CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2009.138

C E N T R A A L T U C H T C O L L E G E
voor de Gezondheidszorg
Beslissing in de zaak onder nummer C2009.138 van:

A., wonende te B., appellant in het principaal beroep, klager in eerste aanleg, verweerder in het incidenteel beroep,

gemachtigde: mr. M. Baijens, advocaat te Oude Willem,

tegen

C., huisarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,

appellant in voorwaardelijk incidenteel beroep, gemachtigde: mw. mr. A.V. Rijneke, als juriste werkzaam bij Stichting VvAA rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A.- hierna te noemen klager - heeft op 25 maart 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te J. tegen huisarts C. - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 21 april 2009, onder nummer G2008/19 heeft dat College de klachten als ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend en heeft daarbij tevens incidenteel beroep ingesteld. Vervolgens heeft klager een verweerschrift in het incidenteel beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 29 maart 2011, waar zijn verschenen de gemachtigde van klager, mr. M. Baijens voornoemd alsmede de arts, bijgestaan door mr. A.V. Rijneke voornoemd. Klager is, hoewel behoorlijk daartoe opgeroepen, zonder bericht van verhindering, niet verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

“2. Vaststaande feiten
Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.
Klager is gehuwd geweest met E. (hierna: de moeder). Uit dit huwelijk is op 12 oktober 1994 hun zoon F. geboren. Voorts zijn uit dit huwelijk drie dochters geboren, te weten G., H. en I.. In 2000 zijn klager en de moeder gescheiden. Na de echtscheiding hebben zij het gezamenlijk gezag over F. en de dochters voortgezet. Thans woont F. bij zijn moeder. De drie dochters wonen bij klager.

Vanaf 14 september 2007 is verweerder de huisarts van F..
In november 2007 heeft de moeder aan verweerder verzocht F. vaccinaties volgens het Rijksvaccinatieprogramma te geven. Vervolgens is de moeder met F. op het spreekuur van verweerder verschenen. Gesproken is ook over het feit dat klager tegen

vaccinatie is. Verweerder heeft F. bedenktijd gegeven. Zelf heeft verweerder contact met de KNMG opgenomen over de situatie.
Op 13 november is F. in het bijzijn van de moeder en een vriend van de moeder wederom op het spreekuur verschenen. F. heeft nogmaals aangegeven dat hij gevaccineerd wenst te worden. Bij het afleggen van deze verklaring was ook de assistente van verweerder aanwezig. F. heeft hierop de eerste vaccinatie gekregen.
Vervolgens heeft klager kort na de vaccinatie tijdens een spreekuur telefonisch contact gehad met verweerder. Omdat verweerder vanwege het spreekuur niet vrijuit kon praten is het gesprek spoedig beëindigd.
Daarna heeft de advocaat van klager, mr. M. Baijens, advocaat te Oude Willem, telefonisch contact gehad met verweerder. In beide telefoongesprekken is aan de orde gekomen dat klager geen toestemming wenst te geven voor de vaccinatie en dat hij verweerder verzoekt iedere verdere vaccinatie te staken.
Op 12 december 2007 is F. wederom op het spreekuur van verweerder gekomen. Verweerder heeft geconstateerd dat F. nog steeds gevaccineerd wil worden, waarop de tweede vaccinatie is gegeven.
Bij brief van 18 december 2007 heeft de andere advocaat van klager,
mr. R.F. Dirkzwager, advocaat te Meppel, aan verweerder verzocht de vaccinatie te staken nu klager daarvoor geen toestemming wenst te geven.
Bij brief van 21 december 2007 heeft verweerder aan mr. Dirkzwager medegedeeld dat hij op de hoogte is van de vereiste dubbele toestemming, doch dat in dit geval een uitzondering op de regel moet worden gemaakt.
Voorts heeft verweerder aangegeven dat hij bereid is een en ander toe te lichten aan klager en dat klager daartoe een afspraak op het spreekuur met verweerder kan maken.
Vervolgens heeft op 28 december 2007 mr. Baijens verweerder verzocht zijn eerdere brief van 8 december 2007 te beantwoorden. Op 9 januari 2008 heeft verweerder aan mr. Baijens medegedeeld dat hij niet op de hoogte was van deze brief. Voorts verwijst verweerder naar zijn correspondentie met
mr. Dirkzwager.
Vervolgens is er nog nader gecorrespondeerd tussen mr. Baijens en
mr. Dirkzwager enerzijds en de gemachtigde van verweerder anderzijds.
Op 12 juni 2008 heeft F. nogmaals een vaccinatie toegediend gekregen van verweerder, nadat hij schriftelijk heeft verklaard dat hij ondanks het feit dat zijn vader geen toestemming geeft gevaccineerd wenst te worden. “
2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.
“3. De klacht
De klachten luiden - zakelijk weergegeven - als volgt.
a. Verweerder heeft zonder toestemming van klager F. gevaccineerd.
Ook nadat klager en zijn raadsman(nen) aan verweerder hebben laten weten dat klager bezwaar heeft tegen de vaccinaties heeft verweerder nogmaals vaccinaties toegediend. Er is geen medische noodzaak voor de vaccinaties aanwezig. Verweerder heeft voor de vaccinaties geen contact opgenomen met de vorige huisarts van F.. Bovendien wist verweerder van de psychische toestand van de moeder.
b. Verweerder heeft zich onttrokken aan communicatie met klager.
Hij wilde geen overleg met klager en heeft niet gereageerd op (schriftelijke) vragen.
Verweerder heeft ten onrechte een klacht tegen klager bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (hierna: het AMK) ingediend.
c. De dochters zijn eveneens onderwerp van pogingen tot gewelddadige inentingen.

4. Het verweer

De verweren luiden - zakelijk weergegeven - als volgt.

a. Verweerder is op de hoogte van het feit dat voor de vaccinatie van F., die tijdens het toedienen ervan 13 jaar was, in beginsel niet alleen toestemming van F. nodig was, maar ook van de met gezag belaste ouders. In deze bijzondere situatie heeft verweerder advies ingewonnen bij de KNMG, hetgeen hij bij zijn besluitvorming heeft betrokken.

Verweerder heeft geconstateerd dat bij F. sprake was van een weloverwogen wens. Het vaccineren was in het belang van F. en past binnen de professionele standaard van verweerder.

In de gegeven omstandigheden heeft verweerder naar zijn mening terecht de vaccinatie toegediend, ondanks het ontbreken van de toestemming van klager.

b. In het eerste telefonisch contact met klager kon verweerder wegens het spreekuur niet vrijuit praten. Hij heeft klager medegedeeld dat hij een afspraak via de assistente kon maken. Ook daarna heeft verweerder schriftelijk op deze mogelijkheid gewezen. Voorts was het voor verweerder verwarrend dat zich twee advocaten hebben gemeld die beiden aangaven de belangen van klager te behartigen. Verweerder heeft zo goed mogelijk gereageerd op zowel klager als zijn advocaten.

c. Verweerder heeft niet echt een melding gedaan bij het meldpunt AMK in J.. Omdat verweerder op de hoogte was van een eerdere melding bij het AMK in K. heeft hij alleen aan het AMK in J. willen doorgeven dat F. inmiddels onder dat AMK was komen te vallen.

d. Verweerder is geen huisarts van de dochters van klager en heeft ook nimmer bemoeienis met hen gehad. Derhalve ontbreekt ook deze klacht iedere feitelijke grondslag. “

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

“5. Beoordeling van de klacht

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het College als volgt.

Met betrekking tot de klacht onder a.

Met betrekking tot het toestemmingsvereiste in het kader van een geneeskundige behandelingsovereenkomst is in artikel 7:450 van het Burgerlijk Wetboek het volgende bepaald:

1. Voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst is de toestemming van de patiënt vereist.

2. Indien de patiënt minderjarig is en de leeftijd van twaalf maar nog niet die van zestien jaren heeft bereikt, is tevens de toestemming van de ouders die het gezag over hem uitoefenen of van zijn voogd vereist. De verrichting kan evenwel zonder de toestemming van de ouders of de voogd worden uitgevoerd, indien zij kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen, alsmede indien de patiënt ook na de weigering van de toestemming de verrichting weloverwogen blijft wensen.

Blijkens deze bepaling bestaat voor minderjarigen van twaalf tot zestien jaar een apart regiem van “dubbele toestemming”. Op deze hoofdregel zijn twee uitzonderingen mogelijk.

Met betrekking tot de eerste uitzondering, het voorkomen van ernstig nadeel van de patiënt, overweegt het College dat het Rijksvaccinatieprogramma bescherming biedt tegen een aantal ernstige infectieziekten. Indien besmetting met deze ziekten optreedt,

zijn de risico's groot voor mensen die niet ingeënt zijn. Ernstig nadeel is derhalve immer latent aanwezig bij mensen die niet ingeënt zijn. Naar het oordeel van het College doet derhalve in het onderhavige geval de eerste uitzonderingsgrond zich voor nu de vaccinaties dit ernstig nadeel voorkomen.
Ook de tweede uitzondering doet zich in het onderhavige geval voor.
Bij de door verweerder overgelegde stukken bevindt zich een schriftelijke verklaring d.d. 12 juni 2008 van F. waarin hij heeft verklaard dat hij,
ondanks dat hij weet dat zijn vader tegen de vaccinaties is, toch gevaccineerd wil worden.
Voorts heeft verweerder aangegeven dat F. naar zijn mening telkens weloverwogen heeft aangegeven gevaccineerd te willen worden en achtte hem in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen.
Het College heeft geen reden om aan dit oordeel van verweerder te twijfelen.
Het College overweegt dat in deze ook van belang is dat de verzochte vaccinaties binnen de professionele standaard passen.
Gelet op het voorgaande is het College van oordeel dat verweerder zonder toestemming van klager en tegen de wens van klager heeft kunnen overgaan tot vaccinatie van F..
Dat verweerder daarvoor eerst contact had moeten opnemen met de vorige huisarts van klager ziet het College niet in.
Voorts overweegt het College dat, wat er ook zij van de psychische gesteldheid van de moeder, verweerder in dit geval, zoals hierboven is overwogen, op basis van uitsluitend de toestemming van F. de vaccinaties kon toedienen.
Het College hecht er tot slot aan op te merken dat verweerder juist zeer zorgvuldig heeft gehandeld door alvorens tot vaccinatie over te gaan eerst contact op te nemen met de KNMG, F. een bedenktijd te geven en de schriftelijke verklaring van F. aan het dossier toe te voegen.
Gelet op het voorgaande zal deze klacht ongegrond worden verklaard.
Met betrekking tot de klacht onder b.
Het eerste contact dat tussen klager en verweerder plaatsvond was telefonisch tijdens het spreekuur van verweerder. Dat verweerder op dat moment niet uitgebreid in gesprek met klager is gegaan is begrijpelijk. Niet gesteld of gebleken is dat het niet mogelijk was voor klager op een ander moment telefonisch of op het spreekuur van verweerder een en ander rustig te bespreken, klager heeft daar blijkbaar niet voor gekozen. Vervolgens is verweerder geconfronteerd met twee advocaten van klager. Het College constateert dat verweerder ondanks deze door klager opgeworpen verwarrende omstandigheid desondanks op beide advocaten heeft gereageerd. Alles overziend is het College van oordeel dat verweerder op het gebied van communicatie niet verwijtbaar heeft gehandeld. Derhalve zal de klacht met betrekking tot de communicatie ongegrond worden verklaard.
Met betrekking tot de klacht onder c.
Op grond van de ter zitting overgelegde stukken is het College van oordeel dat er door verweerder een melding is gedaan bij het AMK in J..
In deze is van belang dat in september 2008 een nieuwe Meldcode Kindermishandeling van de KNMG verschenen is.
Deze code hanteert de norm dat artsen bij een vermoeden van kindermishandeling in beginsel verplicht zijn hiervan melding te doen. In de oude code die hieraan vooraf ging prevaleerde het medisch beroepsgeheim en gold dat artsen in beginsel geen melding moeten doen, tenzij er sprake was van een zeer bijzondere situatie.
In het onderhavige geval is de melding gedaan voordat de nieuwe meldcode van kracht was. Echter, ten tijde van de onderhavige melding waren de gewijzigde inzichten met

betrekking tot het melden van kindermishandeling reeds wijd verspreid. Naar het oordeel van het College heeft verweerder in het onderhavige geval terecht melding gedaan van het vermoeden van kindermishandeling.
Daarbij wordt overwogen dat bij (een vermoeden van) kindermishandeling niet alleen gedacht moet worden aan fysiek geweld maar ook aan psychische schade door het ernstig klem komen te zitten van kinderen tussen beide ouders na een echtscheiding.
De klacht met betrekking tot de melding bij het AMK in J. is gelet op het voorgaande ongegrond.
Met betrekking tot de klacht onder d.
Tussen partijen is niet in geschil dat verweerder niet de huisarts van de dochters van klager is. Ook is gesteld noch gebleken dat verweerder pogingen heeft ondernomen tot het vaccineren van de dochters. Deze klacht zal derhalve ook ongegrond worden verklaard."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure.

4.1 Klager beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die hij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Hij concludeert (impliciet) tot gegrond verklaring van zijn klachten.

4.2 De arts heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd en tevens incidenteel beroep ingesteld. Hij concludeert - zakelijk weergegeven - tot verwerping van het beroep en tot bevestiging van de bestreden beslissing met ingevolge het ingestelde incidenteel beroep verbetering en/of aanvulling van de gronden met betrekking tot klachtonderdeel C.

Beoordeling.

4.3 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege 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 hecht eraan nog het navolgende op te merken:

- wat betreft klachtonderdeel C (inhoudende dat de arts ten onrechte een AMK melding heeft gedaan) overweegt het Centraal Tuchtcollege dat gelet op de ingediende stukken (met name de brief van de Teamleider AMK J., de heer K., van 14 september 2009) ervan moet worden uitgegaan dat er door de arts geen AMK melding is gedaan. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

Ten overvloede overweegt het Centraal Tuchtcollege in dit verband nog dat in het geval er wel sprake zou zijn geweest van een AMK melding door de arts, zoals het Regionaal Tuchtcollege heeft aangenomen, het Centraal Tuchtcollege het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege daaromtrent geheel onderschrijft.

- wat betreft klachtonderdeel D (inhoudende dat de dochters van klager eveneens onderwerp zijn van pogingen tot gewelddadige inentingen), overweegt het Centraal Tuchtcollege dat dit, aangezien klager dit klachtonderdeel in hoger beroep niet nader heeft onderbouwd en als onbestreden vaststaat dat de arts niet de huisarts van de dochters van klager is, in hoger beroep niet meer aan de orde is mede gelet op de omstandigheid dat het door de gemachtigde van klager ter terechtzitting is ingetrokken. Dit onderdeel kan derhalve buiten de behandeling in hoger beroep blijven;

- wat betreft " De vergeten klacht" (inhoudende dat de arts tegen een medewerker van het AMK op denigrerende wijze zou hebben gezegd dat klager "uit L." afkomstig was) overweegt het Centraal Tuchtcollege dat dit verwijt geen onderdeel heeft uitgemaakt van de oorspronkelijke klacht in eerste aanleg en niet eerst in hoger beroep kan worden opgeworpen.

4.4 Gelet op het vorenoverwogene zal het beroep worden verworpen. Het voorwaardelijk ingesteld appel behoeft geen behandeling nu de voorwaarde waaronder dit is ingesteld, niet is vervuld. Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal de publicatie van deze beslissing worden gelast.

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 Gezondheids- recht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mrs. C.H.M. van Altena en R.A. van der Pol, leden-juristen en M.G.M. Smid-Oostendorp en B.P.M. Schweitzer; leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 24 mei 2011, door mr. A.D.R.M. Boumans, in tegenwoordigheid van de secretaris. Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.