

Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West

Referentie: 20250119

UITSPRAAK

Inzake

Mevrouw [naam]
Wonende te [plaats]
Klaagster

tegen

Mevrouw [naam]
huisarts te [plaats]
Verweester
gemachtigde: mr. P. Klein Gunnewiek

DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klacht ingediend jegens verweerster.

Klaagster heeft op 24 september 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 10 juli 2025;
- de aanvulling op de klacht, ontvangen van klaagster op 12 september 2025;
- de eindreactie van verweerster, ontvangen op 10 juli 2025;
- het verweerschrift, ontvangen op 25 november 2025 van de gemachtigde van verweerster;
- de repliek, ontvangen op 3 januari 2026 van klaagster;
- de dupliek, ontvangen op 16 januari 2026 van de gemachtigde van verweerster.

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

SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster als praktijkhoudend huisarts van de huisartsenpraktijk:

1. onzorgvuldig medisch handelen van de huisarts door het doen van onvoldoende onderzoek bij klaagsters op 18 april 2024 nadat zij een trap van een paard had gekregen;
2. dat bij het bezoek van klaagster aan de huisartsenpraktijk op 18 en 29 april 2024 is nagelaten klaagster tijdig en adequaat door te verwijzen naar het ziekenhuis voor een foto van de hele hand (inclusief vingerkootjes);
3. dat klaagster niet is doorverwezen naar een handtherapeut;
4. dat klaagster niet serieus is genomen in haar klachten waardoor zij het vertrouwen in de huisarts heeft verloren.

Klaagster vordert een schadevergoeding van € 21.220,92.

1. DE FEITEN

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

1.1 Klaagster is patiënt in de praktijk van verweerster. Klaagster is voor haar letsel zoals hieronder beschreven steeds gezien door andere zorgverleners dan verweerster zelf. Verweerster is praktijkhoudend huisarts in de huisartsenpraktijk.

1.2 Op 18 april 2024 heeft klaagster letsel opgelopen aan haar linker onderarm en hand nadat zij door een paard was getrapt. Er was sprake van een open wond van de onderarm en een pijnlijke hand en pols. Klaagster is in de praktijk van verweerster gezien. In het medisch dossier staat het volgende over dat consult (alle hiernavolgende citaten zijn opgenomen inclusief eventuele type- en taalfouten):

"18-04-24 S *Net getrapt door een paard. Wond op de li arm door 2 truien heen. Geen bijtwond.*
Daarnaast pijn aan de middelvinger en pols li

O *Hand: kan de vingers buigen en strekken. Kan de pols volledig bewegen. Lichte drukpijn pols tpv radiale zijde pols. Onderarm li: een 2 cm grote haakverwonding, wijkend, onscherpe randen.*

E *Wond*

P *Wond goed uitgespoeld, verdoofd met lidocaine. Daarna gehecht met 4x ethilon 410. 26-4 langskomen voor HV. Geen tetanus nodig. Pols / vinger koelen, indien morgen toename pijnklachtne, dan X pols/vinger. Indien roodheid/tekenen koorts/ziek: contact HAP."*

1.3 Op 26 april 2024 zijn de hechtingen in klaagsters onderarm door een assistente van verweersters praktijk verwijderd. In het medisch dossier staat daarover:

"26-04-24 S *Met wond goed gegaan afgelopen week, wel nog klachten hand. Kan nog niet werken in horeca.*

O *Wond rustig*

P *Hechtingen verwijderd, voor hand afspraak gemaakt maandag su."*

1.4 Op 29 april 2024 is klaagster voor haar hand gezien in de praktijk van verweerster. Klaagster werd voor een röntgenfoto naar het ziekenhuis verwezen. In het medisch dossier staat:

"29-04-24 S *last van linker hand wel wat beter maar blijft pijn houde bij pronatie en supinatie. brace draagt mw. wond onderarm was gehecht. Werkt ook in horeca*

- O *drukpijn scafoïd links, asdrukpijn aanwezig pijnlijk bij pro en supinatie. symmetrische beweeglijkheid*
- E *pols klachten*
- P *[naam ziekenhuis] x-pols links met scafoïd opname. gezien eerder afleidend letsel toch x-pols"*

- 1.5 Op 14 augustus 2024 staat er – voor zover voor deze klacht relevant – in het medisch dossier:
- "14-08-2024 S Blijft last houden van de 3^e vinger na trap van een paard. Is bij een handtherapeut geweest voor oefeningen. Kan het laatste kootje van de middelvinger links niet goed bewegen, ook nog pijnlijk bij bepaalde bewegingen.*
- O Dig 3 li: DIP gewricht verdikt en licht afwijkende stand. Flexie lastig. Pijnlijk bij palpatie.*
- E Klachten dig 3 links*
- P Verwezen naar [naam en locatie ziekenhuis] X-vinger aangevraagd, daarna verder plan"*
- 1.6 Klaagster heeft op 24 september 2024 na verwijzing door de huisartsenpraktijk een plastisch chirurg bezocht in het ziekenhuis. Deze concludeerde: *"functionele klachten dig III na 4 maanden oude ossale mallet met milde malunion"*. De plastisch chirurg verwees klagster naar handtherapie en raadde haar een beschermende spalk aan voor tijdens haar werk.
- 1.7 Op 30 september 2024 staat er – voor zover voor deze klacht relevant – in het medisch dossier:
- "14-08-2024 S klacht over afhandeling, nu mogelijk blijvend schade functie vinger, werkt met paarden, dus een probleem.*
- E ossale mallet*
- P Met mevrouw gesproken, nu blijvend letsel, hopelijk nog iets hertel, hier VIM melding en apart met betreffende artsen bespreken. Als er blijvend letsel is schadevergoeding besproken, mevrouw belt me terug, uitgelegd dat er geen haast bij is en er notitie van gesprek gemaakt wordt"*

2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 2.1 Klaagster verwijt verweerster als praktijkhoudend huisarts van de huisartsenpraktijk:

1. onzorgvuldig medisch handelen van de huisarts door het doen van onvoldoende onderzoek bij klagsters op 18 april 2024 nadat zij een trap van een paard had gekregen;
2. dat bij het bezoek van klagster aan de huisartsenpraktijk op 18 en 29 april 2024 is nagelaten klagster tijdig en adequaat door te verwijzen naar het ziekenhuis voor een foto van de hele hand (inclusief vingerkootjes);
3. dat klagster niet is doorverwezen naar een handtherapeut;
4. dat klagster niet serieus is genomen in haar klachten waardoor zij het vertrouwen in de huisarts heeft verloren.

2.2 Klagster heeft haar klacht als volgt toegelicht. Op 18 april 2024 heeft klagster zich tot verweersters praktijk gewend nadat zij een trap van een paard had gekregen. De hierdoor ontstaande wond aan klagsters linkerarm is toen gehecht en klagster heeft aangegeven dat haar hand en vinger dik en pijnlijk waren. Klagster is niet voor een foto naar het ziekenhuis verwezen, omdat de behandelend huisarts constateerde dat klagster haar pols en vingers nog kon rekken en strekken. Op 26 april 2024 was klagster weer in de praktijk om de hechtingen te laten verwijderen. Deze zijn verwijderd door een assistent en dat was bij het maken van de afspraak niet aan klagster verteld. Klagster heeft toen opnieuw aangegeven dat haar hand en vinger dik en pijnlijk waren. Daarom is klagster op 29 april 2024 opnieuw naar de huisarts gegaan om een doorverwijzing voor een foto te vragen. Op aanvraag van de behandelend huisarts is toen alleen een foto van de pols gemaakt, niet van de vingers. In de pols werd geen breuk gevonden. Klagster heeft een fysiotherapeut naar de hand laten kijken en die vermoedde een breuk van het vingerkootje van de linkerhand. Op advies van de fysiotherapeut is klagster op 21 mei 2024 naar een handtherapeut gegaan waar zij oefeningen heeft gekregen. De huisarts heeft nooit een handtherapeut geadviseerd. Klagster is op 14 augustus 2024 weer naar de huisarts gegaan waarbij zij heeft gevraagd om een foto van de hand inclusief alle vingers. Het betreffende vingerkootje bleek gebroken. Klagster heeft zich vervolgens gewend tot een plastisch chirurg met de vraag of de breuk hersteld kon worden. Dat bleek niet meer mogelijk. Klagster heeft nu twee opties, te weten het vingerkootje vastzetten of tweemaal per jaar cortisolinjecties tegen de pijn. Klagster is daarop driemaal bij de handtherapeut geweest voor oefeningen, maar het vingerkootje blijft pijnlijk. Ook ergotherapie bood geen soelaas.

2.3 Klagster heeft blijvend letsel aan haar vingerkootje opgelopen. Dit is veroorzaakt door niet adequaat handelen van de huisarts omdat klagster niet tijdig voor de juiste foto naar het ziekenhuis is verwezen. Klagster ervaart pijn, functieverlies, ontsiering van de vinger, hinder in haar dagelijks leven, haar werk, haar paardensport en haar hobby knutselen. Klagster was zeer actief in de draf- en rensport en zij kan dit werk niet meer fulltime doen vanwege haar vinger.

Dit heeft gevolgen voor klagers toekomst en inkomen. Klager heeft medische kosten gemaakt ten laste van haar eigen risico van de zorgverzekering (€ 414,88). Daarnaast heeft zij reis- en parkeerkosten gemaakt in verband met bezoeken aan artsen en therapeuten (€61,28). Ook heeft klager in de periode van 18 april 2024 tot 15 augustus 2024 inkomensverlies (€ 3.694,76) geleden, aangezien zij gemiddeld 20 uur per week als flexkracht werkte bij een verzorgingshuis en zij zich voor die periode heeft moeten ziekmelden voor haar functie als gastvrouw in het restaurant aldaar. Klager stelt dat zij tot aan haar pensioen ook een toekomst verlies van arbeidsvermogen lijdt voor de komende 22 jaar (€ 10.000,00). Klager heeft ook geleden aan pijn en bewegingsbeperking in de periode 18 april 2024 tot de juiste behandeling op 13 maart 2025 (€ 1.100,00). Klager lijdt ook nu nog altijd pijn en er is sprake van beperking en ontsiering (€ 5.000,00). Ten slotte vraagt klager een vergoeding voor immateriële schade voor psychische schade (€ 950,00). In totaal vordert klager van verweester een bedrag aan schadevergoeding van € 21.220,92.

3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Verweester betreurt het dat klager nog altijd klachten ervaart, maar meent dat de zorgverleners van haar huisartsenpraktijk tegenover klager niet onzorgvuldig hebben gehandeld. Verweester licht haar stelling als volgt toe.
- 3.2 Verweester meent dat de behandelend huisarts tijdens het consult van 18 april 2024 gehandeld heeft zoals van de huisarts verwacht mocht worden. Ten aanzien van de acute klachten van pols en vinger is lichamelijk onderzoek verricht waarbij de beweeglijkheid en pijnafgifte is onderzocht. Er waren onvoldoende aanwijzingen voor ossaal letsel en er was dan ook geen indicatie voor directe doorverwijzing voor beeldvormend onderzoek. Wel is een duidelijk vangnet meegegeven, inhoudende dat klager bij een toename van de klachten contact diende te zoeken met de huisartsenpost. Tijdens het tweede consult op 26 april 2024 is een afspraak gemaakt voor een vervolgconsult direct na het weekend vanwege aanhoudende klachten. Tijdens het derde en laatste consult op 29 april 2024 is op aanwijzing van klager alleen aandacht geweest voor polsklachten en volgde ook een doorverwijzing voor beeldvormend onderzoek van de pols. Daarna heeft klager zich gedurende drie-en-een-half maand niet meer in de praktijk gemeld met klachten van de vinger en de pols. Er was voor de dienstdoende huisartsen geen indicatie om meer of ander onderzoek te doen dan verricht op 18 en 29 april 2024. Omdat beeldvormend onderzoek van de pols geen afwijkingen liet zien, was er ook geen indicatie voor verdere verwijzing naar een handtherapeut. Aangezien klager

vervolgens drie-en-een-halve maand niet meer van zich liet horen, is verdere opvolging van kennelijk nog aanwezige klachten niet besproken.

- 3.3 Anders dan klaagster stelt, betwist verweerster dat klaagster heeft geklaagd over aanhoudende klachten van haar vinger. Als sprake is van tegenstrijdige verklaringen komt zwaar gewicht toe aan objectieve gegevens, zoals het medisch dossier, aldus verweerster.
- 3.4 Verweerster meent dat de gevorderde schadevergoeding moet worden afgewezen. Klaagster heeft geen bewijs geleverd van het causaal verband tussen het gestelde delay en de gestelde blijvende klachten en beperkingen aan haar vinger. Het is aan klaagster om aan te tonen dat bij een eerdere ontdekking van de fractuur van het kootje daadwerkelijk een behandeling zou zijn ingesteld waardoor de gestelde blijvende klachten en beperking zouden zijn voorkomen. Ook de hoogte van het bedrag aan schadevergoeding wordt betwist.

4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE

- 4.1 De commissie stelt bij het behandelen van de klacht het volgende voorop. Als praktijkhouder is verweerster zorgaanbieder. Op een zorgaanbieder rust de verplichting om goede zorg te leveren. Onder goede zorg wordt volgens artikel 2 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) zorg van goede kwaliteit en van goed niveau verstaan. De zorg moet in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht zijn, tijdig worden verleend en zijn afgestemd op de reële behoefte van de patiënt. Als praktijkhouder en zorgaanbieder is verweerster voor het leveren van goede zorg ook verantwoordelijk voor het handelen van haar praktijkmedewerkers.
- 4.2 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).
- 4.3 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 Hand- en polsklachten, versie januari 2024.

4.4 De commissie zal eerst de klachtonderdelen 1 en 2 wegens onderlinge samenhang gezamenlijk behandelen.

Klachtonderdelen 1 en 2: onzorgvuldig medisch handelen van de huisarts door het doen van onvoldoende onderzoek op 18 april 2024 nadat klaagster een trap van een paard heeft gekregen en het nalaten op 18 en 29 april 2024 om klaagster tijdig en adequaat door te verwijzen naar het ziekenhuis voor een foto van de hele hand (inclusief vingerkootjes)

4.5 Bij klaagster was sprake van traumatische klachten aan haar hand na een trap van een paard. In de NHG-standaard Hand- en polsklachten staat het volgende over diagnostiek bij traumatische klachten:

“Diagnostiek bij traumatische klachten

- *Ga bij acuut ontstane klachten na een recent trauma gestructureerd na of er sprake kan zijn van pathologie die directe behandeling en/of verwijzing behoeft.*
- *Gebruik hierbij zo nodig de Handletselkaart.*

Anamnese

Vraag naar:

- *traumamechanisme*
- *tijdstip van het trauma*
- *lokalisatie van de klachten*
- *dominante of niet-dominante hand*
- *beroep en hobby's*

Lichamelijk onderzoek

- *Zwelling, hematoom of wonden*
- *Standafwijking (deviatie, zwanenhals- of boutonnièredeformiteit) of rotatieafwijking (afwijkende arcade en rotatie van de vingers, zie Handletselkaart)*
- *Motoriek van vingers en pols (actieve en passieve functie, zie Handletselkaart)*
- *Sensibiliteit in de vingers*
- *Vascularisatie (pulsaties a. radialis en a. ulnaris, capillary refill)*
- *Vergelijk met de niet-aangedane zijde*

Aanvullend onderzoek

- *Laat röntgenfoto's maken bij vermoeden van ossaal letsel*
- *Vraag geen aanvullend onderzoek aan bij vermoeden van pees- of zenuwletsel, maar verwijs naar de trauma-, plastisch of orthopedisch chirurg (zie Beleid bij traumatische klachten).*

Evaluatie traumatische klachten

- *Bij bepaalde acuut traumatische letsels is het van belang de behandeling direct te starten of hiervoor te verwijzen (zie [tabel 2](#)).*
- *Overweeg consultatie of verwijzing als een vermoeden van pees- of zenuwletsel in de acute situatie niet goed te beoordelen is.*
- *Wees bij persisterende posttraumatische klachten bedacht op oorzaken waarbij tijdige onderkenning een verschil kan maken in het beloop. Voorbeelden zijn letsel van het ligamentum scapholunatum, carpale instabiliteit of een (oude) scafoïdfractuur (zie [Meer specifieke midcarpale hand- en polsklachten](#)). Deze aandoeningen kunnen uiteindelijk leiden tot uitgebreide posttraumatische schade"*

4.6 De commissie ziet in het medisch dossier niet terug dat er bij klaagster op 18 april 2024 zorgvuldig onderzoek is gedaan naar de klachten aan haar vinger na het trauma dat klaagster had doorgemaakt na de trap van een paard. Zo wordt in het medisch dossier niets vermeld over onder meer een eventuele standafwijking of rotatieafwijking van de vingers, of dat er sprake was van een zwelling, en over de motoriek van en sensibiteit in de vingers. Het moet er dan ook voor gehouden worden dat dat onderzoek niet heeft plaatsgevonden. Dat onderzoek had echter wel plaats moeten vinden. De commissie verwijst naar voormelde NHG-standaard. Als het onderzoek van de vingers bijvoorbeeld vanwege zwelling niet goed uitvoerbaar was, dan had direct een verwijzing voor beeldvormend onderzoek van de hand (inclusief vingers) moeten plaatsvinden. Als de behandelend huisarts van mening was dat er op het betreffende moment geen reden was voor beeldvormend onderzoek van de hand inclusief de vingers dan had daarvoor een onderbouwing in het medisch dossier moeten staan. De commissie leest die onderbouwing niet terug in het dossier. Verweerster heeft in het verweerschrift nog gesteld dat er onvoldoende aanwijzingen waren voor ossaal letsel. In het medisch dossier staat niet op grond van welk onderzoek er onvoldoende aanwijzingen waren voor ossaal letsel. De commissie merkt nog op dat er op 18 april 2024 weliswaar een vangnetadvies aan klaagster is gegeven, maar dat vangnetadvies is niet juist. Een toename van pijnklachten was niet vereist voor het verwijzen voor beeldvormend onderzoek van pols en vinger. Verweerster heeft ten slotte nog gesteld dat klaagster op 29 april 2024 alleen nog melding maakte van polsklachten, maar die stelling wordt niet gestaafd door het medisch dossier, aangezien daar staat "*last van linker hand...*".

4.7 Op grond van het bovenstaande heeft er naar het oordeel van de commissie door de behandelend huisarts(en) onvoldoende zorgvuldig onderzoek naar klaagsters vingerklachten plaatsgevonden en ook geen adequate en tijdige verwijzing voor beeldvormend onderzoek. Hierdoor is het letsel aan de vinger gemist en is tijdige behandeling achterwege gebleven met alle gevolgen van dien voor klaagster. De behandelend huisarts(en) hebben in onvoldoende

mate de zorg van een goed hulpverlener in acht genomen en verweerster wordt daarvoor verantwoordelijk gehouden. De klachtonderdelen 1 en 2 zijn gegrond.

Klachtonderdeel 3: klaagster is niet doorverwezen naar een handtherapeut

4.8 Klaagster stelt dat zij op 21 mei 2024 op advies van haar fysiotherapeut naar een handtherapeut is gegaan, van wie zij oefeningen heeft gekregen. Ze verwijt verweerster dat de behandelend huisarts nooit een consult bij een handtherapeut heeft geadviseerd. De commissie overweegt dat een verwijzing naar een handtherapeut door de behandelend huisarts op 18 en 29 april 2024 niet aan de orde was, omdat toen ander beleid nodig was. De commissie verwijst naar de overwegingen bij klachtonderdelen 1 en 2. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 4: klaagster is niet serieus genomen in haar klachten waardoor zij het vertrouwen in de huisarts heeft verloren

4.9 Ook dit klachtonderdeel is ongegrond. De commissie oordeelt dat de behandelend huisarts(en) in onvoldoende mate de zorg van een goed hulpverlener in acht hebben genomen omdat niet gebleken is dat zij hebben gehandeld in overeenstemming met de voor hen geldende professionele standaarden (zoals onder meer neergelegd in de NHG-standaard Hand- en polsklachten). Dat betekent echter nog niet dat zij klaagster niet serieus hebben genomen in haar klachten. Daarvoor vindt de commissie onvoldoende aanwijzingen in het medisch dossier.

5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

5.1 Klaagster verzoekt naast beoordeling van haar klacht om toekenning van een bedrag van € 21.220,92 aan materiële en immateriële schadevergoeding. Dit bedrag bestaat volgens klaagster – kort gezegd – uit materiële schade vanwege medische kosten ten laste van haar eigen risico van de zorgverzekering, reis- en parkeerkosten, geleden inkomensverlies en toekomstig verlies van arbeidsvermogen en immateriële schade vanwege pijn en bewegingsbeperking, blijvend letsel van de vinger (pijn en ontsiering) en psychische schade. Klaagster heeft haar schadevergoedingsvordering onderbouwd met diverse bewijsstukken. De commissie zal daar hieronder, voor zover nodig, op in gaan.

5.2 Voor de beantwoording van de vraag of een partij schade lijdt en in welke omvang, zoekt de commissie aansluiting bij de relevante regelgeving en jurisprudentie ten aanzien van schade in het Burgerlijk Wetboek.

5.3 Voor aanspraak op een schadevergoeding is ten minste vereist dat verweerster als zorgaanbieder in enig opzicht toerekenbaar is tekortgeschoten in de nakoming van de

behandelingsovereenkomst. Gelet op de voorgaande overwegingen is de commissie van oordeel dat de behandelend huisarts(en) niet die zorg heeft/hebben betracht die een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot/hulpverlener in dezelfde omstandigheden zou hebben betracht. Er is dan ook sprake van een toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de uit de behandelingsovereenkomst voortvloeiende inspanningsverplichting.

5.4 Daarnaast moet voor een aanspraak op een schadevergoeding worden vastgesteld dat klaagster schade lijdt die direct het gevolg is van het toerekenbaar tekortschieten van verweerster als de zorgaanbieder in de nakoming van de behandelingsovereenkomst. Dit wordt juridisch het causaal verband genoemd. De commissie is op grond van de door klaagster overgelegde bewijsstukken van oordeel dat klaagster schade lijdt en dat die schade direct het gevolg is van het onzorgvuldig medisch handelen door de behandelend huisarts(en). De commissie acht het namelijk aannemelijk dat het verloop van de behandeling en het herstel anders zou zijn geweest als de behandelend huisarts(en) volgens de professionele standaard zouden hebben gehandeld.

5.5 De commissie zal de door klaagster opgevoerde schadeposten hieronder afzonderlijk bespreken. Daarbij geldt het volgende. De vraag welke schade klaagster heeft geleden is naar het oordeel van de commissie niet exact te beantwoorden. Artikel 6:97 BW bepaalt: 'De rechter begroot de schade op de wijze die het meest met de aard ervan in overeenstemming is. Kan de omvang van de schade niet nauwkeurig worden vastgesteld, dan wordt zij geschat.'

Reis- en parkeerkosten ad € 61,28

De commissie overweegt dat de opgevoerde reis- en parkeerkosten deels voor vergoeding in aanmerking komen. Indien de breuk direct zou zijn geconstateerd, zou klaagster de reis- en parkeerkosten ook deels hebben moeten maken. Klaagster heeft echter naar het oordeel van de commissie vaker specialisten in het ziekenhuis moeten bezoeken, dan wanneer de breuk direct geconstateerd was. De commissie stelt daarom vast dat een bedrag van € 30,00 kan worden toegewezen.

Medische kosten ad € 414,88

De commissie overweegt dat klaagster onvoldoende heeft aangetoond dat de opgevoerde medische kosten geheel ten laste zijn gekomen van haar eigen risico van de zorgverzekering en dat dit eigen risico niet ook geheel of ten dele aan andere medische behandelingen is opgegaan. Het bedrag van € 414,88 wordt afgewezen.

Verlies aan arbeidsvermogen ad € 3.694,76

De commissie wijst een deel van het gevorderde bedrag van € 3.694,76 aan inkomstenderving als gevolg van het verlies aan arbeidsvermogen toe. Klaagster heeft in voldoende mate aangetoond dat de inkomstenderving als gevolg van dit verlies aan arbeidsvermogen daadwerkelijk heeft plaatsgevonden in de periode van 18 april 2024 tot en met 15 augustus 2024. Verweerster heeft gesteld dat klaagsters werkgever gedurende de looptijd van het contract een loondoorbetalingsverplichting heeft richting klaagster voor minimaal 70% van het loon. De commissie wijst dit verweer af omdat hiervan niet is gebleken. Het staat voor de commissie vast dat klaagster ook bij een direct geconstateerde breuk in haar vinger niet direct volledig had kunnen werken. Daarom zal de commissie slechts een deel van de vordering toewijzen daar waar sprake is van verlies van arbeidsvermogen door het niet tijdig onderkennen van de breuk in de vinger. De commissie zal op basis van redelijkheid en billijkheid dit bedrag vaststellen op €2.500,-.

Toekomstig verlies aan arbeidsvermogen ad € 10.000,00

De commissie wijst het opgevoerde bedrag aan inkomstenderving in verband met een toekomstig verlies aan arbeidsvermogen af. Klaagster heeft dit bedrag onvoldoende met feiten en omstandigheden onderbouwd. De commissie kan daarom niet vaststellen – ook niet bij benadering – hoe groot dit toekomstig verlies aan arbeidsvermogen daadwerkelijk is.

Smartengeld ad € 1.100,00, € 5.000,00 en € 950,00

De commissie is van oordeel dat klaagster recht heeft op compensatie voor het fysieke letsel dat als gevolg van het delay in de behandeling is ontstaan en de beperkingen en ontsiering die hieruit voortvloeien. De commissie acht het aannemelijk dat klaagster door het niet tijdig constateren van de breuk in het kootje meer pijn heeft geleden dan nodig. Dat klaagster hierdoor ook psychisch heeft geleden, acht de commissie eveneens aannemelijk. De commissie zal naar redelijkheid en billijkheid dit bedrag aan smartengeld vaststellen op totaal € 3.250,00.

- 5.6 Concluderend wijst de commissie een bedrag aan schadevergoeding toe van in totaal € 5.780,00. De commissie zal verweerster daartoe veroordelen.
- 5.7 De klacht van klaagster is deels gegrond verklaard en ook de schadevergoedingsvordering is deels toegewezen. De commissie is om die reden van oordeel dat het door klaagster betaalde griffierecht ad € 125,00 ten laste van verweerster behoort te komen. De commissie zal verweerster daartoe veroordelen.

DE UITSPRAAK

De commissie verklaart:

Klachtonderdelen 1 en 2: gegrond

Klachtonderdelen 3 en 4: ongegron

De commissie veroordeelt verweerster tot betaling aan klagster van een schadevergoeding van € 5.780,00 en het door klagster betaalde griffierecht van € 125,00, beide binnen 2 weken na de datum van deze uitspraak.

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, 3 maart 2026

namens de commissie:

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