

## Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Noord

Referentie: 20250096

### UITSPRAAK

#### Inzake

Mevrouw [naam]  
Wonende te [plaats]  
Klaagster

tegen

Mevrouw [naam], huisarts  
te [plaats]  
Verweerster  
gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga

## DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klacht ingediend tegen verweerster.

Klaagster heeft op 16 september 2025 de Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Noord (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 klachtomschrijving van 11 juni 2025;
- de aanvullingen op de klacht van klaagster van 30 juli 2025 en 13 augustus 2025;
- het verweerschrift van verweerster van 19 november 2025;
- de repliek van klaagster van 6 januari 2026;
- de dupliek van verweerster van 26 januari 2026.

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

## SAMENVATTING VAN DE KLACHT

1. Er is niet goed gereageerd op klaagsters rug/bekkenklachten;
2. Klaagster kon nergens terecht voor een ernstige herpes zoster aanval in haar oog (commissie: een virale infectie, gordelroos in het oog).

### 1. DE FEITEN

De geschillencommissie gaat uit van de volgende als vaststaand aangenomen feiten, waarbij citaten cursief worden weergegeven (inclusief eventuele spel- en typefouten).

- 1.1 Op 16 februari 2024 is onder de vermelding "*Pijn heup*" in het medisch dossier genoteerd:

*V: Mw. heeft neurologische klachten. Prikkelingen in de voeten en verlies van gevoel in de onderbenen. Mw. maakt zich hier zorgen over. Osteopaat heeft hier over gebeld en zou graag met de huisarts willen sparren over diagnostiek. Zou jij hem willen bellen wanneer je tijd hebt (...)*

*A: Graag mw een afspraak laten maken bij ons. Dan kijken we haar na en zien of er verder wat moet. Lukt nu niet om osteopaat te bellen [naam] osteopaat; was er gisteren, en vorig jaar een keer. Doet hardlopen, sport veel; bootcamp. Sinds 3 maanden loopt ze niet lekker; tintelingen alsof er iets in schoen zit, gaat niet over; continu, ook nacht, wordt er wakker van. Gevoel dat bekken vast zit. [Osteopaat] testte de APR en het was niet goed; heeft toen gebeld. Hij dacht aan hernia. Tintelen wordt niet erger, ook niet beter. Slapend gevoel. (...)*

1.2 Klaagster is die dag bij verweerster op controle geweest. Verweerster heeft in het medisch dossier genoteerd:

*O KPR levendig symm, rug; verstreken lumbale lordose, wordt niet rond bij anteflexie. Lasegue direct indirect negatief. APR en VZR bdzs afwezig, sensibiliteit met monofilament beide voeten afwezig, lateraal nog iets op kuit. Vibratiezin linkervoet afwezig t/m patella, rechts wel aanwezig, positiezin beiderzijds intact.*

*E Sensibiliteitsstoornis*

*P vreemd dat hij geen brief maakt. Lab B12 etc, als gb; verw neuroloog Afspraak 'labdiagnostiek' gemaakt bij Laboratorium (...)*

1.3 Op 26 augustus 2024 kwam klaagster opnieuw bij verweerster op consult vanwege een ooginfectie. Verweerster heeft in het dossier genoteerd:

*S mw. heeft ontstoken oog en zou graag geholpen willen worden, ook komt pus uit en doet erg pijn, zit iets in het oog. Is met fietsen gebeurd maar komt er niet meer uit. mw. heeft erg veel last en is wat wanhopig, aldus mw. wat is handig?*

*Med; geen, All; vroeger noten etc, paar keer anafylaxie gehad*

*Maandag iets in oog gekregen rechts op fiets, sinds zaterdag koorts en uitslag gelaat. Heeft meerdere keren per dag met NaCl gespoeld, hoopte dat het voorwerp eruit zou komen.*

*O roodheid bovenooglid en voorhoofd rechts, oogwit vaatinjectie, bovenrand cornea wit, geen aankleuring fluoresceïne, crustae met geel vocht op voorhoofd*

*E Ooginfectie*

*P verw oogarts (...). Afspraak 'spoed' gemaakt bij Oogheelkunde (...)*

1.4 Diezelfde dag is klaagster bij de oogarts geweest, die vaststelde dat sprake was van:

*Zoster ophthalmicus! rechts met keratoconjunctivitis*

*De oogarts heeft klaagster medicatie voorgeschreven.*

1.5 Op 16 januari 2025 was klagster bij een collega van verweerster in de praktijk. De collega heeft in het medisch dossier genoteerd:

*S Mei 2024 gevoel op kussentjes te lopen bds, Geduid door de huisarts als neuropathie zonder duidelijke oorzaak. In augustus 2024 3 x hard op de re kant mn been gevallen lateraal. Dit kwam door een zoster in het oog, waardoor haar coordinatie minder was.*

*Daarna heeft ze door de pijn niet meer kunnen hardlopen. Aanvankelijk veel pijn lateraal been en direct minder kracht en minder gevoel. Heeft hiervoor hulp bij fysio gezocht, hetgeen niet hielp. Op oud en nieuw tijdens uit auto stappen zakte ze echt door het re been, toen was krachtverlies heviger dan eerder, vanaf toen bleef dat. Ook sinds die tijd is er toename van doofheid van het gehele re beengevoel, Tevens is het been op en af heel bleek en koud.*

*Hulpvraag patiente: Ik wil een verwijzing voor de neuroloog.*

*O Zeer nerveuze vrouw, komt binnen met een vreemd hinkelend looppatroon.*

*Hersenenuwen intact*

*Re been: Normale kleur en temperatuur van de huid. Zeer levendig reflexen APR en KPR, pulsaties knie en voet goed te palperen, normale temperatuur. Kan rechts niet goed op hielen lopen en ook niet op tenen.*

*E Uitval been, re, sens of motorisch, progressief dd/ dystrofie. beschadiging door val, anderszins?*

*P Hoewel de bevindingen niet passen bij een duidelijk anatomisch patroon, gezien het verhaal en toename klachten toch goed te verwijzen naar neuroloog Afspraak 'regulier' gemaakt bij [naam ziekenhuis]. (...)*

1.6 Verweerster heeft de verwijzing op verzoek van klagster op 21 januari 2025 omgezet naar de Bergman kliniek vanwege de lange wachttijd in het ziekenhuis.

## 2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

### Klachtonderdeel 1 - Rug/bekkenklachten

2.1 Klagster is van mening dat zij niet is gehoord en dat er niet adequaat is gereageerd op haar klachten. Dit heeft geresulteerd in een acute opname in verband met verlamingsverschijnselen en vervolgens een spondylodese (commissie: het operatief aan elkaar vastzetten van twee of meer wervels met behulp van fixatiemateriaal). De operatie was zeer gecompliceerd en klagster moet daarvan nog steeds herstellen. Klagster heeft veel kosten moeten maken aan behandelingen om haar mobiliteit te verbeteren. Klagster heeft

anderhalf jaar niet goed kunnen lopen, fietsen, autorijden etc. Dit was wellicht te voorkomen geweest als verweester klaagster tijdig had doorgestuurd voor een MRI, zodat klaagster op tijd een diagnose en behandeling had kunnen krijgen. Dat dit niet is gebeurd, is een grove nalatigheid met verstrekkende gevolgen.

- 2.2 Klaagster heeft verder aangevoerd dat zij voor de uitslag van het bloedonderzoek wel contact heeft opgenomen en daarover met de assistente heeft gesproken. Verweester heeft niet geluisterd, omdat klaagster haar had verteld dat zij ondertussen al drie maanden fysiotherapie had gehad zonder resultaat. Verweester zei dat ze niet snel doorverwijst en dat ze goede ervaringen had met fysiotherapie. Ze was helemaal niet van plan door te verwijzen. Sterker nog, ze zei: “er is niets aan de hand, ga lekker hardlopen”. Het lichamenlijk onderzoek was afwijkend en reden voor verwijzing, maar dat gebeurde niet. Wat verweester heeft aangevoerd over de verwijzing in januari 2025 klopt niet. Klaagster wilde een MRI en een specialist en zij verwacht van een huisarts dat die weet welke specialist het moet zijn. Klaagster is verlamd geraakt, wat voorkomen had kunnen worden als er op tijd was doorverwezen.
- 2.3 Klaagster is na de operatie opnieuw verlamd geraakt. Na uitgebreid onderzoek bleek er een tumor te zitten, hoger in de rug, waarvoor zij recent met spoed is geopereerd. Daardoor is een dwarslaesie voorkomen. Dat neemt niet weg dat zij weer een lang traject van revalideren moet hebben.

#### Klachtonderdeel 2 - Herpes zoster

- 2.4 Klaagster kon nergens terecht voor een ernstige Herpes Zoster aanval in haar oog. Zij was bijna blind en is een half jaar bezig geweest om dit onder controle te krijgen met veel medicatie en frequente controles in het ziekenhuis. De oogarts zei dat de ernst voorkomen had kunnen worden als klaagster eerder was ingestuurd. Ook dit is een grove nalatigheid met verstrekkende gevolgen.
- 2.5 Klaagster heeft verder aangevoerd dat zij bij de waarnemer van verweester niet terecht kon tijdens de vakantie van verweester. Op 26 augustus 2024 zou de praktijk weer opengaan, maar het briefje dat ze gesloten waren hing er nog. Dus is klaagster weer naar de waarnemer gegaan, die haar weer terugstuurde. Toen klaagster aan de deur van de praktijk van verweester voelde, was die open en klaagster werd direct naar de oogarts verwezen. De oogarts was niet te spreken over de late doorverwijzing. Ze zei dat ze niet kon garanderen, dat klaagster haar gezichtsvermogen kon behouden. Klaagster hoorde verweester met de oogarts aan de telefoon praten waarbij de oogarts zei dat ze rijkelijk laat was met insturen.

### 3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Klaagster was patiënt in de praktijk van verweester van 15 februari 2024 tot 5 maart 2025. Het medisch dossier van klager werd op 22 februari 2024 ontvangen.

#### Klachtonderdeel 1 - Rug/bekkenklachten

- 3.2 Op 16 februari 2024 was klager op consult bij verweester met neurologische klachten, prikkelingen in de voeten en verlies van gevoel in de onderbenen. Verweester heeft uitgebreid lichamelijk onderzoek gedaan en aan het eind van het consult heeft ze het beleid met klager besproken, namelijk dat er bloedonderzoek zou volgen. Als hieruit zou blijken dat er geen door de huisarts behandelbare oorzaak zou zijn voor de klachten, met name een B12 tekort omdat zij vegetariër is, dan zou verweester klager verwijzen naar een neuroloog. Op 20 februari 2024 volgde de uitslag van het bloedonderzoek: dat was normaal.
- 3.3 De vaste werkwijze is dat patiënten zelf bellen voor de bloedsuitslag. Klager heeft na de bloedafname echter geen contact meer opgenomen. Daarom heeft verweester niet kunnen bespreken waarheen klager wilde worden verwezen en is de verwijzing naar de neuroloog niet gemaakt. In retrospectief was het nog zorgvuldiger geweest als verweester bij het uitblijven van contact met klager zelf het initiatief had genomen om te informeren of er nog behoefte was aan een verwijzing. Dit is echter niet de gebruikelijke werkwijze. Verder is relevant dat het bloedonderzoek normaal was en geen aanleiding gaf tot een niet-pluis gevoel. Het lichamelijk onderzoek was wel afwijkend en reden voor verwijzing, echter niet met spoed. Dat verweester achteraf gezien nog zorgvuldiger had kunnen handelen, betekent echter niet dat verweester verwijtbaar heeft gehandeld.
- 3.4 Als klager wel contact had opgenomen na de bloedafname, wat de gebruikelijke gang van zaken is, of zich eerder dan januari 2025 weer met dezelfde klachten had gemeld, dan was zij ook eerder verwezen. Klager is pas op 16 januari 2025 met dezelfde klachten teruggekomen. De collega van verweester heeft klager toen gezien en zij heeft haar met normale urgentie verwezen naar de neuroloog. Verweester heeft deze verwijzing in verband met een wachttijd van drie maanden op verzoek van klager omgezet in een verwijzing naar een orthopeed. Verweester herkent zich niet in het verwijt dat zij klager niet wilde doorverwijzen en heeft gezegd dat klager maar moest gaan hardlopen. Verweester heeft elke keer adequaat gereageerd op haar klachten en heeft een verwijzing voorgesteld. Verweester betreurt ten

zeerste dat klaagster acuut is opgenomen vanwege de spondylodese. Dit is echter niet te wijten aan het handelen van verweerster.

#### Klachtonderdeel 2 - Herpes zoster

- 3.5 26 augustus 2024 was de eerste werkdag na verweersters vakantie. Tijdens de vakantie had verweerster een waarnemer die iedere werkdag beschikbaar was voor spoedzorg. Verweerster kan niet nagaan hoe de contacten van klaagster met de waarnemer zijn verlopen. Bovendien valt dit buiten verweersters verantwoordelijkheid. Op 26 augustus 2024 is voor openingstijd van de praktijk (om 7.54 uur) al een afspraak gemaakt, omdat klaagster toen al op de stoep stond. Om 9:30 uur heeft verweerster klaagster gezien. Verweerster constateerde dat het oog van klaagster ontstoken was en zij heeft, na overleg met een oogarts, klaagster met spoed doorverwezen naar de oogarts. De oogarts heeft haar dezelfde dag nog gezien en is een behandeling gestart. Daarmee is juist, adequaat en zeer zorgvuldig gehandeld.
- 3.6 In de specialistenbrief van de oogarts is niet beschreven dat de ernst had kunnen worden voorkomen door eerder in te sturen. Ook heeft de oogarts niet telefonisch aan verweerster laten weten dat dit het geval is. Dat de oogarts gezegd zou hebben dat de ernst had kunnen worden voorkomen door eerder in te sturen, wordt door niets gestaafd.

## **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).

#### Klachtonderdeel 1 - Rug/bekkenklachten

- 4.2 Verweerster heeft met klaagster als beleid afgesproken dat eerst bloedonderzoek zou plaatsvinden en afhankelijk van de uitslag van het bloedonderzoek verwijzing naar een neuroloog zou plaatsvinden. Afwijkend ten opzichte van hetgeen normaal is, is dat de verwijzing zou plaatsvinden als het bloedonderzoek géén bijzonderheden zou opleveren. Het had daarom voor de hand gelegen dat verweerster ofwel de assistente zou hebben gewaarschuwd dat juist bij een normale uitslag van het bloedonderzoek verwijzing zou volgen, of dat zij voor zichzelf een extra aantekening zou hebben gemaakt om de situatie bij een normale uitslag van het bloedonderzoek toch op te volgen door het verzorgen van een verwijzing.

- 4.3 Klaagster heeft expliciet aangevoerd dat zij voor de uitslag van het bloedonderzoek met de assistente heeft gebeld en ze heeft daarbij ook de naam van de assistente genoemd. Weliswaar blijkt van dat telefoontje niets uit het dossier, maar verweerster heeft deze stelling van klaagster niet weersproken. Ongeacht of klaagster de assistente al dan niet gesproken heeft, is de commissie van oordeel dat het in deze bijzondere situatie op de weg van verweerster had gelegen om alert te zijn op de uitslag van het bloedonderzoek en om contact op te nemen met klaagster voor de verwijzing naar de neuroloog, toen daaruit geen bijzonderheden bleken. De commissie is van oordeel dat verweerster in februari 2024 niet adequaat heeft gereageerd en in zoverre is dit klachtonderdeel gegrond.
- 4.4 Anderzijds is de commissie van oordeel dat klaagster wel gehoord is door verweerster en dat verweerster haar klachten ook serieus heeft genomen. Afhankelijk van de uitslag van het bloedonderzoek zag verweerster immers wel degelijk reden voor (een reguliere) verwijzing naar de neuroloog.
- 4.5 De commissie voegt aan het voorgaande nog het volgende toe. Weliswaar heeft verweerster niet voldoende adequaat gereageerd in deze bijzondere situatie, maar het had – gezien het besproken beleid – ook op de weg gelegen van klaagster zelf om na een week of twee nog eens contact met de praktijk op te nemen toen de verwijzing uitbleef. Klaagster heeft echter nooit meer contact opgenomen totdat zij 11 maanden later door de collega van verweerster werd gezien. Daarbij valt op dat klaagster de collega van verweerster heeft verteld dat zij na een val in augustus 2024 veel pijn heeft gehad en direct minder kracht en gevoel heeft ervaren. Dat was kennelijk geen aanleiding om contact op te nemen met de huisarts. Ook nadat klaagster met oud en nieuw door haar benen was gezakt, heeft ze nog ruim twee weken gewacht voordat ze de huisarts heeft geconsulteerd.
- 4.6 De commissie concludeert dat dit klachtonderdeel weliswaar gegrond is, maar dat klaagster er mede verantwoordelijk voor is dat de verwijzing uiteindelijk pas 11 maanden later heeft plaatsgevonden. Dat er (uiteindelijk) een spoedsituatie is ontstaan en een acute opname heeft plaatsgevonden, valt verweerster niet te verwijten.

#### Klachtonderdeel 2 - Herpes zoster

- 4.7 Verweerster heeft klaagster op 26 augustus 2024, de eerste werkdag na haar vakantie, direct op consult ontvangen en ook onmiddellijk met spoed doorverwezen naar de oogarts. Verweerster had niet eerder iets kunnen doen en heeft adequaat gehandeld. Verweerster had

voor de duur van haar afwezigheid waarneming geregeld. Voor zover klaagster voor haar oogklachten bij de waarnemer niet terecht heeft gekund, valt verweerster daarvan geen verwijt te maken.

Klachtonderdeel 2 is ongegrond.

## **5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING**

- 5.1 Omdat de klacht van klaagster (gedeeltelijk) gegrond is verklaard, is de commissie van oordeel dat het door klaagster betaalde griffierecht ad € 50,00 ten laste van verweerster komt. De commissie zal verweerster daartoe veroordelen.
- 5.2 Klaagster heeft weliswaar gesteld dat zij schade heeft geleden, maar zij heeft de commissie niet gevraagd om een (concreet bedrag aan) schadevergoeding vast te stellen. De commissie gaat er dan ook vanuit dat klaagster niet beoogd heeft om in deze procedure een schadevergoeding te verkrijgen.

## DE UITSPRAAK

**De commissie verklaart:**

**Klachtonderdeel 1:   gegrond**

**Klachtonderdeel 2:   ongeground**

**De commissie veroordeelt verweerster tot betaling van het door klagster betaalde griffierecht, te weten een bedrag van € 50,00 en wel binnen 2 weken na datering van deze uitspraak.**

Deze beslissing is genomen door:

De heer mr. J. van der Hulst, voorzitter

Mevrouw drs. R. Boeve-Smit, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging/Ineen

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

De heer mr. M. Kooijman, lid vanuit patiëntenperspectief

Mevrouw drs. M. Oudshoorn, lid vanuit patiëntenperspectief

bijgestaan door mw. mr. N.A.M. Sinjorgo, waarnemend ambtelijk secretaris.

Eindhoven, 11 maart 2026

namens de commissie:

De heer mr. J. van der Hulst, voorzitter.