkgemeenschappen, groepen van onderzoekers met een gemeenschappelijk aandachtsgebied. De leden van een werkgemeenschap of de daaronder ressorterende deelwerkgemeenschappen stelden onderzoeksplannen op die binnen diezelfde (deel)werkgemeenschap beoordeeld en geprioriteerd werden en vervolgens voorgelegd aan het bestuur van FUNGO dat op zijn beurt bij ZWO voor deze projecten subsidie probeerde te krijgen. Omdat ZWO in het kader van de algemene bezuinigingen ook steeds minder geld vanuit het ministerie kreeg, kon nog slechts een beperkt aantal onderzoeksprojecten gehonoreerd worden hetgeen uiteraard tot een felle competitie tussen onderzoekers leidde.

Toen het NHG dan ook een aanvraag deed om als zelfstandige werkgemeenschap binnen FUNGO erkend te worden, kreeg het aanvankelijk nul op het rekest. Het bestuur van FUNGO werd in die tijd nogal gedomineerd door fysiologen, anatomen en andere preclinici en die zaten uiteraard niet te wachten op nog wat klinische concurrenten erbij. Het enige dat mogelijk leek, was een fusie met de al bestaande werkgemeenschap Perifere Circulatie waarin vooral fysiologen en biofysici de dienst uitmaakten. Op zich zagen dezen het wel zitten om de hypertensie in hun groep op te nemen maar dan wel op hun voorwaarden. Dat was dan weer tegen het zere been van het NHG waarvan de meeste leden clinici waren die in die periode nog geen zin hadden in onderzoek naar het fysische gedrag van de microcirculatie.

Na de nodige, vooral administratieve, schermutselingen lukte het in 1981 toch om als deelwerkgemeenschap Hypertensie te gaan participeren binnen de werkgemeenschap Bloedsomloop en Ademhaling. Het bestuur van het NHG zou voortaan ook als bestuur van de deelwerkgemeenschap gaan functioneren om zo de liaison met FUNGO/ZWO te vormen. Als deelwerkgemeenschap heeft het NHG een aantal projecten voorgedragen voor subsidie maar erg succesrijk zijn die pogingen niet geweest.

In 1986 werd FUNGO omgevormd tot de stichting MEDIGON (Medisch Onderzoek en Gezondheidsonderzoek) en dat leidde tot een herijking van het aantal en de aard van de deelwerkgemeenschappen. Omdat veel hypertensieonderzoekers studies aan de nier verrichtten en in Nederland de nierfysiologen geen eigen deelwerkgemeenschap konden krijgen binnen ZWO, dat in 1988 werd omgevormd tot NWO (Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek), gingen beide groepen samen in de deelwerkgemeenschap Hypertensie en Nierfysiologie. Deze samenwerking had uiteraard zijn weerslag op het programma van de wetenschappelijke vergaderingen van het NHG. Zo kwamen er nu ook voordrachten over bijvoorbeeld waterkanalen in de nier en andere tubulaire mechanismen. Helaas is ook deze hybride deelwerkgemeenschap niet erg succesrijk geweest. Er zijn maar enkele subsidies binnengehaald en dan nog overwegend door de nierfysiologen en niet door de hypertensiologen. Het is dan ook niet zo verwonderlijk dat het NHG zich uiteindelijk uit MEDIGON heeft teruggetrokken.

Partner van de Hartstichting

In het begin van de tachtiger jaren van de 20e eeuw bestond er een vrij intensief contact tussen het Hypertensie Genootschap en de Nederlandse Hartstichting. Dat was niet zo verwonderlijk want in die tijd had de Hartstichting een hypertensiecommissie waarvan de leden uiteraard voor een groot deel uit het NHG kwamen. Deze commissie hield zich in belangrijke mate bezig met allerlei maatschappelijke aspecten van het hypertensieprobleem en bemoeide zich minder met wetenschappelijke aspecten zoals die bij het NHG aan de orde kwamen. In die tijd kwam er steeds meer aandacht voor de bloeddrukmeting en zogenaamde 'case-finding'. In het kader daarvan begon de Hartstichting met voorlichting aan de bevolking waarbij er ook vanuit het NHG enige expertise werd ingebracht. Daarna is de relatie tussen beide organisaties verwaterd. Dat werd wel heel duidelijk toen het NHG in 2019 de Hartstichting benaderde voor steun aan de hypertensiescreening tijdens de May Measurement Month (zie hoofdstuk 7): van samenwerking is het niet gekomen. Ook initiatieven voor het ter verantwoording roepen van de overheid voor de door deze ingestelde afspraken ten behoeve van het verbeteren van de productsamenstelling werden door de hartstichting afgehouden daar men zich meer wilde profileren als bemiddelaar tussen consument en overheid.

Van wetenschap naar praktijk

Hoewel het NHG in principe een wetenschappelijke vereniging is en in de statuten uit 1994 ook uitdrukkelijk stond vermeld dat het doel van deze vereniging was om onderzoek op het gebied van hypertensie te bevorderen, werd het bestuur aan het eind van de 20e eeuw steeds meer geconfronteerd met beroepsmatige vraagstukken. Twee zaken speelden daarbij een belangrijke rol. Ten eerste was er in de Verenigde Staten een discussie op gang gekomen om een registratie tot hypertensioloog op te zetten en de vraag deed zich voor of zoiets ook in Nederland aangezwengeld zou moeten worden. Toen dit punt op initiatief van de leden Birkenhäger, Thien en Lenders aan de algemene vergadering werd voorgelegd, kreeg het bestuur de opdracht om dit met de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) te bespreken. De NIV had eind jaren tachtig weliswaar besloten tot het instellen van aandachtsgebieden binnen de opleiding tot internist maar kon toch moeilijk hypertensie als een op zichzelf staande specialisatie beschouwen. Niettemin werd het onduidelijk bij wie de hypertensie thuishoorde. De nefrologen beschouwden deze afwijking als een gevolg van intrinsiek

nierlijden en dus behorend tot het terrein van de internist-nefroloog. Maar ook klinisch farmacologen en algemeen internisten meenden voldoende gekwalificeerd te zijn om hypertensie tot hun considerans te rekenen, terwijl op de achtergrond de endocrinologen en ook de cardiologen een deel van de hypertensiebehandeling claimden. Mede gezien de betere en makkelijkere behandelmogelijkheden en het besef dat hoge bloeddruk niet zozeer als ziekte maar als risicofactor gezien moest worden, waren tenslotte ook de huisartsen drukdoende om de hypertensie naar zich toe te trekken. Te midden van deze discussies moest het NHG zich staande zien te houden. Het stelde zich dan ook op als een algemene vereniging, als een soort herberg waar plaats was voor iedereen. In de praktijk waren het echter vooral de algemeen internisten en de internisten met een klinisch-farmacologische achtergrond die de vereniging droegen. In navolging van hetgeen zich in het buitenland al had afgespeeld, gingen deze geleidelijk aan de richting uit van de vasculaire geneeskunde. Deze verschuiving in specialisatie is terug te vinden in de programma's van de wetenschappelijke vergaderingen. De invloed van de nefrologen nam zienderogen af en er kwamen meer voordrachten over allerlei vasculaire mechanismen en de mogelijke farmacologische beïnvloeding daarvan.

Een tweede ontwikkeling die nauw samenhangt met de eerste betrof de steeds sterker wordende roep vanuit maatschappij en overheid om artsen periodiek verantwoording te laten afleggen over hun kunde en werkwijze. In dat kader was vanuit de NIV de vraag gekomen wat het Nederlands Hypertensie Genootschap nu eigenlijk deed aan kwaliteitsbewaking en protocollering. Dat was op dat moment natuurlijk niets maar het bestuur voelde zich toch genoodzaakt hier aandacht aan te gaan besteden. Omdat dit een uitbreiding van activiteiten zou behelzen, werd besloten een *ad hoc* werkgroepje op te richten, bestaande uit de leden Lenders, Van den Meiracker, Navis en Chang om de gedachtenvorming hierover op gang te brengen. Dit resulteerde uiteindelijk in de vorming van een Klinische Werkgroep Hypertensie 'in oprichting' onder leiding van Gert van Montfrans. Deze groep kreeg de opdracht om een advies uit te brengen over hoe een definitieve Klinische Werkgroep Hypertensie Nederlandse artsen zou kunnen helpen om de kwaliteit van zorg voor de steeds groter wordende groep van patiënten met hypertensie te waarborgen en zo mogelijk te verbeteren.

Al vrij snel kwam de werkgroep in oprichting met haar eerste (en tevens laatste) advies. Dit bevatte de volgende aanbevelingen:

1) Protocolontwikkeling. Door standaardisatie en protocollering zouden bijvoorbeeld indicatiestelling en uitvoering van onderzoek naar betrekkelijk weinig voorkomende vormen van secundaire hypertensie toetsbaar worden.

2) Casuïstiek. Patiëntendemonstraties in het format van 'evidence-based medicine' zouden enthousiasme en een stimulerend leerklimaat met betrekking tot hypertensieproblemen moeten genereren.

3) Trialontwikkeling. Bundeling van specifieke hypertensieproblemen in verschillende centra in Nederland zouden in korte tijd voldoende grote groepen voor gezamenlijke studies kunnen opleveren.

4) Ontwikkeling genenbank. De organisatie van de DNA-voorraad van het Nederlandse familiaire hypercholesterolemie cohort zou tot voorbeeld kunnen dienen.

5) Nascholing. Een landelijke jaarlijkse geaccrediteerde nascholingsdag zou altijd in een belangrijke behoefte blijven voorzien.

6) Journal club functie. Een slagvaardige stellingname bij belangrijke praktische ontwikkelingen vereist regelmatige bespreking en revisie van praktijkadviezen door een breed deskundig forum en is te verkiezen boven mobilisatie van enkele deskundigen die op persoonlijke titel om de 8 jaar het beleid actualiseren.

Wat betreft de werkwijze stelde de groep voor om zo vaak bijeen te komen als haar leden dat wenselijk zouden achten, maar tenminste even vaak als de vergaderingen van het Genootschap. Het werd overigens niet zinvol geacht om deelname aan de werkgroep te koppelen aan lidmaatschap van het Genootschap. Verder zou er nadrukkelijk moeten worden gestreefd naar vertegenwoordiging uit alle universiteitssteden waarbij deelname

aan de groep open zou moeten staan voor iedereen die zich tot hypertensiespecialist had bekwaamd.
Dit alles speelde zich af in 1999 en hoewel de voorstellen van de werkgroep op brede steun vanuit de NHG konden rekenen en deze ook voldoende elementen bevatten voor een antwoord aan de NIV, is er in de praktijk weinig van terecht gekomen. Wel is het NHG een rol gaan spelen bij het opzetten van een jaarlijkse nascholingsdag (*vide infra*) maar die activiteit kwam pas ruim 10 jaar later op gang toen de adviezen van Van Montfrans al lang weer vergeten waren.
De werkgroep had overigens ook nog even gedacht aan de mogelijkheid om een eigen aandachtsgebied met bijbehorende registratie te creëren binnen de interne geneeskunde maar realiseerde zich wel dat een dergelijk voorstel bij de NIV geen enkele kans van slagen had. Het NIV-bestuur had immers al duidelijk laten weten dat zij weliswaar de certificering van clinici als 'European Hypertension Specialist' zou steunen maar dat van een registratie als sub-specialist geen sprake kon zijn. Van een door het NHG geratificeerde registratie als hypertensiespecialist, zoals dat bijvoorbeeld in de Verenigde Staten en een aantal Europese landen al bestond, is het in Nederland dus nooit gekomen. Niettemin ging het NHG steeds meer een klinische koers varen waarbij vanaf ongeveer 2010 ook de maatschappelijke aspecten van het hypertensieprobleem gingen meewegen.

Een eigen website

Rond het jaar 2000 begon men na te denken over het opzetten van een eigen website. In eerste instantie werd daartoe contact gezocht met het bedrijf MEDICOM EXCEL dat er wel oren naar had om een website in te richten. De kosten die in rekening gebracht zouden gaan worden voor een 'eenvoudige, strak vormgegeven, functionele website' waren evenwel tamelijk hoog (meer dan 7000 euro). Bovendien diende het genootschap haar adressenbestand over te dragen teneinde MEDICOM in staat te stellen de 'domestic edition' van het tijdschrift *Hypertension* aan de leden toe te sturen. Dat laatste was dan wel weer kosteloos. Hoewel er nog wel sponsoring te verkrijgen was vanuit de farmaceutische industrie, is dit initiatief een stille dood gestorven.
Even later werd de NIV benaderd die al een website had. Het NHG zou hier dan simpelweg met een sub-site 'aangehangen' kunnen worden. De NIV had van andere wetenschappelijke verenigingen ook al soortgelijke verzoeken gekregen en wilde het NHG wel als een soort

proeftuin gebruiken. Van een structurele samenwerking is het evenwel niet gekomen waarbij zeker de opkomst van de vasculaire geneeskunde als meer overkoepelend aandachtsgebied een rol gespeeld heeft.
Met veel vallen en opstaan is het uiteindelijk gelukt om met ondersteuning van Medcon Nederland een eigen website in de lucht te krijgen waar tegenwoordig niet alleen informatie te vinden is over de vereniging zelf en over congressen, wetenschappelijk onderzoek en internationale hypertensieverenigingen, maar ook over praktische zaken zoals de bloeddrukmeting. De website is toegankelijk voor professionals en voor patiënten maar van een aparte portal voor patiënten is het echter nog niet gekomen.

Logo en briefpapier

Tot en met 1993 stuurde de secretaris alle correspondentie, inclusief de uitnodigingen voor de vergaderingen, op briefpapier van zijn eigen afdeling. Toen eenmaal duidelijk werd dat er steeds meer gecommuniceerd zou gaan worden met externe partijen zoals bijvoorbeeld de International Society of Hypertension, werd er vanaf 1994 briefpapier gemaakt met de namen van voorzitter en secretaris als eenvoudig briefhoofd (afbeelding 6). Op dat moment nam ook de behoefte toe aan een herkenbaar logo op het briefpapier. Dat kwam er in 1995 toen het genootschap voor het eerst sponsorgeld kreeg (zie later) dat gepaard ging met een door de sponsor bedacht logo. Aanvankelijk stond alleen de Nederlandse naam van het genootschap bovenaan het briefpapier maar sinds 1997, toen officieel als Engelse naam 'Netherlands Society of Hypertension' was aangenomen, ook deze Engelse benaming. Vanaf 2012, het genootschap was inmiddels vereniging geworden, bevat het briefpapier het logo zoals we dat nu nog steeds kennen met alleen de Nederlandse naam van de NHV.

tot 18.30 uur de volgende dag. Naast een viertal 'keynote lectures' zullen er vrije voordrachten gehouden worden, waarbij de voertaal het Engels is. Ook is voorzien in een posterprogramma; tijdens de posterdiscussie kan men gebruik maken van videoprojectie. Voor geïnteresseerden zal bovendien een casuistiekbespreking gehouden worden, in de Duitse taal. Tenslotte zijn een aantal deels Engelstalige, deels Duitstalige symposia gepland, waarvan de laatste op zaterdag plaatsvindt.
Nadere details over de instructies voor het insturen van abstracts en over de overnachtingsmogelijkheden zullen u zo spoedig mogelijk worden

Voor het wetenschappelijk programma wordt u verzocht om vóór 1 december a.s. voordrachten aan te melden bij de secretaris door middel van een Abstract op A4 formaat. Uiterlijk 10 december zal u geïnformeerd worden over de acceptatie van het Abstract.

Wilt u zo vriendelijk zijn uw (eventuele) medewerkers te informeren over deze bijeenkomst en de mogelijkheid lid te worden van het NHG.

Met vriendelijke groet.

4. RAJM van Dijk, J Lambert, JWR Twisk, E Vermeulen, JA Rauwerda, CDA Stehouwer.
Institute for Cardiovascular Research, Free University, Amsterdam.
Treatment of hyperhomocysteinemia with folic acid plus pyridoxine is associated with decreased blood pressure, but not with improved carotid artery compliance - a two year randomized controlled trial.

5. Filipeanu CM, E Brailoiu, RH Henning, JW Kok, D de Zeeuw, SA Nelemans.
GIDS, Clinical Pharmacology, and Physiological Chemistry, University of Groningen.
Effects of intracellular angiotensin II in fetal and adult rat aorta smooth muscle.

6. JJ Saris, AHJ Danser, FHM Derkx, PR Saxena, JMJ Lamers, MADH Schalekamp.

NEDERLANDS HYPERTENSIE GENOOTSCHAP

NETHERLANDS SOCIETY OF HYPERTENSION

Aan de leden van het Nederlands
Hypertensie Genootschap

nhv Nederlandse Hypertensie Vereniging

Bestuur:
Dr. J. Deinum, voorzitter
Dr. W. Spiering, secretaris
Dr. A. A. Kroon, penningmeester
Dr. B.J. van den Born, bestuurslid

Afbeelding 6. De evolutie van het briefpapier en logo. Van boven naar beneden het briefhoofd in 1994, 1996, 1997, 2004 en 2012.

Interacties met andere verenigingen

In de periode kort voor en na de eeuwwisseling bestonden er diverse verenigingen die zich richtten op de rol van lipiden en atherosclerose. Mede door het instellen van vasculaire geneeskunde als aparte (sub)specialisatie en zelfs de oprichting van een vereniging voor vasculaire geneeskunde deed zich de vraag voor of er niet een of andere vorm van samenwerking tussen al deze verenigingen en het NHG gezocht moest worden. Daarbij werd onder andere gedacht aan een federatief samenwerkingsverband zoals de nefrologen dat ook al hadden. In 2005 vond hierover een oriënterend overleg plaats. De onderlinge verschillen bleken echter toch te groot, dus die federatie is er nooit gekomen. Wel zijn er andere verbintenissen tot stand gebracht zoals met de Nederlandse Vereniging van Internisten Vasculaire Geneeskunde (NVIVG) en het Nederlands Vasculair Forum (NVF) waarin aandacht wordt besteed aan hypertensie. Binnen het NVIVG is een Werkgroep Hypertensie opgericht, bestaande uit louter hypertensiologen die allen ook lid en/of bestuurslid van de NHV zijn.

Existentiële crisis

Waarschijnlijk mede als gevolg van de hierboven beschreven ontwikkelingen verkeerde het NHG in het eerste decennium van de 21^{e} eeuw enige tijd in een existentiële crisis. De belangstelling voor de wetenschappelijke vergaderingen was sterk teruggelopen en ook het ledental nam af. Achteraf bezien, zijn daar wel enkele oorzaken voor aan te wijzen:

1. Geleidelijk aan was het NHG steeds meer een gezelschap van clinici geworden. De meeste voordrachten tijdens de wetenschappelijke vergaderingen betroffen klinisch onderzoek waardoor er voor de basiswetenschappers minder te halen viel.
2. Na de introductie van de ACE-remmers en de angiotensine II receptor blokkers lag de ontwikkeling van nieuwe antihypertensiva vrijwel stil. Derhalve nam ook de interesse van farmaceutische bedrijven voor het faciliteren van de bijeenkomsten van de hypertensievereniging af.
3. In de laatste jaren van de vorige eeuw was de vasculaire geneeskunde sterk in opkomst gekomen hetgeen in 2002 leidde tot erkenning door de NIV van deze specialisatie als aandachtsgebied binnen de interne geneeskunde. In datzelfde jaar werd ook het Internistisch Vasculair Genootschap (IVG), dat in 2017 omgedoopt werd

tot Nederlandse Vereniging van Internisten Vasculaire Geneeskunde (NVIVG), opgericht waarmee het bestaan van een aparte vereniging voor alleen hypertensie wel wat lastig te verdedigen viel.

4. Omdat de behandeling van hypertensie steeds makkelijker geworden was, bleven de meeste patiënten in de eerste lijn. De huisartsen hadden evenwel genoeg eigen middelen tot nascholing en hadden zeker geen behoefte aan een specialistische hypertensievereniging.

Geconfronteerd met al deze ontwikkelingen stond het bestuur voor de vraag: doorgaan met het NHG of de vereniging opheffen. Om de stemming hieromtrent te peilen werd er op 28 maart 2006 in Utrecht een speciale ledenvergadering gehouden waarin over deze vraag gedebatteerd werd. Hierbij waren 20 leden aanwezig, waaronder enkele van het eerste uur. Na een uitvoerige discussie was de conclusie helder: doorgaan maar wel met aanpassingen. Dat hield in dat er alleen nog maar in het najaar een wetenschappelijke vergadering gehouden zou worden, kleinschaliger van opzet en zonder abstracts. Daarnaast zou er dan jaarlijks een vergadering met een andere vereniging georganiseerd kunnen worden. Zoals zo vaak, bleek de realiteit toch weer weerbarstiger. Van structurele gecombineerde vergaderingen is het niet gekomen en de jaarlijkse wetenschappelijke vergaderingen zijn naar het begin van het jaar verschoven, op de avond voorafgaande aan het Nationaal Hypertensie Congres. De opkomst op die vergaderingen is in het algemeen bescheiden maar dat biedt dan wel weer meer ruimte voor discussie.

Sponsoren

Rond 1994, toen het NHG een officiële vereniging werd, ontstond de noodzaak om over eigen geldmiddelen te gaan beschikken. Hoewel de leden vanaf dat moment, een overigens bescheiden, contributie gingen betalen, was het bedrag dat hiermee werd binnengehaald bij lange na niet voldoende om bijvoorbeeld de kosten van de vergaderingen te dekken. Het bestuur ging dan ook naarstig op zoek naar sponsormogelijkheden en vond de firma Rhône-Poulenc Rorer (RPR) bereid om het genootschap vanaf 1995 financieel te ondersteunen. Aan deze samenwerking kwam echter alweer vrij snel een einde toen de farmaceutische tak van RPR in 1999 met Hoechst Marion Roussel fuseerde tot Aventis. Dat had overigens voor het genootschap niet zoveel consequenties want de firma AstraZeneca Nederland stond al klaar

om de financiering van de bijeenkomsten over te nemen. Met dit bedrijf had het NHG al een goede band opgebouwd want in 1998 had het samen met Rhône-Poulenc Rorer en Pfizer de sponsoring verzorgd van de in Luxemburg gehouden gezamenlijke vergadering met de Belgische hypertensievereniging. Het bestuur bedacht nu een slimme zet om deze farmaceutische industrie sterker aan zich te binden: het zogenaamde 'corporate membership' (bedrijfslidmaatschap). Een dergelijk lidmaatschap zou een vast bedrag per jaar opleveren, in ruil waarvoor vertegenwoordigers van het betreffende bedrijf, eventueel met een stand, de wetenschappelijke vergaderingen zouden mogen bijwonen. Een dergelijke constructie zou overigens wel toelaten om meerdere 'corporate members' te hebben en de afspraak met AstraZeneca weerhield het bestuur er dan ook niet van om eveneens met Pfizer in onderhandeling te gaan. Pfizer had wel oren naar een lidmaatschap en stelde voor om een bedrag van 1500 gulden (bijna 700 euro) te doneren. Uiteindelijk is dat er toch niet van gekomen en werd AstraZeneca alleen 'corporate member'. Dit duurde tot 2003 waarna Pfizer alsnog deze vorm van sponsoring overnam voor een bedrag van 2500 euro per jaar. Ondertussen had zich tegen het einde van 1999 nog een andere partij bij het NHG gemeld en wel de Uitgeverij Van Zuiden Communications. Deze wilde wel het briefpapier van het genootschap en een abstract-boek verzorgen en een nieuwsbrief voor het NHG uitgeven. Bovendien zouden de verenigingsleden gratis het Amerikaanse tijdschrift *Hypertension* kunnen krijgen. Het is niet helemaal duidelijk wat het NHG hiervoor terug moest doen. In ieder geval heeft dit avontuur niet lang geduurd.

Op een gegeven moment is het NHG op de Japanse tour gegaan door banden aan te knopen met enerzijds Daiichi Sankyo en anderzijds Takeda. Vanaf 2012 tot 2015 heeft de eerste het toen reeds tot Nederlandse Hypertensie Vereniging (NHV) omgedoopte genootschap financieel gesteund, onder andere door de Willem Birkenhäger Award te sponsoren. De firma Takeda is sinds 2013 een aantal jaren verantwoordelijk geweest voor de financiering van de Gert van Montfrans nadat deze prijs eerder door Novartis was bekostigd. Vanaf 2018 heeft de NHV echter zelf de kosten van de prijs moeten dragen. Na Novartis haakte in 2015 ook Daiichi Sankyo af en moest de NHV weer op zoek naar nieuwe bronnen. Omdat in die periode de renale denervatie als behandelingsmethode steeds populairder werd, zijn er ook nog enige tijd subsidies verkregen van firma's die de katheters voor een dergelijke ingreep op de markt brachten. Verder verwierf de NHV in 2017 nog een eenmalige subsidie van Astellas.

Omdat het voor het bestuur van de NHV steeds lastiger werd om zelf achter alle vormen van sponsoring aan te zitten en bovendien nog alle administratie te moeten verzorgen, sloot het voor de organisatie van het jaarlijkse congres een overeenkomst met het onafhankelijke congresbureau Two Hands Events. Deze samenwerking heeft slechts kort geduurd, van 2012 tot 2014, waarna de Nederlandse tak van Medcon International dit heeft overgenomen. De ledenadministratie en de administratieve handelingen rondom het jaarlijkse congres zijn tegenwoordig uitbesteed aan het bureau Prevents waarvan een van de eigenaren voorheen congresmanager bij Two Hands Events was.

Het Nationaal Hypertensie Congres

Op 6 februari 2009 vond voor de eerste maal het Nationaal Hypertensie Congres plaats in Utrecht. Dit congres werd met steun van de firma Servier georganiseerd door de epidemioloog Rick Grobbee uit Utrecht zonder dat het Hypertensie Genootschap hierbij betrokken was. Hoewel deze bijeenkomst inhoudelijk zeker een succes was en voor herhaling vatbaar, was het voor de leden van het bestuur wel een bittere pil dat de NHV geen rol had gehad in de organisatie van het congres. Jaap Deinum, bestuurslid van het NHG, had juist in die tijd vanwege de teruglopende belangstelling voor de vereniging een notitie geschreven waarin hij ervoor pleitte om het NHG een bredere basis te geven, dat wil zeggen ook toegankelijk te maken voor degenen die in de praktijk het meeste te maken hebben met de zorg voor hypertensiepatiënten: huisartsen, praktijkondersteuners en (vasculair) verpleegkundigen. Een van de middelen om dat te kunnen bereiken, was naar zijn mening om het Nationaal Hypertensie Congres tot 'huiscongres' van de vereniging te maken en dat open te stellen voor al deze doelgroepen. Het bestuur zocht daarop contact met Grobbee en, zeer tot hun tevredenheid, kon op de uitnodiging voor het Tweede Nationaal Hypertensie Congres in 2010, toen gehouden in Zeist, vermeld worden dat dit georganiseerd werd in samenspraak met de NHV. Dit was een slimme eerste stap op weg naar het organiseren van een eigen congres dat sinds 2013 volledig onder auspiciën van de NHV, weliswaar tot 2015 nog met door Grobbee geregelde financiële en inhoudelijke steun, wordt georganiseerd. Het heeft de vereniging de mogelijkheid gegeven om in het programma maatschappelijk relevante thema's aan de orde te stellen. Zo zijn zaken als zoutgebruik, therapietrouw en zinvolle diagnostiek allemaal uitvoerig bediscussieerd. Bovendien wordt

het congres tegenwoordig eveneens bezocht door vertegenwoordigers van de eerste lijn en heeft het in 2019 erkenning als nationaal congres gekregen van de Nederlandse Hartstichting en van de European Society of Hypertension.
Er kan zonder meer geconcludeerd worden dat de NHV met het naar zich toetrekken van dit congres de definitieve stap gezet heeft naar positionering als een vooral klinisch-wetenschappelijke vereniging en naar verbinding met de maatschappij. Hoewel er nog steeds ruimte is voor research uit het laboratorium, voert tijdens het congres het patiëntgebonden onderzoek de boventoon. De NHV is daarmee tot volle wasdom gekomen of zoals de Angelsaksen het zouden uitdrukken: 'The Dutch Society of Hypertension has come of age'.

Hoofdstuk 6 Internationale contacten

Zeker in de beginfase van het Nederlands Hypertensie Genootschap dacht niemand aan gezamenlijke bijeenkomsten met buitenlandse hypertensieonderzoekers. Dat zou ook niet stroken met de gedachte dat het genootschap een informele club was en niet een vereniging zoals die in andere landen bestond. Uiteraard waren er wel internationale contacten van individuele onderzoekers maar dit strekte zich niet verder uit dan tot het eigen werkterrein. Het zou natuurlijk erg voor de hand hebben gelegen om contact met de Belgen te zoeken, enerzijds vanwege het gemak van de taal (althans voor zover het de Vlamingen betreft) en anderzijds omdat de eerste voorzitter, Birkenhäger, zeer vriendschappelijke banden onderhield met de eveneens in 1974 als hoogleraar benoemde Antoon Amery. Deze werkte aan de universiteit van Leuven en behoorde op dat moment samen met de epidemiologisch geïnteresseerde Joossens tot de absolute top van hypertensieonderzoekers in België. Birkenhäger en Amery hadden zo halverwege de jaren zeventig van de vorige eeuw gezamenlijk al de fundamenten gelegd voor de European Working Party on High blood pressure in the Elderly (EWPHE), de organisatie die twee belangrijke (Europese) trials zou uitvoeren met de vraag of antihypertensieve therapie bij ouderen zinvol is als het gaat om het voorkomen van cardiovasculaire complicaties. Een logische stap zou dus geweest zijn om een keer alle Nederlandse en Belgische onderzoekers bij elkaar te brengen. Daarvan kwam het vooralsnog niet en de contacten bleven beperkt tot wederzijdse werkbezoeken van de Rotterdamse en de Leuvense groep.

Gezamenlijke vergaderingen met buitenlandse zusterverenigingen

Uiteindelijk zou het toch nog van een gezamenlijke wetenschappelijke vergadering met de Belgen komen en wel op 28 maart 1981 in Leuven. Vertegenwoordigers van het NHG en van het Belgisch Hypertensie Comité (Comité Belge de lutte contre l'hypertension) hadden een dagprogramma samengesteld waarmee beide verenigingen zich goed konden profileren. Vanuit Nederland was de organisatie in handen van Schalekamp en Struijker Boudier die op dat moment het bestuur van het Nederlands Hypertensie Genootschap vormden. In België waren Antoon Amery en zijn rechterhand Bob Fagard de drijvende kracht. Gezien de mix van Vlaams- en Franstalige deelnemers was de voertaal uiteraard Engels. Hoewel de opkomst vanuit Nederland niet heel groot was, is deze eerste kennismaking kennelijk toch wel goed

bevallen want vier jaar later, op 5 oktober 1985, kwamen beide verenigingen opnieuw bij elkaar, dit keer in Maastricht. Daarna was het weer de beurt aan de Belgen om als gastheer op te treden en dat gebeurde nu nog sneller, namelijk op 24 oktober 1987 in Antwerpen. Hiermee leek de basis gelegd voor een traditie om op gezette tijden iets met elkaar te doen, maar de frequentie waarmee dit gebeurde nam daarna toch wel af. Bij de volgende bijeenkomst, op 8 maart 1991 in Luik, was ook de Schweizerische Vereinigung gegen den hohen Blutdruck (Association Suisse contre l'hypertension) betrokken. Daarna was er pas op 4 september 1998 weer een Belgisch-Nederlands treffen en wel in de Luxemburgse plaats Mölndorf. Vanuit Nederland namen toen bijna 50 onderzoekers (een record!) deel aan deze vergadering die zowel in wetenschappelijke zin als sociaal een groot succes werd. De daaropvolgende ontmoeting tussen het NHG en het Belgische comité voltrok zich weer in Maastricht op 2 en 3 oktober 2009. De voorlopig laatste bijeenkomst was op 8 en 9 mei 2015 in Antwerpen. Naast de Belgen waren toen ook de Zwitsers weer van de partij.

Niet alleen de Belgen en de Zwitsers, ook de Duitsers hebben ervaring met het NHG. Toen de Deutsche Liga van 24 tot 26 november 1994 in Münster haar jaarlijkse vergadering hield, gebeurde dat namelijk in samenwerking met het Genootschap. De lokale organisator was de klinisch farmacoloog Karl-Heinz Rahn voor wie deze bijeenkomst een weerzien met oude vrienden betekende. Hij had immers van 1976 tot 1987 als hoogleraar in Maastricht gewerkt en had in die tijd ook regelmatig de vergaderingen van het Hypertensie Genootschap bezocht en er zijn medewerkers voordrachten laten houden. Ondanks dat de Nederlandse voorzitter zijn gastheren bij de opening van het congres alsook tijdens zijn dinerspeech in het Duits toesprak, was tijdens de presentaties ook nu de voertaal het Engels. Ook dit treffen werd een succes maar het heeft 17 jaar geduurd voordat dit werd herhaald. Van 24 tot 26 november 2011 vond nog een 'Joint Session' plaats tijdens de bijeenkomst van de Deutsche Hochdruckliga.

World Hypertension League

De World Hypertension League (WHL) is een internationale, non-profit organisatie die als missie heeft om wereldwijd de aandacht te verbeteren voor de preventie en het onder controle houden van hypertensie. De leden van deze in 1984 opgerichte organisatie zijn nationale hypertensieverenigingen en de eerste voorzitter daarvan was de al

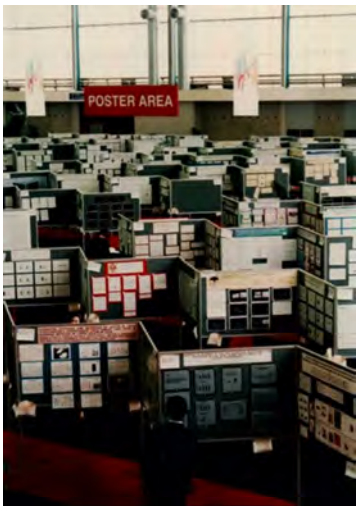
eerdergenoemde Antoon Amery uit Leuven. Het NHG is al in een vroege fase toegetreden tot de WHL; tijdens de NHG-vergadering van 24 januari 1984 gingen de toen aanwezige leden van de vereniging akkoord met een voorstel dienaangaande van het bestuur.
Op 22 juni 1984 organiseerde de WHL in Geneve haar eerste symposium waarbij Maarten Schalekamp als toenmalige voorzitter van het NHG Nederland vertegenwoordigde. Aan een latere conferentie, op 3 december 1993 in Padua, nam Peter de Leeuw deel die toen NHG-voorzitter was.
De contacten tussen het NHG en de League zijn nooit heel intensief geweest en het lijkt wel alsof latere besturen deze connectie helemaal uit het oog zijn verloren. In de notulen van de bestuursvergaderingen van de afgelopen 25 jaar wordt namelijk met geen woord gerept over de WHL, terwijl dit instituut toch al sinds 2005 jaarlijks op 17 mei de zogenaamde 'World Hypertension Day' organiseert. Tekenend is ook dat toen het bestuur de mogelijkheid besprak om in 2016 met een bepaald publieksaantrekkelijk programma mee te doen met deze Wereldhypertensiedag, de vraag gesteld werd of de NHV eigenlijk wel lid was van de WHL! Kennelijk was dit niet meer het geval want op de website van de WHL werd de Nederlandse Hypertensie Vereniging niet meer als lid vermeld. Hoewel het onduidelijk blijft hoe het zover is gekomen, heeft de NHV zich kortgeleden weer als lid van de WHL aangemeld.

International Society of Hypertension

De International Society of Hypertension (ISH) is in 1966 opgericht en is een belangrijke internationale wetenschappelijke vereniging op hypertensiegebied. Het ledenbestand bestaat uit individuele hypertensiewetenschappers uit de hele wereld. De reden dat het NHG als vereniging met deze organisatie te maken heeft gehad, is dat de ISH om de twee jaar, telkens in een ander land, een groot congres organiseert met behulp van de hypertensievereniging in het betreffende land. Op een gegeven moment had het bestuur van het NHG de ambitie om het congres van 1998 naar Nederland te halen. In samenwerking met een professioneel congresbureau werd daarom een bidbook samengesteld dat in 1990 bij de Council van de ISH werd ingediend. Verrassenderwijs nam de Council de aanvraag aan en kreeg Amsterdam de organisatie van het congres toegewezen. Helemaal verrassend was dit nu ook weer niet want in 1990 maakte Pieter van Zwieten nog deel uit van de Council. Toen eenmaal het besluit genomen was dat de ISH het congres van 1998 in Amsterdam zou

houden, riep de nogal eigenzinnige Van Zwieten die zich weinig gelegen liet aan het NHG zichzelf uit tot ‘President of the Local Organizing Committee (LOC)’. Hoewel het NHG als organiserende partij daarmee de facto buiten spel kwam te staan, kwamen alle leden van het LOC natuurlijk wel voort uit het NHG. Van de opbrengsten van het congres heeft het Genootschap als zodanig echter nooit geprofiteerd. Het congres zelf dat van 7 tot 11 juni plaatsvond in de RAI te Amsterdam (afbeelding 7) was een groot succes.

Het heeft daarna geruime tijd geduurd voordat er weer wat contact kwam met de ISH. In 2017 nam deze vereniging samen met de WHL het initiatief tot de ‘May Measurement Month’. Gedurende de maand mei, en in het bijzonder op Wereldhypertensiedag (17 mei), zou over de hele wereld bij zoveel mogelijk mensen de bloeddruk gemeten gaan worden als screening op het voorkomen van hypertensie. Vooral voor ontwikkelingslanden werd dit als een belangrijke gebeurtenis gezien. De actie bleek een groot succes en is daarop jaarlijks herhaald. Voor een goede organisatie zocht de ISH daarop steun bij landelijke instanties die zich bezighouden met hypertensie en dus ook bij de Nederlandse Hypertensie Vereniging. Zoals al eerder vermeld, heeft de NHV naar aanleiding hiervan geprobeerd om de Nederlandse Hartstichting te interesseren om gezamenlijk in Nederland een ‘May Measurement Month’ op te zetten maar het overleg hierover heeft niets opgeleverd.



Afbeelding 7. Impressie van de 17e meeting van de International Society of Hypertension welke van 7 tot 11 juni 1998 werd gehouden in de RAI te Amsterdam.

European Society of Hypertension

Als een soort zusterorganisatie van de International Society of Hypertension maar ook als tegenhanger van de American Society of Hypertension werd in 1989 de European Society of Hypertension (ESH) opgericht. Met deze ESH heeft de NHV veel meer en intensiever contact dan met de ISH. Om te beginnen heeft een aantal leden van het NHG een bestuursfunctie vervuld in de Council van de ESH. Zo was Willem Birkenhäger, de eerste voorzitter van het NHG, ook de eerste President van de ESH. Verder behoort de NHV tot de groep van bijna 40 nationale hypertensieverenigingen die geaffilieerd zijn met de ESH. Tijdens het jaarlijkse congres van de ESH wordt er altijd een overleg gepland tussen leden van de Council en de voorzitters van deze geaffilieerde verenigingen en aan dat overleg is ook meerdere malen door de vigerende voorzitter van de NHV deelgenomen. Veel levert dat overleg overigens niet op.

Vanaf 2015 gebruikt de ESH een andere methode om de nationale hypertensieverenigingen aan zich te binden. Daartoe organiseert de ESH samen met de Polish Society of Hypertension jaarlijks het zogenaamde 'European Forum on Hypertension'. Dit is een wetenschappelijk symposium dat in Polen gehouden wordt en waarvoor naast Poolse artsen ook de voorzitters van de nationale hypertensieverenigingen uitgenodigd worden met als doel de banden tussen de ESH en die nationale verenigingen te versterken. Vanuit de NHV is daaraan ook enkele malen meegedaan.

Op nog een ander vlak zijn de NHV en de ESH met elkaar verbonden, namelijk met betrekking tot de jaarlijkse Hypertension Summer School. Deze sinds 1995 door de ESH georganiseerde studieweek is bedoeld om jonge hypertensieonderzoekers uit diverse landen gedurende een aantal dagen in een stimulerende omgeving wegwijs te maken in allerlei aspecten van hypertensie. Op deze manier hoopt men een Europees netwerk te creëren van een nieuwe generatie hypertensiedeskundigen. Elke aan de ESH gelieerde hypertensievereniging, dus ook de NHV, mag elk jaar twee jonge onderzoekers afvaardigen. In 1999 behoorde Wilko Spiering, de latere voorzitter van de NHV, tot de eersten die in Nederland deze eer te beurt viel. Overigens is deze ESH Summer School de voortzetting van de Hypertension Summer School die in 1991 door een aantal Duitse onderzoekers was geïnitieerd en waaraan in de jaren 1992-1994 ook door Franse en Engelse hypertensie-

deskundigen werd bijgedragen. Aan de in 1992 nabij Parijs gehouden Summer School nam Jan Danser als eerste Nederlander deel.

Rond de eeuwwisseling kwam de ESH met een nieuw initiatief: de registratie tot 'Clinical Hypertension Specialist of the European Society of Hypertension' en het erkennen van in hypertensie gespecialiseerde klinieken als 'Centre of Excellence'. Om in aanmerking te komen voor deze titel en/of erkenning is goedkeuring noodzakelijk van de nationale hypertensievereniging. Eind 2001 liet oud-voorzitter De Leeuw via het bestuur aan de leden weten dat hij als contactpersoon voor de ESH fungeerde en dat men zich bij hem kon aanmelden als men geïnteresseerd was in registratie als Europees hypertensiespecialist. Aan zijn oproep is echter geen massaal gehoor gegeven; in 2011 stonden er in Nederland slechts 21 specialisten geregistreerd en in 2019 nog maar 18. Van deze was bovendien zeker de helft niet meer actief. Wel zijn er vanaf 2005 inmiddels vijf universitaire klinieken erkend als 'Centre of Excellence'. Rond 2010 waren dat in volgorde van erkenning: Nijmegen, Rotterdam en Maastricht. Later zijn daar Utrecht en het Amsterdam UMC, locatie AMC, bijgekomen.
In de periode 2010 tot 2018 heeft de NHV in samenwerking met Eurocongres International uit Amsterdam een aantal malen geprobeerd om het ESH-congres naar Nederland te halen. Al deze pogingen zijn echter op niets uitgelopen waarbij een van de argumenten van de ESH was dat het aantal hypertensiespecialisten in ons land simpelweg te klein was. De relatie tussen de NHV en de ESH is in de laatste jaren, misschien mede daardoor, wel enigszins bekoeld. Toen de ESH in 2019 de diverse Europese hypertensieverenigingen vroeg naar hun activiteiten en hoe de samenwerking bevorderd zou kunnen worden, beklaagde het NHV-bestuur er zich bijvoorbeeld over dat er zo weinig informatie kwam vanuit de ESH over wat er gedaan werd voor jonge onderzoekers en dat er zo weinig Nederlanders werden uitgenodigd bij de voorbereidingen voor het jaarlijkse congres van de European Society of om als voorzitter bij de diverse sessies te fungeren. Of de ESH zich deze kritiek heeft aangetrokken, valt niet meer op te maken want als gevolg van de zogenaamde coronacrisis kon het congres van 2020 niet doorgaan. Wel heeft de ESH in 2019 nog het Nationaal Hypertensie Congres officieel aangemerkt als ESH-erkend congres.

De 'Hypertension 7 countries'

Zoals eerder al aangegeven, heeft de Nederlandse Hypertensie Vereniging een aantal malen een gezamenlijke wetenschappelijk vergadering georganiseerd met het Belgische hypertensiecomité. In de periode 2010-2020 ontstond er evenwel een beweging van zes en later zeven kleinere Europese landen die jaarlijks een gezamenlijk congres wilden houden omdat zij vonden dat ze tijdens de congressen van de ESH te weinig mogelijkheden tot expressie hadden. Naast Nederland en België bestaat deze groep uit Zwitserland, Portugal, Oostenrijk, Hongarije en Kroatië. Deze landen hebben met elkaar gemeen dat hun hypertensieverenigingen weliswaar relatief klein zijn maar dat ze wel veel aan hypertensieonderzoek doen. De congressen die zij organiseren zijn ook kleinschalig van opzet maar geven wel veel ruimte aan jonge onderzoekers om hun werk te presenteren. Omdat het voor veel van die kleinere hypertensieverenigingen, en dus ook voor de NHV, vrijwel onmogelijk is om voldoende financiën binnen te halen, zijn het vaak twee landen die samen de organisatie ter hand nemen. Zo ook in 2019 toen de NHV-gastheer wilde zijn voor de inmiddels als Hy7 bekendstaande bijeenkomst. Samen met de Zwitserse zustervereniging wist het NHV toen voldoende steun te verkrijgen voor dit Hy7 congres dat op 16 november in Amsterdam plaatsvond en dat door alle aanwezigen als een groot succes werd ervaren (afbeelding 8).

Afbeelding 8. Deelnemers aan de Hy7 meeting op 16 november 2019 in Amsterdam.

Al met al kan geconcludeerd worden dat de Nederlandse Hypertensie Vereniging het internationale contact niet geschuwd heeft maar dat dit contact in de loop der tijd wel van karakter is veranderd. Ging het de eerste 25 jaar nog vooral om uitwisseling van ideeën tijdens gemeenschappelijke wetenschappelijke bijeenkomsten, op dit moment speelt maatschappelijke betrokkenheid een veel grotere rol.

Hoofdstuk 7 Eerbewijzen

Zoals het een zichzelf respecterende vereniging betaamt, heeft de Nederlands Hypertensie Vereniging ook een mechanisme ontwikkeld om onderzoekers te eren voor hun bijdrage aan de wetenschap en/of de vereniging. Naast het erelidmaatschap werd daartoe een tweetal prijzen ingesteld. Dit zijn de Willem Birkenhäger Award en de Gert van Montfrans prijs die eerder als voordrachtsprijs bekend stond.

Het erelidmaatschap

De meest prestigieuze waardering van de vereniging betreft het statutair vastgelegde erelidmaatschap. Tot 2018 kon dit volgens artikel 5, lid 1 van de statuten uit 1994 worden uitgereikt aan hen 'die wegens hun buitengewone verdiensten jegens de vereniging door de algemene vergadering als zodanig zijn benoemd'. De formulering in de statuten van 2018 (artikel 3, lid 3) luidt echter iets anders, namelijk: 'De algemene vergadering kan een lid, op grond van zijn bijzondere verdiensten voor de vereniging, tot erelid benoemen. Een erelid heeft dezelfde rechten en plichten als een gewoon lid. Een erelid heeft echter geen contributieplicht'. Waar de oude statuten dus nog de mogelijkheid openlieten dat iemand 'van buiten', dus een niet-lid tot erelid kon worden benoemd, zijn de nieuwe statuten meer limitatief: alleen leden van de vereniging kunnen erelid worden. Verder staat duidelijk aangegeven dat het aan de algemene vergadering is om te besluiten of iemand wel of niet tot erelid wordt benoemd. Het initiatief om iemand tot erelid te maken, kan dus primair vanuit de leden komen alhoewel het in het algemeen zo zal zijn dat het bestuur de betreffende persoon voordraagt.

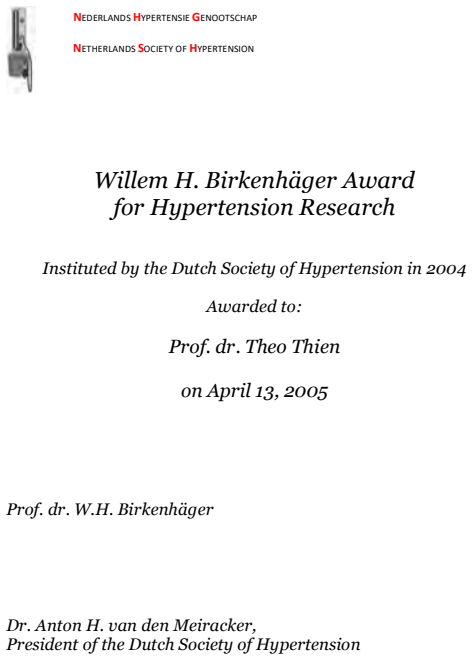
Ter gelegenheid van het 20-jarig bestaan van het genootschap in 1995 werden er voor het eerst twee ereleden benoemd: Willem Birkenhäger en Wybren de Jong. Zij werden niet alleen vanwege hun wetenschappelijke verdiensten geëerd maar vooral ook omdat zij het genootschap hadden opgericht en het eerste bestuur daarvan hadden gevormd. Het besluit om deze heren te benoemen was in de huishoudelijke vergadering van 21 maart 1995 op voordracht van het bestuur genomen. Tijdens het jubileumsymposium van het genootschap op 1 december in het Krasnapolsky hotel, werden de twee ereleden officieel benoemd. In zijn laudatie ging de voorzitter van het genootschap uitvoerig in op de omstandigheden

waaronder de oprichting tot stand was gekomen en die elders in dit boek in meer detail zijn beschreven.
In 2000, dus bij het 25-jarig bestaan van het genootschap, werd weer een erelid benoemd. Ditmaal betrof het de oud-voorzitter Maarten Schalekamp die in dat jaar afscheid nam als hoogleraar aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. In haar toespraak prees de toenmalige voorzitter vooral de wetenschappelijke prestaties van Schalekamp en in mindere mate zijn bestuurlijke bijdrage aan het genootschap. Vermeldenswaard is overigens dat het een bestuursbesluit was om dit erelidmaatschap te verlenen en niet een besluit van de algemene vergadering.
In de daarop volgende jaren kregen nog eens twee Schalekamp-adepten het erelidmaatschap, te weten Ton van den Meiracker en Jaap Deinum. Van den Meiracker viel de eer te beurt op 3 juni 2016 tijdens een symposium in Rotterdam ter gelegenheid van zijn pensionering. Hij kreeg het erelidmaatschap vooral als waardering voor zijn bestuurlijke verdiensten. Datzelfde gold ook voor Deinum die in 2019 tijdens zijn afscheidsdiner in Utrecht werd benoemd. Hij werd vooral geroemd om de bestuurlijke vernieuwingen die hij had doorgevoerd waaronder de uitbreiding van het bestuur, de statutaire aanpassingen en het naar zich toetrekken van het Nationaal Hypertensie Congres. Tijdens dezelfde bijeenkomst werd Bram Kroon erelid. Hij was het tot dan toe langst zittende bestuurslid (bijna 15 jaar) en had gedurende zijn gehele bestuursperiode de schatkist van de vereniging bewaakt.

Wat opvalt wanneer men de lijst met ereleden nader beschouwt, is dat de motivering en de procedure voor het benoemen van ereleden in de loop der tijd fundamenteel is gewijzigd. Werden de eerste drie ereleden ver na hun bestuurstijd benoemd, en vooral op basis van hun wetenschappelijke kwaliteiten, thans vindt de benoeming plaats als het betreffende lid nog maar net zijn bestuursfunctie heeft neergelegd. Er wordt dus nu een duidelijker verband gelegd met het functioneren in het bestuur. Misschien daardoor ook zijn de laatste drie benoemingen voortgekomen uit bestuursbesluiten en heeft de algemene vergadering die daarover statutair gezien eigenlijk zou moeten beslissen, hieraan geen deel gehad. Dit is een anomalie die waarschijnlijk in 2021 gecorrigeerd zal worden.

Willem H. Birkenhäger Award

Deze naar de eerste voorzitter van het Nederlands Hypertensie Genootschap genoemde prijs werd in 2004 in het leven geroepen op initiatief van Peter de Leeuw die daarmee zijn oude mentor wilde eren. Bij brief van 29 januari 2004 had De Leeuw het bestuur voorgesteld om de 'W.H. Birkenhäger lezing' in te voeren als 'award' voor onderzoekers die in de ogen van het bestuur bijzondere prestaties hebben geleverd op hypertensiegebied. Voor deze prijs zouden niet alleen Nederlandse maar ook buitenlandse onderzoekers in aanmerking moeten kunnen komen. Het bestuur nam dit voorstel over en kende in 2005 de prijs voor de eerste maal toe aan Theo Thien bij diens afscheid van de Radboud Universiteit Nijmegen (afbeelding 9). Het jaar daarop mocht Jan Staessen uit Leuven de prijs in ontvangst nemen die toen werd uitgereikt tijdens de Internistendagen. In de periode 2005-2020 hebben in totaal acht personen, waaronder twee buitenlanders (naast Staessen was dit Eoin O'Brien uit Dublin), de prijs gekregen. Hoewel de Birkenhäger-lezing sinds 2009 onderdeel is van het Nationaal Hypertensie Congres wordt de prijs, waaraan een geldbedrag is verbonden, zeker niet elk jaar uitgereikt.



Afbeelding 9. De eerste Birkenhäger Award, uitgereikt aan Theo Thien.

Voordrachtsprijs

Tijdens de bestuursvergadering die voorafging aan de wetenschappelijke vergadering van 13 mei 1997 besloot het bestuur een voordrachtsprijs in te stellen. Een speciaal ingestelde jury zou daartoe alle voordrachten die tijdens een bepaalde vergadering gehouden werden, moeten beoordelen en daaruit de beste kiezen. Op de eerstvolgende vergadering daarna zou dan aan de spreker of spreekster de prijs, een geldbedrag van 250 gulden (omgerekend iets meer dan 100 euro), worden uitgereikt. Dit besluit werd direct aan de leden die bij het wetenschappelijke deel aanwezig waren voorgelegd. Na nog enige discussie over de frequentie van de toekenning en de hoogte van het bedrag gingen deze akkoord met het voorstel. Als leden van de eerste jury werden benoemd: Hein Koomans, Theo Thien, Ben Janssen en Frans Derkx. Koomans trad als voorzitter op en zou op 24 maart 1998 de eerste prijs hebben moeten overhandigen aan Marianne Verhaar uit Utrecht voor haar op 30 september 1997 gehouden voordracht 'Blockade of the endothelin-A (Eta) receptor increases endogenous nitric oxide (NO) generation' maar hij 'schitterde door afwezigheid' zoals hij enkele weken later aan het bestuur zou schrijven. In zijn plaats heeft Theo Thien de prijs uitgereikt.

Tot 2004 is de prijs tweemaal per jaar uitgereikt. Daarna is het een stille dood gestorven in de periode dat het NHG zich aan het herbezinnen was op de toekomst.

De Gert van Montfrans prijs

In 2010 werd tijdens het Tweede Nationaal Hypertensie Congres voor de eerste maal de Gert van Montfrans prijs uitgereikt. Deze prijs is genoemd naar het bekende Amsterdamse verenigingslid Van Montfrans die jarenlang diverse bijdragen heeft geleverd aan de wetenschappelijke vergaderingen, vooral op het gebied van bloeddrukvariabiliteit. In maart 2009 ging hij met pensioen en dat vormde de feitelijke aanleiding tot het instellen van deze prijs die aanvankelijk met sponsorgeld werd gefinancierd maar tegenwoordig door de NHV zelf wordt betaald.

De prijs wordt tijdens het jaarlijkse Hypertensie Congres uitgereikt aan de onderzoeker die de avond daarvoor de beste presentatie heeft gegeven (afbeelding 10). Tijdens het congres mag de prijswinnaar in een van de plenaire sessie ook nog eens zijn of haar

onderzoeksresultaten voor het voetlicht brengen. De eerste die deze eer te beurt viel, was Bas van Dalen, op dat moment in opleiding tot cardioloog in het Erasmus MC te Rotterdam.

Samenvattend kent de NHV dus eerbewijzen toe aan jonge onderzoekers, aan senior onderzoekers met een lange staat van dienst en aan hen die bijzondere prestaties voor de vereniging hebben geleverd.

Afbeelding 10. Uitreiking van de Gert van Montfrans prijs 2014 aan Annemarie Thijs (midden) door de voorzitter van de NHV Jaap Deinum (links) en Gert van Montfrans zelf (rechts).

Epiloog

Wie anno 2020 terugkijkt op de 45-jarige geschiedenis van de Nederlandse Hypertensie Vereniging, voorheen Genootschap, ontkomt er natuurlijk niet aan om deze geschiedenis te plaatsen binnen het grotere geheel van wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen in diezelfde periode. In dit opzicht heeft de hypertensiewereld in Nederland toch een wat andere gang gekend dan die in veel andere landen. Waar in veel Europese landen maar ook buiten Europa hypertensieverenigingen nog steeds veel leden hebben en een belangrijke positie innemen, opereert de NHV tegenwoordig op een veel bescheidener schaal. Daarbij dient wel in overweging genomen te worden dat de NHV meer dan in andere landen het geval was, te lijden heeft gehad van de opkomst van de vasculaire geneeskunde als apart specialisme.

Het is duidelijk dat het Genootschap in de eerste helft van zijn bestaan, grofweg van 1975 tot 1998, de grootste bloei heeft laten zien. In die periode was hypertensie, om het maar in modern jargon weer te geven, 'booming business'. In de bevolking kwam er steeds meer aandacht voor deze aandoening die steevast als 'stille moordenaar' werd voorgesteld. Ook was er vanuit de farmaceutische industrie veel interesse voor hypertensiespecialisten want in het laatste kwart van de vorige eeuw werd een groot aantal, vaak innovatieve, antihypertensiva op de markt gebracht. Aangrijpingspunten van deze medicamenten waren vooral het sympathisch zenuwstelsel en het renine-angiotensine-aldosteron systeem (RAAS). Dit is goed terug te zien in de programma's van de wetenschappelijke vergaderingen van het Genootschap. Hoewel er geen documenten zijn uit de eerste vijf jaar, weten de onderzoekers uit die tijd nog heel goed waar het over ging. De farmacologen hadden het voornamelijk over adrenerge mechanismen en de beïnvloeding daarvan door centrale kernen. De clinici bespraken meer de therapeutische effecten van de toen populaire bètablokkers maar ook de rol van de nier in de regulatie van de bloeddruk. Het RAAS vormde daarbij een soort verbinding tussen sympathicus en de nier. De leiding van het Genootschap representeerde deze stromingen: bestuursleden kwamen ofwel uit de 'sympathische' ofwel uit de 'renale' hoek. In de tachtiger jaren verschoof het accent echter steeds verder op naar de klinische kant. Dat zal ongetwijfeld voor een belangrijk deel het gevolg zijn geweest van de verplaatsing van het wetenschappelijke debat vanuit het Rudolf Magnus Instituut naar

het Academisch Ziekenhuis Utrecht. Maar zeker heeft ook meegespeeld dat de farmaceutische industrie vrij gemakkelijk kon aankloppen bij clinici voor het laten uitvoeren en later presenteren van patiëntgebonden onderzoek. In de programma's is deze toenemende klinische invloed duidelijk merkbaar. Zo komen er bijvoorbeeld meer presentaties die betrekking hebben op de effecten van diverse antihypertensiva bij patiënten.

Halverwege de jaren tachtig worden de resultaten van enkele belangrijke klinische trials gepubliceerd en dit stimuleert de discussie over absolute versus relatieve risico's. In Nederland ontspint zich naar aanleiding hiervan een stevige discussie tussen degenen die vinden dat actieve opsporing van hypertensie belangrijk is om patiënten tijdig te kunnen behandelen en degenen die de absolute risico's en de mate van risicoreductie door behandeling te klein vinden om algemene opsporing en behandeling te rechtvaardigen. Het is opvallend dat deze discussie gevoerd wordt door leden van het Hypertensie Genootschap maar het Genootschap zelf laat in deze discussie niet van zich horen. Het blijft een gezelschap dat zich puur op onderzoek richt en zich niet mengt in een debat met maatschappelijke implicaties.

Rond 1998, dus ten tijde van het 17^{e} congres van de International Society of Hypertension in Amsterdam, heeft het Genootschap zijn hoogtepunt bereikt. Vanaf de eeuwwisseling gaat het bergafwaarts en neemt het ledental drastisch af. De behandeling van hypertensie wordt steeds makkelijker en verschuift naar de eerste lijn. Bovendien neemt de waardering voor basaal en pathofysiologisch onderzoek af en krijgt epidemiologisch onderzoek steeds meer voeten aan de grond. Voor het Genootschap is dit kennelijk geen reden om de koers te veranderen. Tekenend in dit verband is dat er nooit een echte epidemioloog deel van het bestuur heeft uitgemaakt.

In 2005-2006 is de crisis in het Genootschap compleet en is een volledige heroriëntatie nodig. Die komt er en vanaf dat punt gaat het weer beter. Het Genootschap herpakt zich en gaat als Vereniging in sterk afgeslankte vorm verder. Nu komt er ook aandacht voor maatschappelijke problemen en versterkt de NHV de band met de eerste lijn en de verpleegkundige sector. Met de inlijving van het Nationaal Hypertensie Congres tenslotte heeft de NHV zich op dit moment weer van een stevige positie verzekerd en kan het met vertrouwen naar het 50-jarig bestaan in 2025 toewerken.

Dankwoord

Deze uitgave zou niet mogelijk zijn zonder de steun van het bestuur van de Nederlandse Hypertensie Vereniging. Ik dank het bestuur, in het bijzonder Bert-Jan van den Born en Wilko Spiering, voor de opdracht die ik in januari 2020 kreeg om de geschiedenis van de Vereniging te beschrijven. Ook de andere bestuursleden (Mariëlle Krekels, Talip Tümkaya, Anna van Ittersum, Jan Danser en Liffert Vogt) dank ik voor hun bijdragen aan dit boek. Verder ben ik veel dank verschuldigd aan de volgende personen die mij op enig moment van additionele informatie hebben voorzien: Maaike Abrahamse, Jaap Beutler, Branko Braam, Jaap Deinum, Bob Fagard, Bert Geyskes, Boy Houben, Ben Janssen, Jaap Joles, Onno Kaagman, Bram Kroon, Ton van den Meiracker, Gert van Montfrans, Gerjan Navis, Frans Nijkamp, Rik Olde Engberink, Bram Provoost, Harry Struijker Boudier en Marianne Verhaar.

Verantwoording illustraties

Afbeelding 1 en 4 zijn met bronvermelding ontleend aan het internet.

Afbeeldingen 2, 5, 6, 7 en 9 komen uit het persoonlijk archief van de auteur.

Afbeelding 3 (links) is een bewerking van een foto uit het boek 'Interne Geneeskunde; de pijler van de moderne gezondheidszorg' onder redactie van HFP Hillen.

Afbeelding 3 (rechts) is afkomstig uit het artikel 'Levensbericht W. de Jong' door D. de Wied & F.P. Nijkamp in: ., Amsterdam, pp. 37-42

Afbeelding 8 en 10 zijn afkomstig uit het archief van de Nederlandse Hypertensie Vereniging.

Appendix 1 Bestuursleden 1975-2020

Jaar	Voorzitter	Secretaris	Penningmeester	Lid
1975	Birkenhäger	De Jong		
1980	Schalekamp	Struijker Boudier		
1984	Dorhout Mees	Thien		
1988	De Leeuw	Provoost		
1994	De Leeuw	Provoost	Chang	
1997	Chang	Joles	Navis	
1999	Navis	Joles	Lenders	
2004	Van den Meiracker	Braam	Kroon	
2006	Van den Meiracker	Deinum	Kroon	Spiering
2012	Deinum	Spiering	Kroon	Van den Born
2014	Deinum	Spiering	Kroon	Van den Born Tümkaya Van Ittersum
2017	Spiering	Van den Born	Kroon	Tümkaya Van Ittersum Krekels Danser

2019	Spiering	Van den Born	Tümkaya	Van Ittersum Danser Krekels
2020	Van den Born	Krekels	Tümkaya	Van Ittersum Danser Vogt Spiering

Appendix 2 Ereleden

Naam	Jaar van benoeming
Willem H Birkenhäger (Rotterdam)	1995
Wybren de Jong (Utrecht)	1995
Maarten Schalekamp (Rotterdam)	2000
Anton H van den Meiracker (Rotterdam)	2016
Jaap Deinum (Nijmegen)	2019
Bram Kroon (Maastricht)	2019

Appendix 3 Winnaars van de Willem H Birkenhäger Award

Naam	Jaar van toekenning
Theo Thien (Nijmegen)	2005
Jan Staessen (Leuven, België)	2006
Gert van Montfrans (Amsterdam, AMC)	2009
Eoin O'Brien (Dublin, Ierland)	2010
Peter de Leeuw (Maastricht)	2012
Jacques Lenders (Nijmegen)	2013
Ton van den Meiracker (Rotterdam)	2015
Jaap Joles (Utrecht)	2018

Appendix 4 Winnaars van de Gert van Montfrans prijs

Jaar	Winnaar	Titel voordracht
2010	Bas van Dalen. Erasmus MC, Rotterdam.	Age-related changes in the biomechanics of left ventricular twist measured by Speckle tracking echocardiography
2011	Geen prijs uitgereikt (congres niet doorgegaan).	
2012	Mariëtte Kappers. Erasmus MC, Rotterdam.	The VEGF-receptor inhibitor sunitinib causes a preeclampsia-like syndrome with activation of the endothelin system.
2013	Jannick Dorresteijn. UMCU, Utrecht.	Differential effects of renin-angiotensin-aldosterone system inhibition, sympathoinhibition and diuretic therapy on endothelial function and blood pressure in obesity-related hypertension: a double-blind, placebo-controlled cross-over trial.
2014	Annemarie Thijs. UMC St. Radboud, Nijmegen.	Role of endogenous vascular endothelial growth factor in endothelium-dependent vasodilation in humans.
2015	Bart Spronck. MUMC, Maastricht.	Pressure-dependence of arterial stiffness: potential clinical implications.
2016	Martine Beeftink. UMCU, Utrecht.	Blood pressure reduction after renal denervation is not related to the location of the ablation in relation to the bifurcation.
2017	Mark de Jong. Isalaziekenhuis, Zwolle.	Persistent increase in blood pressure after renal nerve stimulation in accessory renal nerve stimulation after sympathetic renal denervation.
2018	Nina Paauw. UMCU, Utrecht.	Longitudinal follow-up of kidney function in patients with a history of preeclampsia: from 11 to 18 years postpartum.
2019	Didier Collard. AmsterdamUMC, Amsterdam.	Creatinine rise during blood pressure therapy and the risk of adverse clinical outcomes in patients with type 2 diabetes mellitus.
2020	Estrellita Uijl. Erasmus UMC, Rotterdam.	Strong and sustained antihypertensive effect of small interfering RNA targeting liver angiotensinogen.

Register van in dit boek genoemde personen*

Amery, Antoon KPC (1933-1994).	Hoogleraar hypertensie en cardiovasculaire revalidatie te Leuven.
Basch, Samuel SK von (1837-1905).	Assistent-hoogleraar te Wenen (Oostenrijk). Ontwikkelde een prototype van de moderne sfygmomanometer.
Beeftink, Martine MA (1986).	Arts-onderzoeker te Utrecht. Winnaar van de Gert van Montfrans prijs 2016.
Beutler, Jaap J (1959).	Internist-nefroloog in Den Bosch en voorzitter van de lustrumcommissie van het NHG in 2000.
Birkenhäger, Willem H (1927-2013).	Hoogleraar interne geneeskunde te Rotterdam en eerste voorzitter van het NHG (1975-1980). Erelid sinds 1995.
Born, Bert-Jan H van den (1973).	Internist-vasculair geneeskundige te Amsterdam (AMC), secretaris (2017-2020) en voorzitter van de NHV (vanaf 2020).
Borst. Jacobus GG (1902-1975).	Hoogleraar interne geneeskunde te Amsterdam en grondlegger van het hypertensieonderzoek in Nederland.
Braam, Branko (1964).	Internist-nefroloog te Utrecht en secretaris van het NHG (2004-2006).

Chang, Peter C (1953).	Internist-nefroloog te Leiden. Was achtereenvolgens penningmeester (1994-1997) en voorzitter (1997-1999) van het NHG.
Collard, Didier (1993).	Arts-onderzoeker te Amsterdam. Winnaar van de Gert van Montfrans prijs 2019.
Dalen, Bas M van (1978).	Cardioloog in opleiding te Rotterdam. Winnaar van de eerste Gert van Montfrans prijs in 2010.
Danser, AH Jan (1962).	Hoogleraar farmacologie te Rotterdam en bestuurslid van de NHV (vanaf 2017).
Deinum, Jacob (1961).	Internist te Nijmegen. Was achtereenvolgens secretaris (2006-2012) en voorzitter (2012-2017) van de NHV. Erelid sinds 2019.
Derkx, Frans HM (1941-2012).	Internist te Rotterdam en lid van de jury voor de voordrachtsprijs.
Dorhout Mees, Evert J (1925-2016).	Hoogleraar nefrologie te Utrecht en voorzitter van het NHG (1984-1988).
Dorresteijn, Johannes AN (1984).	Internist in opleiding te Utrecht. Winnaar van de Gert van Montfrans prijs 2013.
Grobbee, Diederick E (1957).	Hoogleraar epidemiologie en hypertensieonderzoeker te Utrecht. Organiseerde enkele malen het Nationaal Hypertensie Congres.
Fagard, Robert H (1945)	Hoogleraar hypertensie en cardiovasculaire revalidatie te Leuven en mede-organisator van de eerste

	gezamenlijke bijeenkomst van het NHG en de Belgische hypertensievereniging.
Guyton, Arthur C (1919-2003).	Hoogleraar fysiologie en biofysica te Jackson, Mississippi, USA. Verrichtte baanbrekend onderzoek naar de regulatie van de circulatie.
Hales, Stephen (1677-1761).	Engelse predikant; verrichtte de eerste invasieve bloeddrukmetingen bij een paard.
Hollenberg, Norman K (1936-2020).	Hoogleraar farmacologie te Boston, Massachusetts, USA. Deed veel onderzoek naar de niercirculatie en renine.
Ittersum, Anna TP van (1975).	Verpleegkundig specialist in Den Haag en bestuurslid van de NHV (vanaf 2014).
Janssen, Ben (1958).	Farmacoloog te Maastricht. Maakte deel uit van de jury voor de voordrachtsprijs.
Joles, Jaap A (1952).	Dierenarts te Utrecht die veel basaal onderzoek naar de nier heeft gedaan. Secretaris van het NHG (1997-2004). Ontving in 2018 de Birkenhäger Award.
Jong, Mark R de (1989).	Cardioloog in opleiding te Zwolle. Winnaar van de Gert van Montfrans prijs 2017.
Jong, Wybren de (1939-2001).	Hoogleraar farmacologie te Utrecht en eerste secretaris van het NHG (1975-1980). Erelid sinds 1995.
Joossens, Jozef V (1915-2011).	Hoogleraar cardiologie te Leuven. Verrichtte veel onderzoek naar de relatie tussen leefstijl en bloeddruk.

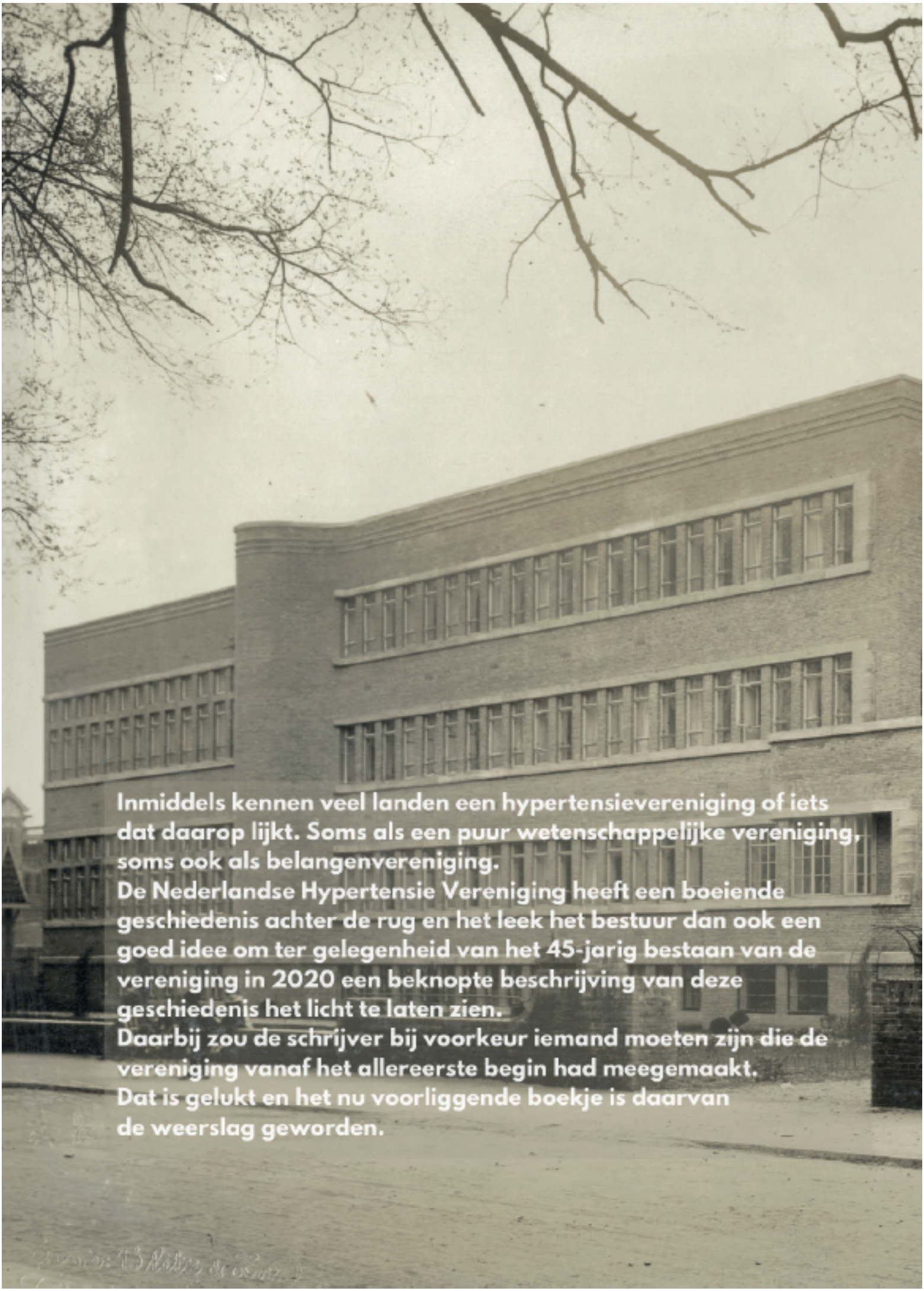
Kappers, Mariëtte HW (1975).	Internist-vasculair geneeskundige te Breda. Winnaar van de Gert van Montfrans prijs 2012.
Koomans, Hein A (1948).	Hoogleraar nefrologie te Utrecht. Was eerste voorzitter van de jury voor de voordrachtsprijs.
Korotkoff, Nicolaj S (1874-1920).	Chirurg te St. Petersburg. Beschreef als eerste de naar hem genoemde Korotkoff-tonen.
Krekels, Mariëlle ME (1967).	Internist-nefroloog te Sittard en secretaris van de NHV (vanaf 2020).
Kroon, Abraham A Kroon (1959).	Hoogleraar vasculaire geneeskunde te Maastricht en penningmeester van de NHV (2004-2019). Erelid sinds 2019.
Leeuw, Peter W de (1948).	Hoogleraar interne geneeskunde te Maastricht en voorzitter van het NHG (1988-1996). Ontving in 2012 de Birkenhäger Award.
Lenders, Jacques WM (1947).	Hoogleraar vasculaire geneeskunde te Nijmegen en penningmeester van het NHG (1999-2004). Ontving in 2013 de Birkenhäger Award.
Rudolf Magnus (1873-1927).	Hoogleraar farmacologie te Utrecht. Richtte in 1926 in Utrecht het laboratorium 'Nieuw Leewenbergh' op.
Majoor, Cees LH (1912-1982).	Hoogleraar interne geneeskunde te Nijmegen.
Meiracker, Anton H van den (1950).	Internist-vasculair geneeskundige te Rotterdam en voorzitter van het NHG (2004-2012). Ontving in 2015 de Birkenhäger Award. Erelid sinds 2016.

Montfrans, Gert van A (1944).	Internist-vasculair geneeskundige te Amsterdam (AMC) en naamgever van de jaarlijkse voordrachtsprijs. Ontving in 2009 de Birkenhäger Award.
Navis, Gerarda J (1956).	Hoogleraar experimentele nefrologie te Groningen. Was achtereenvolgens penningmeester (1997-1999) en voorzitter (1999-2004) van het NHG.
O'Brien, Eoin (1939).	Hoogleraar cardiovasculaire geneeskunde en moleculaire farmacologie te Dublin (Ierland). Ontving in 2009 de Birkenhäger Award.
Paauw, Nina D (1989).	Gynaecoloog (niet) in opleiding te Nieuwegein. Winnaar van de Gert van Montfrans prijs 2018.
Provoost, Abraham P (1944).	Farmacoloog-onderzoeker te Rotterdam en secretaris van het NHG (1988-1996).
Rahn, Karl-Heinz (1937).	Hoogleraar klinische farmacologie te Maastricht (tot 1987).
Riva Rocci, Scipione (1863-1937).	Italiaanse internist en kinderarts. Ontwikkelde de kwiksfygmomanometer.
Schalekamp, Maarten ADH (1934).	Hoogleraar interne geneeskunde te Rotterdam en voorzitter van het NHG (1980-1984). Erelid sinds 2000.
Soubrier, Florent.	Hoogleraar medische genetica te Parijs (Frankrijk). Gastspreker op de wetenschappelijke vergadering van 1 maart 2002.

Spronck, Bart (1987).	Onderzoeker Biomedische Technologie te Maastricht. Winnaar van de Gert van Montfrans prijs 2015.
Staessen, Jan AH (1949).	Hoogleraar hypertensie en cardiovasculaire epidemiologie te Leuven. Ontving in 2006 de Birkenhäger Award.
Struijker Boudier, Harry AJ (1950).	Hoogleraar farmacologie te Maastricht en secretaris van het NHG (1980-1984).
Spiering, Willem (1971).	Internist-vasculair geneeskundige te Utrecht. Was achtereenvolgens secretaris (2012-2017) en voorzitter (2017-2020) van de NHV.
Stukeley, William (1687-1765).	Engelse arts en dominee, hielp Stephen Hales bij diens bloeddrukmetingen.
Thien, Theo ABM (1943).	Hoogleraar vasculaire geneeskunde te Nijmegen en secretaris (1984-1988) van het NHG. Ontving in 2005 als eerste de Birkenhäger Award.
Thijs, Annemarie MJ (1979).	Internist in opleiding te Nijmegen. Winnaar van de Gert van Montfrans prijs 2014.
Tümkaya, Talip (1964).	Kaderhuisarts hart- en vaatziekten en secretaris van de NHV (vanaf 2019).
Uijl, Estrellita (1989).	Arts-onderzoeker te Rotterdam. Winnaar van de Gert van Montfrans prijs 2020.
Verhaar, Marianne (1967).	Internist-nefroloog; won in 1997 als eerste de voordrachtsprijs.

Vogt, Liffert (1975).	Internist-nefroloog te Amsterdam (AMC) en bestuurslid van de NHV (vanaf 2020).
Wied, David de (1925-1904).	Hoogleraar farmacologie te Utrecht. Veranderde in 1968 de naam van het laboratorium 'Nieuw Leeuwenbergh' in Rudolf Magnus Instituut.
Zwieten, Pieter A van (1937-2014).	Hoogleraar farmacotherapie te Amsterdam (AMC). Voorzitter van het comité dat de 17e meeting van de International Society of Hypertension in 1998 te Amsterdam organiseerde.

* Van alle personen is de functie aangegeven op het moment waarnaar in het boek verwezen wordt.



Inmiddels kennen veel landen een hypertensievereniging of iets dat daarop lijkt. Soms als een puur wetenschappelijke vereniging, soms ook als belangenvereniging.
De Nederlandse Hypertensie Vereniging heeft een boeiende geschiedenis achter de rug en het leek het bestuur dan ook een goed idee om ter gelegenheid van het 45-jarig bestaan van de vereniging in 2020 een beknopte beschrijving van deze geschiedenis het licht te laten zien.
Daarbij zou de schrijver bij voorkeur iemand moeten zijn die de vereniging vanaf het allereerste begin had meegemaakt.
Dat is gelukt en het nu voorliggende boekje is daarvan de weerslag geworden.