

# Medische tuchtrechtspraak en alternatieve geneeskunde door artsen: De laatste stand van zaken

C.N.M. Renckens

Op 2 oktober 1993 hield ik op de jaarvergadering van onze Vereniging een pleidooi voor een actiever optreden van de Inspectie tegen disfunctionerende, alternatieve artsen. Ik publiceerde deze rede in het *Actieblad* van november 1993. Ik bood het verhaal tevens aan aan *Medisch Contact*. Dit blad weigerde het destijds te plaatsen. De meester in de rechten die toen waarnemend hoofdredacteur (Spreeuwenberg was ziek) was en wiens naam ik verdrongen heb, liet mij weten dat de 'allopathie' ook niet alles was en dat prednison gemene bijwerkingen heeft. Wat was ik kwaad! Eerst in 2001 maakte MC het een beetje goed door mij te vragen over hetzelfde onderwerp alsnog een bijdrage te leveren. Die werd gepubliceerd op 30 maart 2001 in een nummer met veel artikelen over alternatieve geneeswijzen. Ter aanvulling en actualisering van dit stuk, dat in omvang beperkt moest blijven, wil ik hier nog opnieuw een aantal tuchtrechtelijke casus melden waarbij alternatieve artsen betrokken waren, en deze vervolgens van een afsluitend commentaar voorzien. Het lijkt er enigszins op dat mijn vrome wens dichterbij zijn vervulling zou kunnen komen.

**Casus 1.** • In 1996 werd een *homeopathisch werkend huisarts* voor drie maanden geschorst door het Centraal Medisch Tuchtcollege wegens ernstige fouten tijdens zijn verloskundig handelen<sup>1</sup>. Deze arts had eerder een functie bekleed in het presidium van de Artsenfederatie voor Alternatieve/Additieve Geneeswijzen AAG. In deze door de inspecteur aangehangig gemaakte casus betrof het een gemiste diagnose zwangerschapstoxicose c.q. HELLP-syndroom. Hij bleef de vrouw begeleiden ondanks sterk afwijkende laboratorium-uitslagen, een veel te hoge bloeddruk en toenemende subjectieve klachten en schreef haar homeopathische druppels voor. Tijdens de bevalling was de solistisch werkende arts aanvankelijk niet te bereiken en toen hij kwam bleek er sprake van meconiumhoudend vruchtwater, waarop hij de vrouw in zijn eigen auto naar het ziekenhuis vervoerde. Het kind werd in zeer slechte toestand geboren en overleed korte tijd later aan de gevolgen van zuurstofgebrek. De vrouw raakte direct na de bevalling in shock en had een zeer ernstig HELLP-syndroom. Na een IC-behandeling overleefde zij deze levensbedreigende aandoening ternauwernood. Omdat de huisarts ter zitting stelde dat hij de diagnose 'zwangerschapstoxicose' had ver-

worpen wegens het ontbreken van eiwit in de urine constateerde het College een gebrek aan vakkennis c.q. nascholing. Ook de verstoorde relatie met de gynaecologen van het naburige ziekenhuis, dat hij daarom zo veel mogelijk ontweek, vormde een probleem. De arts, die in de verloskunde ook acupunctuur toepast en wie al eerder een tuchtrechtelijke maatregel was opgelegd wegens een verloskundige fout verwees zijn patiënten daarom vaak naar een 40 km. verder op gelegen ziekenhuis. Het Regionaal College schorste de huisarts voor één maand, een vonnis dat in het door de arts aangespannen hoger beroep werd gewijzigd in drie maanden<sup>2</sup>.

**Casus 2.** • In 1997 besliste de Hoge Raad in een cassatieberoep dat de schorsing voor zes maanden van een Haarzuilens arts terecht was geweest<sup>3,4</sup>. De *alternatieve arts* werkt met diverse alternatieve diagnostische methoden en behandelt patiënten met door hem zelf ontwikkelde en gefabriceerde medicijnen. De casus, aangebracht door de Inspectie, betrof een tweetal patiënten bij wie de arts ten onrechte de diagnose hersentumor had gesteld met behulp van de VEGA-test, een variant van de electro-acupunctuur. Ook behandelde de arts zijn patiënten

zonder inlichtingen in te winnen bij artsen die deze patiënten eerder zagen. De VEGA test is notoir onbetrouwbaar en wordt veel toegepast door alternatieve genezers. De Nederlandse Artsen Acupuncturisten Vereniging NAAV geeft er cursussen in. Het tuchtcollege vond dat de arts zich niet exclusief op deze test had mogen verlaten. De Hoge Raad stelde in zijn arrest: 'De patiënten die zich wenden tot een arts die een alternatieve praktijk voert, mogen verwachten dat de arts niet veronachtzaamt wat nodig is voor een medisch verantwoorde diagnose en behandeling.' Enkele jaren later zou dezelfde arts opnieuw in het nieuws komen toen hij als behandelaar van Millecam tegenover haar ontdekte dat ze aan kanker leed: er zou slechts sprake zij van een bacteriële infectie. Omdat de nabestaanden van Millecam geen zaak aanhangig maakte ontkwam hij toen aan een nieuwe tuchtrechtelijke beoordeling (zie hoofdstuk 2.2; *Kroniek*, 2001, rubriek Paranormaal).

**Casus 3.** Op 13 april 2000 werd een *natuurgeneeskundig arts* door het Centraal Medisch Tuchtcollege berispt, nadat het regionale Haagse tuchtcollege op 25 maart 1998 al tot en zelfde maatregel was gekomen<sup>5</sup>. De arts voor natuurgeneeskunde met als specialisatie niet-toxische therapie had vanaf 1993 een met HIV geïnfecteerde man behandeld met ozontherapie en was daarbij op een gegeven moment ook een middel gaan voorschrijven dat in een fles werd verstrekt zonder bijsluiters en met op het etiket als enige vermelding 'Anti-HIV serum'. Tijdens die behandeling heeft de arts nagelaten bloedwaarden te controleren en heeft hij valse hoop gewekt met een methode van behandeling die niet wetenschappelijk was getoetst. Ook oordeelde het College dat de verslaglegging van de arts onvoldoende was. De arts verweerde zich tijdens de zaak door te betogen dat de klacht van de patiënt vooral was ingegeven door de incassomaatregelen die hij de patiënt had opgelegd. Toepassing van de ozontherapie maakte geen deel uit van de overwegingen van het College om de arts te berispen.

**Casus 4.** Op 21 maart 2000 heeft het Centraal Medisch Tuchtcollege een waarnemend *huisarts, tevens manueel therapeut*, de maatregel van waarschuwing opgelegd wegens het al te voortvarend en zonder adequate diagnostiek 'kraken' van de nek van een man die later een nekhernia bleek te hebben<sup>6</sup>. De patiënt had zich met nekklachten gewend tot de arts en ontwikkelde korte tijd na diens 'manueeltherapeutische' behandeling, over de risico's waarvan de patiënt in het geheel niet werd ingelicht, verlamingsver-

schijnselen in rechter arm en been, terwijl de pijnklachten scherp toenamen. Drie dagen alter werd door de neuroloog de diagnose nekhernia gesteld, waaraan de patiënt vervolgens met spoed werd geopereerd. In zijn verweer stelde de arts dat hij een 'blokkade van de eerste rib' had vastgesteld en dat de 'test van Spurling' negatief was geweest. Hij zou tijdens de manipulatie zijn knie niet in de rug van de patiënt hebben geplaatst. Het College kreeg de indruk dat de arts een preoccupatie had met zijn alternatieve benadering en meende dat hij tenminste de patiënt voor de keuze tussen een conventionele en alternatieve behandeling had moeten laten. Dat een nekhernia een contra-indicatie vormt tegen manipulatie van de nek omdat daardoor nog meer compressie van zenuwen kan ontstaan, dat erkende de arts tijdens de zitting wel. Ter zitting stelde de verdediging dat wetenschappelijk onderzoek had aangetoond dat bij nekklachten van meer dan twee weken manuele therapie zin zou kunnen hebben, maar het College achtte, zich beroepend op de standaard van het NHG, dat er over deze therapie zeker in de acute fase geen uitspraak kan worden gedaan; wetenschappelijke gegevens erover ontbreken<sup>7</sup>.

**Casus 5.** Op 26 februari 2002 werd een *arts-acupuncturiste* voor de duur van zes maanden geschorst wegens wat de doorgaans nogal gesereerde commentatoren Crul en Rijksen van *Medisch Contact* beschrijven als 'dure en gevaarlijke kwakzalverij'<sup>8</sup>. Zij vatten de casus als volgt samen: 'Voor zijn chronische rugklachten bezoekt een patiënt - de latere klager - de arts. Deze stelt uitsluitend met behulp van elektro-acupunctuur de diagnose 'oepenhopen van schimmels in de tussencelstof in de mond'. Zij adviseert hem om zijn amalgaamvullingen te laten vervangen. Daarnaast krijgt hij tijdens het eenmalige consult maar liefst 26 verschillende medicijnen voorgeschreven, zowel om oraal in te nemen als om intramusculair en subcutaan in te spuiten. Hoe precies, mag hij grotendeels zelf uitmaken. Op sommige medicijnen is bovendien vermeld dat deze niet 'aan mensen en dieren mogen worden toegediend', andere verpakkingen geven aan dat het middel alleen voor testdoeleinden mag worden gebruikt. Kosten van deze totale behandeling: 900 gulden. Maar de arts is handig en knipt de nota in partjes. Het zijn nu ineens elf consulten geworden, die de zorgverzekeraar zeker zal vergoeden. Ook ter zitting bij het Regionaal College zegt ze daar geen probleem in te zien; ze voegt er bovendien aan toe dat het voor artsen algemeen gebruikelijk is op dit punt valse verklaringen af te geven.

Zowel het Regionaal als het Centraal Tuchtcollege acht een zware maatregel op zijn plaats. Ook een alternatief werkend arts moet noodzakelijke en medisch verantwoorde zorg bieden. Een tijdelijke schorsing van haar inschrijving als arts in het BIG-register is het lot van deze hardnekkige recidivist.'

In hun commentaar stelden Crul en Rijkse vervolgens ook: 'In alle discussies over toekomstige marktwerking, concurrentie en vraagsturing in de zorg kan deze casus als voorbeeld dienen van de kant welke het beslist niet op moet. Helaas bieden op die markt artsen ook producten aan die de patiënt schaden, zowel in zijn portemonnee als in zijn gezondheid. Sommige artsen zijn een gevaar voor hun patiënten en bezoedelen het vak. Je vraagt je af waarom ze eigenlijk nog de titel 'arts' dragen. Dat de arts in onderstaand vonnis een onvoorwaardelijke schorsing van de inschrijving in het BIG-register van zes maanden kreeg opgelegd, lijkt ons eerlijk gezegd nog een lichte straf, gezien het feit dat ze voor een nagenoeg identiek feiten complex al eerder veroordeeld is geweest. In 1928 werd het tuchtrecht bij wet geregeld om met name artsen die hun diploma misbruikten voor kwakzalverij een halt toe te roepen. Nog immer actueel, getuige onderstaand vonnis.'

**Casus 6.** In juli 2003 koos de Delftse *antroposofisch huisarts* M. zelf breeduit de publiciteit, toen zij tegenover een medische krant haar verhaal deed over de waarschuwing die zij van het Haagse Regionaal Tuchtcollege had gekregen<sup>9</sup>. In de kop boven het verhaal wordt haar staat van dienst als antroposofisch huisarts (22 jaar als zodanig gewerkt) prominent vermeld, hoewel de casus met haar wijze van praktiseren niet rechtstreeks in verband lijkt te staan. Haar was door nabestaanden verweten dat zij hun oude zieke moeder met haar buikklachten te laat naar het ziekenhuis had verwezen. Ook rond de door haar uitgevoerde euthanasie ging van alles mis omdat ze als alleenstaand moeder geen oppas voor de kinderen kon vinden. Ze was ook zeer klein behuisd en kon nooit goede waarnemers vinden. Het tuchtcollege verweet haar uiteindelijk slechts een niet adequaat reageren op een telefoontje van de vrouw en een ondeugdelijke verslaglegging. De waarschuwing demoraliseerde de arts zo, dat zijn haar huisartsenpraktijk opgaf. Ze is nu, daartoe verplicht door haar verzekeringsmaatschappij, onder behandeling van een psycholoog, maar betwijfelt of ze ooit nog weer zal kunnen herintreden.

**Casus 7.** Een hardnekkig recidiverend *homeopathisch arts* uit Zoetermeer werd in april 2003 door het medisch tuchtcollege uit zijn beroep gezet en definitief geschrapt uit het BIG-register. De man<sup>10</sup> waren al meerdere malen tuchtrechtelijke maatregelen opgelegd, variërend van waarschuwing, berisping tot schorsing. Ook was hij al eens door de strafrechter veroordeeld. Nu werd hij namens zijn patiënten wegens een reeks kwesties door twee inspecteurs aangeklaagd. In de huidige procedure ging het o.a. om een erotisch getinte relatie met een 16-jarige patiënte, om frauduleus hoge rekeningen en om grove onkunde, zoals bleek uit zijn toepassing van de in homeopathische kring populaire 'eigenbloedtherapie'. Voor meer details zie pagina 16-17 van dit blad

**Casus 8.** Op 28 september 2002 legde het regionaal Medisch Tuchtcollege te Zwolle een Ooyse (*voormalig*) huisarts, die al zestien jaar Pregnyl (HCG) voorschrijft als onderdeel van vermageringskuren de maatregel van waarschuwing op<sup>11</sup>. Behalve in zijn eigen praktijk voor natuurgerichte gezondheidszorg te Ooy schrijft hij ook de recepten uit voor patiënten die het afslankinstituut Svenska Sol te Assendelft bezoeken. De HCG-kuur bestaat uit injecties van kleine porties van het HCG-hormoon (dat alleen geregistreerd is bij de behandeling van onvruchtbaarheid en een product van Organon is, verkregen via vrijwillige bijdragen van de actie 'Moeders voor moeders') in combinatie met een 500 calorieën dieet. De klacht tegen de arts was ingediend door de regionaal inspecteur voor de Gezondheidszorg mr. A.H. Schoenmaker-Miedema, arts. De zaak kwam aan het rollen toen de aangeklaagd arts in advertenties van Svenska Sol in de Purmerendse Zondagskrant werd genoemd als supervisor en 'doctor' wat hij niet is. Zijn patiënten, afkomstig uit het hele land, krijgen grote hoeveelheden medicijnen van hem mee, die hij thuis in ruime mate voorradig heeft. Ook over dit laatste feit viel de IGZ. Hem werd ook verweten recepten uit te schrijven voor patiënten die hij nooit gezien had.

De voormalig huisarts is gehuwd en al 14 jaar bij de Inspectie bekend wegens zijn afwijkende therapie. Hij is gehuwd met een diëtiste en kreeg 14 jaar geleden van de Inspectie te horen dat hij door kon gaan op de ingeslagen weg. Dat er volgens de IGZ nu toch ingegrepen moet worden hangt volgens Schoenmaker samen met het kwaliteitsartikel in de Wet BIG (artikel 40), dat eist dat de burger van de keuze van een arts als hulpverlener verantwoorde zorg oplevert. Het College hield bij zijn uitspraak reke-

ning met het feit dat de praktijken zo lang waren getolereerd<sup>12</sup>. De arts is tegen de maatregel in hoger beroep gegaan, welke zaak zal dienen op 2 september 2003.

**Commentaar** • Verandert deze aanvullende casuïstiek nu iets aan onze drie eerder geponeerde stellingen? Deze waren ten eerste dat de tuchtrechtspraak zich ten onrechte niets aantrekt van alternatieve behandelingen zolang er geen schade door ontstaat, ten tweede dat de IGZ actiever zou moeten zijn bij het aan de tuchtrechter voorleggen van onverantwoordelijke praktijken en ten derde dat er bij veroordelingen van alternatieve artsen geen sprake is van incidenten maar veeleer van systematische effecten van hun afwijkende opvattingen.

De casus 1,3 en 7 zijn er voorbeelden van hoe een alternatieve behandelwijze bijna nooit alleen komt: als men begint met het omhelzen van één alternatieve therapie dan volgen er later vrijwel altijd meer. Dat is de polypragmasie van de alterneut. Casus 4 van de arts-manueel therapeut toont de overwaardige plaats die een alternatieve therapie bij zijn aanhangers in beslag neemt. Elke klacht die - al is het maar in de verte - binnen het 'indicatiegebied' van de alternatieve geneeswijze valt wordt al direct aangegrepen om de favoriete therapie op toe te passen. Dat is - het tuchtcollege signaleerde dat terecht - de preoccupatie van de alterneut.

Dat psychische problemen bij alternatieve artsen vaker voorkomen dan gemiddeld is een indruk die moeilijk te kwantificeren is, maar de casus 2, 3, 5, 6 en 7 lijken toch wel sterk in die richting te wijzen. Ook bij reguliere artsen kunnen persoonlijkheidsfactoren en psychische problemen tot medisch dysfunctioneren leiden, het zij met nadruk gesteld.

De casus 1, 2 en 7 zijn voorbeelden van het door ons voorspelde recidivisme dat kenmerkend moet zijn voor de alternatieve arts en zij bevestigen onze stelling in dit opzicht.

Vooraf de achtste casus van de HCG-voorschrijvend arts is echter interessant, want deze bergt mogelijk de kiem van een nieuwe en actievere rol van het tuchtcollege en van de IGZ in zich. In hun jaarverslagen van 2002 beklagden de tuchtcolleges over het zeer geringe aantal casus dat door de IGZ was aangebracht. Hierin zal misschien een kentering ten goede optreden, zeker als deze laatste casus een gunstig vervolg krijgt.

Als het door het Regionaal College uitgesproken vonnis tegen de HCG-voorschrijvende arts in hoger beroep standhoudt dan zullen er aanzienlijke mogelijkheden ontstaan om alle alternatieve praktijken, voorzover toegepast door

BIG-geregistreerden als artsen en fysiotherapeuten, tuchtrechtelijk te gaan be- en vermoedelijk veroordelen. Daarmee zou een situatie kunnen ontstaan die door ons reeds in 1993 werd bepleit, maar die toen geen gehoor kreeg<sup>13</sup>. Immers als er met een beroep op het kwaliteitsartikel 40 uit de wet BIG een tuchtrechtelijke maatregel kan worden opgelegd aan een arts die een nutteloos maar onschuldig alternatief preparaat (als HCG) voorschrijft, dan moet datzelfde mogelijk zijn inzake acupunctuur, homeopathie, chelatietherapie enzovoorts, enzovoorts. Waarlijk een hoogst wenselijke situatie.

Artikel 40 uit de wet BIG is speciaal van toepassing op solistisch werkende BIG-geregistreerden, want op hen is de Kwaliteitswet Zorginstellingen niet van toepassing<sup>14</sup>. Ter reparatie van deze lacune nam de wetgever artikel 40 op, dat van de beroepsbeoefenaar 'verantwoorde zorg' vereist, overeenstemmend met professionele standaarden, wetenschappelijke gegevens, rapporten van de Gezondheidsraad, consensusrichtlijnen en dergelijke. Het 'cyclische proces van kwaliteitsbewaking en -bevordering' wordt in principe aan de zorgverlener overgelaten, maar aan de Inspectie wordt expressis verbis ook een toezichthoudende taak toegekend als 'stok achter de deur'. Zou het op het eerste gezicht armoedig kunnen lijken dat er tijdens een tuchtzaak door de IGZ een beroep op wetsartikelen wordt gedaan in plaats van te wijzen op onverantwoord afwijken van regulier medisch handelen, nu de inhoud van dit artikel eigenlijk slechts verwijst naar deze professionele normen is er geen enkel bezwaar tegen te maken en blijkt de IGZ zich slechts van zijn wettelijk opgedragen taak te kwijten.

Te vrezen valt overigens dat de IGZ aanzienlijke uitbreiding van zijn formatie nodig zou hebben om deze arbeidsintensieve processen aan te brengen. Wellicht zou echter van enkele principiële uitspraken al een groot preventief effect uitgaan. Deze beschouwing over de tuchtrechtspraak en zijn relatie met alternatieve behandelaar kan dus eindigen met een sprankje hoop op een daadwerkelijk alomvattende tuchtrechtelijke beoordeling van het alternatief medisch handelen en een grotere rol van het IGZ hierbij. ●

#### Literatuur.

1 Jaarverslag Medisch Tuchtcollege Amsterdam 1993-1995. P. 11-12.

2 Renckens C. Kwakzalvers op kaliloog. Prometheus 2000. P. 186-192.

3 Arts uit Haarzuilens geschorst voor vega-testen. Care, febr./mrt. 1997, 49.

4 Remmen J.W.M. De alternatieve praktijk bezien vanuit