

Centraal Tuchtcollege: 'Het belang van het kind prevaleert'

Instemming één ouder voldoet

Roselien Herderschee,
journalist

Correspondentieadres:
redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

beeld: Corbis

Een arts moet toestemming van beide ouders hebben om een kind te kunnen behandelen. Die regel leek in steen gehouwen; menig arts is voor overtreding ervan op de vingers getikt. Twee recente uitspraken laten echter zien dat het Centraal Tuchtcollege een nieuwe weg is ingeslagen.



Het is belangrijk om beide ouders zoveel mogelijk vooraf te informeren

De Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) stelt dat bij kinderen tot 12 jaar de gezaghebbende ouders samen beslissen over de medische behandeling. Bij kinderen tussen de 12 en 16 is daarnaast ook de instemming van het kind zelf nodig. Vanaf 16 jaar beslissen kinderen in principe zelf over hun behandeling.

In twee recente uitspraken heeft het Centraal Tuchtcollege echter bepaald dat, als er geen sprake is van een ingrijpende, niet-noodzakelijke of ongebruikelijke behandeling, de arts de behandeling zonder toestemming van beide ouders mag starten.^{1 2} Als de arts de behandeling noodzakelijk en in het belang van het

kind acht, staat hij in een dergelijke situatie voortaan juridisch gezien dus sterk. Ook indien hij de afkeuring van een van beide ouders heeft genegeerd (zie ook blz. 1617).

Gescheiden ouders

Volgens Robinetta de Roode, adviseur gezondheidsrecht van de KNMG, komt het belang van het kind zo meer voorop te staan. 'Conflicten tussen ouders mogen noodzakelijke zorgverle-

ning niet in de weg staan. Vanuit goed hulpverlenerschap mag de arts het belang van het kind laten prevaleren. Er zijn eerdere uitspraken geweest waaruit viel af te leiden dat dubbele toestemming altijd gewaarborgd moet zijn. Het Centraal Tuchtcollege zegt nu dat dit niet hoeft als de behandeling ernstig nadeel bij het kind kan voorkomen of als de minderjarige patiënt zelf een sterke behandelwens heeft.' Het belang van de uitspraken zit hem volgens De Roode in twee aspecten. 'Het CTG zegt dat als één ouder een arts bezoekt, de arts ervan uit mag gaan dat de andere ouder medetoeestemming geeft, tenzij de arts aanwijzingen heeft dat er geen overeenstemming zou zijn. Blijkt dat inderdaad het geval, dan mag de arts het kind toch behandelen als dat nodig is.' Dat geldt ook als de ouders gescheiden zijn. 'In een echtscheidingssituatie mag je ervan uitgaan dat er gezamenlijk gezag zal blijven bestaan, dat is de normale situatie. Het is dan de plicht van de twee ouders om samen dat gezag uit te oefenen, onderling te overleggen en het aan de arts kenbaar te maken als de meningen uiteenlopen. Dat maakt de werksituatie voor artsen in de praktijk dus ook gemakkelijker.' Volgens De Roode is het daarbij wel belangrijk om beide ouders altijd te informeren voordat je tegen de wil van één (of beiden) in overgaat tot

Wel of niet behandelen		
Is er sprake van een acute situatie of een niet-ingrijpende behandeling?	➡	Dubbele toestemming is niet vereist.
Is er sprake van een nieuwe behandelrelatie?	➡	Vraag in beginsel de begeleidende ouder naar de gezagsverhouding.
Wilt u het kind doorverwijzen of een advies uitbrengen?	➡	Ook dit is 'behandelen' en toestemming van beide ouders is dus in beginsel noodzakelijk.
Weigert één van de ouders de behandeling?	➡	Achterhaal de motieven van de weigerende ouder.
Twijfelt u over uw juridische positie?	➡	1. Vraag om de mening van een andere arts. 2. Stimuleer de ouders in geval van een ernstig conflict om de kinderrechtster in te schakelen.
Besluit u na bovenstaande overwegingen om te behandelen?	➡	Informeer vooraf zoveel mogelijk altijd beide ouders.

SAMENVATTING

- Bij kinderen tot zestien jaar is voor medische behandeling toestemming van beide ouders vereist.
- Een arts kan de dubbele toestemmingsregel negeren indien er sprake is van een niet-ingrijpende, noodzakelijke of gebruikelijke behandeling.
- De noodzaak van de behandeling moet in de overwegingen doorslaggevend zijn om de behandeling te starten.

een ingrijpende behandeling. 'Mocht een ouder onbereikbaar zijn, dan zal de arts datgene moeten doen wat in redelijkheid van hem kan worden gevraagd om contact te krijgen. Verstandig is om dat dan schriftelijk te doen.'

Lastig parket

Huisarts Alberte Schipper behandelt geregeld kinderen van gescheiden ouders. 'Enige tijd terug zat ik door de dubbele toestemmingsregeling in een lastig parket', vertelt ze. 'Ouders hadden een heftige scheiding achter de rug en de kinderen maakten hierdoor een moeizame en psychisch belastende tijd door. Moeder en ik deelden de mening dat de kinderen baat zouden hebben bij een kinderpsycholoog, maar daar gaf de vader geen toestemming voor. De psycholoog en psychiater gaven beiden aan dat doorverwijzing niet mogelijk was zolang de vader geen akkoord gaf.' Voor Schipper vormde dit een ethisch moeilijke kwestie. 'Ik had niet het idee dat de situatie totaal uit de hand was gelopen, maar die was wel zodanig dat het voor die kinderen heel goed zou zijn geweest om met een objectief iemand te kunnen praten.' Of ze met de CTG-uitspraken in gedachten toch had aangedrongen op doorverwijzing? 'Ja, waarschijnlijk wel.'

De ervaring van Schipper staat niet op zich. Vragen over het toestemmingsvereiste zijn bij de KNMG-Artseninfolijn haast dagelijkse kost. Van de driehonderd calls die in 2010 over gescheiden ouders binnenkwamen, gaat eenderde over dubbele toestemming.

Grijs gebied


Kinderarts Aline Verhage vindt de uitspraken een stap in de goede richting, maar is daarnaast ook kritisch. 'De meeste aandoeningen en behandelingen in mijn praktijk bevinden zich in een grijs gebied. In die gevallen bestaat er geen consensus over de vraag of een behandeling noodzakelijk is of niet.' In dat grijze gebied zitten onder andere ADHD en tonsillectomie bij kinderen onder de één jaar. 'Er zijn natuurlijk wel richtlijnen die beschrijven wanneer een tonsillectomie geïndiceerd is, maar is deze ingrijpende behandeling daarmee noodzakelijk?' De Roode beaamt dat er nog open vragen zijn. 'Er is een aantal evident niet-ingrijpende handelingen, zoals inzetten van afwachtend beleid na het controleren van de oren. Besnijdenis is een voorbeeld van een niet-noodzakelijke, maar overigens ook ongebruikelijke en ingrijpende medische behandeling.' Psychologische of psychiatrische begeleiding van een kind na kindermishandeling kan volgens haar worden

aangemerkt als wel ingrijpend maar ook noodzakelijk en gebruikelijk. 'Bij andere vormen van psychologische begeleiding is dat soms minder duidelijk.'

Volgens De Roode heeft het tuchtcollege echter niet willen zeggen dat een ingrijpende maar noodzakelijke behandeling nooit mag plaatsvinden als een van de ouders om oneigenlijke redenen weigert. 'Goed hulpverlener-schap biedt ook ruimte om zo'n behandeling, bijvoorbeeld een tonsillectomie bij een 2-jarig, veelvuldig ziek kind, toch voort te zetten. Dat moet zeker kunnen.'

Verhage is bang dat de discussie te veel zal gaan over de vraag welke behandelingen wel noodzakelijk zijn en welke niet. 'Volgens mij moet je het omdraaien en meer de nadruk leggen op de plicht die ouders hebben om elkaar te informeren en om toestemming te vragen.'

Gezag

In de tien jaar dat Schipper huisarts is, hebben conflicten tussen ouders – gescheiden of niet – zelden een behandeling in de weg gestaan. 'Maar het behandelplan voor kinderen met bijvoorbeeld ADHD laat ik over aan de kinderarts of kinderpsychiater. Daar ontstaan rondom het voorschrijven van medicatie waarschijnlijk eerder meningsverschillen. Als ik een kind met oorontsteking antibiotica voorschrijf, sta ik eigenlijk niet stil bij de gezagsverhouding.' Volgens De Roode mag je er in dergelijke 'gewone' situaties, als er geen aanwijzing is dat ouders van mening verschillen, vanuit gaan dat beide ouders met de behandeling instemmen. 'Als ouders bekvechten over de behandeling van het kind, moet het belang van het kind prevaleren en mag zo'n conflict noodzakelijke zorg voor het kind niet in de weg staan.' Na een scheiding kan de gezagsverhouding afwijkend zijn. 'Bij een nieuwe behandelrelatie moet de arts in beginsel vragen naar de gezagsverhoudingen. Bij twijfel kan de rechtbank (gratis) inzage verschaffen of (tegen betaling) een uittreksel verstrekken.'³ 



Links naar de recente uitspraken van het Centraal Tuchtcollege en de KNMG-Wegwijzer dubbele toestemming gezagdragende ouders staan bij dit artikel op www.medischcontact.nl. Daar vindt u de voetnoten en ook eerdere MC-artikelen over dit onderwerp.



Voetnoten

1. Staatscourant 1 juni 2011, Uitspraak Centraal College voor de Gezondheidszorg, zaak nr. C2010.151 (graag een weblink van maken)
2. Staatscourant 1 juni 2011, Uitspraak Centraal College voor de Gezondheidszorg, zaak nr. C2009.138 (graag een weblink van maken)
3. Inzage gezagsregister. Burgerlijk Wetboek artikel 1:244.

Webverwijzingen

KNMG, Wegwijzer dubbele toestemming gezagdragende ouders voor behandeling van minderjarige kinderen.
www.knmg.nl/publicatie/dubbele-toestemming-minderjarige

<http://medischcontact.artsennet.nl/Tijdschriftartikel/Beide-ouders-informereren-ook-bij-intake.htm>

<http://medischcontact.artsennet.nl/Tijdschriftartikel/Kind-behandelen-zonder-fiat-beide-ouders-mag.htm>