

Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Noord

Referentie: 20250198

UITSPRAAK

Inzake

Mevrouw [naam]
Wonende te [plaats]
Klaagster

tegen

De heer [naam], huisarts
te [plaats]
Verweerder

DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klacht ingediend tegen verweerder.

Klaagster heeft op 13 januari 2026 schriftelijk ingestemd het geschil bij bindend advies door de Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Noord (hierna verder te noemen: de (geschillen)commissie) 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 klachtomschrijving van 22 oktober 2025;
- de aanvulling op de klacht van klaagster van 9 december 2025;
- het verweerschrift van verweerder van 30 januari 2025;
- de repliek van klaagster van 8 maart 2026;
- de dupliek van verweerder van 8 april 2026.

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

SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder dat hij een verkeerde diagnose heeft gesteld. Klaagsters knie bleek gebroken te zijn in plaats van gekneusd.

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 In het medisch dossier van klaagster is onder meer het volgende genoteerd op 4 juli 2023:

- S *Vanochtend om 9.00uur rende een hond met vaart tegen de voorzijde van de linker knie. knie sloeg naar achteren en mw. viel op de grond. Daarna veel pijn in de linker knie. kan er nauwelijks op staan. Mw. heeft reeds paracetamol en ibuprofen genomen tegen de pijn.*
- O *Mankt erg met linker been. heeft 1 kruk en ondersteuning door haar zoon aan de linker kant. Hydrops [commissie: zwelling] linker knie.*

Stabiliteitstesten pijnlijk, maar knie lijkt wel stabiel.

E Distorsie [verstuiking] linker knie. geen aanwijzingen voor een fractuur.

L78.00 (Verstuiking/distorsie knie)

P Uitleg. Ibuprofen – paracetamol op vaste tijden. Mobiliseren met elleboogskrukken. Over 2 weken controle spreekuur voor herbeoordelen banden.

1.3 Op 7 juli 2023 is in het dossier genoteerd:

S MW: Pijn in de li knie neemt nog niet af. Na uitleg wel iets minder dan gisteren, maar nam alleen maar toe. Zorgen hierover. Wil liever niet langer wachten dan nodig is.

*O Komt met krukken binnen steunt licht op linker been
li knie hydrops. Hematoom op scheenbeen. Kan been goed strekken, geen drukpijn op patella. Flexie tot 90 graden. Geen drukpijn collaterale banden, wel op laterale [aan de zijkant] gewrichtspleet.*

Meeste pijn op hematoom 2-3 cm onder gewrichtspleet. Geen asdrukpijn been.

E knie

L78.00 (Verstuiking/distorsie knie)

P uitleg dat bij zwelling in kniegewricht we de banden en meniscus niet goed kunnen beoordelen. Kans op een fractuur is wel heel erg laag. Bij veel ongerustheid kan een foto, maar ik verwacht geen fractuur. Controle over 2-3 weken. Diclofenac naast de pcm.

1.4 Op 21 juli 2023 is in het dossier genoteerd:

S MW: Gaat nog helemaal niet met de knie. Kon er vannacht helemaal niet van slapen. Is nog steeds wat dikker. Doet nu met name pijn aan de zijkant van het been, van de kuit. Mert wel dat het iets verbeterd, maar nog steeds erg veel pijn

(...)

P naar orthopeed

1.5 Op 28 juli is klaagster gezien op de polikliniek orthopedie en is er een röntgenfoto gemaakt. Die foto liet het beeld zien van een laterale tibiaplateaufractuur (breuk in het bovenste deel van het scheenbeen). Klaagster werd doorverwezen voor het maken van een CT-scan. Op 9 augustus 2023 is klaagster, nadat de uitslag van de CT-scan bekend was, doorverwezen naar de chirurg.

1.6 De chirurg heeft verweerder op 10 augustus 2023 onder meer het volgende bericht:

(...)

Knie L: weinig zwelling. veel varices. geen huidafwijkingen.

Aanvullend onderzoek:

CT-knie L 03-08-2023: comminutieve Schatzker 2 tibiaplateaufractuur [breuk aan de buitenzijde met meer dan 4 mm verzakking] L met uitgebreide gewrichtsdepressie (centrolateraal 8 mm).

Conclusie:

Nu 4 wk oud letsel.

Beleid:

- Casus in traumagroep [naam] besproken: advies correctieosteotomie [behandeling om het been in de goede stand te zetten] via laterale fragment via anterolaterale benadering, dan opdrevelen gewricht, cerament + afsteun met anterolaterale plaat. Op termijn wel kans op (hemi)knieprothese gezien uitgebreide depressie.

- Opties behandeling (consecratief vs operatief volgens voorgenoemd plan) besproken

- Risico's/complicaties (infectie, pseudoartrose, VOSM, zenuwletsel, vaatletsel, gips, andere operateur) besproken

- patient kiest duidelijk voor operatieve behandeling in klinische opname → op wachtlijst.

1.7 Op 14 augustus 2023 is in het dossier genoteerd:

S Gebeld nav gemiste tibiaplateaufractuur. Mw wordt donderdag as geopereerd. Door delay een stuk ingewikkelder geworden.

(...)

P Gesprek, excuses aangeboden voor delay, sterkte gewenst. Ik bel mw volgende week weer.

1.8 Op 17 augustus 2023 is klaagster geopereerd.

1.9 Op 21 augustus 2023 is in het dossier genoteerd:

S Gebeld hoe het gaat. De operatie is goed gegaan, zag zij heel erg tegenop. Nu mag zij 6 weken niet belasten. Over 6 weken controle om te kijken of de belasting langzaam kan worden opgebouwd.

(...)

2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

2.1 Klaagster bezocht verweerder op 4 juli 2023 vanwege ernstige pijn en zwelling aan haar knie, ontstaan nadat haar hond haar in volle vaart omver had gelopen. Ondanks de toenemende pijnklachten en herhaaldelijk aandringen is klaagster gedurende meerdere weken niet doorverwezen voor een röntgenonderzoek in het ziekenhuis. Pas op 21 juli 2023, na opnieuw

aandringen, werd zij alsnog verwezen voor een röntgenfoto die pas op 28 juli 2023 plaats kon vinden. Op dat moment bleek dat sprake was van een tibiaplateaufractuur in de knie, die direct orthopedisch behandeld had moeten worden. Klaagster mocht vanaf dat moment de knie niet meer belasten zonder spalk, terwijl daarvoor steeds het advies van de huisarts was: blijven lopen en de knie volledig belasten met ondersteuning van elleboogkrukken. Door het onjuiste advies van de huisarts (blijven belasten) en de aanzienlijke vertraging is de noodzakelijke operatieve behandeling veel te laat uitgevoerd en is de schade aan de knie groter geworden.

- 2.2 Klaagster is van mening dat verweerder niet heeft gehandeld volgens de richtlijn van het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) 'traumatische knieklachten'. De richtlijn schrijft bij fors pijnlijke, gezwollen knieën een herbeoordeling na vijf tot zeven dagen voor, wanneer het onderzoek door pijn/zwelling beperkt is. Klaagster kwam al na drie dagen terug, maar ook toen werd geen röntgenfoto aangevraagd. Bovendien gold de combinatie "acute forse zwelling (hydrops) + hematoom" als sterke aanwijzing voor een hemarthros (bloeding in de gewrichtsholte) en mogelijk een fractuur, wat wél onmiddellijke specialistische beoordeling vereist.
- 2.3 Klaagster heeft op 4, 7 en 21 juli 2023 expliciet gevraagd om foto's te laten maken. De huisarts bleef bij zijn voorlopige diagnose zonder aanvullende diagnostiek, terwijl juist objectivering nodig was om een interne fractuur uit te sluiten. De eerste verwijzing vond pas 17 dagen na het trauma plaats, waardoor de fractuur vijf weken oud was toen klaagster op 17 augustus werd geopereerd. Een vroege, minimale stand-correctie was toen niet meer mogelijk, aldus de operateur. Dat vervolgschade door een collega zijn verricht, ontslaat verweerder niet van de eindverantwoordelijkheid voor de juiste diagnostiek en tijdige verwijzing binnen de huisartsenpraktijk. De collegiale waarneming veranderde niets aan de primaire - onjuiste - werkdiagnose.
- 2.4 Klaagster verzoekt de commissie om te beoordelen of de onjuiste diagnose en vertraging in de verwijzing door de huisarts heeft bijgedragen aan of geleid heeft tot de blijvende beperkingen die zij ervaart, of de huisarts heeft gehandeld conform de professionele standaarden en richtlijnen die in een dergelijke situatie gelden en om een oordeel te geven over de aansprakelijkheid en tekortkoming in de verleende zorg.

3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Op 4 juli 2023 zag verweerder klaagster op het spreekuur met een fors pijnlijke knie. Er was vlak daarvoor een hond tegen haar linkerknie gerend, waarbij zij ook ten val kwam. Klaagster is toen helaas niet doorgestuurd voor een röntgenfoto, omdat verweerder geen fractuur verwachtte bij dit trauma. Verweerder dacht te maken te hebben met een flinke distorsie met bandletsel. Er werd een controle gepland voor twee weken daarna om de kniebanden te testen als de pijn wat was afgezakt. Klaagster mocht ondertussen mobiliseren op geleide van de pijn met elleboogkrukken. Verweerder heeft klaagster alleen deze eerste keer gezien.
- 3.2 Klaagster kwam eerder retour op het spreekuur omdat zij nog veel klachten had. Klaagster is toen gezien door verweerders collega, die haar bij het derde bezoek verwees naar een orthopeed. Daar bleek sprake te zijn van een tibiaplateaufractuur. Dit was vier weken na het ongeval.
- 3.3 Al met al een ernstig delay met nadelige gevolgen voor klaagster. Verweerder snapt daarom dat klaagster deze klacht heeft voorgelegd aan de commissie om te beoordelen of dit verwijtbaar is. Verweerder is van mening dat hij niet verantwoordelijk is voor het handelen van de waarnemend huisarts.

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 Richtlijn 'traumatische knieklachten'. 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 De commissie stelt voorop dat zij alleen een oordeel kan geven over het handelen van verweerder en bepalen of de klacht gegrond of ongegrond is. De commissie kan niet oordelen

over de vraag of de vertraging in de doorverwijzing heeft geleid tot blijvende beperkingen bij klagster en dus ook niet over een eventuele aansprakelijkheid als gevolg daarvan.

- 4.4 Een huisarts is verantwoordelijk voor zijn/haar eigen medisch handelen of nalaten. Verweerder is weliswaar praktijkhouder, maar dat brengt in beginsel niet met zich mee dat hij ook verantwoordelijk is voor het handelen van andere, in zijn praktijk werkzame, (bevoegde) huisartsen. Omdat verweerder klagster alleen bij haar eerste bezoek in de praktijk op 4 juli 2023 heeft gezien, staat dus alleen dat consult ter beoordeling van de commissie. Verweerder is niet verantwoordelijk voor de daarna nog gevolgde consulten, omdat die niet bij hem hebben plaatsgevonden.
- 4.5 De vraag is of verweerder klagster op 4 juli 2023 had moeten insturen voor het maken van een röntgenfoto. Volgens de richtlijn moet dat alleen gebeuren als er verdenking bestaat van een fractuur, maar de richtlijn bepaalt niet wanneer een arts aan een fractuur moet denken. Het gebruikelijke criterium voor verwijzing is dat de patiënt het been helemaal niet kan belasten. Daarvan was in dit geval geen sprake en het onderzoek van verweerder wees evenmin op het bestaan van een breuk. Ook de aard van het ongeluk roept geen verdenking van een breuk op. Het is zeer ongebruikelijk dat iemand bij een val na een botsing met een hond, zoals dat klagster is overkomen, een kniebreuk oploopt. De commissie is dan ook van oordeel dat verweerder op 4 juli 2023 geen aanleiding had om klagster voor een foto in te sturen en dat hij terecht niet dacht aan een breuk. Verweerder heeft in zoverre gehandeld conform de geldende richtlijnen.
- 4.6 Het is ook niet altijd mogelijk om in een eerste consult de juiste diagnose te stellen. Daarom moet een zogenaamd vangnetadvies meegegeven worden. De richtlijn adviseert in dit geval om de patiënt na 5 tot 7 dagen opnieuw te beoordelen. Verweerder heeft weliswaar een nadere controle met klagster afgesproken, maar met een afwijkende termijn van twee weken. Op dit punt is verweerder dan ook van de richtlijn afgeweken zonder dat daarvoor een duidelijke aanwijzing bestond en in zoverre is de klacht gegrond. Daar doet niet aan af dat klagster uit eigen beweging eerder in de praktijk is teruggekomen.
- 4.7 De klacht van klagster is gedeeltelijk gegrond verklaard. De commissie is om die reden van oordeel dat het door klagster betaalde griffierecht ad € 50,00 ten laste van verweerder komt. De commissie zal verweerder daartoe veroordelen.

DE UITSpraak

De commissie verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond, in zoverre als hiervoor in 4.6 is bepaald.

De commissie veroordeelt verweerder tot betaling van het door klaagster 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. A.R.O. Mooy, waarnemend 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, 19 mei 2026

namens de commissie:

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