

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2014-303

Datum uitspraak: 22 december 2015

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A en B, echtgenoten,
beiden wonende te C,
klagers, (ook wel afzonderlijk als klager of klaagster aan te duiden)

tegen:

D, revalidatiearts
werkzaam te C,
verweerster,
gemachtigde: mr. J.M. Aantjes-Hubers, werkzaam te Rotterdam.

1. Het verloop van de procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 25 november 2014
- het verweerschrift met bijlagen
- een door de gemachtigde van verweerster bij brief van 8 mei 2015 toegezonden kopie van het medisch dossier van klager en van klaagster
- de repliek met bijlagen
- de dupliek met bijlage.

De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 27 oktober 2015. De partijen, verweerster bijgestaan door haar gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

- Klaagster was onder behandeling van een revalidatiearts in het E Ziekenhuis in verband met chronische last van pijn ter hoogte van haar nek en in haar armen, en van pijn in de rug. De arts verwees klaagster vervolgens naar verweerster die ook in

genoemd ziekenhuis werkzaam is. De verwijzing had tot doel om een op het verlichten van de pijn gerichte poliklinische revalidatie te starten in de vorm van het uitbreiden van de dagactiviteiten, waarbij ook een fysiotherapeut, ergotherapeut, maatschappelijk werker en psycholoog zouden worden betrokken.

- Verweerster heeft klaagster in dit verband voor het eerst gezien op 26 maart 2012.

De poliklinische revalidatiebehandeling heeft tot 4 oktober 2012 geduurd, waarna klaagster (naast een eenmalig telefonisch contact op 2 september 2013) 4 maal, laatstelijk op 5 februari 2014, ter controle op het spreekuur is terug geweest.

- Op 4 juli 2012 heeft verweerster klager voor het eerst op haar spreekuur gezien, dit na

verwijzing door de huisarts in verband met nek- en schouderklachten. Daarna is klager van 8 augustus 2012 tot en met 12 september 2012 bij verweerster onder behandeling geweest. Verweerster heeft klager daarna nog enkele malen voor controle terug gezien.

- Op 28 mei 2014 is klager op zijn initiatief wegens recidief van zijn klachten weer bij

verweerster teruggekomen, waarna op 6 oktober 2014 nog een laatste consult heeft plaatsgevonden, toen in aanwezigheid van beide klagers. In de brief aan de huisarts van 12 december 2014 besluit verweerster over dit laatste consult met: "Aangezien er geen behandelbare items zijn voor op de polikliniek revalidatiegeneeskunde, worden verdere controles afgerond".

- Tijdens de behandeling van beide klagers is een aantal malen over alternatieve

therapieën gesproken en zijn producten van I Ching Systems, zoals geplastificeerde kaartjes getoond. De prijs van deze kaartjes zou volgens mededeling van verweerster rond de 200 dollar kosten. Verweerster heeft laten weten dat zij de kaartjes ook zelf gebruikte en heeft laten zien dat zij deze onder haar doktersjas om haar nek droeg.

3. De klacht

Klagers verwijten verweerster, zakelijk weergegeven, dat zij hen ongewenst en ongevraagd heeft lastig gevallen met dure producten, die zeker niet "evidence based" zijn en niet vergoed worden. De herhaalde wijze waarop zij deze producten aan de man bracht is door klagers ervaren als een intimiderende "harde verkooptechniek". Zo zou verweerster zelfs hebben gezegd dat klager bovenbedoelde I Ching kaartjes beter kon gebruiken dan naar een psycholoog te gaan (onderdeel 1).

Tevens verwijt klager verweerster dat zij door deze adviezen andere diagnose- en behandelmogelijkheden heeft onthouden (onderdeel 2).

Klagers maken verweerster verder het verwijt dat zij hun medische dossiers naar het Tuchtcollege heeft opgezonden. Aangezien de klacht betrekking heeft op de vraag of een arts

I Ching systemen of vergelijkbare therapieën mag aanbevelen, was kennisneming van de dossiers door het College niet nodig (onderdeel 3).

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Verweerster heeft verklaard zich niet te herkennen in de uit de verwijten af te leiden ontevredenheid van klagers. Zij voert aan dat zij, anders dan klagers stellen, hen nooit op onheuse of ongepaste wijze heeft bejegend of hen ongevraagd met niet-reguliere behandelwijzen heeft lastig gevallen. Klaagster heeft in de loop van de behandeling, toen de revalidatie niet geheel naar wens verliep en verweerster de grenzen van haar behandelmogelijkheden had bereikt, gevraagd of er buiten de reguliere behandeling nog andere mogelijkheden bestonden. Daarop heeft verweerster met klaagster gesproken over Thought Field Therapy (TFT), Tapping en

I Ching Systems, alle alternatieve methoden. Dit was niet zozeer bedoeld om genezing te bereiken maar wel om de mogelijk aan de (chronische) pijnklachten ten grondslag liggende stressklachten te verminderen of te voorkomen. Klager is over deze methoden later zelf ook begonnen. Dat was de enige reden dat verweerster ook hem uitleg gaf. Toen bleek dat klager niet open stond voor niet reguliere behandelwijzen, heeft zij een eind gemaakt aan deze uitleg en daarom zijn aan klager de mogelijkheden van TFT en I Ching Systems niet aan hem voorgelegd.

Verweerster onderschrijft wel dat deze behandelwijzen niet “evidence based” zijn, maar zij is ervan overtuigd dat zij een heilzame werking kunnen hebben.

Verweerster heeft tevens een ontvankelijkheidsverweer gevoerd. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Verweerster heeft zich beroepen op niet-ontvankelijkheid van klager in zijn klacht, omdat zij alleen aan klaagster de mogelijkheden van TFT en I Ching Systems heeft aangedragen en niet aan klager, die daarvoor niet open zou hebben gestaan. Voor zover de grondslag van dit verweer feitelijk al juist is, wordt dit verworpen. Niet in geschil is dat verweerster ook met klager een behandelrelatie heeft gehad, en dat tijdens deze relatie ook met klager, meer dan eens en al dan niet in aanwezigheid van klaagster, over genoemde alternatieve methode is gesproken. Dat hij (uiteindelijk) niet open stond voor die methode doet daar niet aan af. Klager heeft een te rechtvaardigen belang om deze aanpak van verweerster aan de kaak te stellen. Ook hij is dus ontvankelijk in zijn klacht.

Klachtonderdeel 1

5.2 Klagers leggen met hun klacht de vraag voor, of door artsen aan patiënten gevraagd of ongevraagd suggesties mogen worden gedaan over alternatieve middelen of behandelmethoden die niet “evidence based” zijn. Bij het antwoord op deze vraag is het College zich ervan bewust dat uit een in 1998 verricht NIPO-onderzoek blijkt dat bij relatief grote groepen

van de bevolking in Nederland de overtuiging geldt dat bij genezing van (bepaalde) ziekten naast reguliere behandelingen ook waarde wordt toegekend aan alternatieve methoden. Mede gelet op deze overtuiging is het College terughoudend in een in algemene bewoordingen vervatte beantwoording van de gestelde vraag. Dit brengt mee dat in deze zaak op de vraag wanneer in het algemeen een alternatieve benaderingswijze te verdedigen is geen antwoord zal worden gegeven.

5.3 Voor deze zaak moet de vraagstelling in het kader van de klacht echter worden gepreciseerd in die zin, of een pleidooi van verweerster als BIG-geregistreerd arts, werkzaam in een regulier ziekenhuis zoals het E Ziekenhuis, voor alternatieve behandeling geoorloofd is of niet, en in het ontkennende geval of verweerster daarvan tucht-rechtelijk een verwijt kan worden gemaakt. Het College is van oordeel dat voor (het aanprijzen van) alternatieve behandelings- of genezingsmethoden in een reguliere instelling geen plaats is. Diagnostiek en behandeling dienen er te worden uitgevoerd conform de standaard van wetenschap en praktijk. Binnen de beroepsgroep zijn alternatieve methoden dan ook niet gebruikelijk. Patiënten komen in een dergelijke instelling niet, althans worden geacht daar niet te komen, voor een alternatieve behandeling ten behoeve van genezing of verlichting van hun klachten.

5.4 In dit geval heeft verweerster, naar zij heeft verklaard uitsluitend werkzaam in een regulier ziekenhuis, uitleg en adviezen aan klagster gegeven over onderwerpen die in het alternatieve circuit thuishoren. Bij het klaagschrift is een emailwisseling gevoegd, waarin verweerster – op verzoek van klagster en kennelijk ten behoeve van klager – heeft verwezen naar bronnen in dat circuit, waaronder een boek over Tapping, en waar zij uitgebreide verwijzingen naar en uitleg heeft gegeven over sites waar niet-reguliere therapieën worden aangeprezen. Op die sites wordt voorlichting gegeven over alternatieve behandelmethoden, waaronder “ De I CHING EN JE MENTALE WELZIJN”.

Uit de namens verweerster ingediende stukken in deze procedure zowel uit hetgeen tijdens de behandeling ter zitting naar voren is gebracht blijkt dat verweerster ervan overtuigd is dat de door haar gepropageerde alternatieve geneeswijzen aan de vermindering van de stressklachten van klagers kon bijdragen. Verweerster heeft verklaard te hebben verondersteld dat klagster voor de door haar gepropageerde behandelingswijze open stond. Dit blijkt ook uit

een overgelegde email van klagster van 10 april 2014. Verweerster heeft erkend dat zij in het verleden ook andere patiënten in aanraking heeft gebracht met en gewezen op de mogelijkheden die de alternatieve benaderingswijze naar haar overtuiging te bieden heeft. Zij ervaart niet het bestaan van een grens tussen reguliere geneeswijze als geoorloofd en alternatief als niet geoorloofd. Zij hanteert een alternatieve behandelingswijze bij patiënten die daarvoor open staan, indien naar haar mening reguliere opties niet meer voorhanden zijn, om toch nog wat voor haar patiënten te kunnen doen.

5.5 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat verweerster als BIG-geregistreerd arts ongeoorloofd heeft gehandeld door – en dat wordt als vaststaand aangenomen - bij klagers te bepleiten, althans tegenover klager daartoe een poging te doen, om (onder meer) de desbetreffende alternatieve niet op bewijs gebaseerde I Ching-benaderingswijze te volgen. Het eerste klachtonderdeel is gedeeltelijk gegrond.

5.6 Bij deze conclusie blijft buiten beschouwing, hoe de gesprekken met klagers, met name op 6 oktober 2014 met klager, over de ter sprake gekomen niet-reguliere behandelwijzen zijn verlopen en of verweerster professioneel aan de behandeling van klager een einde heeft gemaakt toen hij bleek niets te voelen voor haar suggesties. Daarover verschillen partijen van mening. Het College kan dus niet uitmaken of deze gesprekken hebben plaatsgevonden met een “dwingende” bijdrage van verweerster en een geïrriteerde reactie toen klager zich met haar methode niet wilde inlaten. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van een klager minder geloof verdient dan dat van de verweerder, maar op het gegeven dat een verwijt alleen op

grond van vaststaande feiten kan worden gemaakt. Van een “verkoopmethode” of enig (geldelijk) eigenbelang van verweerster bij de door haar genoemde producten is evenmin gebleken. Voor zover de klacht hierop betrekking heeft, wordt dit dan ook ongegrond bevonden.

Klachtonderdeel 2

5.7 Het verwijt van klager aan verweerster is dat zij met haar handelwijze een andere diagnose en behandelmogelijkheden heeft onthouden. Hij heeft ter terechtzitting in dit verband desgevraagd verklaard dat bij bezoek aan een reumatoloog de mogelijke diagnose is

besproken van fibromyalgie, terwijl ook artrose aan de schouder is geconstateerd. Een en ander zou mogelijk bijdragen aan klagers klachten waarvan verweerster uiteindelijk had gezegd dat daarvoor geen behandelopties meer bestonden. Dit echter is te weinig om aan te nemen dat voor klagers klachten toch wel een diagnose en een verklaring is gevonden, op grond waarvan verweerster niet had mogen concluderen dat voor haar geen behandeloptie meer bestond. Dit klachtonderdeel is dus ongegrond.

Klachtonderdeel 3

5.8 Het verwijt van klagers omtrent toezending door verweerster van hun medische dossiers is eveneens ongegrond. Op verzoek van het secretariaat van het College zijn deze in deze procedure ingebracht. Een dergelijk verzoek is gebruikelijk met het oog op de in het dossier te vinden (medische) informatie die voor de zaak van belang is. Er was ook in dit geval goede reden voor het College om kennis te kunnen nemen van de inhoud van het dossier, en met name van het verloop van de behandelingen. Verder is niet gebleken dat verweerster onnodig evident irrelevante delen van het dossier heeft meegestuurd

5.9 Voor zover klagers verweerster ook verwijten dat zij in strijd met de waarheid heeft gesproken over een met een collega gezamenlijk te ontwikkelen onderzoek in het ziekenhuis naar I Ching Systems, is ook dit verwijt ongegrond. Uit een bij dupliek gevoegde productie blijkt dat inderdaad gesprekken zijn gevoerd over “het mogelijk opzetten van een placebo gecontroleerd dubbel blind onderzoek naar de effecten van één van de instrumenten van I Ching Systems bij chronische pijn patiënten” welke plannen vanwege het overlijden van een collega niet verder zijn uitgewerkt. Van een onware opgave is dus geen sprake geweest.

5.10 De conclusie is dat verweerster voor een gedeelte van het eerste klachtonderdeel in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij ten opzichte van klager en klaagster behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg. Oplegging van de hierna te noemen maatregel is op zijn plaats.

5.11 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bekend worden gemaakt op de hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

legt op de maatregel van waarschuwing;

bepaalt dat deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekend gemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. dr. R.P. Wijne, lid-jurist, dr. R.R.F. Kuiters, J.N. Bennen en dr. J.P. van der Sluijs, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. drs. D.R. Dutrieux, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 22 december 2015.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.