

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.069

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.069 van:

A., inmiddels overleden, destijds verblijvende te B., appellant, klager in eerste aanleg, gemachtigde: C. te D.,
tegen

M., huisarts, (destijds) werkzaam te F., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, verbonden aan de Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 12 juli 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen M. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 26 maart 2019, onder nummers G2018/92 en G2018/93 heeft dat College de klachten afgewezen. Klager is op 30 mei 2019 overleden. De gemachtigde van klager, zijn echtgenote, is van de beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2019.068 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 december 2019, waar zijn verschenen de gemachtigde van klager en de huisarts, bijgestaan door zijn gemachtigde.

De gemachtigde van klager heeft de standpunten toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.
“2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1

Verweerders werkten gezamenlijk in een maatschap bij de huisartsen coöperatie G., te F.. Alle patiënten bij de praktijk stonden op naam van de maatschap. Verweerder sub 2 maakt sinds 30 september 2015 geen deel meer uit van de maatschap. Klager stond vanaf 1995 bij de huisartsenpraktijk ingeschreven en is tot 3 december 2011 bij beide verweerders en de arts in opleiding tot specialist (hierna: aios), die onder begeleiding van verweerder sub 2 stond, onder behandeling geweest.

2.2

Eind augustus 2009 heeft klager zich met duizeligheidsklachten bij de praktijk gemeld. Uit onderzoek door voornoemde aios bleek dat zijn bloeddruk goed was. De laboratoriumuitslagen waren goed en de ontstekingsparameters waren niet verhoogd.

2.3

Begin oktober 2009 is klager in verband met pijn op de borst op consult gekomen. De aios heeft klager onderzocht. Het ECG en de bloeddrukmeting waren goed.

2.4

In het kader van de landelijke vaccinatiecampagne tegen pandemische influenza A/H1N1 (Mexicaanse griep), ontvingen risicogroepen, waaronder iedereen van 60 jaar en ouder (behoudens ingeval van contra-indicaties) in het najaar van 2009 een uitnodiging zich te laten vaccineren. De vaccinatie bestond uit twee injecties die met enige tussentijd werden toegediend. Klager kreeg op 7 november 2009 de eerste vaccinatie toegediend. Dit werd op dat moment niet in het medisch dossier van klager opgetekend.

2.5

Op 11 november 2009 kwam klager in verband met wisselende visus, hoofdpijn, misselijkheid en lusteloosheid bij de aios op consult. De aios vroeg naar aanleiding van zijn onderzoek een laboratoriumonderzoek en een CT-scan aan. Uit het laboratorium-onderzoek op 13 november 2009 bleek dat er sprake was van een verminderd aantal bloedplaatjes. Als gevolg van afwijkingen die uit een gemaakte CT-scan bleken, werd in het H.-ziekenhuis een MRI gemaakt. Vanwege de afwijkingen op de MRI werd klager op 20 november 2009 in het I. opgenomen. Van 1 december 2009 tot 22 december 2009 was klager opgenomen op de afdeling hematologie van het I. in verband met de diagnose trombocytopenische purpura. In het I. heeft klager het tweede deel van de vaccinatie tegen Mexicaanse griep toegediend gekregen.

2.6

Op 24 december 2009 kreeg klager een Cerebro Vasculair Accident (hierna: CVA) waardoor hij rolstoelafhankelijk werd en ook voor het algemeen dagelijks leven afhankelijk werd. In januari 2010 werd klager opgenomen in een revalidatiekliniek. Op 3 december 2010 werd het medisch dossier van klager overgedragen aan de specialist ouderengeneeskunde van verpleeghuis J. te K.. Nadien is klager overgeplaatst naar verpleeghuis L. te B., alwaar hij thans verblijft.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – dat verweerders:

- 1. klager in 2009 wegens onder andere een allergie voor antibiotica niet hadden mogen vaccineren tegen de Mexicaanse griep. De vaccinatie heeft geresulteerd in diverse ernstige medische aandoeningen, waaronder een halfzijdige verlamming - waardoor rolstoelafhankelijkheid is ontstaan - en een gesloopt immuunsysteem;*
- 2. de dossierplicht hebben geschonden;*
- 3. de communicatieplicht hebben geschonden;*
- 4. de meldingsplicht met betrekking tot een calamiteit hebben geschonden en*
- 5. klager te lang medicatie hebben voorgeschreven waaronder deels ook nog eens verkeerde medicatie.*

4. Het verweer

Eerste klachtonderdeel: Klager behoorde tot de doelgroep van de vaccinatieronde en een contra-indicatie voor het toedienen van het vaccin tegen Mexicaanse griep dan wel een allergie voor antibiotica, is bij verweerders niet bekend.

Tweede klachtonderdeel: Alle relevante informatie is in het dossier van klager opgenomen; er zijn geen gegevens uit verwijderd dan wel aangepast. Het medisch dossier is door klager bij het tuchtcollege ingediend; de huisartsenpraktijk beschikt niet meer over die informatie omdat het gehele medische dossier van klager in december 2010 aan het verpleeghuis is overgedragen. Verweerders geven verder aan dat de vaccinatie voor Mexicaanse griep destijds in een aparte registratie werd opgenomen en niet in het huisartsendossier (HIS). Verweerder sub 2 verklaart dat hij op 9 januari 2015 – achteraf gezien – een fout heeft gemaakt door (op aanraden van de Medisch Ethische Raad van de KNMG en de Inspectie voor de Gezondheidszorg) alsnog een aantekening

betreffende het toegediende vaccin tegen Mexicaanse griep in het dossier van klager te maken.

Derde klachtonderdeel: De machtiging die klager aan zijn echtgenote heeft verstrekt is specifiek gericht op de vaccinatie in 2009 en strekt niet zo ver dat deze ook de communicatie tussen verweerders en zijn echtgenote zou bestrijken. Verweerders geven verder aan veelvuldig contact met de echtgenote van klager (tevens zijn gemachtigde) te hebben onderhouden. Verweerder sub 1 heeft in verband met het zeer veelvuldige contact dat de echtgenote van klager met hem zocht en de onaangename wijze waarop dit geschiedde – zo belde de echtgenote van klager herhaaldelijk de spoedlijn van de praktijk zonder dat sprake was van spoed – op enig moment een aanklacht wegens stalking tegen haar ingediend.

Vierde klachtonderdeel: Verweerders ontkennen dat zich ten aanzien van klager een calamiteit heeft voorgedaan.

Vijfde klachtonderdeel: Het antidepressivum is klager weloverwogen voorgeschreven en het gebruik ervan is gemonitord. Eind jaren '90 is geprobeerd het gebruik van deze medicatie te staken maar dat was niet succesvol.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Toedienen vaccinatie Mexicaanse griep

Ter terechtzitting is gebleken dat het college niet over het volledige medische dossier van klager beschikt. Uit het door klager wel aan het college aangeleverde deel kan het college niet opmaken dat bij klager sprake was van een antibiotica-allergie. Verweerders hebben het bestaan van een dergelijke allergie ook ontkend. Voor zover het standpunt van klager luidt dat een antibiotica-allergie in zijn algemeenheid als contra-indicatie voor de vaccinatie tegen Mexicaanse griep dient te worden aangemerkt, merkt het college op dat een allergie voor antibiotica een contra-indicatie daarvoor kan zijn. Het college begrijpt uit de beschikbare informatie over het vaccin dat het dan om twee typen antibiotica gaat – gentamicine en neomycine – en voorts dat deze antibiotica enkel als absolute contra-indicatie gelden indien zich eerder anafylactische reacties bij de patiënt hebben voorgedaan. Gesteld noch gebleken is dat een dergelijke situatie zich bij klager heeft voorgedaan. Bij overige, heftige reacties mag vaccinatie wel plaatsvinden, onder voorzorg van observatie naderhand. Ook van een andere contra-indicatie voor het toedienen van het vaccin tegen Mexicaanse griep bij klager is niet gebleken. Verweerders hebben tuchtrechtelijk niet verwijtbaar gehandeld door klager het vaccin toe te dienen dan wel te laten toedienen.

Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.3 Schending dossierplicht

Niet is komen vast te staan dat er een verplichting gold om de vaccinatie tegen de Mexicaanse griep dan wel het batchnummer van het vaccin, in het patiëntendossier te registreren. Zoals ook blijkt uit de brief d.d. 5 maart 2010 van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Tweede Kamer, diende het batchnummer van het vaccin wel in een aparte registratie te worden opgenomen, gekoppeld aan de bijwerkin-

genregistratie, hetgeen door verweerders ook is gedaan. Hiermee hebben verweerders voldaan aan de destijds geldende registratieverplichtingen. Verweerder sub 2 heeft, met het oog op de overdracht van het dossier aan de nieuwe huisarts van klager, op 9 januari 2015, alsnog een aantekening betreffende deze vaccinatie in het HIS opgenomen. Het college is van oordeel dat verweerder sub 2 – zoals hij zelf ook heeft aangegeven – dit niet alsnog had moeten doen, maar is tevens van oordeel dat dit handelen geen tuchtrechtelijk verwijt oplevert. Ook overigens is het college niet gebleken dat de dossierplicht is geschonden. Voor zover klager stelt dat uit een kweekuitslag van juli 2005 blijkt dat hij overgevoelig is voor bepaalde antibiotica en dat dit in het dossier had moeten worden opgenomen, wijst het college er op dat uit die uitslag niet meer blijkt dan dat het micro-organisme gevoelig is voor bepaalde antibiotica en (dus) niet dat klager een antibiotica-allergie heeft. Dit klachtonderdeel is ten aanzien van beide verweerders ongegrond.

5.4 Schending communicatieplicht

Het college is van oordeel dat verweerders uitgaan van een te beperkte lezing van de machtiging van klager aan zijn echtgenote door te stellen dat deze niet op dit klachtonderdeel betrekking heeft. De machtiging omvat alles wat onder verantwoordelijkheid van verweerders is voorgevallen in relatie tot de vaccinatie in de periode vóór, tijdens en ná de vaccinatie in 2009.

Vast staat dat gedurende een lange periode over en weer uitzonderlijk veel contact tussen verweerders en de echtgenote van klager geweest is. Het is niet duidelijk geworden wat tijdens die contacten is besproken. Wel is het college ter zitting gebleken dat de echtgenote van klager teleurgesteld is over de uitkomst van dit contact. Hoe zeer echter ook de echtgenote van klager een andere uitkomst had gewenst, dit leidt nog niet tot de conclusie dat verweerders in die contacten onzorgvuldig zijn geweest of dat zij zich niet als redelijk handelende en redelijk bekwame huisartsen hebben opgesteld. Ook dit klachtonderdeel is ten aanzien van beide verweerders ongegrond.

5.5 Niet melden van een calamiteit

Sinds 2007 zijn zorgverleners verplicht ernstige bijwerkingen van geneesmiddelen, waaronder vaccins, te melden bij het Bijwerkingencentrum Lareb (het Nederlandse meld- en kenniscentrum voor bijwerkingen). Het college merkt op dat de Mexicaanse griep destijds als A-ziekte is geclassificeerd, hetgeen betekent dat er van de normale griepcampagne afwijkende maatregelen zijn genomen. Op 15 augustus 2009 (voordat klager werd gevaccineerd) zijn de speciale maatregelen, zijnde onder meer 'als meldingsplichtig in groep A' ingetrokken. Er hoefde vanaf dat moment alleen gemeld te worden bij een ziekenhuisopname met griepverschijnselen en bij overlijden. Voor eventuele andere bijwerkingen bestond geen verplichting tot melding. De toenmalige minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in zijn brief van 5 maart 2010 aan de Tweede Kamer (op pagina 5) geschreven dat 'zowel burgers als zorgmedewerkers bij Lareb bijwerkingen kunnen melden'. Uit het Geneesmiddelenbulletin nummer 11 van 18 november 2010 blijkt dat zorgverleners en consumenten werden opgeroepen bijwerkingen bij het Lareb te melden. Afgezien van het feit dat er geen algehele verplichte melding van bijwerkingen bestond, is in het geheel niet gebleken dat klager met verschijnselen van Mexicaanse griep in het ziekenhuis is opgenomen. Verweerders hebben de gezondheidsproblemen van klager ook niet als bijwerking van de vaccinatie tegen Mexicaanse griep geduid en hebben ook geen vermoedens in die richting gehad. Het college is van oordeel dat verweerders dergelijke vermoedens ook niet behoeften te hebben. Uit de literatuur (PubMed) is niet gebleken van causaliteit tussen deze vaccinatie en een CVA. Mocht het CVA bij klager evenwel toch als een bijwerking van het

vaccin zijn opgetreden, dan is er sprake van een zodanig zeldzame complicatie dat verweerders geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt van het feit dat zij dit niet als zodanig hebben onderkend. Verweerders hebben voorts met prioriteit gereageerd op de afwijkingen die op de CT-scan van klager te zien waren. Tot slot wijst het college er nog op dat klager al in oktober 2009, derhalve vóór de vaccinatie, cardiale klachten (pijn op de borst) had en deze klachten dus niet in relatie kunnen staan met bedoelde vaccinatie. Het vorenstaande in ogenschouw genomen, is dit klachtonderdeel in het kader van beide procedures ongegrond.

5.6 Het langdurig voorschrijven van (deels verkeerde) medicatie

Voor zover dit deel van de klacht ziet op het zonder noodzaak voorschrijven van antidepressiva en het blijven voorschrijven daarvan, zonder dat er monitoring plaatsgevonden heeft, wijst het college erop dat de machtiging van klager aan zijn echtgenote alles omvat wat onder verantwoordelijkheid van verweerder is voorgevallen in relatie tot de vaccinatie in de periode vóór, tijdens en ná de vaccinatie in 2009. Hier valt het voorschrijven en het (al dan niet) monitoren van de antidepressiva niet onder, zodat dit reeds om die reden niet door het college kan worden getoetst. Dit nog daargelaten dat het voorschrijven reeds in de jaren '90 is gestart. Ten overvloede wordt er op gewezen dat uit de resultaten van het laboratoriumonderzoek in augustus 2009 niet blijkt van intoxicatie.

Voor zover bedoeld is te stellen dat er een verband is tussen de vaccinatie tegen Mexicaanse griep, de gezondheidstoestand van klager nadien en de antidepressiva die klager zijn voorgeschreven, is het college een dergelijk verband niet gebleken. Ook dit klachtonderdeel is tten aanzien van beide verweerders ongegrond.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

De gemachtigde van klager verzet zich tegen de feitenvaststelling door het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege overweegt in dit kader dat het aan de tuchtrechter is voorbehouden om die feiten en omstandigheden in de beslissing op te nemen die hij voor zijn beoordeling en beslissing relevant acht. Het Regionaal Tuchtcollege heeft in de onderhavige zaak op een zorgvuldige wijze de feiten en omstandigheden vastgesteld die voor de beoordeling van deze klacht noodzakelijk waren. Het Centraal Tuchtcollege ziet dan ook geen aanleiding deze feitenvaststelling aan te vullen of te wijzigen en zal bij de beoordeling van het beroep uitgaan van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 De gemachtigde van klager beoogt met haar beroep haar klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van het beroep.

4.2 De huisarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 De gemachtigde van klager stelt allereerst dat het Regionaal Tuchtcollege niet de juiste procedure voor het behandelen van een tuchtrechtelijke klacht heeft gevolgd en de klacht niet behoorlijk heeft behandeld, omdat door haar aan het Regionaal Tuchtcollege gezonden brieven aan haar zijn teruggestuurd en de door haar geformuleerde klachtonderdelen zijn teruggebracht tot enkele klachtonderdelen die volgens de gemachtigde van klager geen recht doen aan de oorspronkelijk geformuleerde klachtonderdelen. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat het beroep er mede toe dient eventuele omissies te herstellen die in eerste aanleg zijn begaan. Zo al sprake is van een omissie door brieven aan de gemachtigde van klager terug te sturen, is deze omissie hersteld nu de brieven in beroep aan het dossier zijn toegevoegd en de gemach-

tigde van klager ter zitting in beroep uitvoerig in de gelegenheid is gesteld haar standpunten nader toe te lichten. Voorts is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege op een zorgvuldige wijze de klachten in deze zaak heeft samengevat. Deze samenvatting doet recht aan de kern en strekking van de naar voren gebrachte klachten en zal ook door het Centraal Tuchtcollege als uitgangspunt genomen worden bij de beoordeling van het beroep.

4.4 Evenals het Regionaal Tuchtcollege stelt het Centraal Tuchtcollege voorop dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

4.5 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen van de huisarts en is het door de huisarts gevoerde verweer tegen naar aanleiding van zijn professioneel handelen geformuleerde klachten nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 19 december 2019 is dat debat voortgezet.

Het beraad in raadkamer na de behandeling in 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 voegt aan hetgeen door het Regionaal Tuchtcollege in overweging 5.5 is geoordeeld nog toe dat destijds, op basis van de toen beschikbare informatie, er in ieder geval geen aanleiding aanwezig was om een relatie te leggen tussen de eerste vaccinatie tegen de Mexicaanse griep en de daarna ontstane gezondheidsproblemen bij klager, zodat de huisarts - anders dan de gemachtigde van klager aanvoert - geen melding heeft hoeven maken van een calamiteit bij het Bijwerkingencentrum Lareb.

4.6 Het voorgaande betekent dat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: T.L. de Vries, voorzitter; Y.A.J.M. van Kuijck en A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en F.M.M. van Exter en M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en M. van Esveld, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 6 februari 2020.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.