



NIET -  
ONTVANKELIJK

▶ ONGEGROND/  
AFGEWEZEN

## Osteopaat klaagt kritische huisarts aan

Een arts die in die hoedanigheid stukjes schrijft, kan om die reden voor de tuchtrechter worden gesleept. Dat overkwam een huisarts die op zijn eigen website een kritische column schreef over osteopathie. Een osteopaat stoorde zich aan deze column: de huisarts verwijst volgens hem naar verkeerde bronnen, en zorgt ervoor dat het vertrouwen in osteopaten wordt ondermijnd. Zelf leidt hij daardoor grote – financiële – schade, omdat het werken hem onmogelijk wordt gemaakt. Gelukkig gaat het tucht-

college nuchter om met de klacht. Want ja, de osteopaat mag de huisarts voor de tuchtrechter slepen, maar dat wil nog niet zeggen dat hij gelijk heeft. Het college hecht aan een onbelemmerd debat over de effectiviteit van geneeskundige methodes. Dat – en nog een aantal andere argumenten – doet het college besluiten de klacht af te wijzen. Gelukkig. Het is van belang dat discussies over de zin en onzin van behandelingen vrijuit gevoerd kunnen worden. Iedereen mag zijn zegje doen, osteo-

paten mogen op hun websites reclame maken voor hun behandeling, maar artsen mogen daar op hun beurt tegenin gaan. Ook in een column zonder wetenschappelijke pretenties, zolang ze binnen de grenzen van de uitingsvrijheid blijven, die een 'redelijk handelend beroepsbeoefenaar' toekomt.

Sophie Broersen, arts/journalist  
Hilde van der Meer, jurist

### Reginaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle d.d. 16 augustus 2013

Beslissing naar aanleiding van de op 30 november 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam ingekomen en vervolgens naar het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle doorgezonden klacht van A, wonende te B, klager, tegen C, huisarts, werkzaam te D, bijgestaan door mr. I.F.A. Broeckaert te Almere, verweerder (...).

# 01

#### Het verloop van de procedure

(...)

# 02

#### De feiten

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager heeft een therapeutische praktijk. Op zijn website

vermeldt hij daarover het volgende. Hij is geschoold als remedial masseur en heeft gewerkt als ontspannings- en geneeskundig masseur. Vervolgens is hij ook osteopathisch en mesologisch geschoold. Met een combinatie van therapieën biedt hij als complementair geneeskundige behandelingen aan voor een breed scala aan aandoeningen. Daarnaast heeft klager samen met een ander een aantal klinieken opgezet voor borstmassage. Volgens de website van deze klinieken kan een goede doorbloeding van borsten door middel van massage klachten verminderen en 'toekomstige ellende' (gedoeld wordt op borstkanker) voorkomen. Vrouwen die kiezen voor deze behandeling wordt verzocht mee te doen aan onderzoek om de effectiviteit van de methode wetenschappelijk te onderbouwen.

Verweerder schrijft (maatschappij)kritische columns en publiceert deze op zijn eigen website. Op die website presenteert hij zichzelf als 'huisarts & hoofdpijndokter & gemeenteraadslid & publicist'. Deze columns worden vrijwel altijd overgenomen door het plaatselijke huis-aan-huisblad, soms worden deze ook gepubliceerd in het blad Huisarts & Wetenschap en in het blad van de Nederlandse Vereniging van Hoofdpijnpatiënten.

Op 17 augustus 2011 heeft verweerder een column op zijn website geplaatst met onder meer de volgende inhoud:

*‘Er zijn kinderartsen die aan ouders “osteopathie in overweging geven, als de baby onrustig is”. Osteopathie is al eng. Als echte kinderartsen hier reclame voor gaan maken, dan wordt het helemaal eng. Even uitleggen wat osteopathie is. Osteopaten voelen iets wat anderen niet voelen: scheve schedeltjes, kromme babynekjes, verkleefde hersenvliezen en vastzittende levertjes. Osteopaten kennen als enigen de verbanden tussen al die scheefheid, ziektes en ongemak. Normale baby’s moeten ook oppassen, want die worden preventief behandeld, vanaf de geboorte. Osteopaten duwen alles op zijn plaats, heel zachtjes natuurlijk. Dit gebeurt zo subtiel dat ze vermoedelijk niets doen. Of ze kraken die babynekjes wel echt en dan gaat er een enkele keer een baby dood (tv-programma Zembla, zie Google). Osteopathie bestrijkt dus het hele leven, niemand is gezond en ze kunnen alles. Gebedsgenezers beweren hetzelfde. Betrouwbare geneeskunde beweert dat niet. (...)’* Aan de column is een addendum toegevoegd, waarin verweerder meldt dat een der kinderartsen heeft gebeld met de reactie dat kraken van babynekjes craniosacrale therapie is en niet gebeurt door osteopaten. Verweerder heeft in een reactie hierop aangegeven dat volgens verschillende bronnen op internet craniosacrale therapie een onderdeel is van osteopathie.

De Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft de column van verweerder met het addendum overgenomen op haar website.

Op de website ‘GeenStijl’ is op 17 september 2012 een column verschenen waarin in scherpe bewoordingen de vloer wordt aangeveegd met de methode van borstmassage die in de door klager opgezette klinieken wordt toegepast. Na doorklikken kan de lezer van deze column uitkomen bij de column van verweerder, zoals die is overgenomen door de Vereniging tegen de Kwakzalverij in een artikel op haar website over de effectiviteit van borstmassages.

## 03

### Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – het volgende. Als osteopaat heeft klager last van onwaarheden in de media over osteopathie. Zoals de verwijzing van verweerder naar de uitzending van het programma Zembla. In dit programma wordt beweerd dat osteopaten verkeerde en gevaarlijke behandelmethodes toepassen. Dit echter ten onrechte, want die behandelaars waren chiropractor en/of fysiotherapeut. Bovendien is een klacht tegen Zembla over de uitzending van de zijde van chiropractors door de Raad voor de Journalistiek gegrond verklaard. Verweerder verwijst bewust naar foutieve bronnen. Dit veroorzaakt onnodige onrust onder de bevolking. Osteopa-

ten zijn hiervan de dupe. Klager wordt gehinderd bij het opzetten van een nieuwe bedrijfsactiviteit door (in)directe verwijzingen naar de column van verweerder, met aanzienlijke financiële schade als gevolg. Daarnaast frustreert verweerder wetenschappelijk onderzoek dat klager wil uitvoeren.

## 04

### Het standpunt van verweerder

(...)

## 05

### De overwegingen van het college

**5.1** Ten aanzien van de ontvankelijkheid van klager in zijn klacht geldt het volgende. Verweerder heeft zich op zijn website onder meer, en in de eerste plaats, gepresenteerd als huisarts en hoofdpijndokter en de bestreden column gaat over behandeling van (huid)baby’s en het verwijlsbeleid van kinderartsen ter zake. Derhalve is niet staande te houden dat hij bij de publicatie van deze column niet de hoedanigheid van arts had en is hij derhalve dienaangaande aan tuchtrecht onderworpen. Klager stelt (onder meer) dat het vertrouwen van het publiek in hem als osteopaat en in de methode van borstmassages die worden gegeven in de kliniek, waarvan hij mede-eigenaar is, wordt ondermijnd door de publiekelijke uitlatingen van verweerder. Daardoor leidt hij grote schade en is hem het werken als osteopaat in de kliniek en het verrichten van onderzoek naar de effectiviteit van borstmassages onmogelijk gemaakt. Niet vanwege die zakelijke belangen, maar wel op basis van de gestelde vertrouwensondermijning is klager als rechtstreeks belanghebbende aan te merken. Over de vraag of artikel 47, eerste lid onder b, van de Wet BIG ook het oog heeft op alternatieve/complementaire behandelmethodes als die van klager, wordt het volgende overwogen. De wetgever heeft met de invoering van de Wet BIG het monopolie op de geneeskunst losgelaten. Ook niet-BIG-geregistreerde therapeuten hebben daardoor een plaats gekregen in de individuele gezondheidszorg. De therapieën zoals klager die toepast, vallen derhalve eveneens onder het begrip gezondheidszorg als genoemd in bedoeld artikel. Op grond van het voorgaande dient klager ontvankelijk te worden verklaard in zijn klacht.

(...)

**5.3** Voorop staat dat de kwaliteit van de gezondheidszorg is

## SELECTIE VAN DE INSPECTIE

### HOE REPRESENTATIEF IS DE 'EERSTE CONTACTPERSOON'?

**DE FEITEN** Een specialist ouderengeneeskunde werd op een avond bij een dementerende patiënte geroepen. Het was deze arts duidelijk dat het leven van patiënte ten einde liep. De contactpersoon, een zoon van patiënte, werd opgeroepen en de arts heeft met hem besproken dat verder behandelen niet zinvol was. Het lijden zou wel verlicht kunnen worden door toediening van morfine en dormicum. De zoon heeft toen aangegeven dat de familie verder lijden wilde voorkomen. In een later gesprek was ook een dochter van patiënte erbij, en is nog benadrukt dat de toediening van de voorgestelde medicatie uitsluitend bedoeld was om het lijden te verlichten en niet om het sterven te bespoedigen. Na toediening van de medicatie is patiënte vrijwel direct in coma geraakt en overleden.

De dochter verwijt nu de arts dat zij haar beleid alleen met de eerste contactpersoon heeft besproken en niet met de hele familie. Bovendien stelt ze slecht voorgelicht te zijn over het effect van de morfine, waardoor ze geen afscheid van haar moeder meer heeft kunnen nemen.

**DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE** Het college stelt dat de arts, juist omdat de familie niet op één lijn stond, er terecht voor heeft gekozen de communicatie te laten verlopen via de aangewezen contactpersoon. Het Centraal Tuchtcollege volgt het regionaal tuchtcollege hierin en is bovendien van mening dat de arts voldoende heeft beargumenteerd waarom ervoor gekozen is de morfine – als pijnstiller – op continue basis toe te dienen; namelijk omdat de pijn steeds meer in hevigheid toenam.

**RELEVANTIE VOLGENS DE INSPECTIE** Specialisten ouderengeneeskunde voeren vaak gesprekken met familie over medisch beleid in de laatste levensfase van hun dementerende familielid. Helaas zijn familieleden het niet altijd met elkaar eens. In het Burgerlijk Wetboek ligt vast wie gemachtigd is in de plaats van een wilsonbekwame patiënt op te treden. Als er geen curator of mentor of schriftelijk gemachtigde is en er is ook geen echtgenoot of levensgezel, dan kan een ouder, kind, broer of zus van de patiënt de wettelijk vertegenwoordiger zijn. In deze casus was expliciet afgesproken dat de zoon van patiënte de contactpersoon voor het verpleeghuis was. Het was daarom zorgvuldig dat de arts met de zoon het beleid heeft besproken.

(Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, zaaknummer: c2012.265)

In deze rubriek selecteert en becommentarieert de inspectie een niet ter publicatie aangeboden tuchtzaak. Zie voor de volledige uitspraak: [medischcontact.nl/selectie\\_van\\_de\\_inspectie](http://medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie).

gediend met een onbelemmerd debat over de effectiviteit van geneeskundige methodes, zoals die tussen aanhangers van reguliere en alternatieve geneeswijzen. In dit geval betreft het een column op persoonlijke titel, zonder wetenschappelijke pretenties. Verweerder heeft zijn column aangevuld met het tegengeluid vanuit de hoek van kinderartsen en heeft vervolgens onderbouwd uiteengezet dat craniosacrale therapie ook wordt toegepast door osteopaten. Hem kan niet worden verweten dat hij heeft gebruikgemaakt van een bron als Zembla waarin naar journalistieke maatstaven gemeten een eenzijdig beeld is geschetst, hetgeen hij echter niet wist en ook niet behoefde te weten. Evenmin kan hem worden verweten dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij zijn column (overigens mét de reactie van een kinderarts) integraal heeft overgenomen en dat vervolgens GeenStijl in een pagina over de methode van borstmassages een link naar de website van de Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft opgenomen. Ten slotte is de kans niet erg groot te achten dat een column die primair gericht is op een alternatieve behandeling van huilbaby's en het verwijzingsbeleid van kinderartsen terzake, vertrouwenondermijnend werkt bij de doelgroep van vrouwen die borstmassages ondergaan of overwegen. Dit alles leidt tot het oordeel dat verweerder jegens klager in zijn uitlatingen is gebleven binnen de grenzen van de uitingsvrijheid die hem als redelijk handelend beroepsbeoefenaar toekomt en dat hem deze dus niet tuchtrechtelijk zijn te verwijten. De klacht is dus ongegrond.

## 06

### De beslissing

Het college

- wijst de klacht af;
- (...)

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. E.W.M. Meulemans, lid-jurist, en T.S. van der Veer, M.H. Braakman en G.W.A. Diehl, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. G.E. Bart, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 16 augustus 2013 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris. ■

### web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op [medischcontact.nl/tuchtrecht](http://medischcontact.nl/tuchtrecht). Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.