

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2013.066

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

#### **Beslissing in de zaak onder nummer C2013.066 van:**

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,

#### **tegen**

C., huisarts, wonende te B., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. M.H.M. Mook, verbonden aan ARAG Rechtsbijstand te Leusden.

#### **1. Verloop van de procedure**

A. - hierna klager - heeft op 6 maart 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 18 december 2012, onder nummer 2012-045 heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 januari 2014, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door D., collega van klager, en de arts bijgestaan door mr. Mook voornoemd.

Partijen hebben hun 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. De feiten**

2.1. *Op 30 juni 2009 heeft klager de arts geconsulteerd wegens een erythema migrans op het linker bovenbeen. Klager gaf aan dat hij ongeveer 10 dagen eerder een tekenbeet had gehad. De arts heeft klager vervolgens Klacid 500 SR voor 14 dagen voorgeschreven ter behandeling van besmetting met Borrelia burgdorferii.*

2.2. *In december 2009 heeft klager weer de arts bezocht wegens een raar gevoel onder zijn voeten. De arts heeft klager toen verwezen naar een neuroloog in het E.-ziekenhuis te F.*

2.3. *Op 5 januari 2010 heeft klager een neuroloog in het E.-ziekenhuis bezocht. Deze kon geen Lyme, maar alleen verhoogde vitamine B6 vinden als mogelijke oorzaak van de klachten. Op verzoek van klager werd hij door de neuroloog doorverwezen naar een internist, ter uitsluiting van Lyme.*

2.4. De vervolgens door klager geconsulteerde internist heeft ook geen Lyme kunnen vaststellen. Wel heeft hij klager behandeld met antibiotica, omdat hij ervan uitging dat eerder alleen voor 5 dagen een kuur was gegeven.

2.5. Op 9 april 2010 heeft klager het Lyme-centrum in het G.-Ziekenhuis in H. bezocht. Na onderzoek aldaar werd de conclusie getrokken van serologie passend bij adequaat behandelde Lyme.

2.6. Op 26 augustus 2011 heeft klager zich uit de praktijk van de arts laten uitschrijven en is hij overgegaan naar een collega die ook in B. praktijk houdt. Wegens de waarnemingsregeling kunnen deze huisartsen in B. de medische dossiers over en weer raadplegen. Eerst enige tijd later zijn de (digitale) gegevens van klager voor de arts daadwerkelijk afgeschermd.

### **3. De klacht**

Klager geeft aan dat hij sinds oktober 2009 ziek is geworden en diverse klachten, vooral van neurologische aard, heeft ontwikkeld. Klager verwijt de arts dat hij hem op 30 juni 2009 niet heeft behandeld conform de CBO-richtlijn, volgens welke de ziekte van Lyme in het vroege stadium van een zichtbare erythema migrans, moet worden behandeld met Doxycycline, of bij contraindicaties voor Doxycycline met Amoxicilline, of bij contraindicaties voor Amoxicilline met Azitromycine. Door dit onjuiste medisch handelen lijdt klager nu aan een chronische vorm van Lyme-borreliose.

Bovendien verwijt klager de arts dat deze – nadat klager was overgegaan op een andere huisarts – klagers gegevens in het medisch dossier nog heeft geraadpleegd en met derden heeft gedeeld. Daarmee heeft de arts het beroepsgeheim geschonden nu deze informatie niet tijdens de beroepsuitoefening is verkregen en de arts zich niet gerechtigd mocht beschouwen deze gegevens te raadplegen of aan derden ter inzage te geven.

### **4. Het standpunt van de arts**

De arts bestrijdt dat hij op 30 juni 2009 een verkeerde therapie heeft gekozen. Als reden om klager niet met Doxycycline te behandelen heeft de arts opgegeven dat er op 30 juni 2009 wegens het zonnige weer een risico was op zonverbranding bij Doxycycline. De arts heeft Klacid voorgeschreven na raadpleging van het Nijmeegs formularium uit 2004. De arts had in zijn vorige praktijk bovendien goede ervaringen met dit middel opgedaan.

Wat betreft de beweerde schending van het beroepsgeheim heeft de arts aangegeven dat inmiddels sprake is van afgescheiden gegevens, zodat deze niet meer door de arts zijn te raadplegen.

### **5. De beoordeling**

Het College staat voor de vraag of de arts tuchtrechtelijk laakbaar heeft gehandeld door op 30 juni 2009 na de diagnose van Lyme te hebben gesteld als behandeling het middel Klacid voor te schrijven.

In het licht van verschillende bestaande richtlijnen op het gebied van Lyme acht het College niet verwijtbaar dat de arts de door klager aangehaalde CBO-richtlijn niet heeft gevolgd. Weliswaar beschouwt men in de laatste (concept) Lyme richtlijn op grond van beperkte gegevens en tegenstrijdige onderzoeksresultaten een macrolide zoals Klacid niet een eerste keus middel voor de behandeling van een erythema migrans, maar deze opvatting lag destijds en ligt nu niet absoluut; bijvoorbeeld, er zijn onderzoeken gepubliceerd waarin een hoog succespercentage van claritromycine gerapporteerd wordt. Daarbij kan – zoals in voorliggend geval gemotiveerd afgeweken worden van een richtlijn. Tenslotte, blijkens de serologische uitslagen in het dossier, lijkt er bij de patiënt sprake van een adequaat behandelde erythema migrans, zodat ook in retrospect mag worden aangenomen dat Klacid bij klager goed heeft gewerkt. Door rekening te

*houden met het risico van zonverbranding heeft de arts bovendien laten zien dat hij dit risico heeft onderkend. Ook mocht hij bij de therapiekeuze rekening houden met de eigen ervaringen in het verleden daarmee. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar medisch handelen of nalaten is hier dan ook geen sprake. Dat klager wel klachten heeft maakt voor dit oordeel geen verschil.*

*Ten aanzien van de gewraakte raadpleging door de arts van het medisch dossier van klager nadat de arts-patiëntrelatie was beëindigd overweegt het College het volgende. De arts heeft uitgelegd dat vanwege de waarnemingsregeling sprake is van een situatie waarbij de artsen in B. over en weer elkaars medische dossiers kunnen raadplegen. Daarbij wordt toestemming van de betrokken patiënt verondersteld gegeven te zijn. Deze veronderstelde toestemming kon bij klager echter niet meer worden aangenomen nadat deze zich bij de praktijk van de arts had laten uitschrijven. De arts heeft ter zitting terecht aangegeven dat het achteraf gezien zorgvuldiger was geweest wanneer de medische gegevens van klager direct bij diens uitschrijving uit zijn praktijk waren afgeschermd voor de arts. Nu de betrokken gegevens binnen de kring van het College zijn gebleven en ter verdediging van de arts zijn aangewend, en het dossier inmiddels wel is afgeschermd, is het College van oordeel dat sprake is geweest van een ongelukkige gang van zaken maar niet dat de arts zo'n ernstige onzorgvuldigheid moet worden verweten dat daaraan tuchtrechtelijke consequenties moeten worden verbonden. De slotsom van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen wordt afgewezen."*

### **3. Vaststaande feiten en omstandigheden**

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder "2. De feiten" zijn weergegeven.

### **4. Beoordeling van het hoger beroep**

4.1 Klager beoogt met zijn beroep zijn klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert - impliciet - tot gegrond verklaring van het beroep. De arts heeft hiertegen verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.2 Klager verwijt de arts dat deze laatste, ter behandeling van erythema migrans als gevolg van een tekenbeet, claritromycine heeft voorgeschreven terwijl uit de CBO richtlijn Lyme-borrelieose 2004 volgt dat doxycycline en amoxicilline eerste respectievelijk tweede keus waren. Het Centraal Tuchtcollege overweegt hieromtrent als volgt.

4.3 In de genoemde richtlijn wordt het door de arts gekozen middel inderdaad als derde keus aangemerkt. Hieruit volgt naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege evenwel niet zonder meer dat de arts, door claritromycine voor te schrijven, tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

De keuze van de arts voor een ander middel dan doxycycline is, gelet op de weersomstandigheden ten tijde van het consult op 30 juni 2009 en het bij dit middel bestaande risico op zonverbranding, te rechtvaardigen. Ter zitting in hoger beroep heeft de arts voorts aangegeven voor claritromycine boven amoxicilline gekozen te hebben vanwege het gebruiksgemak, nu, zo stelt de arts, het eerstgenoemde middel eenmaal daags moet worden ingenomen en het tweede middel tweemaal daags.

Nu het door de arts gekozen middel claritromycine voorts kan worden beschouwd als een adequaat middel voor de behandeling van erythema migrans acht het Centraal

Tuchtcollege de keuze voor dit middel op grond van het voorgaande verdedigbaar. Voor zover het beroep van klager zich tegen dit klachtonderdeel richt faalt het derhalve.

4.4 Voor wat betreft het ook in hoger beroep aan de orde zijnde klachtonderdeel met betrekking tot het door de arts inzien van het medisch dossier in en na 2011 van klager overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt.

De toepasselijke bepaling over de arts als aangeklaagde uit de KNMG Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens (januari 2010) luidt als volgt:

*“Dossier inmiddels bij andere arts*

*Bevindt het dossier waaruit de arts gegevens nodig heeft voor het voeren van verweer zich inmiddels bij een andere arts, dan mag zonder toestemming van de patiënt slechts gebruik worden gemaakt van dat deel dat voorheen onder beheer van de opvragende arts stond. Met toestemming van de patiënt kan van het gehele dossier, voor zover van belang in het kader van het verweer, gebruik worden gemaakt.”*

4.5 In het onderhavige geval heeft de arts bij zijn verweerschrift in eerste aanleg een uitdraai van het elektronisch medisch dossier van klager overgelegd waarop ook informatie over klager staat die is ingevoerd na 26 augustus 2011, de datum waarop klager uit de praktijk van de arts is uitgeschreven. Bovendien heeft de arts ter zitting in hoger beroep desgevraagd verklaard het dossier van klager na 26 augustus 2011 te hebben ingezien om te kijken of de ziekte van Lyme inmiddels bij klager was vastgesteld. De arts had nog steeds toegang tot het dossier van klager omdat de situatie in B. zodanig was dat, met het oog op de waarneming, alle huisartsen toegang hadden tot alle medische dossiers.

4.6 Uit de hiervoor onder 4.4 aangehaalde bepaling uit de KNMG richtlijn volgt dat de arts, ook al had hij net als zijn collega huisartsen in B. ook na 26 augustus 2011 toegang tot het medisch dossier van klager, voor het voeren van zijn verweer, zonder toestemming van klager, geen gebruik mocht maken van informatie uit dat dossier. Nu van een dergelijke toestemming van klager niet is gebleken valt de arts op dit punt tuchtrechtelijk een verwijt te maken.

4.7 Uit het voorgaande volgt dat het beroep van klager deels slaagt. Ter zake van het gegrond bevonden klachtonderdeel acht het Centraal Tuchtcollege het opleggen van de maatregel van waarschuwing passend en geboden. Dit leidt tot de volgende beslissing.

## **5. Beslissing**

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep voor zover deze betrekking heeft op het raadplegen van het medisch dossier van klager door de arts zoals omschreven onder 4.4 tot en met 4.6;

verklaart de klacht in zoverre gegrond;

legt aan de arts de maatregel van waarschuwing op.

**Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. M.W. Zandbergen**

**mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en drs. M. van Bergeijk en**

**drs. F.M.M. van Exter, leden-beroepsgenoten en mr. M.D.  
Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare  
zitting van 11 maart 2014. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.**