

**Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West**

**Referentie: 20210006/HAW**

## **UITSPRAAK**

### **Inzake**

Mevrouw [naam]  
Wonende te [plaats]  
klaagster

tegen

Mevrouw [naam], huisarts  
te [plaats]  
verweerster

## DE PROCEDURE

Middels een brief heeft klagster een klacht ingediend jegens verweerster.

Klagster heeft op 1 maart de geschillencommissie Huisartsenzorg Kamer west (hierna verder te noemen: de (geschillen) commissie schriftelijk gemachtigd alle relevante gegevens betreffende de klacht op te vragen.

Verweerster en klagster zijn gehoord op basis van een schriftelijke procedure van hoor en wederhoor.

De geschillencommissie heeft kennisgenomen van en zal beslissen op basis van de volgende en tussen partijen gewisselde stukken:

- een brief van klagster ontvangen op 9 februari 2021;
- de aanvullingen op de klacht van klagster van 22 en 25 februari 2021;
- het verweerschrift van verweerster van 30 maart 2021;
- de repliek van klagster van 21 april 2021;
- de dupliek van verweerster van 29 april 2021.

In haar vergadering heeft de geschillencommissie besloten op basis van de schriftelijke stukken tot een uitspraak te komen. De uitspraak is vastgesteld op 7 juli 2021.

## SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klagster verwijt verweerster in de kern weergegeven:

1. dat zij bij haar zoon niet de juiste diagnose heeft gesteld toen hij eind oktober 2020 op het spreekuur kwam met heftige buikklachten;
2. dat zij onvoldoende empathie heeft getoond en onvoldoende betrokken is geweest tijdens de bezoeken aan verweerster en nadat werd vastgesteld dat haar zoon een appendicitis had waardoor hij met spoed geopereerd moest worden.

### 1. DE FEITEN

De geschillencommissie gaat uit van de volgende als vaststaand aangenomen feiten. Deze feiten zijn afkomstig uit het medisch dossier van klagster. Bij het citeren zijn eventuele taal- en spelfouten overgenomen.

1.1 Op 26 oktober 2020 vermeldt het journaal het volgende:

S      *Overall spierpijn sinds 2 uurtjes, werd er wakker*  
S      *van. Hilde. In alle ledematen, beetje keelpijn,*

S iets verkouden. Buikpijn-, hoesten-, benauwd-,  
S Beide ouders ook verkouden, beide covid 19 neg.  
S Heeft thuis pcm siroop gehad. Temp 37.4. Plassen/  
S ontlasting gb  
S Hulpvraag: waarom zo spierpijn?  
S Voorgeschiedenis: -  
S Medicatie: -

1.2 Op 29 oktober 2020 vermeldt het journaal het volgende:

S Sinds 3 dagen ziek overal spierpijn, neusversopte.  
S hoofdpijn, buikpijn, keelpijn en hoesten.  
S hangerig, koude rillingen en verminderd eetlust.  
O oogt matig ziek, pijnlijk  
O temp: 37.5C, pols: 112/min, spo2: 94%, AF: 29/min  
O oren intact tv bdz  
O pulm: nag, geen bijegeluiden  
O abd: np, wt, soepele buik, niet drukkpijnlijk,  
E B1wi  
P R/157,5 ml amoxicilline susp 250mg/5 (3.zml)

1.3 Op 30 oktober 2020 vermeldt het journaal het volgende:

S buikpijn klachten 4a5 dg ook naar seh gegaan niks  
S uitgekomen  
O nl vag, nko nl, T37, 0C, psoas neg, nierslagpijn  
O bilat neg, speoele abdomen, nl darmpersist  
E Buikgriep  
P voor nu strek suggestief voor viraal GE, bij  
P alaremsymptomen

1.4 Op 2 november 2020 vermeldt het journaal het volgende:

S [naam], jongen van 7 jaar met blanco  
S voorgeschiedenis, presenteert zich op de seh met:  
S 1. Sinds 5 dagen braken, diarree en buikpijn met  
S nu verminderde mictie bij WD gastro-enteritis  
O Van: [naam]  
E viraal GE  
P bij alarmsymptomen retour

1.5 Op 5 november 2020 vermeldt het journaal het volgende:

S moeder belt dat klachten zoontje niet over

S *zijn en wilt graag echo buik->Na overleg met*  
S *drs [x], wordt echt aangevraagd , met spoed bij*  
S *[naam ziekenhuis]*  
E *aanhouden buikklachten*  
P *Via Zorgdomein verwezen naar Beeldvormend*  
P *onderzoek [naam ziekenhuis], [plaats].*  
P *[nummer]*

1.6 Op 6 november 2020 vermeldt het journaal het volgende:

O *Van: [naam]*  
E *Appendicitis perforata met abces*  
S *Periappendiculair abces rechts onder in d ebuik,*  
S *vlak onder de huid.*  
O *Van: [naam]*  
E *geperforeerde appendicitis*

## 2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk weergegeven het volgende in:

- 2.1 Op 29 oktober 2021 kwam klagster met haar zoon op het spreekuur van een collega van verweerster vanwege heftige buikklachten. Volgens de huisarts had haar zoon buikgriep en tevens last van zijn keel en oren. Zij schreef antibiotica voor.
- 2.2 De pijn verergerde en op 30 oktober 2021 meldde klagster zich met haar zoon op het spreekuur van verweerster. De buikpijn was volgens klagster zo heftig dat haar zoon huilde van de pijn; aanraking van de buik was haast niet mogelijk. Verweerster bleef echter bij haar standpunt dat het buikgriep was. Volgens klagster was zij tijdens het consult geïrriteerd en meer bezig met de communicatie (taal) van haar zoon dan met zijn klachten. Volgens klagster zocht verweerster het conflict met haar en zei: "*schrijf je maar uit als je niet mee eens bent*".
- 2.3 De klachten hielden aan; haar zoon kon niet slapen van de pijn. Klagster is met hem naar de spoedeisende hulp gegaan, maar ook daar was de conclusie 'buikgriep'.
- 2.4 Op 5 november 2020 nam klagster contact op met de praktijk. De buikpijn van haar zoon was verergerd. Op aandringen van klagster werd hij doorverwezen voor het maken van een echo. Vastgesteld werd dat hij een blindedarmontsteking had, waarvoor hij direct werd doorverwezen naar het [naam] Ziekenhuis. Vervolgens werd haar zoon naar het [naam] Ziekenhuis doorverwezen en uiteindelijk naar het [naam] Kinderziekenhuis. Haar zoon is tot twee keer toe geopereerd.

- 2.5 Klaagster voert aan zij als moeder haar zoon goed kent en het gevoel had dat er iets niet goed zat. Volgens klaagster is het gelukkig goed afgelopen, maar dat had ook anders kunnen zijn. Klaagster stelt dat haar zoon als gevolg van zijn ziekzijn, een grote leerachterstand heeft opgelopen. Haar zoon zit in groep 3 van de basisschool.
- 2.6 Klaagster heeft contact opgenomen met de praktijk van verweerster, maar verweerster heeft verder geen actie ondernomen. Verweerster was volgens klaagster niet betrokken en toonde geen empathie. Op 30 oktober 2020 werden klaagster en haar zoon door haar de deur gewezen. De hele situatie heeft klaagster en haar gezin erg geraakt. Zij vordert een immateriële schadevergoeding van € 25.000,00.

### **3. HET VERWEER**

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Verweerster voert aan dat zij het oprecht vervelend vindt wat klaagster en haar gezin is overkomen. Zij begrijpt dat de emoties hoog zijn opgelopen en dat klaagster boos is. Verweerster kan zich echter niet vinden in het verwijt van klaagster dat zij de diagnose zou hebben gemist en haar niet juist zou hebben bejegend. Volgens verweerster waren er op 29 en 30 oktober 2020 geen aanwijzingen voor een acute appendicitis.
- 3.2 Klaagster is op 26 oktober 2020 met haar zoon naar de huisartsenpost geweest. Hij had op dat moment klachten van spierpijn, verkoudheidsklachten zonder alarmsymptomen en een beginnende luchtweginfectie. Geadviseerd werd om te starten met paracetamol en bij erger wordende klachten contact op te nemen met de eigen huisarts.
- 3.4 Op 29 oktober 2020 werd de zoon van klaagster op de praktijk gezien door een collega van verweerster met klachten van spierpijn, een verstopte neus, keelpijn, buikpijn, hoofdpijn en hoesten. Daarnaast had hij een verminderde eetlust, koude rillingen en was hangerig. Lichamelijk onderzoek wees uit dat, naast gezwollen tonsillen, er geen afwijkingen waren. Gezien de mate van algeheel ziek zijn werd geconcludeerd dat hij een bovenste luchtweginfectie had, waarvoor amoxicilline 250mg werd voorgeschreven en het advies om bij een toename van de klachten en/of alarmsymptomen terug te komen.
- 3.5 Op 30 oktober 2020 vond er opnieuw een consult plaats. Verweerster trof bij lichamelijk onderzoek geen afwijkingen aan in de buik en stelde vast dat het om gastro-enteritis ging. Aanwijzingen voor een acute buik en reden voor aanvullende diagnostiek, waren er niet. Ook nu werd geadviseerd terug te komen bij erger wordende klachten en alarmsymptomen.
- 3.6 In de avond van 30 oktober 2020 is klaagster met haar zoon naar de spoedeisende hulp (SEH) van het [naam] Ziekenhuis gegaan waar dezelfde diagnose werd gesteld; viraal

gastro enteritis. Ook toen waren er volgens verweerster geen aanwijzingen van een acute appendicitis/acute buik.

- 3.7 Op 5 november 2020 nam klaagster opnieuw contact op met de praktijk van verweerster; de buikklachten hielden aan. Verweerster heeft daarop de zoon van klaagster direct doorverwezen naar het [naam] Ziekenhuis voor het maken van een echo. In dit ziekenhuis werd geconstateerd dat er sprake was van een geperforeerde appendicitis. Op 6 november 2020 werd hij geopereerd.
- 3.8 Verweerster voert aan dat zij en haar collega tijdens de consulten van 29 oktober en 30 oktober 2020 hebben gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot verwacht mag worden. Er waren op grond van de anamnese en het lichamelijke onderzoek, geen aanwijzingen van een (geperforeerde) appendicitis. Daarbij voert verweerster aan dat een (geperforeerde) appendicitis zich in zeer korte tijd kan ontwikkelen.
- 3.9 Verweerster heeft klaagster uitgenodigd voor een gesprek, nadat klaagster haar onvrede over de gang van zaken had geuit. Helaas had dit niet het gewenste resultaat. Verweerster herkent zich niet in de opmerking van klaagster dat zij niet empathisch zou zijn geweest en mee zou hebben geleefd, zij is juist altijd zeer betrokken bij haar patiënten.
- 3.10 Verweerster vindt de vordering van klaagster van € 25.000,00 disproportioneel. Zij wijst de vordering af omdat de klacht volgens haar ongegrond moet worden verklaard en ook al zou de klacht gegrond worden verklaard dan is de vordering aldus verweerster onvoldoende onderbouwd.

#### **4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE**

- 4.1 Op de arts-patiënt relatie zijn de bepalingen van het Burgerlijk Wetboek inzake de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) van toepassing. Deze bepalingen leggen de hulpverlener de verplichting op om bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.
- 4.2 Die professionele standaard is onder meer neergelegd in de standaarden van de NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap). Voor de beoordeling van deze klacht heeft de geschillencommissie in het bijzonder acht geslagen op de NHG richtlijn Buikpijn bij kinderen.
- 4.3 Ingevolge artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek (BW) is een zorgaanbieder verplicht om een dossier in te richten met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Daarin dient hij onder meer aantekeningen bij te houden van de gegevens omtrent de

gezondheid van de patiënt en de uitgevoerde verrichtingen. Bij het beoordelen van het handelen van verweerder gaat de commissie uit van hetgeen is vastgelegd in het journaal (lees: dossier) van de huisarts, tenzij er redenen zijn om aan de juistheid daarvan te twijfelen.

#### Klachtonderdeel 1

- 4.4 Klaagster verwijt verweester dat zij bij haar zoon niet de juiste diagnose heeft gesteld toen hij eind oktober 2020 op het spreekuur kwam met heftige buikklachten.
- 4.5 Klaagster is met haar zoon op 26 oktober 2020 naar de Huisartsenpost gegaan met onder andere verkoudheidsklachten en buikpijn. Zij kreeg het advies om bij een toename van klachten contact op te nemen met de eigen huisarts. Er waren op dat moment geen aanwijzingen voor een acute buik. Op 29 oktober 2020 bezocht klaagster met haar zoon het spreekuur van een collega van verweester. Haar zoon had verkoudheidsklachten en buikpijn, maar aanwijzingen voor een acute buik waren er ook toen niet. Klaagster kreeg het advies om bij een toename van klachten terug te komen. Op 30 oktober 2020 zag verweester de zoon van klaagster op het spreekuur. Bij lichamelijk onderzoek werden geen bijzonderheden geconstateerd, ook niet aan en in de buik en gedacht werd aan gastro-enteritis. Die avond is klaagster met haar zoon naar de SEH-afdeling van het ziekenhuis gegaan; ook daar werd de diagnose gastro-enteritis gesteld. Toen klaagster op 5 november 2020 telefonisch contact opnam met de praktijk van verweester en aangaf dat haar zoon nog steeds buikklachten had, werd hij direct door verweester doorverwezen naar het ziekenhuis voor het maken van een echo en werd aldaar vastgesteld dat hij een appendicitis had.
- 4.6 De commissie stelt bij haar beoordeling het volgende voorop dat het missen van de juiste diagnose –als dit al vast komt te staan- niet doorslaggevend hoeft te zijn voor het slagen van de klacht. De klacht is pas gegrond als vast komt te staan dat de wijze waarop verweester tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. Daarbij rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. Bij de beoordeling van de klacht is het dossier van de patiënt leidend.
- 4.7 De commissie stelt vast dat er 2 contactmomenten zijn geweest tussen verweester en klaagster en haar zoon. Klaagster is met haar zoon op 30 oktober 2020 op het spreekuur van verweester geweest en op 5 november 2020 heeft er een telefonisch consult met verweester plaatsgevonden.
- 4.8 Over het verloop van het consult op 30 oktober 2020 hebben klaagster en verweester een verschillende lezing. Volgens klaagster kon verweester de buik van haar zoon niet onderzoeken omdat deze teveel pijn deed. Het journaal van verweester vermeldt het

volgende: "oogt matig ziek, pijnlijk" en "soepele buik, niet drukpijnlijk". Naar het oordeel van de commissie heeft verweerster op 30 november 2020 terecht geconcludeerd dat er geen aanwijzingen waren voor een acute buik (een geheel van aandoeningen die gepaard gaan met plots opkomende (ernstige) buikpijn, maar waarbij de diagnose nog niet zeker is en dringend een medische beslissing – zoals een ingreep – moet worden genomen.) Later die dag bezochten klaagster en haar zoon de SEH, van een (spoed)opname en een ingreep aldaar op dat moment is niet gebleken. Pas toen klaagster op 5 november 2020 tijdens een telefonisch consult aan verweerster meldde dat haar zoon nog steeds buikpijn had, was er wel reden voor een doorverwijzing naar het ziekenhuis voor het maken van een echo. De commissie is van oordeel dat verweerster niets te verwijten valt en heeft gehandeld zoals mag worden verwacht van een redelijk handelend en redelijk bekwaam huisarts met de wetenschap van dat moment. Het antwoord op de vraag wie als eerste, de moeder of verweerster, het initiatief heeft genomen om de zoon direct door te sturen naar het ziekenhuis is hierbij voor de commissie niet van belang. Zij acht dit klachtonderdeel ongegrond.

## Klachtonderdeel 2

- 4.9 Klaagster verwijt verweerster dat zij onvoldoende empathie heeft getoond en onvoldoende betrokken is geweest tijdens de bezoeken aan verweerster en nadat werd vastgesteld dat haar zoon een appendicitis had waardoor hij met spoed geopereerd moest worden.
- 4.10 De wijze waarop de communicatie tussen klaagster, haar zoon en verweerster heeft plaatsgevonden laat zich moeilijk op juistheid beoordelen door de commissie. Zij is immers niet aanwezig geweest bij de gesprekken tussen klaagster en verweerster. Dat neemt niet weg dat de commissie begrijpt dat het voor klaagster en haar zoon een nare en heftige ervaring moet zijn geweest. Het gaat hier echter niet om het uitgangspunt dat het woord van de klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerster, maar om het gegeven dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan de commissie dus, ook als aan het woord van klaagster en van verweerster evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. De commissie acht dit klachtonderdeel ongegrond.

## 5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

Klager vordert een schadevergoeding van € 25.000,00. Nu het geschil ongegrond is verklaard, komt de commissie ook niet toe aan een beoordeling van de gevorderde schade.



## **DE UITSPRAAK**

### **De commissie verklaart:**

**Klachtonderdeel 1: ongegrond**

**Klachtonderdeel 2: ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

De heer mr. A.R.O. Mooy, voorzitter

Mevrouw drs. K. van Heusden, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging/Ineen

Mevrouw drs. G.M. Joppe, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging/Ineen

De heer mr. G.J. Bloemendal, lid op voordracht van de Patiëntenfederatie Nederland

Mevrouw M. Verhoeven, lid op voordracht van de Patiëntenfederatie Nederland

bijgestaan door mw. mr. C.M.M. Blom, ambtelijk secretaris.

Eindhoven, 12 juli 2021

namens de commissie:

De heer mr. A.R.O. Mooy, voorzitter.