

**CENTRAAL TUCHT COLLEGE**  
**voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer 2008/089 van:

A., arts, wonende te B. (C.), werkzaam te D.,  
 appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde:  
 mr. H.D. Cotterell, advocaat te Breda,

tegen

1. E., 2. F., in hun hoedanigheid van Inspecteurs voor de  
 Gezondheidszorg voor het werkgebied G. (H. en I.),  
 kantoorhoudende te J., verweerders in hoger beroep, klagers in  
 eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

E. en F. in hun hoedanigheid van Inspecteurs voor de Gezondheidszorg - hierna te noemen de Inspectie - hebben op 26 oktober 2007 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen A. - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 januari 2008, onder nummer 07157 heeft dat College de klacht in alle onderdelen gegrond verklaard, aan de arts de maatregel van doorhaling in het register en bij wijze van voorlopige voorziening schorsing van de inschrijving in het register opgelegd alsmede de publicatie van deze beslissing bepaald. De arts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De Inspectie heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 30 oktober 2008, waar zijn verschenen de arts, bijgestaan door mr. H.D. Cotterell voornoemd, en de Inspectie. De zaak is over en weer bepleit aan de hand van pleitnota's die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

***“2. De feiten***

*Verweerder is als internist gastro-enteroloog werkzaam in een ziekenhuis in C.. Sinds ongeveer 7 à 8 jaar heeft verweerder professioneel contact met een (inmiddels voorlopig door haar beroepsvereniging geschorste) orthomoleculair therapeute, K. (hierna te noemen: de therapeute). Verweerder besprak met haar wekelijks patiënten*

*en hij sprak over het gebruik van de Lecher antenne, een soort wichelroede, die verweerder en de therapeute gebruiken voor het stellen van diagnoses.*

*Vanaf 8 november 2005 werkt verweerder met de therapeute samen in het L. te D. Verweerder is daar gedurende twee dagen per week als arts werkzaam, waarvoor hij van de therapeute betaling ontvangt. Op de website wordt over het L. vermeld: “Het L. is een centrum, waarin elke patiënt(e) individueel en globaal benaderd wordt, vanuit een samenwerkend verband tussen de alternatieve, reguliere en kosmische geneeskunde. In het Centrum worden alle lichamelijke en psychische klachten onderzocht en volgens een individueel aangepast schema behandeld”. De therapeute omschrijft in de stukken (productie 3B, pag. 1, tweede alinea) het L. als “een medisch centrum waar energetische en reguliere geneeskunst zij aan zij aan elkaar gebonden zijn”. Iedere nieuwe patiënt gaat altijd eerst naar verweerder. Het betreft in de regel patiënten die in het reguliere circuit niet meer kunnen worden geholpen en daar uitbehandeld zijn. Er zijn patiënten met chronische klachten, waarvoor regulier geen oorzaak gevonden is (chronische verkoudheid, vermoeidheid, reuma) en ook kankerpatiënten die in de reguliere zorg uitbehandeld of opgegeven zijn. Verweerder neemt van iedere nieuwe patiënt de anamnese af, hij vraagt aan de patiënten mee te nemen wat ze hebben aan informatie van behandelaars en doet onderzoek, onder meer met de Lecher antenne. Aan de hand van het onderzoek met de Lecher antenne bepaalt de arts of er een energieverstoring is door toxische materialen. Ook kunnen orthomoleculaire producten worden voorgeschreven. De resultaten van het onderzoek met de Lecher antenne worden doorgesproken met de therapeute. Bij het L. vinden ook behandelingen plaats op “de bank”. In een ruimte, gescheiden door gordijnen, staan meerdere banken, waarop patiënten gedurende een half uur tot een uur liggen. Aan deze patiënten wordt verteld dat deze behandeling een energetische behandeling is, waarbij de patiënt kosmische energie krijgt om de organen te ondersteunen en meer energie te geven. Deze zogenaamde “energetische behandeling” geschiedt, naar men tegen de patiënt zegt, door “goddelijke gidsen” die de patiënt kunnen “opereren” in die zin dat er een (beschermende) energielaag over het zieke orgaan wordt gelegd. Ook wordt gezegd dat met behulp van de “goddelijke gidsen” nieuwe organen, zoals de hersenstam, complete hersenen, hart, lever en longen kunnen worden gevormd. De therapeute bespreekt vervolgens de resultaten van de*

behandeling c.q. operatie, waarbij zij aan de patiënt mededeelt dat de gegevens door de zogeheten “Goddelijke Bron” aan haar zijn doorgegeven. Voor deze bankbehandelingen door de “goddelijke gidsen” wordt een tarief gerekend van € 35,-, doorgaans contant af te rekenen. Verweerder heeft een hypothese ontwikkeld, inhoudende dat patiënten besmet kunnen zijn met een infectie van een gemuteerde parasiet, door verweerder genoemd de malariamutant. In het L. wordt deze door verweerder gediagnostiseerde infectie bestreden met, onder meer, een tinctuur. Het L. kent door verweerder geschreven patiëntenfolders, geheten: Patiëntenfolder L., Patiëntenfolder Oerenergie en Christusenergie en Patiëntenfolder malariamutant.”

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

### **“3. Het standpunt van klagers en de klacht**

*De inspectie verwijt verweerder het volgende.*

a. *De arts is op het gebied van de informatieplicht, onderzoek, diagnostiek, behandeling en dossiervoering in zeer ernstige mate tekort geschoten met betrekking tot de zorgvuldigheidseisen die gelden voor een regulier arts die zich begeeft op het terrein van de alternatieve zorg.*

b. *Misleiding van patiënten.*

*De verantwoordelijkheidstoedeling tussen verweerder en de orthomoleculair therapeut is niet duidelijk begrensd. De werkzaamheden van de behandelaars lopen door elkaar. In het L. worden bedenkelijke onderzoeken verricht, theorieën verkondigd en therapieën gegeven onder de vlag van reguliere geneeskunde. Er wordt echter in het L. op geen enkele wijze reguliere geneeskunst bedreven.*

c. *Verweerder heeft in Nederland ten onrechte de titel gevoerd van internist en gastro-enteroloog.*

d. *Verweerder heeft in strijd gehandeld met de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening.*

*Ter adstructie van de klachten heeft de inspectie de klachten van vier vrouwelijke patiënten van het L. in het klaagschrift uiteengezet.*

### **4. Het standpunt van verweerder**

*Het klaagschrift is eenzijdig opgesteld, geeft geen objectieve weergave van de werkelijkheid en bestaat uit ongecontroleerd overgenomen gegevens. Niet wordt*

vermeld dat de klachten van de verschillende personen georchestreed zijn. Niet wordt vermeld dat in de wachtzaal van het L. wordt beschreven dat elke patiënt vrij is om een voorgestelde behandeling al dan niet te aanvaarden en op ieder moment kan staken. Ook de vragenlijsten die de patiënten dienen in te vullen, bevatten deze tekst. Zij liggen in de wachtzaal. Evenmin wordt vermeld dat er een 30-tal brieven van tevreden patiënten zijn toegezonden. De vraag is in hoeverre de informatie van sommige patiënten adequaat is. Verweerder denkt hierbij aan mevrouw M., waarvan hij zeker weet dat zij enkele maanden na de feiten niet meer weet wat er was gezegd. Ook stelt verweerder een vraag naar de adequaatheid van reactie bij mevrouw N. terminaal en diffuus gemetastaseerd met hevige pijnen op het moment van het eerste consult en onder hoge dosis morfine tegen deze pijnen. Verweerder is aansluitend regulier als internist gastro-enteroloog werkzaam in C. Als zodanig geeft hij ook chemotherapie. Tot november 2005 had hij 's-avonds een thuispraktijk, waarin hij reeds metingen deed met de Lecher antenne. Van de orthomoleculaire therapeute heeft hij een aanvullende opleiding in het meten met de Lecher antenne gehad. Daarmee kon hij bij patiënten zonder diagnose of bij uitbehandelde patiënten toch soms een pathologie vinden. In november 2005 heeft verweerder deze avondpraktijk gestaakt om één tot twee dagen per week in het L. te gaan werken. Iedere nieuwe patiënt van het L. komt eerst bij verweerder. Hij onderzoekt de patiënt regulier, dat wil zeggen wat de klachten zijn, welke onderzoeken reeds zijn uitgevoerd, wat de diagnose is, welke behandelingen reeds zijn toegediend en of er aanvullende onderzoeken nodig zijn. Daarna wordt de patiënt uitgelegd dat de behandeling bij L. een combinatie is van reguliere en alternatieve behandeling, dat de patiënt vrij is deze behandeling al dan niet te aanvaarden, dat hij kan stoppen met de behandeling wanneer hij dat wenst. De patiënten die komen, zijn al overal geweest in het reguliere circuit; zij hebben tal van onderzoeken en behandelingen ondergaan zonder resultaat en zijn uitbehandeld. Soms komen ook patiënten die nog onder behandeling zijn. Verweerder adviseert hen steeds hun huidige behandelingen voort te zetten. Soms verwijst verweerder de patiënten terug naar hun artsen. Verweerder ontkent ooit één patiënt geadviseerd te hebben om een onderzoek of een behandeling te stoppen. Ook ontkent verweerder dat hij ooit gezegd heeft dat zij zouden genezen. Aan kankerpatiënten wordt gezegd dat de behandelingen helpen om de chemotherapie en radiotherapie

*beter te kunnen verdragen. Nooit heeft verweerder gezegd dat met deze behandeling een kanker zou verdwijnen. Door middel van de Lecher antenne wordt energetisch gemeten of er aanwijzingen zijn voor een infectie of zwaarmetalen. Op basis daarvan wordt een behandeling, homeopatisch of met voedingssupplementen, voorgeschreven. Naast deze behandeling vindt een energetische behandeling via de therapeute plaats. Van elke behandeling van een patiënt maakt verweerder een verslag. De meeste patiënten willen niet dat het verslag naar hun huisarts gaat. Het verslag van de raadpleging en de meting zit in het dossier. De energetische behandelingen gebeuren via de orthomoleculair therapeute. Deze behandelingen hebben effect maar verweerder kan dat niet verklaren. Hij kijkt alleen naar het resultaat. Ten aanzien van de door de inspectie opgevoerde patiëntencasus:*

*Mevrouw M.*

*Mevrouw is sinds jaren bekend bij en wordt behandeld door de therapeute, met goed resultaat. Op basis van de meting werd een infectie vastgesteld met kenmerken van een parasiet en deels een malaria. Duidelijk is uitgelegd dat het niet gaat om een echte malaria-infectie. Het gaat om een parasiet met malariakenmerken. Patiënte werd behandeld met homeopathische korrels tegen malaria in combinatie met een ayurvedisch product tegen parasieten.*

*Mevrouw N.*

*Deze patiënt heeft verweerder slechts één of twee maal gezien. Zij was terminaal kankerpatiënte met diffuse metastasering onder experimentele chemotherapie met voornamelijk hevige diffuse pijnen, waarvoor zij morfine nam en waarop zij algemeen ziek en misselijk was. Zij vertelde verweerder dat zij de chemotherapie wilde stoppen, enerzijds omdat zij geen baat erbij had en anderzijds omdat zij zes weken met vakantie wilde gaan. Verweerder heeft haar één maal uitgemeten. Zij is ingelicht over haar zwakke leverfunctie. De meting met de Lecher antenne toonde verder dat het energieveld van de tumor zwak was. Daarbij werd gezegd dat de tumor niet weg was. Verweerder ontkent dat hij formeel gezegd heeft dat patiënte haar chemotherapie moest stoppen. Verweerder zet vraagtekens bij de toerekeningsvatbaarheid van deze patiënte. Omwille van haar misselijkheid heeft hij voorgesteld de morfine te vervangen door een andere krachtige pijnstillers.*

*Mevrouw O.*

*Verweerder wist dat zij voor het probleem van het hersenaneurysma in behandeling was bij verschillende neurologen en een neurochirurg. Zij kwam één maal met klachten over been en oog, waarvoor verweerder een consult heeft voorgesteld bij de oftalmoloog en de arts-fysiotherapeut. Daarop is zij niet ingegaan. De tweede keer kwam zij met een vraag om een second opinion in verband met een bij haar uitgevoerde MRI. Verweerder heeft de beelden besproken met de neuroradioloog van het ziekenhuis. Het verslag van deze bespreking heeft patiënte van verweerder meegekregen.*

*Wat betreft de medicatie:*

*Verweerder verkoopt als regulier arts geen medicijnen. Hij schrijft wel medicijnen voor. De vermelding internist gastro-enteroloog: Dit is zonder medeweten van verweerder in de wachtzaal gehangen. Van de vermelding “dr.” is gebruik gemaakt omdat verweerder niet wist dat hij, als niet gepromoveerd arts, daartoe niet gerechtigd was. “*

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

#### **“5. De overwegingen van het college**

*Ad a:*

*Verweerder profileert zich bij nieuwe patiënten van het L. als regulier geneeskundige. Hij dient zich bij de behandeling van de patiënt in de eerste plaats rekenschap te geven van hetgeen binnen de reguliere gezondheidszorg geldt als minimale eisen, te stellen aan diagnostische methoden en wijze van behandeling. Hij dient de patiënt voor te lichten over de bestaande reguliere en alternatieve behandelingsmogelijkheden en dient bij zijn informatie steeds duidelijk onderscheid te maken tussen de diagnostische en behandelingsmogelijkheden voor de patiënt in de reguliere gezondheidszorg en de mogelijkheden binnen de alternatieve zorg. Wanneer een arts welbewust afwijkt van hetgeen zijn vak hem voorschrijft, geldt temeer dat hij in de verslaglegging inzichtelijk maakt welke overwegingen daartoe hebben geleid. Dit legt een extra zware informatie- en dossierplicht bij de arts, die alternatieve zorg biedt. Het college stelt vast dat de arts bij zijn onderzoek niet heeft voldaan aan de daarvoor geldende normen, door uit te gaan van onderzoek met de Lecher antenne en daarop zijn diagnose in belangrijke mate te baseren. Voorts baseert verweerder zijn*

diagnoses mede op basis van de bevindingen van de “goddelijke gidsen”. Tekenend hiervoor is de als productie 17 bij het klaagschrift overgelegde mail van verweerder aan een patiënt, luidende als volgt:

“Dag P.,

Ik heb dit besproken met K. Het volgende werd aan haar doorgegeven. Men is niet verwonderd over de allergische reacties bij u, want er wordt gezegd dat u terug vol entiteiten en demonen zit. Dit is hetgeen werd gezegd. Ik vind dit wel spijtig voor u. U kan eventueel proberen met pollinosan van dr Vogel, maar ik ben niet zeker dat het alles onder controle zal krijgen.”

En een andere mail van verweerder:

“In aansluiting met ons telefoongesprek d.d. 3 november 2006, bevestig ik hierbij dat: de malariamutant niet hetzelfde is als de malariaparasiet. Voor alle duidelijkheid vindt u nogmaals de verdere uitleg in het bijgevoegde document. Deze informatie werd door de goddelijke bron aan K. doorgegeven. Het flesje bevat ethanol 30% en de energie overgenomen van de Malaria Nosode. (...)

in opdracht van K.”

Bovenstaande wijze van onderzoek, diagnosticeren en behandelen voldoet in geen enkel opzicht aan de in redelijkheid daaraan te stellen eisen.

Meer speciaal verwijt het college verweerder de gang van zaken rondom onderzoek en behandeling van mevrouw N. die, in de periode dat zij bij verweerder kwam, onder behandeling was bij een specialist, op wiens advies zij een chemokuur volgde, die niet onsuccesvol was. Ook was haar door haar behandelend geneesheer morfine voorgeschreven. Verweerder heeft, terwijl niet blijkt van enig overleg met de behandelend specialist, deze medicatie gewijzigd. Voorts staat voor het college vast, dat verweerder deze patiënte niet heeft afgeraden de chemokuur te staken; daarvan blijkt in ieder geval niets uit het dossier. Hij heeft, in plaats daarvan, de patiënte verwezen naar de therapeute die, zoals verweerder wist, op de behandeling door haar “goddelijke gidsen” vertrouwdde en die ervan uitging dat chemokuren de effecten van de behandeling door de “goddelijke gidsen” schade kon toebrengen. Uit de aan het college overgelegde stukken is aannemelijk geworden dat deze patiënte onder invloed van de therapeute de chemokuur heeft gestaakt en in plaats daarvan zich “energetisch” heeft laten behandelen door de goddelijke gidsen. Ook al heeft

*verweerder wellicht niet zelf de chemokuur afgeraden, de daarop gevolgde feitelijke gang van zaken komt wel voor zijn rekening. Hij was immers zeer goed op de hoogte van de gang van zaken in het L. en had de grootst mogelijke inspanning moeten verrichten om te voorkomen, dat de chemokuur zou worden gestaakt. Van deze inspanningen is niet gebleken. De dossiervoering, tenslotte, is ver beneden de daaraan te stellen eisen, zoals hiervoor omschreven. In de aan het college voorgelegde gevallen blijft de dossiervoering beperkt tot enkele door verweerder overgelegde kopieën van brieven, die aan de behandelend arts, in de regel de huisarts, zijn gericht, waarvan niet alleen de inhoud onvoldoende is om een deugdelijk beeld van de behandeling door verweerder te krijgen, maar ook moet worden aangenomen, dat deze brieven nooit zijn verzonden, met name omdat verweerder zelf aangeeft dat hij dit in de regel niet deed, om reden dat de patiënten daar bezwaar tegen zouden hebben. Dat dit laatste het geval zou zijn, is overigens uit de aan het college overgelegde documentatie niet gebleken.*

*Ad b:*

*Bij het L. werden doorgaans patiënten behandeld die uitbehandeld waren en zich in een uitzichtloze situatie bevonden. Deze patiënten zijn misleid op een welhaast niet voor te stellen wijze. Aan een patiënte werd, zoals vermeld in de hiervoor geciteerde e-mail, voorgehouden dat zij was bezeten door demonen. In een, door verweerder op aangeven van de therapeute geredigeerde, folder geheten “Christusenergie” wordt aan de patiënten van L. voorgehouden dat deze Christusenergie omvat en overkoepelt alle tot dusver gegeven energieën in het L. en leidt tot een totale genezing op emotioneel/mentaal en fysiek vlak. Deze informatie is ook volgens verweerder onjuist, omdat onder genezing (bij het L.) wordt verstaan dat de geest gezuiverd wordt en het is dus, aldus verweerder, niet de genezing van een ziekte. Deze genezing is dus in feite geen genezing. Een en ander levert, gelet op de doelgroep die bestaat uit uitbehandelde en dus doorgaans radeloze patiënten, die voor de hun aangeboden behandelingen door “goddelijke gidsen” fors in de buidel dienen te tasten, misleiding op van de ergste soort. Ook de door verweerder toegepaste geneeswijze op basis van de door hem geredigeerde folder “Malariamutant” is misleidend. De malariamutant-infectie, zoals in de folder omschreven, is volgens verweerder (slechts) een van hem afkomstige hypothese. Niet is gebleken dat deze*

*hypothese door enig andere arts of wetenschapper wordt gedeeld en de basis waarop bij verweerder deze hypothese is ontstaan, is volstrekt onduidelijk. In de folder wordt niet gezegd dat het gaat om een hypothese, maar wordt de malariamutant-infectie gebracht als een feit. De door verweerder tegen deze veronderstelde ziekte gegeven behandeling bestaat naar zijn zeggen uit het voorschrijven van een flesje Ethanol 30%, welk flesje tevens energie zou bevatten, overgenomen van de “malarianosode”. Volgens verklaringen van ex-medewerkers van L. – en verweerder heeft dit niet weersproken – zou het gaan om jenever, die op deze wijze voorgeschreven omgerekend per liter voor een patiënt meer dan € 1.000,- zou kosten. Ook hier is sprake van een ernstige vorm van misleiding.*

*Ad c:*

*Verweerder is in het BIG-register ingeschreven als arts. Desondanks afficheert hij zich als gastro-enteroloog. Hij overtreedt hiermee art. 17, lid 2 van de Wet BIG. Tevens vermeldt verweerder ten onrechte de titel “dr.”. Hij is immers niet gepromoveerd.*

*Ad d:*

*Verweerder heeft, naar vast staat, medicatie aan patiënten toegediend in de vorm van infusen, welke medicatie werd bepaald door de “goddelijke gidsen”, zij het dat verweerder, naar zijn zeggen, deze bepaling toetste aan de grenzen van de reguliere geneeskunde. Daarmee staat vast dat verweerder de artsnij bereidkunst heeft uitgeoefend. Hij heeft immers een geneesmiddel vervaardigd als bedoeld in art. 1 van de Wet op de Geneesmiddelen-voorziening. Verweerder is niet een persoon die bevoegd is tot uitoefening van de artsnij bereidkunst. Ingevolge art. 2, lid 3 van de Wet op de Geneesmiddelen-voorziening is hem daarom verboden geneesmiddelen te bereiden of af te leveren. Op grond van hetgeen hierboven is overwogen, zijn alle onderdelen van de klacht gegrond. Het college is van oordeel dat in dit geval alleen de zwaarste maatregel, die van doorhaling van de inschrijving in het register, kan worden opgelegd. Verweerder heeft immers gehandeld in strijd met de zorg, die hij had behoren te betrachten ten opzichte van diegenen, die zich tot hem als arts van het L. hebben gewend. Hij heeft voor hem als arts geldende regels met voeten getreden en patiënten op de meest ernstige wijze misleid. Hij heeft, door zijn naam als arts te verbinden aan het L., tevens gehandeld in strijd met het belang van een goede*

*uitoefening van de individuele gezondheidszorg. Ter zitting heeft verweerder op geen enkele wijze getoond dat hij ook maar enig inzicht in zijn handelen heeft. Het college acht het van belang dat aan het verweten handelen van verweerder zo spoedig mogelijk een einde komt en zal daarom de door de inspectie gevraagde voorlopige voorziening toewijzen. Eveneens zal worden toegewezen het verzoek tot publicatie van deze beslissing.”*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden, zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 zijn weergegeven, met dien verstande dat de Lechnerantenne niet een soort wichelroede is, maar eruit ziet als een medisch instrument. De feiten zijn weliswaar op verschillende punten door de arts weersproken, maar aangezien hij niet consistent is in zijn uitspraken overtuigen de voorgestelde wijzigingen het Centraal Tuchtcollege niet.

4. Beoordeling van het hoger beroep

*Procedure.*

4.1 De arts beoogt met zijn grieven de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. De arts concludeert - zakelijk weergegeven - tot ongegrondverklaring van de klachten althans, voorzover de klachten gegrond worden bevonden, te volstaan met een (veel) lichtere tuchtrechtelijke maatregel, en in ieder geval geen onvoorwaardelijke doorhaling dan wel schorsing.

4.2 De Inspectie heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd en concludeert - kort samengevat - tot verwerping van het beroep.

*Beoordeling.*

4.3 Met betrekking tot de stelling van de arts dat hij door geen volledige inzage te krijgen in het dossier, en dan met name het onderzoeksdossier van het Openbaar Ministerie, in zijn verdediging is geschaad, hetgeen in strijd is met het zogenaamde “fair play“ beginsel, overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Op grond van het verhandelde ter terechtzitting is niet aannemelijk geworden dat de arts door het niet verstrekken van de ontbrekende gegevens uit het dossier van het Openbaar Ministerie in zijn redelijke belangen is geschaad. De Inspectie heeft ter

terechtstelling in hoger beroep de arts verzekerd dat hierbij geen documenten zitten die de arts kunnen ontlasten of die hij voor zijn verdediging zou moeten kennen. De arts heeft hiertegen onvoldoende ingebracht om aan de juistheid van deze verzekering te twijfelen.

4.4 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege voor het overige niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege wenst hieraan nog het volgende toe te voegen. Met betrekking tot de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege (onder ad a) wil het Centraal Tuchtcollege nog eens benadrukken het tuchtrechtelijk verwijtbaar te achten dat de arts, die zich presenteert als regulier arts, de patiënten die hem bezochten niet of nauwelijks lichamelijk heeft onderzocht. Hoewel de uitgebreidheid van het lichamelijk onderzoek per patiënt kan variëren, is het verrichte onderzoek, zeker bij ernstig zieke patiënten, ver onder de maat geweest. De arts heeft zich bovendien onvoldoende verdiept in de medische voorgeschiedenis van de patiënten, bijvoorbeeld door het opvragen van gegevens bij collegae. Ten slotte heeft hij dit alles verre van toereikend gedocumenteerd. Bij aanvullend beroepschrift heeft de arts als productie 1 het volledige mailbericht van de arts aan mevrouw Q. overgelegd. Dit integrale e-mailbericht, verzonden op 12 september 2006, luidt:

*“Dag P.,  
 ik heb dit besproken met K. Het volgende werd aan haar doorgegeven. Men is niet verwonderd over de allergische reacties bij U, want er wordt gezegd dat U terug vol entiteiten en demonen zit. Er werd ook gezegd dat men ontgoocheld is over uw plots en onaangekondigd vertrek, waardoor de werking van het centrum in moeilijkheden werd gebracht. Om die reden wil men U daarom tijdelijk de toegang tot het centrum ontzeggen. Tevens werd gezegd dat een regularisatie wel werd overwogen maar nog moest besproken worden. Anderzijds werd gezegd dat igv risico voor U, U eventueel uw uitkering moest opzeggen, dus afstand doen van het materiele omdat het werk in het centrum uiteindelijk ten goede van de aarde moet komen. Dit is hetgeen werd gezegd. Ik vind dit wel spijtig voor u. U kan eventueel proberen met pollinosan van dr Vogel, maar ik ben niet zeker dat het alles onder controle zal krijgen.  
 Vriendelijke groet,*

A.”

Anders dan de advocaat van de arts in hoger beroep stelt, doet dit volledige e-mailbericht, in samenhang gelezen met het tweede door het Regionaal Tuchtcollege aangehaalde e-mailbericht van de arts, geenszins af aan de conclusie dat de arts zijn diagnoses mede baseert op de “goddelijke gidsen”. Dat, zoals door de arts is gesteld, een en ander geen eigen diagnose is, doch die van K., doet hieraan niet af. Door onder de gegeven omstandigheden en zonder een expliciet voorbehoud ten aanzien van de juistheid ervan, de bevindingen van K. aan de patiënte over te brengen op de wijze als is gedaan, heeft dat te gelden als een eigen diagnose van de arts. Het Centraal Tuchtcollege is voorts van oordeel dat het woordje “wellicht” in de zin: “Ook al heeft verweerder **wellicht** niet zelf de chemokuur afgeraden, (..... )” moet worden weggelaten, omdat het Regionaal Tuchtcollege eerder zelf heeft vastgesteld dat de arts deze patiënte (mevrouw N.) niet heeft afgeraden de chemokuur te staken. Met betrekking tot de rechtsoverwegingen van het Regionaal Tuchtcollege (onder ad d.) wil het Centraal Tuchtcollege benadrukken dat de arts ten onrechte de artsenij bereidkunst heeft uitgeoefend. Voor zover hij de medicatie in de vorm van infusen niet zelf aan patiënten heeft toegediend, staat als onbestreden vast dat deze toediening plaatsvond onder zijn verantwoordelijkheid. De arts liet de samenstelling en de dosering van de medicatie mede bepalen door K., die zich hierbij liet leiden door “goddelijke gidsen”. Dit is tuchtrechtelijk verwijtbaar.

De zin “*Ter zitting heeft verweerder op geen enkele wijze getoond dat hij ook maar enig inzicht in zijn handelen heeft.*” leest het Centraal Tuchtcollege aldus, dat de arts op geen enkele wijze heeft getoond dat hij ook maar enig inzicht **in de onjuistheid van** zijn handelen heeft. Ook in hoger beroep heeft hij geenszins blijk gegeven van dat inzicht.

4.5 Ten slotte overweegt het Centraal Tuchtcollege nog het navolgende.

Een arts die zich begeeft op het terrein van de alternatieve geneeskunde schudt daarmee de hoedanigheid van arts niet af. Hij blijft op de eerste plaats als arts gehouden jegens zijn patiënten te handelen met de zorgvuldigheid die onder soortgelijke omstandigheden van een redelijk handelend en bekwaam arts mag worden verwacht. Deze zorgplicht heeft niet alleen betrekking op de eisen die binnen de reguliere gezondheidszorg gelden ten aanzien van diagnostische methoden en

behandelwijzen waarvan de arts zich bedient of de voorlichting die hij patiënten dient te verschaffen omtrent de mogelijkheden en beperkingen daarvan. Een arts dient zich ook te realiseren dat zijn patiënten erop vertrouwen dat hij hun klachten en vragen in overeenstemming met het voorgaande zal beoordelen en behandelen. Een en ander doet niet af aan de bevoegdheid van de arts zich van alternatieve diagnostische methoden en behandelingen te bedienen. Hij dient dan wel zijn patiënten op duidelijke wijze in te lichten over het alternatieve karakter daarvan. De patiënt zal er steeds van op de hoogte moeten zijn wanneer dat aan de orde is. De arts zal zijn patiënten bovendien hebben in te lichten over de (on)mogelijkheden van een dergelijke alternatieve benadering, alsmede over de mogelijkheden die de reguliere gezondheidszorg nog te bieden heeft. Voor iedere arts geldt dat hij rechtens gehouden is van zijn bevindingen en handelingen verslag te leggen. Wanneer een arts voor een alternatieve benadering kiest, geldt eens te meer dat hij in zijn verslaglegging op duidelijke wijze en in voldoende detail inzichtelijk maakt dat hij zijn patiënten daarover heeft ingelicht. In dit specifieke geval beperkte de rol die de arts in zijn professionele hoedanigheid speelde, zich naar eigen zeggen nagenoeg volledig tot de beantwoording van de vraag of de betrokken patiënt 'regulier was uitgewerkt'. Met de rol van de behandelende artsen wilde hij niet interfereren en hij zegt dat ook niet te hebben gedaan. In de enkele gevallen dat hij tot de conclusie kwam dat de mogelijkheden van de reguliere medische zorg nog niet waren uitgeput, heeft hij daartoe de hulp van collega's buiten het L. ingeroepen. De arts heeft tijdens de zitting benadrukt dat hij zich steeds als regulier geneeskundige aan zijn patiënten presenteerde en dat zijn eerste anamnese ook tot stand kwam in overeenstemming met hetgeen zijn vak hem voorschrijft. Zijn patiënten konden voorts kennismaken van een door hem geschreven pseudo-wetenschappelijke verhandeling omtrent een agressieve 'malariamutant' die zich door hoesten kan verspreiden en die zal leiden tot een dodelijke epidemie waaraan miljoenen mensen zullen sterven. Hij stelde zijn diagnoses (ook de besmetting met deze mutant) met een apparaat dat, zoals hij zelf zegt, 'als medisch instrument wordt ervaren' en behandelde zijn patiënten vervolgens onder meer met infusen, die eveneens, en zelfs bij uitstek, medische connotaties oproepen. Het handelen van de arts was op die manier in velerlei opzicht met een medisch aura omgeven. Letterlijk uit geen enkel document en uit geen enkele uitlating blijkt dat hij

zijn patiënten er op enig moment van op de hoogte heeft gebracht dat die schijn vals was. De arts beperkt zijn verweer in wezen tot de opmerking dat nagenoeg al zijn patiënten voor een alternatieve behandeling kwamen en dus geen reguliere geneeskunde verwachtten. In het licht van de wijze waarop het L. zichzelf aanprijst, is dat onbegrijpelijk. Zo maakt dit centrum op zijn website reclame met de opmerking dat daar energetische *en* reguliere geneeskunst zij aan zij aan elkaar gebonden zijn.

De arts beweert zelf ook dat hij zijn patiënten uitlegde dat de behandeling bij het L. een combinatie is van reguliere en alternatieve geneeskunde. Kennelijk doelt hij daarmee op de verbinding die hij tussen het een en het ander heeft proberen te leggen door de boodschappen van de goddelijke gidsen te rationaliseren (de hypothese van de malariamutant). Daarmee heeft hij een onjuist en verwarrend beeld gecreëerd. Die rationalisering is door hemzelf immers juist in het alternatieve circuit geplaatst. Binnen het centrum bedreef hij bij de doelgroep van uitbehandelde patiënten in het geheel geen reguliere geneeskunst. Hoe dat ook zijn moge, het college is van oordeel dat de arts zijn zorgplicht met dit verweer slechts benadrukt: binnen een overwegend alternatieve setting heeft hij zich uitdrukkelijk als arts geafficheerd. De daardoor dreigende verwarring had hij dienen weg te nemen. Hij heeft echter nagelaten om duidelijke grenzen te trekken tussen de twee rollen die hij in het L. speelde; de boodschap lijkt te zijn geweest dat sprake was van een soort versmelting van werelden. Uiteindelijk werd daardoor al hetgeen de arts binnen het L. ondernam welbewust met de schijn van wetenschap omringd. De verslaglegging van de verrichtingen van de arts zijn daar de ondoorzichtige en inadequate weerslag van. Het college neemt hem dit alles in hoge mate kwalijk, niet alleen omdat hij de hiervoor weergegeven norm met voeten heeft getreden, maar bovenal omdat ook rond zeer vergaande en vanuit het oogpunt van de reguliere geneeskunst verwerpelijke ideeën en mededelingen de geur van medisch goedvinden hing. Zo heeft de arts een patiënte (mevrouw N.) met diffuse metastasering na onderzoek met de Lecherantenne gezegd dat sprake was van ‘inactieve tumoren’ en dat zij leed aan een ‘zwakke leverfunctie’. Hij heeft zich ook vereenzelvigd met de in het L. veel verkondigde opvatting dat menselijke organen met behulp van de goddelijke gidsen kunnen worden vervangen door nieuwe, die gedurende de weken na een sessie op ‘de bank’ zouden ‘materialiseren’. In een brochure van het L. wordt zelfs beweerd dat de

‘oerenergie’ en ‘christusenergie’ die daaraan te pas komen, kanker kunnen herstellen en tot totale genezing op fysiek vlak leiden. Aldus heeft de arts in zeer verregaande mate het vertrouwen in de stand der geneeskundigen geschonden. De aard en omvang van die schending rechtvaardigen slechts de maatregel die het Regionaal Tuchtcollege heeft opgelegd.

4.6 Gelet op het vorenoverwogene dient het beroep te worden verworpen. Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal de beslissing op na te melden wijze bekend worden gemaakt. Afzonderlijke publicatie van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven, zoals in die beslissing is bepaald, is onder deze omstandigheden niet nodig.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mrs. W.P.C.M. Bruinsma en M. Zandbergen, leden-juristen en dr. J. Ferwerda en Prof.dr. J.B.L. Hoekstra, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 4 december 2008, door mr. R.A. Torrena, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.