

## Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West

Referentie: 20250091

### UITSPRAAK

#### Inzake

De heer [naam]  
Wonende te [plaats]  
Klager  
gemachtigde: [naam] te [plaats]

tegen

Mevrouw [naam], huisarts  
te [plaats]  
Verweester  
gemachtigde: mr. D.J.G. Idsinga te Utrecht

## DE PROCEDURE

Klager heeft een klacht ingediend jegens verweerster.

Klager heeft [naam] gemachtigd namens hem op te treden in de onderhavige procedure.

Klager heeft op 27 augustus 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 klager 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;
- de aanvulling op de klacht, ontvangen op 22 juli 2025 van de gemachtigde van klager;
- het verweerschrift, ontvangen op 28 oktober 2025 van de gemachtigde van verweerster.

Klager heeft geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid repliek in te dienen. Om die reden is ook geen dupliek gevraagd aan verweerster.

De geschillencommissie heeft besloten op basis van de stukken tot een uitspraak te komen.

## SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster dat zij:

1. een vooroordeel had naar aanleiding van het gesprek met de assistente, er was alleen de focus op aambeien;
2. klager niet goed heeft bejegend. Klager kon zich niet uitspreken en verweerster heeft tegen hem geschreeuwd;
3. klager ten onrechte de voorwaarde heeft gesteld om hem eerst lichamelijk te onderzoeken terwijl de mondelinge informatie voldoende was om hem te verwijzen;
4. zij hem een verkeerd advies heeft gegeven waardoor klager acht dagen lang in het ziekenhuis heeft gelegen met als gevolg ontstoken darmen van 30 cm en colitis ulcerosa.

Klager vordert een schadevergoeding van € 25.000,00.

## 1. DE FEITEN

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

- 1.1 Klager is patiënt in de huisartsenpraktijk waar verweerster als huisarts werkzaam is.
- 1.2 In het medisch dossier van klager staat op 12 maart 2025 het volgende (alle hiernavolgende citaten zijn opgenomen inclusief eventuele taal- en typefouten):
- "Consult - 16:15, 12-03-2025*
- L14 - Been/dijbeen symptomen/klachten*
- Subjectief Belt op spoedlijn; MOET hem nu helpen, geen spoed, wil uitslag echo hebben. Meerdere keren onredelijke uitingen daarom opgehangen.*
- "Met mijn kankergedrag" – "wat als ik nu naar jou toe zou komen en je helemaal in elkaar zou slaan, wat denk je dan, als je pijn hebt" - "Met jou praat ik niet, jij hebt geen kennis - ik praat alleen met dokters" - "als ik kanker heb dan denk je wel anders" - "Ik kom niet in de ochtend, dus als ik boos ben net als de vorige keer dan krijg ik wel in de middag een afspraak" Nog veel meer...*
- 19-03; toevoeging - Dhr zegt "Wat als ik nu naar jou toe zou komen en je helemaal in elkaar zou slaan, wat denk je dan, als je pijn hebt, dan wil je toch ook geholpen worden, misschien snap je me dan."*
- Diagnose L14 - Been/dijbeen symptomen/klachten*
- Plan Echo uitslag doorgegeven - geen bijzonderheden - dhr gaat nu zsm lab laten prikken en afspraak ingepland bij [naam collega verweerster] 19-03 09.30."*
- 1.3 Klager is op 13 maart 2025 bij verweerster op het spreekuur geweest. In het medisch dossier staat over dat contact het volgende:
- "Telefonisch consult - 15:00, 13-03-2025*
- L14 - Been/dijbeen symptomen/klachten*
- Subjectief op verzoek zus uiteindelijk toch naar de praktijk laten komen. Heeft veel last van pijn rechter onderbuik, uitstralend naar het bovenbeen rechts. Heeft 6x per dag van water uit de anus, daarna normale def en bloed. laat hiervan ook foto's zien.*
- Diagnose L14 - Been/dijbeen symptomen/klachten*
- Plan aangeboden om dhr te onderzoeken. weigert dit. Wil direct verwijzing naar het ziekenhuis. Aangegeven dat ik hem eerst moet onderzoeken. beledigt assistente van gisteren. Aangegeven dat ik niet wil dat hij de assistente beledigd. Dhr wordt hierop*

*agressief en vernielt meerdere zaken in de praktijk. is hierop vertrokken. Aangifte gedaan bij de politie.*

---

<i>Subjectief</i>	<i>zus belde (nummer) hij trekt het niet meer. pijn straalt nu ook uit naar zijn rug en hij heeft bloed bij zijn ontlasting. heeft ook zweetaanvallen van de pijn waarbij hij duizelig en misselijk wordt. zus had hem oxycodon 5mg snelwerkend gegeven maar de pijn komt hier doorheen. willen heel graag dat hij gezien wordt vanmiddag.</i>
<i>Diagnose</i>	<i>L14 - Been/dijbeen symptomen/klachten</i>
<i>Plan</i>	<i>lab en echo geen afwijkingen. Bloed bij def was vorig jaar ook het geval, toen naar MDL verwezen en niet gegaan. Afspraak [naam collega verweester] van volgende week woensdag vervroegen naar morgenochtend bij [naam andere collega verweester].</i>
<i>Plan</i>	<i>[initialen verweester] heeft hem zelf gesproken en komt nog op su"</i>

## 2. TOELICHTING OP DE KLACHT

- 2.1 Klager heeft zijn klacht en de gevorderde schadevergoeding als volgt toegelicht. Verweester heeft een verkeerd advies gegeven waardoor klager acht dagen lang in het ziekenhuis heeft gelegen met als gevolg ontstoken darmen van 30cm en colitis ulcerosa. Klager was drie jaar geleden bij een collega-huisarts van verweester geweest in verband met aangetroffen bloed in zijn ontlasting. Deze gaf toen aan dat dit bloed verband hield met aambeien. In 2024 is klager weer bij de huisarts geweest. Toen werd er gezegd dat hij aambeien had en verstopte darmen. Hiervoor moest hij zes keer per dag macrogol zakjes innemen om zijn ontlasting te verzachten en tegelijkertijd zetpillen om zijn 'oude' ontlasting naar buiten te laten komen. Dit heeft hij geprobeerd en dit was niet het juiste advies.
- 2.2 Klager is getraumatiseerd door het hele proces. Elke keer als er problemen zijn met de ontlasting komen zijn gedachten weer terug van hoe het was voor het ziekenhuisbezoek. De pijn en het bloeden na het drinken van kopjes espressokoffie, 20 keer op een dag naar de wc, de gedachte dat het opnieuw verergerd kan zijn.

### 3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

Klachtonderdeel 1: verweerster zou een vooroordeel hebben naar aanleiding van het gesprek met de assistente, er was alleen focus op aambeien

3.1 Wat betreft klachtonderdeel 1 stelt verweerster het volgende. Dit verwijt is onjuist. Verweerster heeft klager tijdens het consult aangesproken op zijn gedrag richting de assistente, op wie de door klager geuite bedreigingen een grote impact hadden. Vervolgens heeft verweerster het onderwerp laten rusten en heeft zij het consult voortgezet. Er was tijdens het consult niet enkel focus op de aambeien, zoals klager stelt. Verweerster wilde klager juist lichamelijk onderzoeken om een algehele beoordeling te kunnen maken. Zo wilde zij zijn bloeddruk, hartfrequentie en temperatuur meten. Ook was palpatie van de buik noodzakelijk om te beoordelen of sprake was van een acute buik. Daarnaast was een rectaal toucher noodzakelijk om de mate van bloedverlies te kunnen beoordelen. Verweerster wilde aan de hand van dit lichamelijk onderzoek een beoordeling maken of het noodzakelijk was om klager nog diezelfde dag door te verwijzen naar de afdeling Spoedeisende hulp van het ziekenhuis. Verweerster heeft nooit haar differentiaaldiagnose met klager kunnen bespreken omdat het consult vanwege agressie voortijdig beëindigd werd. Verweerster heeft het tijdens het consult niet over aambeien gehad. Verweerster dacht ook niet aan aambeien, wat blijkt uit de verwijzing naar de MDL-arts die op haar verzoek werd gemaakt. Als verweerster aan aambeien had gedacht, dan had ze klager naar de chirurg laten verwijzen.

Klachtonderdeel 2: verweerster zou klager niet goed hebben bejegend. Klager kon zich niet uitspreken en verweerster zou hebben geschreeuwd

3.2 Wat betreft klachtonderdeel 2 stelt verweerster het volgende. Dit verwijt is feitelijk onjuist. Verweerster heeft klager tijdens het consult op 13 maart 2025 alleen gewezen op het feit dat hij wederom de assistente beledigde en dat dergelijk gedrag niet werd getolereerd. Klager heeft zich te allen tijde kunnen uitspreken. Het consult is uiteindelijk beëindigd toen klager op een zeer dreigende wijze tegen verweerster begon te spreken, hierop heeft zij de behandelkamer verlaten en heeft zij zich bij de assistenten in de telefoonruimte gevoegd. Hierop heeft klager verschillende zaken in de behandelkamer vernield. Hiervan is aangifte gedaan bij de politie.

Klachtonderdeel 3: verweerster heeft klager onterecht de voorwaarde gesteld om hem eerst te onderzoeken terwijl de mondelinge informatie voldoende was om hem te verwijzen

- 3.3 Wat betreft klachtonderdeel 3 stelt verweerster het volgende. Dit verwijt is onterecht. Verweerster heeft zorgvuldig gehandeld door uitgebreid lichamelijk onderzoek te willen verrichten bij klager. Aan de hand van dit lichamelijk onderzoek wilde zij een inschatting maken of sprake was van een spoedeisende medische situatie waarvoor directe verwijzing naar de spoedeisende hulp noodzakelijk was. Enkel mondelinge informatie volstond niet om een goede inschatting te maken van de toestand van klager.

Klachtonderdeel 4: verweerster zou klager een verkeerd advies hebben gegeven waardoor klager acht dagen lang in het ziekenhuis heeft gelegen met als gevolg ontstoken darmen van 30 cm en colitis ulcerosa

- 3.4 Wat betreft klachtonderdeel 4 stelt verweerster het volgende. Allereerst wordt ten aanzien van dit punt opgemerkt dat verweerster enkel, in het kader van een spoedwaarneming, betrokken is geweest bij de behandeling van klager. Verder is verweerster helemaal niet toegekomen aan het geven van een advies aan klager omdat het consult voortijdig werd beëindigd vanwege de dreigende houding en hierop volgende agressie van klager. Daarnaast is door klager niet toegelicht waarom er een verkeerd advies zou zijn gegeven en waarom verweerster onzorgvuldig gehandeld zou hebben. Door verweerster wordt dan ook uitdrukkelijk betwist dat zij een verkeerd advies zou hebben gegeven. Zoals ook in de vorige klachtonderdelen is toegelicht heeft verweerster zorgvuldig gehandeld. Verweerster betreurt dat klager klachten ervaarde en dat hij acht dagen in het ziekenhuis heeft gelegen, maar dit is niet het gevolg van het handelen van verweerster.

Gevorderde schadevergoeding

- 3.5 Omdat van onzorgvuldig handelen door verweerster geen sprake is geweest moet de schadevergoeding worden afgewezen. Klager heeft zijn schade overigens ook niet nader onderbouwd of gespecificeerd.

## **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 De commissie zal bij het bespreken van de klachtonderdelen de volgorde aanhouden zoals klager dit heeft gedaan.

Klachtonderdeel 1: verweerster zou een vooroordeel hebben naar aanleiding van het gesprek met de assistente, er was alleen focus op aambeien

- 4.3 De commissie merkt allereerst op dat klager zijn klacht zéér summier heeft onderbouwd. Klager noemt geen data in zijn klacht, uitgezonderd de datum van 13 maart 2025 en het jaartal 2024. De commissie gaat er met verweerster vanuit dat klager hier doelt op het consult bij verweerster op 13 maart 2025. Het verwijt van klager vindt geen steun in het medisch dossier. Dat verweerster klager aansprak op zijn gedrag richting de assistente wil nog niet zeggen dat zij daarmee een 'vooordeel' had richting klager. Dat de focus alleen lag op aambeien wordt door verweerster ontkend en staat ook niet in het medisch dossier. In het medisch dossier staat dat verweerster klager wilde onderzoeken en daarmee dus goede zorg wilde leveren, maar dat klager dit weigerde. Verweerster wilde aan de hand van dit lichamenlijk onderzoek een beoordeling maken of het noodzakelijk was om klager nog diezelfde dag door te verwijzen naar de afdeling Spoedeisende hulp in het ziekenhuis. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 2: verweerster zou klager niet goed hebben bejegend. Klager kon zich niet uitspreken en verweerster zou hebben geschreeuwd

- 4.4 Klager heeft in zijn klaagschrift niet aangegeven op welk moment dit verwijt betrekking heeft. Het is de commissie daarom niet geheel duidelijk wanneer klager meent onjuist bejegend te zijn door verweerster. Uit het verweerschrift begrijpt de commissie dat verweerster ervan uitgaat dat het gaat over het consult op 13 maart 2025. De commissie leest over dat contact in het dossier dat klager op 12 maart 2025 een praktijkassistente beledigd zou hebben en dat verweerster hem daarop heeft aangesproken. Hoewel de commissie de toon van het gesprek niet kan vaststellen, acht zij het op zichzelf terecht dat verweerster klager aansprekt op zijn onheuse bejegening van de assistente. De commissie kan de precieze toedracht van de gebeurtenissen tijdens het consult op 13 maart 2025 niet vaststellen omdat zij daarbij niet aanwezig was. De commissie acht dit klachtonderdeel ongegrond nu er onvoldoende aanwijzingen in het dossier zijn aangetroffen die de lezing van klager ondersteunen.

Klachtonderdeel 3: verweerster heeft klager onterecht de voorwaarde gesteld om hem eerst te onderzoeken terwijl de mondelinge informatie voldoende was om hem te verwijzen

- 4.5 Dit klachtonderdeel mist in de eerste plaats feitelijke grondslag, omdat klager uiteindelijk wel – zonder lichamenlijk onderzoek – naar de MDL-arts verwezen is. Daarbij geldt dat het feit dat

verweerster klager eerst wilde onderzoeken niet onterecht is, zoals klager beweert. Sterker nog, de commissie acht dit handelen juist zorgvuldig. Door klager te onderzoeken kon verweerster immers een inschatting maken van de spoedeisendheid van de situatie. Enkel mondelinge informatie volstond niet om een goede inschatting te maken van de toestand van klager. De commissie hecht eraan om hier op te merken dat op een patiënt, in dit geval dus op klager, de plicht rust om mee te werken aan de behandeling. Alleen als een patiënt meewerkt aan de behandeling kan een huisarts als zorgprofessional goede zorg verlenen. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 4: verweerster zou klager een verkeerd advies hebben gegeven waardoor klager acht dagen lang in het ziekenhuis heeft gelegen met als gevolg ontstoken darmen van 30 cm en colitis ulcerosa

- 4.6 Opnieuw merkt de commissie op dat klager zijn klacht nauwelijks heeft onderbouwd. De commissie leest in het door verweerster overgelegde relevante deel van klagers dossier dat aan klager meerdere adequate adviezen zijn gegeven die klager overigens niet steeds heeft opgevolgd. Klager gebruikte veel geneesmiddelen waarvan het gebruik werd afgeraden door verweerster.
- 4.7 Klager heeft niet gesteld op welk advies dit klachtonderdeel betrekking heeft en wie van de huisartsen dit advies gegeven zou hebben. Uit het verweerschrift begrijpt de commissie dat verweerster ervan uitgaat dat klager doelt op het consult van 13 maart 2025. Zij schrijft dat zij toen enkel in het kader van spoedwaarneming betrokken is geweest bij de behandeling van klager. Verweerster stelt dat zij helemaal niet is toegekomen aan het geven van een advies aan klager, omdat het consult voortijdig werd afgebroken vanwege de dreigende houding en hierop volgende agressie van klager. Dit staat ook in het dossier. Dat verweerster door de vermelde omstandigheden niet is toegekomen aan het geven van een advies is haar niet aan te rekenen. De commissie ziet zonder nadere toelichting, die ontbreekt, in ieder geval niet in dat verweerster een verkeerd advies zou hebben gegeven en dat klager vanwege onjuiste adviezen colitis ulcerosa heeft gekregen. Naar het oordeel van de commissie heeft verweerster er alles aan gedaan om goede zorg te leveren en daarmee voldaan aan de op haar rustende zorgplicht. Dit klachtonderdeel is ongegrond.
- 4.8 De conclusie is dat de klacht in alle onderdelen ongegrond is.

#### Gevorderde schadevergoeding

4.9 Omdat van onzorgvuldig handelen door verweerster geen sprake is geweest moet de schadevergoeding worden afgewezen. Klager heeft zijn schade overigens ook niet nader onderbouwd of gespecificeerd.

### **5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING**

Klager 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, 9 februari 2026

namens de commissie:

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