

Uitspraken van het Centraal Medisch Tuchtcollege inzake klachten over alternatieve geneeswijzen

I: Klacht over manuele therapie afgewezen

Beslissing van het Centraal Medisch Tuchtcollege op het beroep van de arts A te G tegen een beslissing van het Medisch Tuchtcollege te H dd. 31 augustus 1978, waarbij een klacht van de Geneeskundig Inspecteur van de Volksgezondheid is gegrond verklaard en op de arts over wie is geklaagd terzake van grove onkunde de maatregel van berisping is toegepast.

1. De klacht behelst, dat de arts over wie is geklaagd bij de behandeling van de patiënte B, geboren 21 februari 1961, door nalatigheid en/of grove onkunde schade heeft veroorzaakt voor de patiënte en daardoor het vertrouwen in de stand der geneeskundigen heeft ondermijnd.

2. Het onderzoek ter terechtzitting van het Centraal College heeft tot vaststelling van de volgende feitelijke gang van zaken geleid:

In januari 1973 is de patiënte bij Prof. Dr. C op diens orthopaedische kliniek te I onderzocht, omdat de schoolarts scheefstand van de rug en een asymmetrische taille had vastgesteld. Zij was toen bijna 12 jaar oud. Dit onderzoek wees uit, dat er een linksconvexe lumbale scoliose was ontstaan met de top ter hoogte van L.2 (30°-bocht). Houding-corrigerende oefening en schoenverhoging werd voorgeschreven. Deze behandeling werd voortgezet tot maart 1974, toen voor het eerst een duidelijke progressie van de scoliose werd waargenomen. Geadviseerd werd, dat patiënte een milwaukee-corset zou gaan dragen, als geen vermindering van de bocht zou optreden. De ouders van patiënte hadden hier tegen ernstige bezwaren.

Regelmatige controle wees geen veranderingen van betekenis uit tot in januari 1975 een duidelijke progressie werd waargenomen, waarop Prof. Dr. C opnieuw tot een corset en zonodig tot operatie adviseerde. Op verzoek van de ouders van patiënte werd een beslissing nogmaals zes weken uitgesteld. In maart 1975 werd aan Prof. Dr. C medegedeeld, dat de ouders weigerden medewerking aan de door hem geadviseerde maatregelen.

Het patiëntje werd daarop aan de arts over wie is geklaagd in behandeling toevertrouwd en wel op 9 april 1975. De vader vroeg Prof. Dr. C haar te blijven controleren; dit is echter tot één controle in juni 1975 beperkt gebleven. Toen werd een zeer lichte verbetering van de toestand ten opzichte van die in maart daaraan voorafgaand geconstateerd.

De arts over wie is geklaagd heeft de patiënte regelmatig, aanvankelijk eenmaal per week, later na september 1975 eenmaal per veertien dagen behandeld, met toepassing van het door haar ontwikkelde systeem van manuele therapie.

In november 1975 maakte patiënte tweemaal een val van de trap. De arts over wie is geklaagd constateerde daarop een verergering van de scoliose en ging tot frequenter behandeling over.

Inmiddels was geen verbetering waarneembaar, in feite nam – naar later werd vastgesteld – de progressie van de scoliose toe, hetgeen voor de ouders aanleiding was na de laatste behandeling op 19 mei 1976 de relatie met de arts over wie is geklaagd te verbreken. Inmiddels was de patiënte al toevertrouwd aan de behandeling van Prof. Dr. D en de orthopaedische chirurg E te I, die tot operatie adviseerden.

Blijkens een ongedateerd antwoordschrijven van de vader van patiënte (op een 29 augustus 1978 gedateerde vraagstelling van het College in Eerste Aanleg) had de operatie plaatsgevonden en was ruim een half jaar vóór het schrijven van die brief het gips geheel verwijderd. Het was niet mogelijk geweest de ruggegraatskromming geheel op te heffen en de patiënte bleef zichtbaar mank lopen.

3. Na een uitvoerig schriftelijk gevoerd voorlopig onderzoek is de klacht ter terechtzitting van het Medisch Tuchtcollege te H behandeld op 31 augustus 1978, waar onder anderen gehoord zijn als deskundige de orthopaedisch chirurg K en de arts-radioloog I. In de beslissing van die datum heeft het College als zijn oordeel uitgesproken, dat de arts over wie is geklaagd had blijk gegeven van grove onkunde en voor wat betreft dit punt de beslissing als volgt met redenen omkleed:

Het College stelt als zijn oordeel vast, dat de door de arts over wie is geklaagd toegepaste behandeling niet tot resultaat had kunnen leiden; dat zij op geen enkele wijze heeft kunnen waar maken dat haar behandeling zodanige tegenmachting kon opwekken (tegen de door de deskundige beschreven krachten die op de wervelkolom van de patiënte stonden) dat hierdoor de scoliosehoek zou verminderen; dat zij zich van de behandeling van de onderhavige scoliose had moeten onthouden, nu die al bijna drie jaar in ontwikkeling was en door Prof. Dr. C tot operatie was geadviseerd.

4. Van deze beslissing is aan de arts over wie is geklaagd op 1 november 1978 een afschrift gezonden, waartegen bij een op 30 november 1978 – en mitsdien tijdig – ingekomen beroepsschrift, ingediend door de raadsman van de arts over wie is geklaagd, Mr. Madvoocaat te H, appèl is ingesteld.

Bij een op 21 augustus 1980 gedateerde beslissing heeft het Centraal College geoordeeld, dat een nader voorlopig onderzoek zou moeten worden ingesteld, mede op grond van een door Prof. Dr. C op 2 augustus 1980 uitgebracht

deskundig bericht. Bij het nader voorlopig onderzoek is als deskundige verschenen de neurochirurg Dr. L te N, die na kennisneming van de stukken en de daarin vervatte aan het College in Eerste Aanleg verstrekte adviezen ten overstaan van partijen zijn deskundig oordeel heeft uitgebracht, waarop hieronder nader zal worden teruggekomen. De raadsman van de arts over wie is geklaagd heeft een aantal stukken in het geding gebracht, met name verklaringen van artsen, die manuele therapie toepassen en van patiënten van de arts over wie is geklaagd, die bij haar geneeswijze hebben baat gevonden.

5. Naar aanleiding van de in beroep aangevoerde gronden overweegt het Centraal College als volgt:

a. wat betreft de grief, dat de beslissing in Eerste Aanleg de arts over wie is geklaagd grove onkunde verwijt:

Het in die beslissing gekozen uitgangspunt, te weten dat de behandeling, die de arts over wie is geklaagd op zich had genomen, niet tot enig resultaat kon leiden en dat 'zij had behoren te weten, dat de voortgaande progressie van de scoliosehoek, gepaard gaande aan de forse lumbale scoliose, volgens algemeen geaccepteerde richtlijnen absolute indicatie voor operatie is en dat naar de huidige stand van de wetenschap haar behandeling heeft geleid tot een voortgaande progressie met minder kans op een geheel succesvolle operatie', is gebaseerd op door de vader van de patiënte overgelegde aan hem uitgebrachte adviezen van de orthopaedische chirurgen, die tot de operatie hebben geadviseerd en die algemeen erkende deskundigen op het punt van scoliose-behandeling op orthopaedische grondslag zijn, alsmede op het ter zitting van het College in Eerste Aanleg uitgebrachte advies van de orthopaedische chirurg O; de laatste stelt zich zeer duidelijk op het bovenomschreven standpunt. Het College in Eerste Aanleg had evenwel niet voorbij mogen gaan aan het verweer van de arts over wie is geklaagd, dat de door haar toegepaste methode bij de behandeling van scoliose een wezenlijk andere is dan die welke door de orthopaedie wordt gevolgd en had, zoals in appèl terecht is aangevoerd, zich ook van die zijde moeten doen voorlichten, alvorens een zo absoluut oordeel uit te spreken. Dit geldt te sterker, omdat het ten deze gaat om een, althans voor Nederland, betrekkelijk nieuwe therapie, ten aanzien waarvan nog weinig literatuur bestaat.

De mogelijkheid dat gevestigde specialisten, wier belangstelling en aandacht zich weinig buiten het eigen vakgebied kan uitstrekken, een volledig oordeel over een zich deels buiten dat gebied toegepaste, nog in ontwikkeling

zijnde geneeswijze slechts bij benadering kunnen uitspreken, moet altijd in acht worden genomen. Naar aanleiding van de op dit punt in beroep aangevoerde grief wordt van de aan het Centraal College uitgebracht adviezen het volgende overgenomen:

Brief van Prof. Dr. C dd. 3 augustus 1980: 'Ik ben van mening, dat de ouders onjuist hebben gehandeld en hun dochter ernstig hebben benadeeld door niet in te gaan op mijn adviezen. De door mij toegepaste methode in geval van scoliose van kinderen is, globaal gezegd, dat ik eerst tracht met fysiotherapie verbetering te weeg te brengen. Daarna volgt een milwaukecorset en tenslotte als ultimatum remedium, een operatie die tot gevolg heeft dat de wervelkolom stijf wordt gemaakt. Persoonlijk geloof ik niet dat de manuele therapie nuttig kan zijn voor scoliose bij jeugdige patiënten. Dat geldt dus ook voor manuele therapie volgens de methode van de arts A. Ik moet daar, eerlijkheidshalve, wel aan toevoegen, dat ik een orthopeed ben en niet een manueel-therapeut en dat ik niet precies weet wat de methode van arts A op het gebied van manuele therapie inhoudt. Ik heb mij ook niet verdiept in bestudering van gevallen waarin zij jeugdige scoliose-patiënten heeft behandeld en de gevolgen die dientengevolge zijn opgetreden. In zoverre mag aan mijn oordeel met betrekking tot het nut van manuele therapie, in het bijzonder volgens de methode van arts A, met betrekking tot jeugdige scoliose-patiënten slechts een zeer beperkte betekenis worden toegekend. In dit verband lijkt het mij juist op te merken dat ook een operatie, die zoals gezegd ertoe leidt dat de wervelkolom stijf wordt gezet, met begrip voor relativering moet worden gezien. Een operatie is geen causale therapie maar werkt symptomatisch en leidt tot een situatie die ook onnatuurlijk is. De nadelen van een operatie zal men steeds moeten zien in verhouding tot de nadelen die het voortleven met een scoliose, in het bijzonder een progressieve scoliose, meebrengt. Uit dien hoofde is het begrijpelijk en naar mijn mening uit medisch oogpunt ook juist, dat telkens weer wordt gezocht naar andere methoden die scoliose zouden kunnen genezen of de nadelen daarvan zouden kunnen wegnemen zonder dat de nadelen verbonden aan de bovenbedoelde operatie worden teweeggebracht. In dat licht behoort naar mijn mening de methode van arts A te worden gezien. Het is niet onbegrijpelijk dat orthopaedische chirurgen zoals collega K en collega E en ikzelf duidelijk gericht zijn op de behandeling van scoliose door middel van corset en operatie.'

Verklaring van Dr. L op 18 december 1980, ten overstaan van de voorzitter van het Centraal College, bijgestaan door het lid-geneeskundige G. J. Noome: 'Bij de stukken is een exposé van Prof. Dr. C vervat in een brief van 3 augustus 1980. Dit een goed exposé. De behandeling vóór het optreden van de arts A heeft een chaotisch karakter gekregen wegens de houding van de ouders. Toen het advies gegeven werd tot operatie hebben de ouders zich ge-

wend tot dokter A. Een scoliose kan mijns inziens niet genezen door manuele therapie, maar de klachten kunnen worden bestreden. De gewrichten kunnen worden geblokkeerd waardoor de patiënt weer goed kan functioneren. Operatie is naar mijn mening bij scoliose het laatste middel dat te baat moet worden genomen als alle andere middelen falen. Dit geldt ook voor een meisje van 13 jaar zoals hier. Naar mijn mening is de klacht niet gegrond. Ik hoor de arts over wie is geklaagd het volgende betogen:

'Ik ben van 1965 af met manuele therapie bezig. De röntgendiagnostiek bestaat nog niet lang. Op de röntgenfoto's die ik te zien kreeg was niets te zien. Ik heb patiënten met een scoliose waarbij de orthopedist nog nooit de blote rug zelf heeft gezien omdat aan de foto's niets is te zien. Ik heb in 1971 gevonden dat bij een bekkenscheefstand allerlei nieuwe wetmatigheden optreden, die bevestigd zijn bij verder onderzoek. In een assenstelsel heb ik deze wetmatigheden zichtbaar gemaakt. Bij een scoliose zijn allerlei afwijkingen (kantelingen) in alle wervels. Ik ontdekte, dat steeds aan de scoliose een trauma ten grondslag ligt. Juist bij jonge meisjes, die als het ware slap en soepel zijn, zijn deze trauma's te achterhalen. Een gewone arts vraagt daar niet naar. Daarom weet men niets van deze trauma's. In 75% van deze patiënten achterhaal ik het trauma: val van een paard, van een schommel, bijstoelen. Het trauma wordt vaak niet als trauma herkend of ervaren. Als dan de scoliose ontstaat moet het kind oefeningen doen waardoor de rug alleen maar meer gefixeerd wordt. Dan volgt het corset dat ook niets helpt. Ik doe meer dan losmaken. Ik noem mijn methode *orthomanipulatie*. Bij een operatie geschiedt de rekking par force. Dit is minder effectief dan mijn methode. Bij jonge kinderen is een volledige 'terugdraaiing' mogelijk.

Ik toonde U een boek uit 1963: 'Wirbelsäule' van Werner Kunert (Ferdinand Enke Verlag Stuttgart). Bij het terugdraaien van de torsie betekent een niet groter worden van de hoek op een röntgenfoto een grote verbetering van de scoliose. Dat komt doordat röntgenfoto's projecties zijn. Ik leg mijn status over met een foto.'

'Ik kan het betoog dat ik Mevr. A hoor geven grotendeels onderschrijven. Ik ga niet zo ver als zij maar ik heb geen reden te twijfelen aan wat zij zegt. Ik heb ook minder onderzoekingen gedaan dan zij. Daaruit is mijns inziens het verschil tussen onze opvattingen te verklaren. Zij zegt, dat zij kan genezen. Zo ver ben ik nooit gekomen. Ik vergelijk het 'vastzitten' van de wervels met een schroefdeksel die niet goed is opgedraaid. Wanneer de behandeling begint zal het 'losdraaien' zich licht manifesteren als een *verergering* van de toestand, die echter van tijdelijke aard is. In casu is dit ook gebeurd. In dit geval zou de verergering geen reden geweest zijn voor mij te stoppen met manuele therapie. Röntgenfoto's zijn niet alleen zaligmakend. Diagnose en therapie mogen niet uitsluitend daarop worden gebaseerd.

Röntgenfoto's hebben voor orthopedisten een 'overwaarde'. Naar mijn mening heeft chirurgische therapie geen beter effect in dit geval en heeft bovendien het nadeel van afnemen van de bewegelijkheid.'

Uit beider verklaringen volgt, dat tegenover de door het College in Eerste Aanleg aan de beslissing ten grondslag gelegde deskundigenberichten andere gefundeerde deskundigenberichten staan, die in ieder geval aan de beslissing op dit punt de daarin tot uiting komende zekerheid ontnemen. In de geschiedenis van de geneeskunde zijn evenveel voorbeelden van therapieën, die na jarenlange toepassing als ondeugdelijk zijn in onbruik geraakt als van therapieën die na verguizing hun deugdelijkheid hebben bewezen. Het ligt niet op de weg van de tuchtrechter over de waarde van een therapie als zodanig een oordeel te geven; slechts wanneer van een behandelwijze niet kan worden gezegd, dat van redelijke toepassing van de geneeskunde sprake is, kan die toepassing op zich, zoals in de beslissing van het College in Eerste Aanleg, als blijk van grove onkunde in de zin van artikel 1 van de Medische Tuchtwet worden gekwalificeerd. Daarvan is ten deze, blijkens de vermelde deskundigenberichten en blijkens de aan het Centraal College overgelegde berichten van artsen die manuele therapie toepassen, geen sprake; de beslissing dat de arts over wie is geklaagd blijk van grove onkunde zou hebben gegeven kan derhalve niet in stand blijven.

b. Het standpunt dat de arts over wie is geklaagd in eerste aanleg heeft ingenomen kwam erop neer, dat zij met haar methode van manuele therapie iedere scoliose zou kunnen genezen; daarmee heeft zij het wat eenzijdige oordeel van de deskundigen van het College in Eerste Aanleg wel uitgelokt. Bij de behandeling in hoger beroep heeft zij dit standpunt niet gehandhaafd, maar erkend, dat de mogelijkheid bestaat, dat haar methode bij ernstige gevallen toch uiteindelijk op de noodzaak van operatief ingrijpen kan uitlopen. Naar haar oordeel zal dan de door haar gegeven behandeling de operatie wel hebben vergemakkelijkt. De klager heeft er de aandacht op gevestigd, dat zijnerzijds niet geklaagd is over grove onkunde doch over nalatigheid en/of onkunde, waardoor schade is ontstaan voor de patiënte. Doordat de arts over wie is geklaagd de patiënte in behandeling heeft genomen, is naar zijn oordeel kostbare tijd verlopen, waarin de progressie van de scoliose is voortgeschreden, die op de operatie en op het daarbij nog te bereiken resultaat van ongunstige invloed is geweest. De arts over wie is geklaagd had, in zijn zienswijze, de behandeling van dit ernstige geval moeten weigeren en terstond operatie moeten aanbevelen en in ieder geval de behandeling niet moeten voortzetten toen haar advies om een corset te gebruiken niet werd opgevolgd. Naar aanleiding daarvan diene het volgende: De arts over wie is geklaagd werd te hulp geroepen nadat de ouders categorisch hadden geweigerd de patiënte te laten opereren of een corset te laten dragen. Haar kan niet verweten

worden, dat zij onder die omstandigheden de patiënte in behandeling nam. Dat zij enig resultaat kon bereiken is niet onaannemelijk en kon bij het wegvallen van de mogelijkheid van operatief ingrijpen als een weg, althans tot verbetering, worden beschouwd. Het recht haar methode dan ook zo lang toe te passen als zij noodzakelijk oordeelde moet haar dan worden toegekend. Zij stelt te kennen te hebben gegeven, dat niet toepassen van het ook door haar geadviseerde corset de behandeling wel langduriger maar niet geheel onbruikbaar zou hebben gemaakt. De verwijten haar op deze punten gemaakt zijn ongegrond.

c. Wel moet de vraag onder ogen gezien worden in hoeverre zij reeds eerder had moeten onderkennen, dat de voortschrijdende progressie van de scoliose een volledig resultaat van haar behandeling in de weg kwam te staan en dat het tijdverlies ontstaan door de voortzetting van de behandeling schade voor de patiënte betekenen kon. Op dit punt is onvoldoende komen vast te staan. Anders dan zelfs de arts over wie is geklaagd verwachtte is door Prof. Dr. C geen onderzoek verricht in de periode dat patiënte bij de arts over wie is geklaagd in behandeling was, behoudens het onderzoek dat tien weken na de aanvang daarvan is verricht. Toen was een kleine verbetering gevonden.

De arts over wie is geklaagd is van oordeel dat haar methode, die het losmaken van de wervels beoogt, tijdelijk een ongunstiger beeld meebrengt. Dit oordeel wordt gedeeld door de deskundige Dr. L die verklaard heeft een dergelijke verergering ook bij zijn toepassing van manuele therapie te hebben waargenomen en daaraan heeft toegevoegd: 'In dit geval zou verergering geen reden geweest zijn voor mij te stoppen met manuele therapie.' De arts over wie is geklaagd heeft daaraan toegevoegd dat het trauma, opgelopen doordat de patiënte van de trap was gevallen in november 1975 tot verergering van de scoliose heeft geleid. Op grond van de ingewonnen deskundigenberichten acht het Centraal College, anders dan het College in Eerste Aanleg, dit mogelijk.

Nu volstrekte onzekerheid bestaat omtrent de voortgang van de progressie enerzijds en anderzijds de mogelijkheid dat de therapie bij voortzetting nog tot enig resultaat zou hebben geleid niet mag worden voorbijgegaan, is er onvoldoende grondslag voor de stelling dat schade – indien ontstaan, hetgeen mogelijk maar niet zeker is – aan de arts over wie is geklaagd te verwijten valt.

6. Op bovenstaande gronden moet de beslissing waarvan beroep worden vernietigd en de klacht deels als ongegrond deels als onvoldoende aantoonbaar worden afgewezen.

De beslissing zal om redenen aan het algemeen belang ontleend worden bekend gemaakt op de wijze voorzien in artikel 13b van de Medische Tuchtwet, met uitzondering van paragraaf 6 van deze beslissing als zijnde voor bekendmaking minder geëigend.

7. Het Centraal Medisch Tuchtcollege

Rechtdoende in hoger beroep:

Vernietigt de beslissing waarvan beroep en opnieuw rechtdoende:

wijst de klacht deels als ongegrond deels als onvoldoende aantoonbaar af;

bepaalt dat deze beslissing zal worden bekend gemaakt door toezending ter publikatie aan het ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne alsmede aan de redactie van Medisch Contact, het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde en het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht.

Aldus gegeven in Raadkamer door de heren: Jhr. Mr. P. J. W. de Brauw, voorzitter; W. Hoekstra, J. A. de Jong en Prof. Dr. S. A. de Lange, leden-geneeskundigen; Prof. Dr. L. Burema, plv. lid-geneeskundige; in tegenwoordigheid van Mr. P. Mout, secretaris; en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 14 januari 1982 door Mr. R. Prins, plaatsvervangend voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris. ■

II: Klacht over biologische therapie gegrond

Het Centraal Medisch Tuchtcollege heeft de navolgende beslissing gegeven inzake A, Geneeskundig Inspecteur van de Volksgezondheid, wonende te B, klager, tegen C, arts, zich noemende arts voor biologische therapie, wonende te B, arts over wie is geklaagd.

Het Centraal Medisch Tuchtcollege, gezien de stukken waaronder de beslissing waarvan beroep en na te melden beroepschrift, gehoord partijen, de arts over wie is geklaagd bijgestaan door Mr. D, advocaat te E, overwegende dat klager zich bij brief van 9 november 1977 heeft gewend tot het College in eerste aanleg te Z met een klacht zakelijk luidende:

1. dat de arts zich aandient als arts voor biologische therapie;
2. dat de arts bij de heer F een behandeling is aangevangen en heeft voortgezet gedurende ongeveer zes weken, zulks terwijl hij een langer dan drie weken durende heesheid heeft onderkend en hij er van op de hoogte was dat deze patiënt F bij een specialist onder behandeling was die op een biopsie had aangedrongen;
3. dat de arts bij mevrouw G een knobbel ter grootte van een pruim in de borst heeft aangetroffen, haar niet naar een specialist heeft ver-

wezen doch zelf een behandeling is aangevangen die deze patiënte zelf heeft afgebroken, waarbij de patiënte nog de volgende verklaring op briefpapier van de arts heeft ondertekend: 'Ondergetekende verklaart op dit ogenblik operatie af te wijzen en een conservatieve behandeling te willen proberen. Aan haar is door ons geen beterschap beloofd. Patiënte verbiedt ons haar huisarts te verwittigen van haar bezoek aan ons.'

4. dat de arts een druppel bloed bij de genoemde patiënten heeft afgenomen, deze heeft doen onderzoeken bij het H-instituut te I, welk instituut onderzoekt of iemand 'aanleg heeft voor kanker', en dat de arts, indien de uitslag van het bloedonderzoek positief is, het homeopathisch geneesmiddel Iscador voorschrijft, aan welke therapie klager geen waarde hecht;

dat het College in Eerste Aanleg bij beslissing van 31 januari 1979 deze klacht gegrond heeft geacht en de arts de maatregel van berisping heeft opgelegd; dat deze beslissing op 17 mei 1979 in afschrift aan partijen is gezonden; dat de arts over wie is geklaagd tijdig in beroep is gekomen; overwegende dat door het onderzoek in hoger

beroep de navolgende feiten zijn komen vast te staan:

A. Op 19 januari 1977 werd de arts, die de geneeskunst uitoefent op basis van antroposofische beginselen met homeopathische middelen, voor het eerst geconsulteerd door de heer F. Bij de anamnese bleek, dat de patiënt sinds ongeveer een jaar leed aan heesheid veroorzaakt door een paralyse van de rechterstemband en dat hij onder behandeling was van een k.n.o.-arts; patiënt deelde voorts mede, dat de specialist hem een proefexcisie had voorgesteld, dat hij daarvoor zeer bevreesd was en deze mitsdien had geweigerd. De patiënt verbood de arts contact op te nemen met de huisarts en de k.n.o.-arts. De arts heeft de patiënt gedurende zes weken met tussenpozen van een week laten terugkomen. Het laatste consult dateerde van 2 maart 1977. Hij paste een zogenaemde roborerende therapie toe en schreef homeopathische middelen voor. De arts heeft voorts bloed van de patiënt gezonden naar het H-instituut te I, een op antroposofische grondslag werkend laboratorium. De uitslag van het onderzoek leverde volgens de arts een indicatie voor biopsie op. In maart 1977 heeft de patiënt zich weer tot de k.n.o.-