

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/347

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 9 september 2019 binnengekomen klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,

tegen

**C,**  
kinderarts,  
werkzaam te D,  
v e r w e e r s t e r,  
gemachtigde: mr. A.J. Verbout, verbonden aan het E, te D.

### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift, met bijlagen;
- het verweerschrift, met bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 13 maart 2020 gehouden vooronderzoek.

De klacht is in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Klaagster (geboren op september 1993) is op 6 augustus 2009 na een verwijzing van de huisarts op consult geweest bij een collega van verweerster (arts-assistent in opleiding) op de polikliniek Algemene Kindergeneeskunde in verband met klachten van moeheid en buikpijn. Klaagster is daar onderzocht onder supervisie van een andere collega van verweerster (kinderarts). Het medisch dossier van klaagster vermeldt hierover – voor zover van belang – het volgende:

“(…)

proces:

-aanvulling labwaarden (glucose, CK, lactaat, coeliakie screening, Lyme, Na, CA, fosfaat) om onderzoek te completeren

(...)

Conclusie: Een meisje van bijna 16 jaar met sinds groep 8 vermoeidheidsklachten, waarschijnlijk CVS (...)."

2.2. Op 21 augustus 2009 heeft de arts-assistent in opleiding, na overleg met twee collega's van verweerster, de uitslagen van het onderzoek en de vervolgstappen telefonisch teruggekoppeld aan de moeder van klaagster. In het dossier staat hierover – voor zover thans van belang – het volgende genoteerd:

"(...)

Uitslagen: lactaat 2,5 en CK 152: beide rand verhoogd (iom [collega]: niet zorgwekkend, geen herhaling nodig).

Borrelia IgM en IgG positief: passend bij actuele of recent (kan echter tot 1,5 jaar) doorgemaakte Borrelia à overlegd met [collega], infectiologie: 8% NL bevolking heeft positieve Lyme serologie, oorzakelijk verband met vermoeidheid (zeker gezien de reeds jaren bestaande klachten, sinds Pfeiffer in 2005) is erg onwaarschijnlijk. Nu geen indicatie tot behandeling, evt in toekomst indien meer symptomen.

Serologie herhalen heeft GEEN zin. [klaagster] voldoet aan criteria CVS, dus dit is veel waarschijnlijker. Moeder geeft aan dat er ook zeker ziekte winst is (nu in de vakantie gaat het veel beter) en dat ze vindt dat er aandacht moet zijn voor [klaagster]s eetgewoonten

(...)"

2.3. Op 17 september 2009 zag verweerster klaagster voor het eerst op haar spreekuur. In het dossier is over dit bezoek – voor zover thans van belang – het volgende opgeschreven:

"(...)

Voorgeschiedenis: (...) Op 12-jarige leeftijd (2006) Pfeiffer gehad, hierna chronisch vermoeid gebleven. (...) Tekenbeet: positieve Lyme serologie.

(...)"

2.4. Op 3 februari 2010 heeft de moeder van klaagster bij verweerster de uitslagen opgevraagd van het in augustus 2009 uitgevoerde onderzoek. Verweerster heeft hierop de uitslagen van het destijds uitgevoerde onderzoek aan de huisarts en aan de moeder van klaagster gestuurd. In deze brief van 3 februari 2010 staat, voor zover hier van belang, het volgende:

"(...)

Hierbij nog een nagekomen bericht over [klaagster].

Diagnose/probleemlijst :

Chronisch Vermoeidheidssyndroom.

Decursus en conclusies :

In verband met de differentiaal diagnose van moeheid werd n augustus dit jaar door mijn collega uitgebreid labonderzoek ingezet. (...)

Deze uitslagen passen bij een doorgemaakte c.q. actuele infectie met Borrelia burgdorferi. Op grond van deze uitslag kan geen onderscheid gemaakt worden tussen een actuele dan wel doorgemaakte infectie in het verleden.

Op grond van deze uitslagen vond overleg plaats met dr. [..], kinderarts infectioloog, deskundig op het gebied van Lyme borreliose. Hij concludeerde dat een oorzakelijk verband tussen Borrelia en vermoeidheid erg onwaarschijnlijk is, zeker gezien de reeds

jaren bestaande klachten. Hij vond dan ook geen indicatie tot behandeling, tenzij zich in de toekomst andere symptomen zouden voordoen. Ook herhaling van het serologisch onderzoek heeft geen zin. [Klaagster] voldoet aan criteria Chronisch Vermoeidheidsyndroom (...)"

### **3. De klacht en het standpunt van klaagster**

Klaagster verwijt verweerster dat zij klaagster en haar huisarts niet van volledige informatie heeft voorzien en dat zij informatie heeft achtergehouden.

### **4. Het standpunt van verweerster**

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De beoordeling**

5.1. Ter toetsing staat of verweerster 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 door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard. Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.2. Het college is van oordeel dat verweerster niet kan worden verweten dat zij de uitslagen van het in augustus 2009 uitgevoerde onderzoek niet eerder aan klaagster en haar huisarts heeft doorgestuurd. Dit onderzoek is aangevraagd door een andere arts dan verweerster en uitgevoerd vóórdat verweerster betrokken was bij de behandeling van klaagster. Verweerster heeft bovendien toegelicht dat zij in de veronderstelling verkeerde dat klaagster van deze uitslagen op de hoogte was, omdat in het medisch dossier staat beschreven dat de uitslagen telefonisch zijn teruggekoppeld aan de moeder van klaagster. Indien en voor zover deze terugkoppeling niet schriftelijk is gebeurd, waarvan het in de gegeven omstandigheden überhaupt de vraag is of dat als tuchtrechtelijk verwijtbaar kan worden aangemerkt, kan dit in elk geval verweerster niet worden aangerekend, nu zij op dat moment nog niet betrokken was bij de behandeling van klaagster.

5.3. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is. Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

### **6. De beslissing**

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 25 mei 2020 door:

P.J. van Eekeren, voorzitter,

N.G. Hartwig en A.L.M. Mulder, leden-arts,

bijgestaan door J.M. Sodderland-Elzas, secretaris.

WG  
secretaris

WG  
voorzitter