

Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West

Referentie: 20240136

UITSPRAAK

Inzake

Mevrouw [naam]
Wonende te [plaats]
Klaagster

tegen

De heer [naam], huisarts
te [plaats]
Verweerder
gemachtigde: mr. S. Poelhekke

DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klacht ingediend jegens verweerder.

Klaagster heeft op 15 januari 2025 de Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West (hierna verder te noemen: de (geschillen)commissie) schriftelijk gemachtigd alle relevante gegevens betreffende het geschil op te vragen en heeft schriftelijk ingestemd het geschil bij bindend advies door de geschillencommissie te laten beslechten.

Verweerder en klaagster 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:

- de klacht, ontvangen op 15 november 2024;
- de aanvulling op de klacht van klaagster, ontvangen op 8 januari 2025;
- het medisch dossier van klaagster, ontvangen op 20 januari 2025;
- het verweerschrift van verweerder, ontvangen op 7 maart 2025;
- de repliek van klaagster, ontvangen op 30 maart 2025;
- de dupliek van verweerder, ontvangen op 8 april 2025.

De geschillencommissie heeft besloten op basis van de stukken tot een uitspraak te komen. De uitspraak is vastgesteld op 26 juni 2025.

SAMENVATTING VAN DE KLACHT

De commissie begrijpt de klacht van klaagster, zakelijk en samengevat, aldus dat zij verweerder verwijt dat hij niet naar haar heeft geluisterd, haar niet heeft onderzocht en heeft geweigerd haar naar een KNO-arts te sturen. Als gevolg hiervan is klaagsters sinusitis chronisch geworden. Als er eerder was ingegrepen had klaagster mogelijk niet geopereerd hoeven worden of had ze eerder geopereerd kunnen worden met minder inkomstenderving tot gevolg. Verweerder heeft onvoldoende begrip getoond voor haar situatie als zzp'er tolk/vertaler.

1. DE FEITEN

De geschillencommissie gaat uit van de volgende als vaststaand aangenomen feiten:

- 1.1 Verweerder is vanaf september 2022 tot september 2024 als waarnemend huisarts verbonden geweest aan de huisartsenpraktijk van de eigen huisarts van klagster.
- 1.2 Op 8 juli 2024 had klagster contact met de huisartsenpraktijk. In het medisch dossier wordt vermeld (telkens worden alle citaten overgenomen inclusief eventuele taal- en typfouten):
“S mevr wil graag naar allergoloog, de allergie van kortademigheid en blefaritis aan beide ogen, hoofdpijn, niezen en loopneus, is nog nooit bij allergoloog geweest, graag vwb om de klachten uit te zoeken. Druppels, tbl tegen hooikoorts helpen niet meer.”
Naar aanleiding hiervan heeft de eigen huisarts van klagster haar op 9 juli 2024 naar de dermatoloog verwezen.
- 1.3 Op 15 juli 2024 heeft de eigen huisarts van klagster via de assistente haar andere medicatie voorgeschreven (fluticason neusspray) wegens aanhoudende klachten. In het medisch dossier wordt vermeld dat klagster op 22 augustus 2024 een afspraak had gekregen bij de dermatoloog.
- 1.4 Op 31 juli 2024 is klagster wegens vakantie van haar eigen huisarts, in de praktijk gezien door verweerder. In het medisch dossier wordt vermeld:
“S Nog steeds sinusitis klachten, volgens mw. chronisch. Snot en niezen. Nu alles al geprobeerd. Neusspray, pilletjes. Geloof net echt dat het een allergie is. Is ook al verwezen hiervoor door [initialen verweerder] maar kan pas eind augustus en wil eerder. Pijn sinussen en nasaal praten.
O Kloppijn sinussen, buikpijn. Neus: geen bijz.Kel/hals: g.b.
E Sinusitis
P R/8 st doxycycline disp tabl 100 (DOX)”
- 1.5 Op 8 augustus 2024 nam klagster opnieuw contact op met verweerder. Klagster drong aan op een spoedverwijzing naar de KNO-arts omdat haar klachten nog niet waren verbeterd. Verweerder heeft klagster toen naar de radioloog verwezen voor beeldvormend onderzoek. Op dezelfde dag is in het ziekenhuis een CT-scan van de sinussen van klagster verricht.

- 1.6 Op 9 augustus 2024 is klagster door verweerder naar de KNO-arts verwezen. Ook heeft verweerder overlegd met de KNO-arts en naar aanleiding hiervan azitromycine voorgeschreven. In het medisch dossier staat:
- "S Weke-delen zwelling sinus maxillaris rechts op CT-sinussen. Iom kno arts berust dit op slijmvlieszwelling. Advies langdurig azitromycine 250 mg 1 daags (evt. zn 6 weken) en controle elke twee weken.*
- P Mw. gebeld en voorgesteld azithromycine te gebruiken iom kno arts. Mw. eist min of meer evengoed verwijzing kno met spoed omdat zij al maanden elke ochtend niets kan doen vanwege een vol hoofd. Komt in de problemen met werk en is zzp-er. Verwijzing kno maar geen spoed en alvast beginnen met azitromycine. 5 tabletten voorgeschreven."*
- 1.7 Op 14 augustus 2024 schreef de KNO-arts aan de eigen huisarts van klagster dat bij klagster sprake is van chronische sinusitis. In de brief staat onder 'aanvullend onderzoek':
- "(door huisarts aangevraagd, hoewel hier vlgs richtlijn in eerste instantie geen indicatie voor is)"*
- En onder 'beleid':
- "uitleg
onderhoudskuur azitromycine + stootkuur dexamethason (pantozol maagbeschermer)
r/nasonex neusspray en zoutwater spoelen"
belafsprak 2 mnd (ipv polibezoek)"*
- 1.8 Op 23 augustus 2024 ontving klagsters eigen huisarts bericht van de dermatoloog bij wie klagster op 22 augustus 2024 op consult was geweest. In het medisch dossier staat hierover:
- "O Van: dermatologie Peri-oculair oedeem met slijmvliesklachten bij chronische sinusitis, wv behandeling via KNO-arts."*

2. TOELICHTING OP DE KLACHT

- 2.1 Klagster verwijt verweerder dat hij niet naar haar heeft geluisterd, haar niet heeft onderzocht en heeft geweigerd haar direct door te sturen naar een KNO-arts. Als gevolg hiervan is klagsters sinusitis chronisch geworden. Als er eerder was ingegrepen had klagster mogelijk niet geopereerd hoeven worden of had ze eerder geopereerd kunnen worden met minder inkomstenderving tot gevolg. Verweerder heeft onvoldoende begrip getoond voor haar situatie als zzp'er tolk/vertaler.

- 2.2 Ter onderbouwing van haar klacht heeft klagster gesteld dat zij door de negatieve en niet proactieve benadering van haar eigen huisarts ervoor heeft gekozen om op consult te gaan bij verweerder. Verweerder heeft klagster een keer onderzocht maar bij de tweede afspraak heeft hij pertinent geweigerd om haar naar een KNO-arts te verwijzen. Klagster moest volgens verweerder nog wachten totdat zij een dermatoloog kon zien om een allergietest te doen. Klagster heeft toen aangegeven dat zij geen huidproblemen had om naar een dermatoloog te gaan, maar dat er zeer waarschijnlijk sprake was van een sinusitis. Klagster heeft zoveel druk uitgeoefend totdat verweerder uiteindelijk een scan van haar neusbijholten heeft aangevraagd.
- 2.3 Volgens klagster heeft zij haar eigen diagnose moeten stellen. Verweerder heeft geen moeite gedaan om te kijken waarom zij zo ziek was geworden. Ondanks het feit dat de scan meteen liet zien dat klagster chronische sinusitis had, heeft verweerder weer geweigerd om haar naar een KNO-arts te verwijzen. Verweerder zei dat hij een KNO-arts had gebeld en dat was voor hem voldoende. Wederom onder druk heeft verweerder klagster toch verwezen naar de KNO-arts, maar zonder spoed, zoals zij wel had gevraagd. Klagster kon op 22 augustus 2024 bij de KNO-arts terecht, maar door opnieuw druk uit te oefenen, lukte het klagster om de KNO-arts op 14 augustus 2024 te bezoeken.
- 2.4 Volgens de KNO-arts had de huisarts haar volgens de richtlijnen naar hem moeten verwijzen voordat de scan gemaakt werd. Als het aan verweerder had gelegen, had hij pas na de afspraak met de dermatoloog en de allergietest (die negatief was) verder gekeken wat er aan de hand was. Dat betekent volgens klagster dat verweerder het prima vond om tot eind augustus af te wachten, ondanks het feit dat klagster eind mei 2024 allerlei symptomen had aangekaart en de medicijnen niet hadden geholpen. Op 3 juni 2024 heeft klagster in ieder geval allergieachtige klachten bij de huisarts gemeld, maar die klachten zijn niet in het medisch dossier genoteerd.
- 2.5 Gedurende de laatste maanden, heeft klagster niet alleen veel fysiek en psychologisch leed meegemaakt, maar ook beperkingen gehad om haar werk uit te voeren. Ze heeft kansen gemist en extra kosten gemaakt in verband met een chronische aandoening die door de nalatigheid van verweerder voorkomen had kunnen worden of, in ieder geval, milder was geweest of niet zo lang had moeten duren. Ze vraagt zich af of zij haar beroep als tolk in de toekomst nog kan uitoefenen. Klagster stelt verweerder aansprakelijk voor haar schade ten bedrage van € 23.434,91.

3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Verweerder is van mening dat hij bij de behandeling van klaagster heeft gehandeld zoals van een redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot mag worden verwacht. De verwijten van klaagster zijn niet gegrond en de schadevergoedingsvordering moet worden afgewezen.
- 3.2 Verweerder stelt voorop dat hij als waarnemend huisarts slechts persoonlijk betrokken is geweest bij de consulten en contactmomenten van 31 juli 2024 en 8 en 9 augustus 2024. Het handelen van verweerder dient getoetst te worden aan de NHG-standaard 'Acute rhinosinusitis' en aan de 'Richtlijn Chronische rhinosinusitis (CRS) en neuspoliepen' van de Federatie Medische Specialisten. In de NHG-standaard 'Acute rhinosinusitis' wordt overleg met de KNO-arts geadviseerd bij patiënten die niet reageren op een behandeling gedurende een maand met intranasale corticosteroïd neusspray en die ernstige klachten hebben. Klaagster was op 8 augustus – toen verweerder met de KNO-arts overlegde – gedurende 3,5 week bezig met gebruik van de fluticason neusspray. Verweerder heeft dus al eerder contact opgenomen met de KNO-arts dan voorgeschreven was volgens de NHG-standaard.
- 3.3 Volgens de eerder genoemde richtlijn van de Federatie Medische Specialisten is een verwijzing naar de KNO-arts geboden als een patiënt na 4 tot 6 weken behandeling door de huisarts nog steeds klachten heeft. Dat was bij klaagster niet het geval en verweerder heeft dus meer gedaan dan volgens de richtlijn nodig was. De KNO-arts heeft verweerder tijdens het overleg op 8 augustus 2024 ook niet geadviseerd om klaagster naar hem te verwijzen.
- 3.4 Verweerder betwist dat hij niet naar klaagster geluisterd heeft. Verweerder heeft telkens meegedacht over mogelijke oorzaken, oplossingen en de te nemen vervolgstappen en deze zijn ook telkens direct in werking gezet. Klaagster stelt dat zij al sinds eind mei en in ieder geval op 3 juni 2024 melding maakte van allergie-achtige klachten. Dat blijkt echter niet uit het medisch dossier.
- 3.5 Wat betreft de schadevergoedingsvordering stelt verweerder dat hij ten opzichte van klaagster niet onzorgvuldig heeft gehandeld. Er is dus geen juridische grondslag om kosten te vergoeden. Mocht de commissie van mening zijn dat er wel onzorgvuldig gehandeld is, dan geldt dat er geen causaal verband is tussen het handelen van verweerder en de door klaagster genoemde schadeposten die ook onvoldoende zijn onderbouwd. Verweerder kan er niets aan doen dat

klaagster een sinusitis heeft opgelopen. Klaagster heeft haar schade ook niet dan wel onvoldoende aannemelijk gemaakt.

4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE

- 4.1 Op de arts-patiëntrelatie is afdeling 7.7.5 BW (Burgerlijk Wetboek) van toepassing. Deze bepalingen leggen de hulpverlener de verplichting op om bij de werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem of haar rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard (artikel 7:453 van het BW).
- 4.2 Die professionele standaard is onder meer neergelegd in de standaarden van het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) en de richtlijnen van de KNMG (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst). Voor de beoordeling van deze klacht heeft de geschillencommissie in het bijzonder acht geslagen op de NHG-standaard 'Acute rhinosinusitis' en de 'Richtlijn Chronische rhinosinusitis (CRS) en neuspoliepen' van de Federatie Medische Specialisten.
- 4.3 Klaagster verwijt verweerder dat hij niet naar haar heeft geluisterd, haar niet heeft onderzocht en heeft geweigerd haar direct naar een KNO-arts te sturen. Deze verwijten van klaagster vinden geen steun in het medisch dossier. Daarbij geldt dat van de juistheid van het medisch dossier in beginsel moet worden uitgegaan. Dit is alleen anders als aannemelijk is gemaakt dat het medisch dossier en de daarin gemaakte aantekeningen onjuist zijn. Naar het oordeel van de commissie is daarvan hier geen sprake. De commissie overweegt nog daarover als volgt.
- 4.4 De commissie stelt vast dat verweerder bij klaagsters klachten betrokken is geraakt op 31 juli 2024. Verweerder heeft het ingezette beleid van zijn collega-huisarts, de eigen huisarts van klaagster, vervolgd. Uit het medisch dossier blijkt dat verweerder klaagster op 31 juli 2024 lichamenlijk heeft onderzocht. Hij heeft toen als diagnose 'Sinusitis' genoteerd.
- 4.5 Dat verweerder niet naar klaagster zou hebben geluisterd, zoals klaagster heeft gesteld, volgt niet uit het medisch dossier. In de eerste plaats heeft verweerder klaagster op 8 augustus 2024, naar eigen zeggen om klaagster ter wille te zijn, verwezen voor beeldvormend onderzoek (CT-scan). Dit onderzoek was op dat moment nog niet geïndiceerd, zoals ook later door de KNO-arts is bevestigd in diens brief van 14 augustus 2024. In de tweede plaats heeft verweerder op 9 augustus 2024 overlegd met de KNO-arts. In de eerder genoemde toepasselijke NHG-

standaard wordt bepaald dat overleg met de KNO-arts geïndiceerd is bij patiënten met ernstige klachten en onvoldoende verbetering na één maand gebruik van intranasale corticosteroiden. Aan klagster was op 15 juli 2024 een corticosteroid neusspray voorgeschreven. Dat betekent dat verweerder zéér tijdig (eerder dan nodig) met de KNO-arts heeft overlegd. Ook de medicamenteuze behandeling heeft plaatsgevonden volgens de richtlijn; naast het gebruik van de neusspray heeft verweerder op 31 juli 2024 zekerheidshalve ook antibiotica voorgeschreven.

- 4.6 Over het verwijt dat verweerder klagster niet, in ieder geval niet tijdig, naar de KNO-arts heeft verwezen, overweegt de commissie als volgt. In de 'Richtlijn Chronische rhinosinusitis (CRS) en neuspoliepen' van de Federatie Medische Specialisten wordt over verwijzing van de huisarts naar de KNO-arts het volgende geschreven:

"De werkgroep is van mening dat:

indien bij een patiënt met CRS na 4 tot 6 weken behandeling in de eerste lijn geen effect optreedt, de patiënt verwezen kan worden naar een KNO-arts voor verdere diagnostiek en behandeling; (...)"

Verweerder heeft klagster op 9 augustus 2024 naar de KNO-arts verwezen. Klagster is met de behandeling voor haar klachten gestart op 15 juli 2024 (corticosteroid neusspray). Dit betekent dat de verweerder klagster volgens de richtlijn tijdig naar de KNO-arts heeft verwezen. Dat klagster druk heeft moeten uitoefenen, zoals zij heeft gesteld, kan de commissie niet vaststellen. Uit het medisch dossier blijkt dit niet. De commissie stelt wel vast dat verweerder ten behoeve van klagsters klachten meer heeft gedaan dan volgens de richtlijnen nodig was. Er is geen sprake geweest van een vertraging in de behandeling. Er zijn ook geen aanknopingspunten in het dossier aan te wijzen om te oordelen dat verweerder onvoldoende begrip voor klagsters situatie heeft getoond. Naar het oordeel van de commissie heeft verweerder als een goed hulpverlener gehandeld.

- 4.7 Uit het voorgaande volgt dat de klacht in zijn geheel ongegrond is.

5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

Klagster vordert een schadevergoeding van € 23.434,91. Nu de klacht ongegrond is verklaard, komt de commissie niet toe aan een beoordeling van de gevorderde schade.

DE UITSPRAAK

De commissie verklaart de klacht 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. R. van den Berg, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging/Ineen

De heer drs. P.J.A.M. Kuhlmann, lid vanuit patiëntenperspectief

Mevrouw M. Verhoeven, lid vanuit patiëntenperspectief

bijgestaan door mevrouw mr. I.H.M. van Rijn, ambtelijk secretaris

Eindhoven, 26 juni 2025

namens de commissie:

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