

Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West

Referentie: 20200095/HAW

UITSPRAAK

Inzake

De heer [naam]
Wonende te [plaats]
klager

tegen

[naam organisatie]
t.a.v. de heer [naam], directeur
te [plaats]
verweerder

DE PROCEDURE

Middels een klachtenformulier e-mail heeft klager een klacht ingediend jegens verweerder.

Klager heeft op 20 december 2020 de Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West (hierna verder te noemen: de (geschillen)commissie) schriftelijk gemachtigd alle relevante gegevens betreffende de klacht op te vragen.

Verweerder 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:

- e-mail van klager van 2 november 2020;
- de aanvulling op de klacht van klager van 13 december 2020;
- het verweerschrift van verweerder van 20 januari 2021;
- de repliek van klager van 31 december 2021;
- de dupliek van verweerder van 12 februari 2021.
- medische gegevens van klager van 26 februari 2021.

In haar vergadering de geschillencommissie besloten op basis van de schriftelijke stukken tot een uitspraak te komen. De uitspraak is vastgesteld op 21 maart 2021.

SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder (directeur van de Huisartsenpost -HAP) in de kern samengevat:

1. dat de dienstdoende huisarts een verkeerde diagnose heeft gesteld mede doordat zij geen röntgenfoto heeft laten maken;
2. dat de dienstdoende huisarts onvoldoende heeft door- en uitgevraagd naar wat er was gebeurd en klager onvoldoende serieus heeft genomen;
3. dat de dienstdoende huisarts onvoldoende nazorg heeft verricht door de wond niet te verbinden, geen advies te geven over de verzorging, geen medicatie voor te schrijven en geen vangnet te bieden;
4. dat de HAP geen brief met het verslag van het consult op de HAP (waarneembericht) heeft meegegeven voor zijn eigen huisarts.

1. DE FEITEN

De geschillencommissie gaat uit van de volgende als vaststaand aangenomen feiten. Deze feiten zijn afkomstig uit het medisch dossier van klager. Bij het citeren zijn eventuele taal- en spelfouten overgenomen.

- 1.1. Op 15 augustus 2020 vermeldt het waarneembericht in de nacht/avonddienst het volgende:

S Telefonisch triage op post – 1:29u (R.H.) Klacht/beloop: eigen HA in [plaats] (weet geen naam, komt net uit [plaats] ½ uur geleden met luchtdruk pistool in hand aan binnekant; wrsch zit het kogeltje er nog in; klein wondje, speldekноп+;
S Beslisboom doorlopen
E Triage ingangsklachten: Wond
P Urgentiecode: U3
HA consult begeleider komt mee

- 1.2. Op 15 augustus 2020 vermeldt het waarneembericht het volgende:

S een uur geleden was een luchtdrukpistaal aan het testen en in zijn hand geschoten bang dat er een kogel in zat en nu heeft hij het in de wond op zijn hand, bloedt+
O linker hand palm een zeer kleine wond bloedt niet meer, geen palpabele corpus alienum in huid, kracht vingers goed, geen ossale drukpijn,
E wond hand
P met betadine schoon gemaakt en verbonden, advies droog en schoon houden bij toename pijn of roodheid zwelling co, uitleg lood kogel zit er niet in de wond

- 1.3. Op 8 september 2020 vermeldt het journaal van de huisarts van klager het volgende:

S maand geleden loden kogeltje 4.5mm doorsnee vanaf
S korte afstand in li hand gekregen (co2-pistool
S vanuit schietvereniging). Op SEH [naam] geweest, geen
S kogel gevonden, maar blijft van wondje veel
S pijn klachten houden, bij bewegingen trekt hele
S arm door
O kracht en sens vingers in tact, geen
O bewegingsbeperking (bij bewegen dig 3+4 pijn
O uitgelokt)> Tpv handpalm en litteken, tp
O wel littekenweefsel, geen hard corpus alienum
O palpabel.
E klachten handwond
P iom pt eerst foto, indien kogeltje in situ dan vw
P (plast) chirurg, indien gb dan advies naar

P handfysiotherapeut.
P Via ZorgDomein verwezen naar Beeldvormend
P onderzoek [naam] Ziekenhuis, locatie
P [plaats], [telefoonnummer]

1.4. op 8 september 2020 vermeldt het journaal van de huisarts van klager het volgende:

S Info: Graag SEH brief van [naam] [plaats]
S opvragen (maand geleden daar geweest met hand)
P SEH [naam] geeft aan dat pt. niet daar geweest is,
P misschien HAP -- > pas 5 uur geopend. Pt gebeld en
P dit doorgegeven, denkt toch miss bij HAP zijn
P geweest, gaat zelf even bellen om verslag op te
P vragen en naar ons toe te versturen.

1.5. Op 8 september 2020 vermeldt het journaal van de huisarts van klager het volgende:

O Van: [naam]
O X-hand: kogeltje in situ
P -> TC voor verwijzing plastisch chirurg

1.6 Op 8 september 2020 vermeldt het rapport van de radioloog van de afdeling Radiologie [naam] ziekenhuis het volgende:

"Klachten na schotwond linkerhand. Loden kogel nog in situ?"

"Opname in 3 richtingen van linkerhand. Het kogeltje is in situ. Deze projecteert zich circa 10 cm oppervlakkig van MC3 aan de volaire zijde. Geen ossaak letsel".

1.7 Op 10 september 2020 vermeldt het journaal van de huisarts van klager het volgende:

S Tc voor uitslag foto en verwijzing. Zie verslag
S foto, verwijzing naar plastisch chirurg. Pt geeft
S echter aan veel pijn, dikke rode hand, zit er nl
S al tijdje in...
P Via ZorgDomein verwezen naar Plastische chirurgie
P [naam ziekenhuis], locatie [naam]
P tel overleg plastisch: moet zelf belle afspraak
P begin volgende week plannen, Zie gegevens ZD

1.8. Op 14 september 2020 vermeldt de verslaglegging van de plastisch chirurg van het [naam ziekenhuis] het volgende:

*Reden van komst/Verwijzing:
Corpus alienum linker hand*

*Beleid
POK verwijderen corpus alienum linker handpalm*

*Anamnese
Sinds vijf maanden een diablo kogel in de handpalm links, geen sensibiliteitsuitval*

*Lichamelijk onderzoek
Zwelling handpalm met palpabel corpus alienum links*

*Aanvullend onderzoek:
X hand: metalen corpus alienum*

- 1.9 Op 21 september 2020 vermeldt het verslag van de plastisch chirurg van het [naam ziekenhuis] het volgende:

"Bij bovengenoemde patiënt werd op 21 september 2020 een poliklinische behandeling / verrichting uitgevoerd.

Samenvatting

Verwijderen corpus alienum linker handpalm"

2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 2.1 Op 15 augustus 2020 is klager met spoed naar de Huisartsenpost van het [naam ziekenhuis] te [plaats] gebracht. Hij had een ongeluk gehad met een luchtdrukwapen en wilde laten onderzoeken of er een loodkogel (BB-pellet) in zijn linker handpalm zat. Klager had veel pijn en verloor veel bloed. De dienstdoende huisarts van de HAP voelde en drukte rondom de wond en concludeerde dat er zich geen kogel in de hand bevond. Klager had de indruk dat zij vanwege drukte op de HAP nogal overhaast te werk ging. Zij hield weinig rekening met zijn pijnlijke en bloederige situatie. Klager stelde tijdens het consult meerdere malen de vraag of er voor de zekerheid geen foto gemaakt moest worden, maar de dienstdoende huisarts vond dit niet nodig. Volgens hem heeft zij onvoldoende door - en uitgevraagd naar wat er precies was gebeurd.
- 2.2 Klager werd naar huis gestuurd, maar zijn klachten hielden aan. Hij heeft aan zijn eigen huisarts gevraagd om een doorverwijzing voor het maken van een röntgenfoto. Op de röntgenfoto's was de loodkogel duidelijk zichtbaar. Volgens klager stortte toen zijn wereld in.

- 2.3 Klager voert aan dat er onvoldoende nazorg is geweest. Het waarneembericht is op een aantal punten volgens hem niet juist. De wond werd niet verbonden en ook werd er geen medicatie voorgeschreven. De dienstdoende huisarts gaf geen advies over wat te doen bij een onverwachte infectie van de wond. Klager is van mening dat de dienstdoende huisarts hem niet serieus heeft genomen en zeer onverantwoordelijk, onzorgvuldig, onprofessioneel en overhaast te werk is gegaan zonder de risico's, consequenties en complicaties te overzien.
- 2.4 Op 14 oktober 2020 heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen de dienstdoende huisarts en klager. Klager vroeg toestemming om het gesprek op te nemen, maar kreeg dit niet. Als hij dit van te voren had gemeld zou hij wel toestemming hebben verkregen, maar hierover is hij niet geïnformeerd. Tijdens het gesprek erkende de dienstdoende huisarts aldus klager dat zij fouten had gemaakt maar wilde dit niet schriftelijk bevestigen. Volgens haar had zij een inschattingfout gemaakt en geen medische fout. Het verslag dat de dienstdoende huisarts van het gesprek heeft gemaakt is haar ervaring en niet dat van klager.
- 2.5 Klager is op 21 september 2020 geopereerd aan zijn hand. Dit had volgens hem veel eerder kunnen plaatsvinden als er op 15 augustus 2020 een foto was gemaakt. Als gevolg hiervan is de kogel veel dieper in zijn hand gaan zitten en had er een infectie op kunnen treden. Klager voert aan dat het feit dat hij pas na een aantal weken naar zijn huisarts is gegaan, losstaat van de foutieve beoordeling door de dienstdoende huisarts. Hiermee is volgens hem de ellende begonnen. Klager stelt dat hij nog steeds niet volledig is hersteld.
- 2.6 Klager vordert een schadevergoeding van € 25.000,00 voor materiële en immateriële geleden schade.

3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Verweerder stelt dat klager een andere beschrijving geeft van het consult op 15 augustus 2020. Ook tijdens de klachtafhandeling werd door klager een andere beschrijving gegeven van zijn toen aanwezige lichamelijke klachten.
- 3.2 Volgens de dienstdoende huisarts kwam klager met een vriend naar de HAP. Klager reageerde alert en adequaat en kon zijn verhaal gedetailleerd vertellen. Hij twijfelde of er een kogel in het luchtdrukpistool zat. Hij had de kamer doorzocht maar kon geen kogel vinden. Bij lichamelijk onderzoek werd een kleine, droge wond aan de volaire zijde van de linkerhand gezien. De dienstdoende huisarts vroeg klager een foto op internet op te zoeken om te laten zien hoe de kogel eruit zag. Bij verder lichamelijk onderzoek werd gekeken naar de beweeglijkheid van de vingers en de motoriek van de arm en of

er sprake was van drukpijn op de botten. Behoudens wat pijn van de wond en geringe lokale drukpijn, waren er geen afwijkingen. Klager vroeg of er geen röntgenfoto moest worden gemaakt, maar op basis van het lichamelijk onderzoek vond de dienstdoende huisarts dat niet nodig. Advies was om bij aanhoudende klachten contact op te nemen met zijn eigen huisarts.

- 3.3 Verweerder voert aan dat de casus ter beoordeling is voorgelegd aan de interne Beoordelingscommissie die de kwaliteit van zorg toetst. Volgens deze commissie heeft de dienstdoende huisarts weloverwogen en op de juiste gronden gehandeld waarbij werd opgemerkt dat het maken van een foto van toegevoegde waarde had kunnen zijn.
- 3.4 Voorts voert de dienstdoende huisarts aan dat - na toestemming van klager - contact is opgenomen met zijn huisarts. De waarnemend huisarts van de praktijk heeft op 8 september 2020 vastgesteld dat er op dat moment geen sprake was van kracht- en functieverlies van de hand/vingers.
- 3.5 Volgens verweerder heeft er wel degelijk nazorg plaatsgevonden. De dienstdoende huisarts heeft de wond schoongemaakt en verbonden. Daarnaast heeft zij advies gegeven over de verzorging van de wond en klager geadviseerd om terug te komen bij verandering van klachten, zoals roodheid, zwelling en toename van de pijn.
- 3.6 In het gesprek met klager op 14 oktober 2020 gaf de dienstdoende huisarts een toelichting op haar handelen en bood excuses aan voor het feit dat zij bij het lichamelijk onderzoek de kogel niet had gevoeld en geen aanvullend röntgenonderzoek had laten verrichten. Klager liet weten dat hij niet op excuses zat te wachten. Hij vroeg of het gesprek opgenomen mocht worden. Achteraf had dit wellicht meerwaarde gehad aldus verweerder, maar de dienstdoende huisarts voelde zich onprettig bij de wijze waarop klager haar benaderde en tekende bezwaar aan tegen opname. Verweerder merkt op dat klager strikt formeel-juridisch geen toestemming had hoeven te vragen.
- 3.7 Het is volgens verweerder te doen gebruikelijk dat na het consult met een huisarts van de HAP voor patiënten die niet in het betreffende zorggebied vallen, een afschrift van het medisch dossier aan de patiënt wordt meegegeven. Dit was niet gebeurd waarvoor excuses zijn aangeboden. Op 24 september 2020 werd alsnog een afschrift per e-mail naar hem verstuurd.
- 3.8 Een achteraf foutieve inschatting is volgens verweerder geen medische fout. De HAP en de dienstdoende huisarts hebben op de juiste gronden gehandeld en hen treft dan ook geen verwijt. Voor de foutieve inschatting is excuses aangeboden.

4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE

- 4.1 Op de arts-patiënt relatie zijn de bepalingen van het Burgerlijk Wetboek inzake de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) van toepassing. Deze

bepalingen leggen de hulpverlener de verplichting op om bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.

- 4.2 Ingevolge artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek (BW) is een zorgaanbieder verplicht om een dossier in te richten met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Daarin dient hij onder meer aantekeningen bij te houden van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de uitgevoerde verrichtingen.
- 4.3 Bij het beoordelen van het handelen van de dienstdoende huisarts van verweerder gaat de commissie uit van hetgeen is vastgelegd in het waarneembericht (lees: dossier), tenzij er redenen zijn om aan de juistheid daarvan te twijfelen.
- 4.4 De commissie stelt bij haar beoordeling het volgende voorop. Op zichzelf behoeft het missen van de juiste diagnose – als dit al vast komt te staan - niet doorslaggevend te zijn voor het slagen van de klacht. De klacht is pas gegrond als vast komt te staan dat de wijze waarop de dienstdoende huisarts tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk handelend en redelijke bekwaam (huis)arts mag worden verwacht. Daarbij rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. In dat kader oordeelt de commissie als volgt.

Klachtonderdeel 1

- 4.5 Klager verwijt verweerder dat de dienstdoende huisarts een verkeerde diagnose heeft gesteld mede doordat zij geen röntgenfoto heeft laten maken en daardoor een kogeltje niet heeft opgemerkt in zijn hand.
- 4.6 Klager bezocht op 15 augustus 2020 de HAP vanwege een ongeluk met een luchtdrukpistool. Over het consult hebben klager en de dienstdoende huisarts een verschillende lezing. Klager stelt dat hij veel pijn had en heftig bloedend met spoed naar de HAP werd gebracht. Het waarneembericht vermeldt hierover dat er sprake is van een zeer kleine niet bloedende wond, waarbij de kracht in de vingers goed was en er geen sprake was van ossale drukpijn. De dienstdoende huisarts heeft klager gevraagd of hij een foto op internet kon opzoeken om te laten zien hoe het kogeltje eruit zag. Vervolgens heeft zij de hand verder onderzocht maar kon het kogeltje niet vinden waaruit zij concludeerde dat het wondje op de hand van klager waarschijnlijk was ontstaan op basis van druk van het luchtdrukpistool.
- 4.7 De commissie oordeelt als volgt. De klager is naar verweerder gekomen vanwege het vermoeden dat er een kogeltje in zijn linker handpalm is achtergebleven na een schietincident thuis met een luchtdrukpistool. Klager heeft na het afschieten nog in de kamer naar het kogeltje gezocht maar dit niet meer aangetroffen waardoor hij

vermoedde dat dit in zijn handpalm terecht was gekomen. De dienstdoende huisarts heeft de wond onderzocht en heeft het kogeltje niet aangetroffen. De commissie ziet zich voor de vraag gesteld of de huisarts door slechts de wond te onderzoeken op een wijze waarop zij dit heeft gedaan, heeft gehandeld zoals verwacht mag worden van een redelijk handelend en redelijk bekwaam huisarts. De commissie komt tot het oordeel dat dit niet het geval is. Een huisarts dient, wanneer sprake is van een schietincident waarbij het vermoeden bestaat dat er een (deel van) een kogeltje is achtergebleven in een hand, in principe altijd over te gaan tot het laten maken van een röntgenfoto. De mogelijke gevolgen van de aanwezigheid van een kogel(tje) in de hand kunnen groot zijn, de inschatting van dat risico kan pas goed gemaakt worden mede aan de hand van een röntgenfoto. Daarnaast kan door middel van een röntgenfoto – beter - beoordeeld worden of het schot geleid heeft tot botbeschadiging. Naar het oordeel van de commissie volstaat een (oppervlakkig) onderzoek aan de wond op de hand niet daar dit geen zekerheid kan geven dat er geen (resten van) een kogeltje in de hand zijn achtergebleven. Dit staat overigens los van de vraag of zo'n kogeltje als het onderhavige na het aantreffen hiervan direct uit de hand verwijderd dient te worden. Naast deze belangrijkste medische reden voor het laten maken van een röntgenfoto speelt mee dat de klager zelf ook hierom gevraagd heeft, hij had de ruimte waar hij had geschoten nog doorzocht en het kogeltje niet meer kunnen vinden. Door het maken van een röntgenfoto had over de aanwezigheid van een kogeltje in de hand ook daarover uitsluitel kunnen gegeven. Het slechts adviseren om bij toename van pijn, zwelling en roodheid voor controle naar zijn eigen huisarts te gaan, is naar het oordeel van de commissie bij dit schietincident onvoldoende geweest.

Klachtonderdeel 2

- 4.8 Klager verwijt verweerder dat de dienstdoende huisarts onvoldoende heeft door- en uit gevraagd naar wat er was gebeurd rondom het ongeluk en dat zij hem niet serieus heeft genomen.
- 4.9 De commissie kan zich niet vinden in het standpunt van klager dat de dienstdoende huisarts onvoldoende heeft door- en uitgevraagd en hem niet serieus heeft genomen. Uit de onderliggende stukken stelt de commissie vast dat de dienstdoende huisarts klager voldoende heeft bevraagd om daar haar beleid op af te kunnen stemmen. Ook is de commissie van oordeel dat zij hem serieus heeft genomen in zijn klachten wat onder andere blijkt uit het feit dat zij klager heeft verzocht een afbeelding en de grootte van het kogeltje op te zoeken op internet om een inschatting te kunnen maken van waar zij naar zocht. De commissie acht dit klachtonderdeel ongegrond.

Klachtonderdeel 3

- 4.10 Klager verwijt verweerder dat de dienstdoende huisarts onvoldoende nazorg heeft verricht door de wond niet te verbinden, geen advies te geven over de verzorging, geen medicatie voor te schrijven en geen vangnet te bieden.

- 4.11 In het waarneembericht staat het volgende vermeld: "*met betadine schoon gemaakt en verbonden, advies droog en schoon houden bij toename pijn of roodheid zwellings co, uitleg lood kogel zit er niet in de wond*".

Klager en verweerder spreken elkaar op dit punt tegen. De commissie baseert zich bij haar beoordeling van dit klachtonderdeel niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op het gegeven dat moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag liggen. Deze feiten heeft commissie hier niet vast kunnen stellen. Daarbij heeft de commissie geen reden om te twijfelen aan hetgeen in het waarneembericht staat vermeld. Dit alles overziende, is de commissie van oordeel dat dit klachtonderdeel ongegrond is.

Klachtonderdeel 4

- 4.12 Klager verwijt verweerder dat de HAP geen verslag van het consult op de HAP heeft meegegeven voor zijn eigen huisarts.
- 4.13 Verweerder heeft bevestigd dat het gebruikelijk is dat na een consult met een huisarts van de HAP aan patiënten die niet in het betreffende zorggebied vallen, een afschrift van het medisch dossier wordt meegegeven. Voor het feit dat dit niet is gebeurd, heeft verweerder zijn excuses aangeboden. Klager heeft pas op 24 september 2020 een afschrift per e-mail ontvangen nadat hij naar zijn eigen huisarts was geweest. De commissie acht hiermee dit klachtonderdeel gegrond.

5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

- 5.1 Klager vordert een vergoeding van de schade die hij stelt te hebben geleden ten gevolge van het handelen dat heeft geleid tot gegrond verklaarde klachtonderdelen. Klager heeft de materiele schade en immateriële schade gezamenlijk gevorderd voor een bedrag van totaal € 25.000,00.
- 5.2 Eén van de vereisten voor het toekennen van dit soort vergoedingen is dat er sprake moet zijn van materiële schade. De commissie oordeelt dat noch uit het journaal van de eigen huisarts van klager van 8 september 2020, noch uit de verslaglegging van de plastisch chirurg van 21 september 2020, noch uit de onderbouwing van klager zelf blijkt dat hij (rest)schade heeft gehad of nog steeds heeft ten gevolge van het niet maken van een röntgenfoto op 15 augustus 2020 en het daaruit voortvloeiende gevolg van het in de handpalm blijven zitten van een loodkogeltje. Daarnaast is de commissie van oordeel dat de verzochte vergoeding ook niet zodanig is onderbouwd met bonnen of andere stukken dat hieraan de terechte conclusie kan worden getrokken dat die financiële schade ook daadwerkelijk is geleden. De commissie wijst de gevorderde materiele schadevergoeding van klager af.
- 5.3 Uitgangspunt bij de beoordeling van de gevorderde immateriële schade is art. 6:106 BW, waarbij de commissie zoveel mogelijk aansluit bij het in de civiele rechtspraak

gevormde normenkader en de jurisprudentie. Tevens vormen de Richtlijnen van de Letselschaderaad een mee te wegen gezichtspunt voor de commissie.

- 5.4 Vast staat dat er op 15 augustus 2020 een kogeltje van 4,5 mm in de hand van klager zat en dat de dienstdoende huisarts er op dat moment niet voor heeft gekozen om klager door te verwijzen voor het maken van een röntgenfoto waardoor dit kogeltje enige tijd in klagers hand is blijven zitten. De commissie oordeelt dat klager als gevolg hiervan meer pijn heeft geleden dan wanneer hij terstond was doorverwezen voor een röntgenfoto waarna het kogeltje waarschijnlijk direct was verwijderd. Het kan de dienstdoende huisarts van verweerder echter niet – geheel – worden verweten dat klager pas drie weken later - op 8 september 2020 - naar zijn eigen huisarts is gegaan en als gevolg hiervan langere tijd met pijnklachten heeft rondgelopen. Hij had immers ook eerder, zoals de dienstdoende huisarts ook had voorgesteld, naar zijn huisarts kunnen gaan met die vermeende pijnklachten.
- 5.5 De commissie kan niet vaststellen welk bedrag aan immateriële schade precies gemoeid is zodat zij naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid dit bedrag van schade vaststelt op € 100,- . Daarnaast veroordeelt zij verweerder tot het betalen van € 100,00 als bijdrage in het door klager betaalde griffierecht.

DE UITSPRAAK

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1: gegrond

Klachtonderdeel 2: ongegrond

Klachtonderdeel 3: ongegrond

Klachtonderdeel 4: gegrond

De commissie veroordeelt verweerder tot een immateriële schadevergoeding van € 100,00 en voor betaling van een deel van het door klager betaalde griffierecht, te weten een bedrag van € 100,00 en wel binnen 2 weken na datering 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. G.M. Joppe, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging/Ineen

De heer mr. G.J. Bloemendal, lid op voordracht van de Patiëntenfederatie Nederland

Mevrouw M. Verhoeven, lid op voordracht van de Patiëntenfederatie Nederland

bijgestaan door mw. mr. C.M.M. Blom, ambtelijk secretaris.

Eindhoven, 25 maart 2021

namens de commissie:

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