



Vlaams
Parlement

stuk **1732** (2012-2013) – Nr. 2
ingediend op 11 december 2012 (2012-2013)

Verzoekschrift

over een kritische evaluatie
van de toedieningsmodaliteiten van vaccinatie
en in het bijzonder van de toestemmingsprocedure
in centra voor leerlingenbegeleiding (CLB)

Verslag

namens de Commissie voor Welzijn,
Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid
uitgebracht door mevrouw Vera Jans

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: mevrouw Katrien Schryvers.

Vaste leden:

de heer Tom Dehaene, de dames Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;
mevrouw Marijke Dillen, de heren Felix Strackx, Erik Tack;
de heer Peter Gysbrechts, mevrouw Vera Van der Borght;
de dames Mia De Vits, Else De Wachter;
de dames Lies Jans, Helga Stevens;
mevrouw Ulla Werbrouck;
mevrouw Mieke Vogels.

Plaatsvervangers:

de dames Sonja Claes, Griet Coppé, Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;
de heer Wim Van Dijck, mevrouw Linda Vissers, de heer Wim Wienen;
de dames Gwenny De Vroe, Lydia Peeters;
mevrouw Güler Turan, de heer Bart Van Malderen;
de dames Danielle Godderis-T'Jonck, Goedele Vermeiren;
de heer Jurgen Verstrepen;
de heer Bart Caron.

Stukken in het dossier:

1732 (2012-2013) – Nr. 1: Advies van het Kinderrechtencommissariaat

1. Procedure

Op 8 mei 2012 werd bij de voorzitter van het Vlaams Parlement een verzoekschrift ingediend over een kritische evaluatie van de toedieningmodaliteiten van vaccinatie en in het bijzonder van de toestemmingsprocedure in centra voor leerlingenbegeleiding (verzoekschrift nr. 16 (2011-12)).

Het verzoekschrift werd op 16 mei 2012 ontvankelijk verklaard door de voorzitter van het Vlaams Parlement en voor verdere behandeling verwezen naar de commissie bevoegd voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid.

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid besprak het verzoekschrift een eerste maal op 12 juni 2012 en besliste (1) de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, om uitleg te vragen over dit verzoekschrift en (2) het Kinderrechtencommissariaat om advies te vragen.

Op dinsdag 4 december 2012 werd dit verzoekschrift aan de agenda van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid toegevoegd. De commissie had inmiddels op 22 november 2012 van de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, een antwoord ontvangen op dit verzoekschrift. Het Kinderrechtencommissariaat had al advies uitgebracht op 1 oktober 2012 (*Parl.St.* VI.Parl. 2012-13, nr. 1732/1).

2. Inhoud van het verzoekschrift

Verzoeker klaagt aan dat minderjarigen gevaccineerd worden in de centra voor leerlingenbegeleiding ondanks het feit dat ouders expliciet geen toestemming gegeven hebben. De wetgeving inzake meerderjarigheid werd daartoe speciaal gewijzigd, aldus verzoeker. In het algemeen stelt verzoeker vast dat gezondheidswerkers de Patiëntenwet van 2002 niet respecteren. Volgens hem ontbreken fatsoenlijk voorafgaand medisch onderzoek, objectieve informatie (ook inzake risico's en alternatieven), een performante klachtenmelding, respect voor de vrije keuze (verplichte vaccinatie in kinderdagverblijven, studenten en werknemers in de gezondheidssector).

Verzoeker vraagt het Vlaams Parlement bij de bevoegde minister en instanties aan te dringen dat (1) de wettelijk verplichte modaliteiten bij iedere vaccinatie gerespecteerd worden, vooral de principes van 'informed consent' en vrije keuze, en (2) de uitzonderingsclausule inzake meerderjarigheid wordt geschrapt en niet meer toegepast door de centra voor leerlingenbegeleiding.

Verzoeker vraagt hierover gehoord te worden.

3. Bespreking

Er worden geen opmerkingen gemaakt bij het antwoord van de heer Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en bij het advies van het Kinderrechtencommissariaat. De commissie beslist niet in te gaan op de vraag van de verzoeker om gehoord te worden.

4. Conclusie

De aanwezige leden stemmen in met het voorstel van mevrouw Katrien Schryvers, commissievoorzitter, om het antwoord van de Vlaamse Regering en het advies van het Kinderrechtencommissariaat aan de indiener van het verzoekschrift te bezorgen.

Katrien SCHRYVERS,
voorzitter

Vera JANS,
verslaggever

BIJLAGE:

Antwoord van de Vlaamse Regering



VLAAMSE REGERING

*De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin***MEDEDELING AAN DE LEDEN VAN DE
VLAAMSE REGERING**

Betreft: Verzoekschrift over een kritische evaluatie van de toedieningsmodaliteiten van vaccinatie en in het bijzonder van de toestemmingsprocedure in centra voor leerlingenbegeleiding

Bijlagen:

- vraag van de commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid in verband met een verzoekschrift
- het verzoekschrift
- ontwerp van antwoord aan de voorzitter van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid.

I. Algemeen referentiekader

Het vaccinatiebeleid in Vlaanderen wordt steeds gestoeld op evidentie uit de peer gereviewde wetenschappelijke literatuur en adviezen van internationale en nationale wetenschappelijke experts (WGO, ECDC, Hoge Gezondheidsraad,...). Het Vlaamse beleid werd ook grondig bestudeerd in de voorbereiding van de gezondheidsconferentie over vaccinaties dit jaar. De gezondheidsdoelstelling over vaccinaties en het bijhorende actieplan die hierbij voorgesteld werden en voorgelegd zullen worden aan de Vlaamse Regering en aan het Vlaams Parlement, kunnen de basis vormen voor het vaccinatiebeleid van de volgende jaren.

Een paar jaar geleden heeft *[naam]* gevraagd om gehoord te worden op mijn kabinet, over zijn bezwaren tegen HPV-vaccinatie van meisjes. Deze vaccinatie beschermt tegen 70% van de HPV-infecties die verantwoordelijk zijn voor het ontstaan van baarmoederhalskanker. Hij werd gehoord en kon zijn bemerkingen kwijt. Daarna bleef hij commentaar geven op het vaccinatiebeleid en maakte allerlei teksten over vaccinatie publiek, vaak totaal niet wetenschappelijk onderbouwd en zelfs misleidend. *[naam]* voert dus reeds een jarenlange strijd tegen het vaccinatiebeleid in Vlaanderen, ingegeven vanuit de overtuiging dat dit vaccinatiebeleid eigenlijk één groot complot is van de farmaceutische industrie.

Hij bleef de administratie en CLB's evenwel bestoken met mails. Op 23 september 2011 formuleerde hij zelfs een (niet officiële) "akte van inbeschuldigingstelling" tegen een aantal personen die nauw bij het vaccinatiebeleid betrokken zijn. Hierna citeer ik uit deze tekst:

"Wij handelen dus uitdrukkelijk vanuit een verantwoordelijkheidsbesef. Wie als burger een misdrijf vaststelt heeft inderdaad de wettelijke plicht dit te melden en de morele plicht het nodige te doen opdat deze wanpraktijken zouden ophouden.

Vanuit dit perspectief stellen wij u als hoofdverantwoordelijken van het huidig vaccinatiebeleid hierbij officieel in staat van beschuldiging en dit

- op grond van het (onvrijwillig) toebrengen van slagen en verwondingen.
Wie vaccineert moet zich bewust zijn van het bewezen risico hiermee ernstige schade te veroorzaken op korte én lange termijn tot en met het overlijden. In die zin maakt hij zich dus schuldig aan een vervolgbaar straf-misdrijf
- op grond van het stelselmatig niet op voorhand vragen van de toestemming aan de betrokkene of zijn verantwoordelijke op basis van correcte en volledige informatie betreffende inhoud, bijwerkingen en alternatieven
- op grond van het uitoefenen van sociale dwang en in bepaalde gevallen (bv. polio) zelfs de inenting als een wettelijke verplichting opleggen"

Aangezien de bevoegde ambtenaar en het Agentschap Zorg en Gezondheid reeds jarenlang werden bestookt met e-mailberichten met allerhande beschuldigingen en complottheorieën, werd door de bevoegde ambtenaar en het Agentschap Zorg en Gezondheid een klacht met burgerlijke partijstelling bij de bevoegde onderzoeksrechter ingediend tegen

Nu vraagt om gehoord te worden door het Vlaams Parlement over zijn bedenkingen bij de vaccinaties door de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB's). Hij gaat niet akkoord met de manier van werken van de CLB's op vlak van vaccineren.

De CLB's vormen een essentiële schakel in het vaccinatiebeleid. Voor de schoolgaande jeugd vervullen zij een rol die in het verlengde ligt van de preventieve consulten van baby's en peuters door Kind en Gezin. Het is voor een groot deel mede door de inspanningen van de artsen en verpleegkundigen verbonden aan Kind en Gezin en aan de CLB's dat Vlaanderen een zo goede dekkingsgraad inzake basisvaccinaties heeft en dat grote delen van de bevolking goed beschermd zijn tegen allerlei infectieziekten.

CLB's bezorgen voor vaccinatie telkens een brief aan de ouders om ze mee te delen dat hun kind in aanmerking komt voor een bepaalde vaccinatie en ze uit te nodigen deze vaccinatie te laten toedienen door het CLB of door een arts naar keuze. Hierbij wordt telkens uitgelegd waartegen gevaccineerd wordt en wordt gevraagd naar reacties op vroegere vaccins en allergieën. Specifiek wordt gevraagd naar reacties op stoffen in deze vaccins die mogelijk allergische reacties kunnen uitlokken. Er wordt gevraagd hiervoor toestemming te geven.

Als een CLB al eens ingaat op de keuze van een jongere om zich te laten vaccineren zonder de toestemming van de ouders, dan zal dat wel een weloverwogen inschatting zijn binnen de individuele medische relatie tussen CLB-arts en leerling. Ik betwijfel trouwens dat dit, zoals suggereert, schering en inslag zou zijn. Voor is dat iets wat helemaal niet kan. Dit terwijl het inderdaad wettelijk mogelijk is dat een arts ingaat op de

keuze van een jongere om zich te laten vaccineren zonder de toestemming van de ouders. Dit in toepassing van artikel 12, §2, laatste zin, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt: “De in deze wet opgesomde rechten kunnen door de minderjarige patiënt die tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat kan worden geacht, zelfstandig worden uitgeoefend.”

Er is in deze situatie sprake van ‘medische meerderjarigheid’. De minderjarige patiënt die zelfstandig zijn rechten kan uitoefenen, bevindt zich in dezelfde medischrechtelijke situatie als een gewone meerderjarige patiënt. Hij kan alle rechten van de Wet Patiëntenrechten zelfstandig uitoefenen (...). Voor de behandelende arts betekent dit dat hij in principe geen rekening meer moet houden met het oordeel van de ouders of voogd (een bemerking die hierbij dient gemaakt te worden, is dat een arts van geval tot geval zal oordelen of de patiënt tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat kan worden geacht. De arts zal makkelijker besluiten tot het aanwezig zijn van deze redelijke beoordeling naargelang de ingreep minder zwaar is (...)). (GOFFIN, T., De Professionele autonomie van de arts, Brugge, die Keure, 2011, p. 409.)

In het besluit van de Vlaamse Regering van 3 juli 2009 tot vaststelling van de operationele doelstellingen van de Centra voor Leerlingenbegeleiding (B.S. 03.09.2009) staat niets specifiek over de leeftijd van kinderen om een andere keuze te maken dan de toelating van de ouders.

De aanleiding voor het verzoek _____ zouden vermeende bijwerkingen van het toedienen van een vaccin zijn. Hij heeft het daarbij onder meer over huidaandoeningen zoals pityriasis rosea en een koortslip, waar het meisje, wiens casus hij presenteert, vroeger nooit last van had. Koortslip worden verwekt door het herpes simplex virus. Pityriasis rosea is een onschuldige huidziekte die vanzelf weer verdwijnt en om het even wanneer kan voorkomen. Deze aandoeningen worden in de wetenschappelijke literatuur niet in verband gebracht met vaccins.

Het verzoekschrift suggereert verder een quasi verplichting van de in Vlaanderen toegediende vaccinaties. In Vlaanderen is er in werkelijkheid geen verplichte vaccinatie behalve de vaccinatie tegen kinderverlamming (polio) voor baby's, wat berust op een federale regelgeving. Op de gezondheidsconferentie in april is ook voorgesteld dat Vlaanderen op dit parcours zou verder gaan, zonder bijkomende verplichte vaccinaties en voluit de kaart trekkend van duidelijke aanbevelingen en sensibilisering.

In verband met verplichtingen zoomt het verzoekschrift ook in op kinderdagverblijven en de werksituatie. In Vlaanderen is inenting evenwel niet verplicht om gebruik te kunnen maken van de faciliteiten van kinderdagverblijven. Vaccinatie tegen hepatitis B voor gezondheidswerkers kadert dan weer in federale wetgeving ter bescherming van de werknemers die via bloedcontact met deze zowel acuut als chronisch ernstige infectieziekte geïnfecteerd kunnen worden. Daarom wordt deze vaccinatie ook gratis voorzien door het Fonds voor Beroepsziekten voor deze doelgroep.

II. Beschrijving van het voorstel

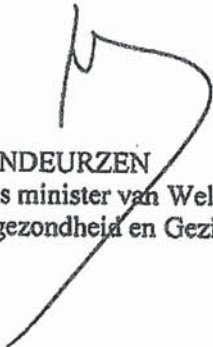
Met zijn verzoekschrift wil bereiken dat vaccinaties alleen gegeven worden na een geïnformeerde toestemming, en de inenting ook een vrije keuze is. Ook nu al is er evenwel – behoudens polio – in Vlaanderen geen sprake van verplichting tot vaccinatie maar van aanbevolen vaccinaties. Informeren en toestemmen is voor de toediening van vaccins de regel, zoals voor andere (preventieve) interventies.

Er is mijns inziens dan ook geen reden voor een bijkomende “kritische evaluatie van de toedieningsmodaliteiten van vaccinatie in het algemeen”.

Het staat wetenschappelijk vast dat de baten-risicobalans van de vaccins in het basisvaccinatieschema, op zowel individueel als op populatieniveau, zeer positief is. Verder is vaccinatie een weinig invasieve act. Alhoewel de formele toestemming van een ouder de absolute voorkeur geniet, moet het in deze omstandigheden in de individuele relatie arts - minderjarige patiënt mogelijk zijn om ook zonder een toestemming, een geïnformeerde minderjarige te vaccineren wanneer deze daar om vraagt.

In die zin zijn er naar mijn mening geen elementen in het verzoekschrift om te overwegen de “toestemmingsprocedure voor vaccinatie in het CLB” te herzien.

Ik zal dan ook bijgaand antwoord bezorgen aan de voorzitter van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid.



Jo VANDEURZEN
Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin