

Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Zuid

Referentie: 20250195

UITSPRAAK

Inzake

De heer [naam]
Wonende te [plaats]
Klager

tegen

[naam Huisartsenpraktijk B.V.]
te [plaats]
Verweester
gemachtigde: mr. E.J.C. de Jong

DE PROCEDURE

Klager heeft een klacht ingediend tegen verweerster.

Klager heeft op 22 november 2025 de Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Zuid (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 klachtomschrijving van 20 oktober 2025;
- het medisch dossier van klager, ontvangen op 13 november 2025;
- de aanvulling op de klacht van klager van 13 november 2025;
- het verweerschrift van verweerster van 7 januari 2026;
- de aanvullende informatie van verweerster van 23 februari 2026;
- de repliek van klager van 12 maart 2026;
- de dupliek van verweerster van 20 april 2026.

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

SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster dat de huisarts op 26 oktober 2023 zijn foto niet (goed) heeft beoordeeld waardoor zijn sleutelbeenblessure niet tijdig is behandeld.

Klager verzoekt de commissie om de maximale schadevergoeding (€ 25.000,00) toe te kennen.

1. DE FEITEN

- 1.1 De geschillencommissie gaat uit van de volgende als vaststaand aangenomen feiten, waarbij citaten cursief worden weergegeven (inclusief eventuele spel- en typefouten).
- 1.2 Klager is sinds 2021 patiënt in de praktijk van verweerster.

- 1.3 Klager is op 26 oktober 2023 voor een consult bij een destijds in de praktijk werkzame huisarts geweest. In het medisch dossier is onder meer genoteerd:
- Subjectief* *Is gisterenavond met fietsen gevallen, is ook op hoofd gevallen*
- Plan* *Via ZorgDomein verwezen naar Beeldvormendonderzoek [naam ziekenhuis]
(... journaalregels met betrekking tot bloeddrukcontrole ...)*
- Evaluatie* *Diagnose* *Clavicula fractuur?*
- 1.4 Op 29 mei 2024 was klager opnieuw voor een consult in de praktijk. In het dossier is genoteerd:
- Subjectief* *Na een zware val op de fiets, leek mijn linkersleutelbeen gebroken. Dat was niet zo. De zwellingen, pijn zijn weg. Na een bezoek aan uw praktijk moest ik rust nemen en afwachten. Langzaam aan het trainen begonnen. Maar ik ben nu beperkt ad linkerarm. Spierweefsel neemt af. Kan veel minder kracht zetten.*
- Objectief* *inspectie li schouder; sleutelbeen steekt thv ac gewricht wat omhoog. Dit neemt bij bepaalde bewegingen toe. Bij zwaar gewicht in li hand komt het sleutelbeen iets maar niet volledig omhoog. Bepaalde mate van Pianoetoetsfenomeen. Horizontale abductie is afwijkend en gevoelig. Verder zijn alle bewegingen in de schouder mogelijk en nagenoeg pijnvrij. Wat atrofie van de schouder/armspieren (laatste half jaar minder kunnen doen)*
- Evaluatie* *status na trauma linker schouder 10-2023*
- Plan* *echo li schouder daarna verwijzing orthopeed [naam] voor advies.*
- 1.5 Op 24 juni 2024 is de uitslag van de echo ontvangen en in het dossier genoteerd:
- Echo schouder links 24-06-2024 Conclusie: Tendinopathie biceps longus. Tendinopathie subscapularis met een intratendineuze ruptuur. AC luxatie.*
- 1.6 Op 26 juni 2024 is de uitslag van de echo telefonisch met klager besproken. Klager is daarna verwezen naar de orthopeed.
- 1.7 Op 10 september 2024 heeft klager de praktijk bericht als volgt:
- Wederom ben ik weer onder de indruk? Wanneer de huisarts mijn klacht serieus had genomen. Was ik binnen 2 weken geopereerd en was mijn klacht binnen 2 maanden 90-95% hersteld geweest. Heel fijn om te horen. Nu, kan het idddoor een zg Dogbone operatie ook hersteld worden. 80-85% winst te behalen. 2 maanden herstel, geen arbeid, in een mitella of anders. Herstel traject tot een jaar! Ik word hier niet blij van, wederom.*

De orthopeed heeft de praktijk die dag het volgende bericht gestuurd:

Reden van verwijzing Klachten na trauma linker sleutelbeen/schouder oktober 2023. Nu beperkt in bewegen en trainen, spierweefsel neemt af, kan minder kracht zetten. Conclusie AC luxatie nu 9mnd oud links, sprake van persisterende voorachterwaartse instabiliteit. Beleid Vervolgafpraak. Uitleg. Optie tot AC stabilisatie links, dogbone en graft, nu belafspraak 2-3 weken en folder mee.

- 1.8 Op 27 februari 2026 is gebleken dat klager op 26 oktober 2023 röntgenfoto's heeft laten maken. Het verslag van de radioloog luidt, voor zover relevant:

Verslag:

Gecombineerd verslag X-clavicula en X-schouder links in 3 richtingen. Geen eerder onderzoek ter correlatie.

Normale stand, kalkhoudendheid en trabeculair patroon. Normale glenohumerale verhoudingen. Geen hoogstand van humeruskop.

Osteofytvorming aan de humeruskop. Intacte corticale begrenzingen van de humerus en de clavicula.

Conclusie:

Omarthrosis links.

Geen aanwijzingen voor een fractuur.

2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 2.1 Klager heeft een sleutelbeenblessure opgelopen, die door de dienstdoende huisartsen niet serieus is genomen. Destijds had de blessure binnen 10 dagen zo goed mogelijk kunnen worden hersteld. Er is geen diagnose gesteld, ondanks talloze foto's en advies van een vooraanstaand fysio- en manueel therapeut. Bijna een jaar later heeft een orthopeed dit vastgesteld, nadat klager zelf actie heeft moeten ondernemen. Klager moet nu echter, met minder kans van slagen, een operatie ondergaan met een hersteltraject van minimaal negen maanden, waarvan hij minimaal twee maanden NIETS mag doen met de linkerschouder. Hij mag dus ook niet werken. Daarna volgt een oefentraject met behulp van fysiotherapie en zelfoefening om zoveel mogelijk te proberen te herstellen. Dat had bij een eerdere diagnose niet hoeven te gebeuren. Ook is onduidelijk wat de toekomst nog brengt.
- 2.2 Klager heeft fysieke klachten aan zijn linkerarm, is beperkt in zijn dagelijkse activiteiten, in de uitoefening van zijn werk en in zijn sport en hobby's. Op 26 oktober 2023 is er een diagnose gesteld, waarschijnlijk na het zien van röntgenfoto's. De huisarts had de gradatie van de AC-luxatie moeten vaststellen en een behandelplan moeten maken op grond van de Standaard

Traumatische schouderklachten van het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap). De huisarts heeft geen anamnese gemaakt en vastgelegd. De huisarts heeft klager niet lichamelijk onderzocht, maar hem van een afstand geobserveerd en naar het ziekenhuis verwezen voor het maken van röntgenfoto's. Zij heeft niet verwezen naar een orthopeed. De huisarts heeft niet gehandeld conform de professionele standaard en de bevindingen zijn niet vastgelegd in het dossier. Pas zes maanden later is klager met aanhoudende klachten verwezen. Er is geen kans meer op volledig herstel. Klager zal moeten leven met beperkingen en onder meer aangepast werk moeten zoeken. Daarom vraagt hij de maximale schadevergoeding.

- 2.3 Op 27 februari 2026 is klager met zijn vrouw naar het ziekenhuis gegaan, waar de röntgenfoto's zijn gemaakt. Het ziekenhuis had de foto's nog steeds in het systeem en bevestigde dat ze destijds naar de huisarts waren verstuurd. De huisarts was verplicht om de uitslag met klager te delen. De huisarts heeft niets gedaan, alleen tegen klager gezegd dat hij rust moest nemen. De huisarts is verantwoordelijk voor de opvolging van het proces. Als de uitslag niet (tijdig) binnenkomt is de huisarts nalatig in het bewaken van het proces.
- 2.4 Klager had geen afspraak bij de huisarts op 27 oktober 2023 en is daar toen ook niet geweest. Hij klaagt er dus ook niet over dat een afspraak van 27 oktober 2023 niet in het dossier is genoteerd. Dat staat ten onrechte in het oorspronkelijke klachtformulier.

3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Klager is op 26 oktober 2023 in de praktijk gezien door een huisarts in loondienst, die niet meer bij verweerster werkzaam is. Het dossier bevat van dit consult weinig aantekeningen, maar de uitkomst van het consult was dat klager vanwege de mogelijkheid van een claviculafractuur voor het maken van röntgenfoto's is doorverwezen. Of klager die röntgenfoto's had laten maken, was oorspronkelijk niet duidelijk. Verweerster heeft daarvan destijds geen uitslagen ontvangen en klager heeft kennelijk ook niet naar de praktijk gebeld voor de uitslag. Klager stelt dat een huisarts verplicht is om uitslagen van onderzoeken met de patiënt te delen. Op zich is dat juist, maar een huisarts is niet verplicht om patiënten proactief te benaderen met uitkomsten van onderzoek dat elders is verricht. Het is gebruikelijk dat een patiënt daarin zelf het initiatief neemt, uitzonderingen daargelaten.

- 3.2 Klager heeft op 27 februari 2026 contact gehad met het ziekenhuis. Toen bleek dat er inderdaad foto's gemaakt zijn op 26 oktober 2023. De praktijk heeft die foto's vervolgens op 27 februari 2026 ontvangen. De uitslag was niet zorgwekkend.
- 3.3 Op 29 mei 2024 zag de huisarts klager voor het eerst na 26 oktober 2023. Zij heeft lichamelijk onderzoek gedaan en een echo van de linkerschouder laten maken, waarna klager is verwezen naar de orthopeed. Die heeft op 10 september 2024 aan verweerster bericht dat er sprake was van een AC-luxatie van ongeveer negen maanden oud. Als mogelijke behandeling werd een operatie genoemd. Kennelijk heeft klager hierover een second opinion ingewonnen. Klager stelt dat hij ook contact heeft gehad met een fysio- en manueeltherapeut, kennelijk zijn echtgenote zoals uit de repliek blijkt.
- 3.4 Verweerster meent dat geen sprake is van een aan haar toe te rekenen delay bij het vaststellen van later gebleken letsel. Als mogelijk een diagnose is gemist, betekent niet zonder meer dat er in strijd is gehandeld met de zorgvuldigheid. Vast staat dat de huisarts op 26 oktober 2023 met klager heeft besproken dat hij rust moest nemen en dat klager naar het ziekenhuis is verwezen voor het maken van röntgenfoto's. Aan verweerster kan niet worden toegerekend dat de uitslag van die foto's niet aan de praktijk is verstrekt en ook niet dat klager over de uitslag niet heeft gebeld met verweerster. Het is gebruikelijk dat een patiënt zelf informeert naar de uitslag van elders verricht onderzoek. Dat klager zich pas na zeven maanden weer tot verweerster wendde, kan evenmin voor haar rekening komen. Op 29 mei 2024 is eveneens adequaat gehandeld door de ondernomen acties (echo en verwijzing naar orthopeed). Dat er toen sprake was van spoed, is gesteld noch gebleken.
- 3.5 Verweerster betwist dat zij aansprakelijk is voor schade. Het letsel is ontstaan door een val met de fiets waarvoor verweerster niet aansprakelijk is. Aan de orde zou slechts kunnen zijn de vraag of de schade minder groot was geweest als op en na 26 oktober 2023 door verweerster anders zou zijn gehandeld. Verweerster betwist dat er een relevant causaal verband bestaat tussen de gestelde delay enerzijds en de te verwachten uitkomst van een eventuele operatie anderzijds. Bovendien heeft klager zelf zeven maanden gewacht met het opnieuw bezoeken van de praktijk met klachten die kennelijk steeds hebben voortbestaan. In die zin is er sprake van schade die voor rekening van klager zelf moet komen. Daarbij komt dat klager kennelijk in september 2024 het advies tot een operatie heeft gekregen, maar begin 2026 kennelijk nog steeds niet is geopereerd. De schadevordering is onvoldoende onderbouwd.

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 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 Traumatische schouderklachten. De standaard is een richtlijn (opgesteld door de wetenschappelijke beroepsvereniging van huisartsen), die waarborgen geeft voor een zorgvuldige behandelingsaanpak en waarin wordt gewaakt voor over- en onder behandeling.
- 4.3 Klager is na een val met de fiets op 26 oktober 2023 bij de huisarts geweest. De huisarts heeft klager voor het maken van röntgenfoto's doorgestuurd naar het ziekenhuis. De uitslag van de foto's is niet in het dossier terecht gekomen. Klager heeft ook niet meer naar de uitslag van de foto's gevraagd, zodat verweester ook geen aanleiding had om de uitslag alsnog op te vragen. Inmiddels is vastgesteld dat klager op 26 oktober 2023 daadwerkelijk röntgenfoto's heeft laten maken en dat op die foto's geen afwijkingen te zien zijn. Dat betekent dat er op 26 oktober 2023 geen sprake was van een AC-luxatie, waarvoor enige behandeling ingezet had moeten worden. Dan is er dus ook geen sprake van een gemiste diagnose en een vertraging in de behandeling, waarvoor verweester verantwoordelijk zou kunnen zijn.
- 4.4 De klacht is op grond van het voorgaande ongegrond. Dat wordt niet anders doordat klager ruim een half jaar later wel een blessure aan de schouder had. Die blessure is in ieder geval niet ontstaan door de val met de fiets, waarvoor de röntgenfoto's zijn gemaakt.

5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

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

DE UITSpraak

De commissie verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is genomen door:

De heer mr. A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter

Mevrouw drs. D.L. Esmé, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsenvereniging/Ineen

Mevrouw drs. N.C.J.A.M. Kochx, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsenvereniging/Ineen

Mevrouw V.H.G.M. van Loon - de Jong, lid vanuit patiëntenperspectief

Mevrouw T.E.S. Busser - Koster, lid vanuit patiëntenperspectief

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

Eindhoven, 9 juni 2026

namens de commissie:

De heer mr. A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter.