

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-038

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

A,
wonende te B, gemeente C,
klaagster,

tegen:

D, arts,
werkzaam (geweest) te E,
verweerster,
gemachtigde: mr. E.W. Bosch, werkzaam te Honselersdijk, gemeente Westland.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlage, ontvangen op 28 februari 2018;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek op 13 juni 2018.

1.2 Het College heeft de klacht op 10 juli 2018 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Klaagster is de moeder van F, geboren in 2011. Zij bezocht met hem, evenals zij met haar oudere dochter had gedaan, een consultatiebureau in E. Verweerster was in 2013 werkzaam als jeugdarts bij de G met op maandagen als werklocatie het consultatiebureau in E waar F in begeleiding was.

2.2 Op 7 januari 2013 kwam klagster met F bij verweerster voor het zogenoemde veertienmaandenconsult, tijdens welk consult de vaccinatie wordt gegeven tegen bof, mazelen en rode hond (BMR-vaccinatie). Dit was de eerste keer dat verweerster F en zijn moeder zag. Verweerster heeft F de BMR-vaccinatie gegeven.

2.3 In de loop van 2013 zijn er nog vijf momenten geweest waarop klagster contact heeft gehad met het consultatiebureau, maar niet met verweerster. Daaruit bleek dat de peuterspeelzaal zich zorgen maakte over F. Hij praatte niet en leek te fladderen. In december 2013 werd tijdens een consult geconstateerd dat F alleen

klanken uitstootte, met zijn tanden over de randen van de tafel knarste, met zijn armen fladderde en typische handbewegingen maakte.

2.4 Op 8 januari 2014 is klaagster met F door Integrale Vroeghulp verwezen naar de neuroloog en het G voor onderzoek. Op 9 januari 2014 heeft klaagster melding gedaan bij het Bijwerkingencentrum LAREB en contact opgenomen met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Door het LAREB is haar verteld dat er geen verband is tussen de (eventuele) aandoening van F en de BMR-vaccinatie.

2.5 Op 26 mei 2014 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klaagster en verweerster in aanwezigheid van een collega van verweerster over het vermoeden van klaagster dat F gehandicapt was geworden door de BMR-vaccinatie.

2.6 Uit de door verweerster overgelegde afschriften van een vonnis van de rechtbank H van 24 mei 2017 en een arrest van het gerechtshof H van 31 januari 2018 blijkt dat klaagster verweerster in de loop van 2015 is gaan bedreigen. Op 29 augustus 2016 heeft klaagster verweerster, toen zij werkzaam was op het consultatiebureau, aangevallen met een mes en haar een aantal keren in het hoofd gestoken. Klaagster is ter zake na psychiatrisch en psychologisch onderzoek, wegens een persoonlijkheidsstoornis, een chronische aanpassingsstoornis en een zwakbegaafd intelligentieniveau, verminderd toerekeningsvatbaar geacht. Zij is door het gerechtshof op 31 januari 2018 voor bedreiging met enig misdrijf tegen het leven gericht en poging tot moord veroordeeld tot een gevangenisstraf voor de duur van drie jaar en terbeschikkingstelling met een bevel tot verpleging.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster, naar het College begrijpt en zakelijk weergegeven, dat zij:

1. klaagster niets heeft verteld over de bijwerkingen van de BMR-vaccinatie;
2. F twee keer heel agressief met volle kracht heeft gevaccineerd, als gevolg waarvan hij (in dezelfde maand) gehandicapt is geworden;
3. zich boven klaagster verheven zou hebben gevoeld en haar tijdens het consult heeft bedreigd en geïntimideerd.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Daarop wordt hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Verweerster heeft als eerste niet-ontvankelijkverklaring van klaagster bepleit. Zij heeft daarvoor aangevoerd dat zij als gevolg van de door klaagster jegens haar gepleegde strafbare feiten gewond is geraakt aan haar gezicht en rechterhand. Er heeft een operatie aan haar pink plaatsgevonden met een langdurig revalidatietraject. Ook heeft verweerster psychische schade opgelopen en is zij lange tijd volledig arbeidsongeschikt geweest. Zij was ten tijde van de indiening van het verweerschrift nog aan het revalideren. Volgens verweerster heeft klaagster, door eerst – het College begrijpt: vóór de indiening van een klacht – te proberen verweerster om het leven te brengen, zich zover buiten de maatschappelijke orde geplaatst dat zij het recht verwerkt heeft om alsnog een klacht tegen verweerster in te dienen. Ook de gevolgen die het handelen van klaagster voor verweerster hebben gehad brengen mee dat klaagster dat recht heeft verwerkt. Het zou naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zijn dat een poging een arts om het leven te brengen niet in de weg zou staan aan het indienen van een tuchtklacht tegen dezelfde arts.

5.2 Het College stelt voorop dat wat klaagster verweerster heeft aangedaan buitengewoon schokkend is. Het is duidelijk dat de door klaagster gepleegde strafbare feiten zowel lichamelijk als geestelijk een grote impact op verweerster hebben gehad en nog geruime tijd zullen hebben.

5.3 Gelet op deze heftige feiten realiseert het College zich terdege dat het voor verweerster moeilijk te verdragen is dat een tuchtklacht tegen haar van de zijde van klaagster – zeker nu die pas vijf jaar na het bewuste consult is ingediend en bovendien nadat klaagster haar heeft aangevallen – in behandeling wordt genomen. Het College ziet echter geen juridische gronden om tot niet-ontvankelijkverklaring te concluderen. De ontvankelijkheid van een tuchtklacht dient te worden beoordeeld aan de hand van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De van de zijde van verweerster genoemde criteria voor niet-ontvankelijkverklaring zijn afkomstig uit het burgerlijk recht en vinden niet zonder meer toepassing in het tuchtrecht. Rechtsverwerking en de beperkende werking van de redelijkheid en billijkheid zien op de rechten die voortvloeien uit een tussen partijen gesloten overeenkomst. Daarvan is bij het tuchtrecht geen sprake, nu dit niet is gebonden aan het bestaan van een geneeskundige behandelingsovereenkomst, maar aan het – ook buiten het kader van een dergelijke overeenkomst – handelen of nalaten van een zorgverlener die in een register staat ingeschreven. Verder neemt het College in aanmerking dat op de door klaagster gepleegde strafbare feiten een strafrechtelijke reactie is gevolgd. Ook dient het tuchtrecht een ander doel dan dat van het strafrecht, te weten de verbetering van de individuele gezondheidszorg. Het College zal de klacht daarom inhoudelijk behandelen.

5.4 Het eerste en het tweede klachtonderdeel lenen zich voor gezamenlijke bespreking. Verweerster heeft met betrekking tot het eerste klachtonderdeel aangevoerd dat de BMR-vaccinatie onderdeel uitmaakt van het rijksvaccinatieprogramma en dat zij deze veelvuldig aan kinderen heeft toegediend. Voorafgaand aan de vaccinatie geeft zij altijd de bijbehorende informatie, waaronder die over de bijwerkingen. Ook krijgen de ouders van een kind van het RIVM bij de entkaarten die zij – naar het College begrijpt: voorafgaand aan de inenting – thuis ontvangen een folder met informatie over de ziektes, de vaccins en de bijwerkingen. Voor zover bij F al een autismespectrumstoornis (ASS) zou zijn vastgesteld, dan geldt dat deze geen enkele relatie heeft met de toegediende BMR-vaccinatie, aldus verweerster.

Tijdens het mondeling vooronderzoek heeft klaagster erin volhard dat verweerster haar niet over de bijwerkingen heeft geïnformeerd. Het College overweegt als volgt.

5.5 Klaagster lijkt te willen zeggen dat verweerster haar er niet over heeft ingelicht dat de BMR-prik als bijwerking autisme bij haar zoontje tot gevolg zou kunnen hebben. Dat verweerster dat niet heeft meegedeeld aan klaagster is op zichzelf juist. Het is echter niet klachtwaardig, nu verweerster op goede gronden heeft betoogd dat er tussen de BMR-vaccinatie en het ontstaan van autisme geen relatie bestaat. Ondanks alle geluiden van bezorgde ouders op internet heeft frequent en uitvoerig wetenschappelijk onderzoek daarnaar geen enkel bewijs opgeleverd dat de BMR-vaccinatie, of enige andere vaccinatie, een ASS tot gevolg kan hebben. Van het enige onderzoek – eind vorige eeuw – waarin een dergelijk verband wel zou zijn aangetoond, is achteraf komen vast te staan dat het niet wetenschappelijk verantwoord was uitgevoerd en frauduleus was. Alle nadien verrichte onderzoeken wettigen de conclusie dat er geen verband bestaat tussen vaccinatie en het ontstaan van autisme. Hierover bestaat overeenstemming tussen verschillende betrokken en deskundige organisaties, zoals de Wereldgezondheidsorganisatie, het RIVM, het Bijwerkingencentrum LAREB en de Nederlandse Vereniging voor Autisme. Er was dus geen aanleiding voor verweerster om hierover

voorafgaand aan de BMR-vaccinatie iets tegen klaagster te zeggen en er is geen enkele aanwijzing dat de BMR-prik de oorzaak kan zijn geweest van ASS of een (andere) handicap bij F.

5.6 Voor wat betreft de voorlichting door verweerster over de bijwerkingen die wel het gevolg kunnen zijn van de BMR-prik lopen de lezingen van klaagster en verweerster uiteen. Het College kan dus niet vaststellen wat er in het consult precies gezegd is. Dat brengt mee dat ook niet kan worden vastgesteld dat verweerster in dat opzicht klachtwaardig zou hebben gehandeld.

Overigens heeft klaagster erkend dat zij een informatiefolder thuis heeft gekregen van het RIVM. Daaruit volgt naar het oordeel van het College dat klaagster op de hoogte was of in ieder geval kon zijn van mogelijke bijwerkingen van de BMR-prik.

5.7 Met betrekking tot het door klaagster gestelde agressief en met volle kracht intenten van F door verweerster, evenals met betrekking tot de stelling van klaagster – in het derde klachtonderdeel – dat verweerster zich boven haar verheven zou hebben gevoeld en haar tijdens het consult heeft bedreigd en geïntimideerd, overweegt het College als volgt.

Verweerster heeft de stellingen van klaagster ontkend. Klaagster heeft vervolgens in het mondeling vooronderzoek niet concreet nader onderbouwd waaruit het betreffende gedrag van verweerster dan precies zou hebben bestaan. Ook hier kan het College dus niet vaststellen wat er precies is gebeurd. Verwijten omtrent de inhoud en de wijze van (mondelling of non-verbale) communicatie laten zich bovendien moeilijk op hun juistheid beoordelen door het College.

Gelet op het voorgaande is enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen door verweerster ook in dit opzicht niet komen vast te staan.

5.8 Uit het voorgaande volgt dat de klacht in al haar onderdelen zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond zal worden afgewezen.

6. De beslissing

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

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven op 21 augustus 2018 door N.B. Verkleij, voorzitter, E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, M. van Heugten-Hoogendoorn, B. van Ek, R.P. van Straaten, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. Braspenning, secretaris.

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 beroepsschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

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