

Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West

Referentie: 20250135

UITSPRAAK

Inzake

Mevrouw [naam]
Wonende te [plaats]
Klaagster

tegen

De heer [naam]
huisarts te [plaats]
Verweerder
gemachtigde: mr. J.M. Mensing van Charante

DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klacht ingediend jegens verweerder.

Klaagster heeft 29 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.

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 4 augustus 2025;
- de eindreactie van verweerder, ontvangen op 4 augustus 2025;
- de aanvulling op de klacht, ontvangen van klaagster op 11 september 2025;
- aanvullende informatie, ontvangen van klaagster op 1 oktober 2025;
- het medisch dossier, ontvangen van klaagster op 27 november 2025;
- het verweerschrift, ontvangen van de gemachtigde van verweerder op 15 december 2025;
- aantekeningen van klaagster zoals voorgedragen ter zitting op 3 maart 2026.

Op 3 maart 2025 vond een hoorzitting plaats. Klaagster was aanwezig, vergezeld door mevrouw F. de Blois. Verweerder was aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde en vergezeld door zijn partner.

SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder dat hij niet tijdig een behandeling heeft gestart en haar niet tijdig heeft doorverwezen naar de KNO-arts in verband met haar plotseling gehoorverlies (sudden deafness), waardoor een kans op herstel is gemist en zij blijvende schade heeft opgelopen.

Klaagster vordert een schadevergoeding van € 18.000,00 als compensatie voor geleden materiële en immateriële schade.

1. DE FEITEN

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

- 1.1 Klaagster is als patiënt ingeschreven in de praktijk van verweerder.
- 1.2 Op 10 april 2025 bezocht klaagster het spreekuur van verweerder in verband met oorklachten (links). In het medisch dossier staat daarover het volgende (alle hiernavolgende citaten opgenomen inclusief taal- en typefouten):

"S Info: linker oorklacht
O tubair catar [commissie: een ingetrokken trommelvlies/vocht achter het oor],
stenvorkrinne neg as
P R/10 ml xylometazolin neusspr 0,1 (4.1)
P xylo"

Verweerder schreef neusdruppels voor en besproken werd om enkele dagen af te wachten of verbetering zou optreden.
- 1.3 Verweerder verwees klaagster op 15 april 2025 naar de KNO-arts. Verweerder schreef in de verwijsbrief bij 'reden en context verwijzing': *"mew houdt slechthorenheidsklachten sedert 2 wk zonder koorts of rhinitis"*.
- 1.4 Klaagster is door de KNO-arts gezien en onderzocht waarna zij op 7 mei 2025 de diagnose 'sudden deafness' heeft gekregen.

2. TOELICHTING OP DE KLACHT

- 2.1 Klaagster verwijt verweerder dat hij niet tijdig een behandeling heeft gestart en haar niet tijdig heeft doorverwezen naar de KNO-arts in verband met haar plotseling gehoorverlies (sudden deafness), waardoor een kans op herstel is gemist en zij blijvende schade heeft opgelopen.
- 2.2 Klaagster heeft haar klacht als volgt toegelicht. Op 5 april 2025 kreeg klaagster plotseling gehoorverlies en een dof gevoel aan haar linkeroor. Dit kwam volledig uit het niets. Klaagster heeft op maandag 7 april 2025 meteen gebeld met de huisartsenpraktijk, maar zij kon pas op 10 april 2025 terecht. Tijdens dat eerste consult dacht klaagster dat haar oor misschien verstopt zat. Klaagster heeft tijdens het eerste consult tegen verweerder verteld dat het gehoorverlies plots was ontstaan. Zij had geen oorpijn en het was een vaag gevoel. Verweerder vermoedde

een naar binnen geslagen trommelvlies en schreef na onderzoek met een stemvork een neusspray voor.

- 2.3 Tijd was een belangrijke factor en klaagster had geen reden om op spoed aan te dringen omdat zij op de expertise van verweerder vertrouwde. Volgens verweerder kon klaagster nog met het vliegtuig op vakantie. Hij gaf klaagster toestemming om na haar vakantie een afspraak bij de KNO-arts te maken. Klaagster heeft steeds op tijd aan de bel getrokken en haar zorgen uitgesproken en ook toestemming gevraagd om op vakantie te gaan. De KNO-arts gaf aan dat een snelle behandeling met prednison mogelijk verschil had kunnen maken.
- 2.4 Klaagster vordert een schadevergoeding van € 18.000,00 als compensatie voor geleden materiële en immateriële schade. Klaagster lijdt blijvende schade en ondervindt iedere dag de gevolgen. Het gehoorverlies betekent voor klaagster niet alleen ongemak, zij moet sociale activiteiten afzeggen en trekt zich steeds vaker terug. Ook heeft het gehoorverlies invloed op haar werk. Al met al heeft het blijvende gehoorverlies en de gemiste kans op herstel een grote emotionele en psychische impact op klaagster. Daarnaast heeft klaagster medische kosten moeten maken en heeft zij een hoortoestel moeten aanschaffen dat in de toekomst ook onderhouden met worden met bijbehorende kosten.

3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Verweerder zag klaagster op 10 april 2025 op zijn spreekuur. Tijdens dat spreekuur liet klaagster verweerder weten dat zij al tien dagen last had van slechthorendheid aan het linkeroor. Er werd door klaagster niet gesproken over een plots of acuut gehoorverlies.
- 3.2 Verweerder heeft klaagster vervolgens onderzocht. Hij heeft een stemvorktest verricht en constateerde een negatieve Rinne. Een negatieve Rinne-test wijst op geleidingsverlies. Verweerder dacht aan tubair catarre (ook wel: tubadysfunctie). Daarbij kunnen klachten optreden als oorpijn of druk op het oor, een verstopt gevoel van het oor, gehoorverlies, tinnitus en in enkele gevallen draaiduizeligheid. Verweerder heeft hiervoor eerst behandeling met neusspray ingezet en een vangnetadvies gegeven voor als de klachten niet verbeteren binnen enkele dagen. Een (spoed)verwijzing naar een KNO-arts was op 10 april 2025 niet geïndiceerd op basis van de bevindingen van verweerder. Als er geen verbetering optrad zou verweerder haar naar de KNO-arts verwijzen. Klaagster kwam op 15 april 2025 terug bij verweerder, waarop

hij haar heeft doorverwezen naar de KNO-arts. Helaas is op 7 mei 2025 de diagnose sudden deafness gesteld.

- 3.3 De KNO-arts heeft aan verweerder teruggekoppeld dat aan haar op 17 april 2025 een afspraak aangeboden was, maar dat klaagster – na overleg met de KNO-arts – eerst nog op vakantie zou gaan.
- 3.4 Verweerder is van mening dat jegens klaagster niet onzorgvuldig is gehandeld. Tijdens het consult van 10 april 2025 wezen de bevindingen bij onderzoek niet op sudden deafness. Er was sprake van een oorklacht links, die op dat moment al 10 dagen bestond. De klachten zijn serieus onderzocht. Verweerder bestrijdt dat er met spoed doorverwezen had moeten worden op 10 en 15 april 2025 dan wel eerder concreet aan de mogelijkheid van sudden deafness had moeten worden gedacht. Het gaat om een zeldzame diagnose, die niet voorop staat indien een jonge vrouw zich op het spreekuur meldt met (niet plotseling/ acuut ontstane) gehoorverlies. De klacht moet ongegrond worden verklaard en er is geen juridische grondslag voor een schadevergoeding.

4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE

- 4.1 De commissie merkt allereerst op dat het zeer valt te betreuren dat bij klaagster de diagnose sudden deafness is gesteld en heeft er begrip voor dat deze diagnose, met blijvend gehoorverlies, voor klaagster aangrijpend is. Dit gegeven op zichzelf gezien dwingt niet tot de vaststelling dat verweerder klachtwaardig heeft gehandeld. De door klaagster ingediende klacht over verweerdere handelen moet uitsluitend worden beoordeeld in het licht van wat er ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen aan verweerder bekend was en bekend kon zijn omtrent de aard en ernst van de klachten van klaagster. Dit betekent dat bij de beoordeling van verweerdere handelen in zoverre geen rekening kan worden gehouden met het – eerst na die behandeling – bekend geworden ziektebeloop van klaagster. Beoordeeld moet worden of verweerder goede zorg heeft verleend en bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening.
- 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 Slechthorendheid, juni 2014.
- 4.4 Volgens de NHG-Standaard Slechthorendheid dient een huisarts met spoed naar een KNO-arts te verwijzen bij plotseling gehoorverlies zonder aanwijzingen voor geleidingsverlies. Bij geleidingsverlies komt het minder goed horen door een slechte geleiding van het geluid in het uitwendige oor (de gehoorgang) of in het middenoor. Het geluid van buiten komt niet goed door. Een andere vorm van gehoorverlies is perceptief gehoorverlies. Hierbij is het minder goed horen het gevolg van een afwijking in het binnenoor (het eigenlijke gehoororgaan), in de zenuwbanen die de geluidsprikkels doorgeven naar de hersenen of in de hersenen zelf. Plotseling gehoorverlies met aanwijzingen voor perceptief gehoorverlies is een reden voor een spoedverwijzing.
- 4.5 Partijen verschillen van zienswijze over de vraag of klaagster op 10 april heeft verteld dat er sprake was van plotseling gehoorverlies. Klaagster stelt van wel, verweerder betwist dat. Dat klaagster dat heeft aangegeven, blijkt niet uit het consultverslag van 10 april 2025. De commissie kan niet vaststellen welke zienswijze de juiste is, omdat zij niet bij het consult aanwezig was.
- 4.6 Ter zitting heeft klaagster desgevraagd verklaard dat zij op 10 april 2025 tegen verweerder had gezegd dat haar oor misschien moest worden uitgespoten. Klaagster heeft daarbij gezegd dat zij het gevoel had alsof ze onder water was, dat ze een vol gevoel had in haar oor, dat het een soort robotgeluid was.
- 4.7 Verweerder heeft klaagster op 10 april 2025 onderzocht door middel van een stemvorkproef (Rinne) om de aard van het gehoorverlies (geleidingsverlies of perceptief verlies) te achterhalen. Die test was negatief, zoals ook is vermeld in het consultverslag. Een negatieve Rinne-test wijst op geleidingsverlies en niet op perceptief verlies. Dit, in combinatie met de ingangsklacht waarmee klaagster op het spreekuur kwam (te weten: een onder water gevoel, vol oor) maakt het verdedigbaar dat verweerder dacht aan de diagnose tubair catarre (ook wel tubadysfunctie) en niet op de (zeldzame) diagnose sudden deafness. De diagnose tubair catarre is geen reden voor een (spoed)verwijzing naar de KNO-arts. Verweerder heeft klaagster wel vijf dagen later naar de KNO-arts verwezen.

- 4.8 Het bovenstaande leidt ertoe dat niet kan worden geoordeeld dat verweerder ten opzichte van klaagster niet de zorg van een goed hulpverlener in acht heeft genomen. De commissie betreft, zoals eerder weergegeven, niet de gevolgen van het handelen van verweerder in haar oordeel, omdat deze gevolgen verweerder tijdens zijn handelen niet bekend waren noch konden zijn. De klacht is ongegrond.

5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

- 5.1 Klaagster vordert een schadevergoeding van € 18.000,00. 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 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 april 2026

namens de commissie:

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