

## Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West

Referentie: 20250050

### UITSPRAAK

#### Inzake

Mevrouw [naam]  
Wonende te [plaats]  
Klaagster

tegen

Mevrouw [naam], huisarts  
te [plaats]  
Verweerster

## DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klacht ingediend jegens verweerster.

Klaagster heeft op 1 mei 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.

Verweerster 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 van klaagster op 19 maart 2025;
- de aanvullingen op de klacht, ontvangen van klaagster op 2 en 23 april 2025 en 1 mei 2025;
- het verweerschrift, ontvangen van verweerster op 11 juni 2025;
- de repliek, ontvangen van klaagster op 18 juli 2025
- de aanvulling op het verweerschrift, ontvangen van verweerster op 27 augustus 2025
- de repliek op de aanvulling van het verweerschrift, ontvangen van klaagster op 4 september 2025;
- de dupliek, ontvangen van verweerster op 27 oktober 2025.

De geschillencommissie heeft besloten op basis van de stukken tot een uitspraak te komen. De uitspraak is vastgesteld op 15 december 2025.

## SAMENVATTING VAN DE KLACHT

De commissie begrijpt klaagsters klacht aldus dat zij verweerster verwijt dat zij haar

1. in 2021 ten onrechte voor verder onderzoek naar de longarts heeft verwezen, als gevolg waarvan zij onnodig een operatie heeft ondergaan waarbij het bovenste deel van haar rechterlong is verwijderd. Klaagster ondervindt dagelijks gezondheidsproblemen door de ingreep;
2. in 2024 ten onrechte kaliumtabletten van 600 mg heeft voorgeschreven waardoor klaagster ernstige nierschade heeft opgelopen.

Klaagster vordert een schadevergoeding van € 25.000,00.

## 1. DE FEITEN

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

- 1.1 Klaagster is op 25 november 2020 door verweerster op het spreekuur gezien in verband met sinusitisklachten. Verweerster is niet klaagsters eigen huisarts, dat is een collega van verweerster, werkzaam in dezelfde praktijk. Verweerster schreef antibiotica voor en vroeg een longfoto aan. In het medisch dossier staat hierover het volgende (alle hiernavolgende citaten zijn opgenomen inclusief eventuele spel- en typefouten):

*"S [naam verweerster]: lang gesprek, maakt zich erge zorgen. heeft slijm met bloed.hoofdpijn+, drukkend, mn ook bij bukken. gebruikt niet dagelijks flixonase neusdruppels. is dat wel goed? uitleg en advies wel gebruiken. zus overleden aan longkanker. benauwd-, koorts-. waarom, waar bloedt het? waarom bse hoog? uitleg, verder geen verhoogde ontstekingsparameters.*

*O klinkt nasaal, RR 130/90, pulm gb, halsklieren -.*

*P R/3 st azitromycin tabl omh 500m (1U1T) Via ZorgDomein verwezen naar Beeldvormend onderzoek [naam en contactgegevens ziekenhuis] uitleg bloed door slijm wrs bij sinusitis, x-thorax ter uitsluiting en geruststelling, advies stomen, flixonase dagelijks gebruiken.advies stomen"*

- 1.2 Bij klaagster is op 26 november 2020 een longfoto (X-thorax) gemaakt. De radioloog schreef in zijn verslag:

*"Ter vergelijk 11/6/2020.*

*Normale corgrootte. Geen longvaatstuwung. Geen pleuravocht. Prominent kaliber pulmonaal arterie rechts, conform. Geen aanwijzingen voor hilaire of mediastinale lymfadenopathie. Vlekkige verdichting apex RBK, lijkt wat toegenomen in vergelijking met voorgaand onderzoek. Rechter hilus lijkt ook wat opgetrokken.*

*Advies: Nadere beeldvorming middels CT thorax."*

- 1.3 Verweerster heeft klaagster daarop verwezen naar de longarts voor een verdere analyse.

- 1.4 Op 10 februari 2021 heeft klaagster in het ziekenhuis een lobectomie van de rechter bovenkwab van haar long ondergaan. De procedure verliep ongecompliceerd.

- 1.5 Op 28 april 2021 bezocht klaagster samen met haar zoon de longarts om de uitslagen van de ingreep te bespreken. De longarts schrijft hierover in haar brief aan klaagsters eigen huisarts:

*"(...)*

*Voordat ik uitslagen besprak wilde patiente eerst haar ongenoegen uiten over de gang van zaken de*

*afgelopen maanden. E voelde zich als een proefkonijn behandeld omdat er meerdere onderzoeken zijn verricht en re elke keer werd gezegd dat de uitslag niet conclusief was en dat het op kanker lijkt, waarbij nu eindelijk de uitslag GEEN kanker is. Waarom zijn al deze onderzoeken gedaan, waarom heeft ze de eerste longarts die ze op de had gezien, nadien niet meer gesproken. Deze longarts heeft bij haar voor veel paniek gezorgd. Ze heeft nu een ziekenhuis fobie ontwikkeld. Eenzelfde episode heeft ze ook in 2018 doorgemaakt toen werd ook een vlekje op de longen gezien, waarbij ze veel onderzoeken heeft moeten ondergaan. Ze is het vertrouwen in de Nederlandse arts kwijt geraakt. Uitgebreid gesproken, de eerste longfoto waarop de afwijking werd gezien en de latere CT-scan laten zien. Uitgelegd dat er toen verdenking was op een maligniteit obv hoe de afwijking eruit zag en dat daarom al deze onderzoeken met uiteindelijk dus zelfs operatief verwijderen van een longkwab heeft moeten plaatsvinden. Uitgelegd dat je met de eerdere resultaten van bijvoorbeeld de punctie of PET-scan kanker niet kon uitsluiten en dat je dat echt wel moest doen door verder te gaan met uiteindelijk dus tot operatie. Gelukkig komt er geen maligniteit uit, maar een chronische ontsteking.”*

1.6 Klaagster heeft op 18 mei 2021 haar onvrede over de doorverwijzing naar de longarts telefonisch doorgegeven aan verweerster.

1.7 Omstreeks 15 februari 2024 heeft verweerster klaagster een brief gestuurd met daarbij een recept slow k, 600 mg in te nemen driemaal daags, omdat zij had gezien dat er sprake was van hypokalemie (dat wil zeggen dat de concentratie kalium in het bloed te laag is). De laboratoriumuitslag van 13 februari 2024 liet een waarde zien van 3.2 mmol/L. Ook maakte verweerster een bloedprikformulier aan om zodat klaagster een week na het starten van de slow-k opnieuw bloed kon prikken, zodat het kalium gecontroleerd kon worden en aan de hand daarvan bepaald kon worden of klaagster kon stoppen met het innemen van de tabletten. De laboratoriumuitslag van 15 maart 2024 liet een waarde zien van 3.6 mmol/L. In het medisch dossier staat hierover op 14 februari 2024:

*“E Hypokalemie*

*P Via ZorgDomein verwezen naar Laboratorium [naam laboratorium en contactgegevens] start slow-k, co over een week, lab formulier gemaild. chol te hoog>adviezen en na 3 maanden overprikken.*

*R/30 st slow k drag/tabl 600mg (3.1)”*

## 2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

2.1 Klaagster verwijt verweerster dat zij haar:

1. 2021 ten onrechte voor verder onderzoek naar de longarts heeft verwezen, als gevolg waarvan zij onnodig een operatie heeft ondergaan waarbij het bovenste deel van haar rechterlong is verwijderd. Klaagster ondervindt dagelijks gezondheidsproblemen door de ingreep;
2. in 2024 ten onrechte kaliumtabletten van 600 mg heeft voorgeschreven waardoor klaagster ernstige nierschade heeft opgelopen.

2.2 Klaagster heeft klachtonderdeel 1 als volgt toegelicht. Verweerster heeft klaagster ten onrechte naar de longarts verwezen. Daardoor heeft klaagster een deel van haar rechterlong moeten laten verwijderen. Klaagster had daar echter een litteken dat geen gevaar vormde voor haar gezondheid. Al in 2011, toen klaagster een röntgenfoto liet maken bij de radioloog, werd haar verteld dat zulke littekens ontstaan na zware verkoudheden en bronchitis en dat ze ongevaarlijk zijn. Toch eiste verweerster dat de artsen in het ziekenhuis dat litteken verder onderzochten, ook al zei klaagster dat zij zich gezond voelde. Er is dus een deel van klaagsters long verwijderd vanwege een litteken dat al sinds 2011 bekend was. De radioloog heeft klaagster na de operatie verteld dat er sprake was van gevolgen van een niet-behandelde bronchitis en dat dat geen gevaar vormde. Toch heeft het ziekenhuis de operatie uitgevoerd en klaagster ontslagen zonder diagnose en zonder enige therapie.

2.3 Klachtonderdeel 2 heeft klaagster als volgt toegelicht. Klaagster had geen afspraak met verweerster, maar in plaats daarvan ontving zij een brief met een recept, ondertekend door klaagsters eigen huisarts. Ook de naam van verweerster stond op het recept. Er werd aanbevolen om kaliumtabletten van 600 mg driemaal daags in te nemen. Na de laatste dosis verslechterde klaagsters toestand ernstig – ze begon bloed te plassen, kon niet meer lopen, had geen eetlust meer, was volledig uitgeput en misselijk, en werd met spoed opgenomen in het ziekenhuis, waar ze nog steeds onder controle van een nefroloog staat. In het ziekenhuis ontdekten ze dat haar nieren beschadigd waren en nog maar voor 3% functioneerden. Klaagster kreeg een katheter via de hals voor dialyse. Er werd dagelijks bloed afgenomen en ze kreeg bloedtransfusies omdat haar bloed vergiftigd was. Kalium heeft niet alleen klaagsters nieren beschadigd, maar ook haar hart.

- 2.4 Klaagster ervaart tot op de dag van vandaag veel gezondheidsproblemen. De kwaliteit van haar leven is drastisch achteruitgegaan. Ze heeft geen energie, raakt snel uitgeput, omdat de nieren en longen vitale organen zijn voor kracht en leven. Het is moeilijk om afhankelijk te zijn van anderen. Klaagster heeft hulp nodig bij het boodschappen doen en bij het schoonmaken. Ze is zelfs niet in staat om haar kleinzoon in haar armen te nemen. Klaagsters voeding moet uitsluitend biologisch zijn. Helaas kan ze zich dat niet veroorloven met slechts een minimaal sociaal inkomen. De voeding is erg duur en klaagsters gezondheid hangt er rechtstreeks van af. Klaagster houdt verweerster voor dit alles aansprakelijk en vordert een schadevergoeding van € 25.000,00.

### 3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Verweerster geeft aan dat het haar oprecht spijt dat klaagster zoveel gezondheidsproblemen heeft ondervonden. Afgezien van dit hele traject heeft klaagster veel ellende ondergaan waarvan ze tot op heden helaas de gevolgen ervaart. Verweerster probeert zo goed mogelijk haar kant van het verhaal toe te lichten aan de hand van het dossier zoals dit hiervoor is beschreven onder '1. De feiten'. Het dossier is door het overzetten naar de nieuwe huisarts deels verloren gegaan. Verweerster heeft ook bij de longarts gegevens opgevraagd.

### 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 klachtonderdeel 2 heeft de geschillencommissie in het bijzonder acht geslagen op het Farmacotherapeutisch Kompas van Zorginstituut Nederland. Dit is een naslagwerk dat informatie biedt over geneesmiddelen die in Nederland verkrijgbaar zijn. Het

Farmacotherapeutisch Kompas ondersteunt zorgprofessionals bij het verantwoord voorschrijven van medicatie.

#### Klachtonderdeel 1: ten onrechte doorverwezen naar de longarts

- 4.3 Uit de aantekeningen in het medisch dossier van het consult op 25 november 2020 maakt de commissie op dat klaagster zich erge zorgen maakte over haar gezondheid – ze had onder meer last van slijm met bloed – en dat ze een lang gesprek met verweerster voerde. In de notitie wordt ook genoemd dat besproken is dat klaagsters zus aan longkanker is overleden. Verweerster bood daarom tijdens dat consult onder meer aan om klaagster te verwijzen voor een X-thorax ter uitsluiting en geruststelling. De radioloog die de X-thorax maakte, signaleerde een afwijking op de foto die veranderd was ten opzichte van een eerder onderzoek en adviseerde daarom klaagster naar de longarts te verwijzen voor een CT-thorax.
- 4.4 Verweerster heeft dit advies van de radioloog opgevolgd en dat getuigt volgens de commissie van zorgvuldig handelen. Het is vervolgens aan de longarts, en niet aan verweerster, om het verdere beleid te bepalen. De longarts heeft aan klaagster uitgelegd dat, alle onderzoeken ten spijt, longkanker niet kon worden uitgesloten en dat daarom besloten is tot een operatie, te weten een lobectomie van de rechter bovenkwab. Niet verweerster maar de longarts heeft dit besluit genomen op basis van zijn bevindingen. Dat verweersters verwijzing ertoe heeft geleid dat de longarts heeft besloten tot een lobectomie van de rechter bovenkwab, en dat deze operatie met de wetenschap van achteraf mogelijk niet nodig was, maakt niet dat verweerster onjuist gehandeld heeft. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

#### Klachtonderdeel 2: ten onrechte voorschrijven kaliumtabletten met ernstige nierschade tot gevolg

- 4.5 Op basis van de medische informatie over klaagster waarover de commissie beschikt, acht zij de handelwijze van verweerster om bij een waarde van 3.2 mmol/L kalium in het bloed het medicijn slow k 600 mg (driemaal daags) voor te schrijven niet onzorgvuldig. Dit geldt temeer nu zij daarbij na een week controle heeft voorgesteld. Het spijt de commissie om te lezen dat klaagster kampt met ernstige nierproblemen. De commissie overweegt echter dat er geen verband kan worden gelegd tussen het innemen van kaliumtabletten zoals door verweerster voorgeschreven en de later geconstateerde nierschade. Zij baseert zich hierbij onder andere op het Farmacotherapeutisch Kompas. Wat de ernstige nierproblemen wel heeft veroorzaakt, is in deze procedure onduidelijk gebleven. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond. De commissie beveelt verweerster wel aan om in het vervolg bij het voorschrijven van medicatie naar aanleiding van een laboratoriumuitslag een patiënt hiervan telefonisch of tijdens een consult

op de hoogte te brengen, zodat de patiënt hierover ook vragen kan stellen en niet door dit beleid overvallen wordt.

4.6 De slotsom is dat de klacht in zijn geheel ongegrond is.

## 5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

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

## DE UITSPRAAK

**De commissie verklaart de klacht ongegrond en wijst de gevorderde schadevergoeding af.**

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, 15 december 2025

namens de commissie:

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