

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.219

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.219 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., fysiotherapeut, werkzaam te B., verweester in beide instanties, gemachtigde: mr.
L. Beij, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 13 mei 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de fysiotherapeut - een klacht ingediend. Bij beslissing van 20 december 2011, onder nummer 11/154F heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De fysiotherapeut heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2012.218 en C2012.220 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 20 december 2012, waar zijn verschenen klaagster, vergezeld van haar echtgenoot, en de fysiotherapeut, bijgestaan door mr. Beij voornoemd. Partijen hebben hun standpunten toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 *Klaagster is bekend met een kyfose in de wervelkolom en door de huisarts verwezen naar een revalidatiearts in het D.-ziekenhuis, locatie B. voor advies en behandeling in verband met rugklachten.*

2.2 *Op 29 juni 2009 heeft een intakegesprek plaatsgevonden met verweester.*

2.3 *In de maand juli 2009 is klaagster vijfmaal door verweester behandeld.*

2.4 *Op 4 augustus 2009 heeft een multidisciplinaire teambespreking plaatsgevonden. Tijdens deze bespreking zijn de bevindingen bij fysiotherapie, ergotherapie en medisch-maatschappelijk werk zijn besproken. Hierbij waren aanwezig de revalidatiearts, een maatschappelijk werkende en verweester.*

In het verslag van deze bespreking staat onder “bespreking”:

mw. voelt zich uniek met kyfose, lijkt meer klachten te ervaren dan somatisch verklaarbaar. Ook bewegingsangst. En mogelijk voorzichtige persoonlijkheid.

Hulpvraag: niet geheel duidelijk.

Laat bij fysiotherapie veel toe. Beperkingen met name hoog cervicaal (niet zo zeer thoracaal) geeft ook herkenbare pijn.

Onder het kopje “Poliklinische bevindingen” is geschreven:

“nek ietsje losser geworden. Heeft nalast na de fysiotherapie, kan wel aantal dagen duren. Heeft veel vertrouwen in fysiotherapie. Erkent bewegingsangst. Benoemt ook

dat ze door spontaan bewegen een paar keer een scheur in tussenwervelschijf heeft gekregen, met weglopen van geleï. Zou op basis van gewone röntgenfoto's gebleken zijn: tussenwervelschijf zou er nog zijn, maar zachte kern is verdwenen (verkalkingen). Besproken dat de laatste serie foto's uit december relatief geringe afwijkingen laat zien, maar mw kan daar niet zo veel mee, is er van overtuigd dat er een scheur zit. Vindt de ergotherapie wel erg prettig, door de praktische insteek. (...)

Besproken dat bewegingsangst een onderhoudende rol kan spelen, meer spieren kwestie. Uithoudingsvermogen speelt ook een rol bij pijn, los van wervels. Vandaar doorstart gericht op kracht en uithoudingsvermogen. Met aandacht voor lichaamsgevoel. Mw verkiest haptotherapie boven hydrotherapie. ”

Onder “beleid” staat in het verslag:

revalidatie dagbehandeling door.

Fysiotherapie: optimaliseren bewegingspatroon,

Ergotherapie: ergonomische adviezen voor praktisch handelen) en medisch maatschappelijk werk: begeleiding bij het omgaan met de klachten, onderzoek van mogelijkheden om vrijwilligerswerk te hervatten.

Hapto toevoegen.

Phoda? Of eerst Tampa.”

2.5 Vanaf 10 augustus en tot en met 9 november 2009 heeft klaagster tienmaal fysiotherapie bij verweerster gekregen.

2.6 Op 17 november 2009 heeft wederom een patiëntenbespreking plaatsgevonden waar is besloten om in verband met de bevindingen van de verschillende behandelaars de revalidatiedagbehandeling stop te zetten.

In het verslag van deze bespreking onder “Bevindingen therapeuten” staat voor zover hier van belang:

“Fysiotherapie:

Hapto: Verder behandeling niet effectief. Mw. krijgt meer klachten lumbaal bij meer bewegen. Beweegt wel iets losser in het geheel, maar wil niet het risico lopen op verergeren van de klachten. Hapto gestopt.

MT: Mw is erg star in haar overtuiging over thoracale, lumbale en cervicale wkl. Zij heeft te veel ziekte winst om wat te veranderen aan haar situatie. Al beweeg je goed met haar tijdens oefeningen (waarbij zij nog ging lachen) houdt zij stug haar overtuiging vol dat haar twk niet kan bewegen en dat de chirurg had gezegd dat zij nooit oefeningen voor de twk moest doen. Uiteindelijk met lichte oefeningen en tractie wel verbetering anteflexie gh met 20 graden li en re, en rotatie naar li en re cwkl is verbeterd met 10 graden en 15 graden. (...)

2.7 Tussen 23 november en 1 december 2009 is klaagster nog tweemaal door verweerster gezien.

2.8 Op 12 januari 2010 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de behandelend revalidatiearts, een collega-fysiotherapeut van verweerster en klaagster, vergezeld door haar echtgenoot naar aanleiding van bij klaagster bestaande ontevredenheid over de in het kader van de revalidatiedagbehandeling uitgevoerde behandelingen. Dit gesprek leidde tot de conclusie bij alle deelnemers dat de behandelrelatie geschaad was en dat de behandeling niet zou worden voortgezet.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster te kort is geschoten in de zorg voor klaagster door:

- *niet te spreken over opstreckende oefeningen en de in de visie van de revalidatie arts bestaande angst voor fysiotherapie;*

- in juli 2009 klaagster ten onrechte niet terug te verwijzen naar de revalidatiearts voor aanvullend onderzoek;
- door bepaalde aantekeningen niet in het medisch dossier vast te leggen;
- zonder informatie of toestemming van klaagster op 5 oktober 2009 voorafgaande aan de behandeling bij klaagster manuele therapie toe te passen met als gevolg een nekbleedure, spit van de nek en een toename van klachten;
- over klaagster op een voor haar belastende wijze te schrijven in het medisch dossier;
- het medisch dossier onvoldoende bij te houden waardoor onder meer zeven behandelverslagen hierin ontbreken.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

In de stukken zijn geen aanknopingspunten te vinden voor de gegrondheid van de verwijten. Verweerster heeft in overleg met de revalidatiearts een behandeling ingezet om de bestaande klachten van klaagster te verminderen. Dat zij naar de mening van klaagster daar onvoldoende in geslaagd is haar tuchtrechtelijk niet te verwijten. Zij heeft bij de behandeling van klaagster naar behoren haar kennis, kunde en vaardigheden ingezet. Omtrent de behandelingen heeft zij voldoende verslag in het elektronisch patiëntendossier gedaan. Over de informatie die verweerster klaagster over de behandeling heeft gegeven verschillen partijen van mening. In gevallen als deze oordeelt het tuchtcollege volgens vaste jurisprudentie dat, als niet is vast te stellen wie van beiden gelijk heeft zoals in deze zaak dit verwijt niet kan slagen wegens gebrek aan feitelijke grondslag. Uit de verslagen van teambesprekingen blijkt in ieder geval dat klaagster in de ogen (van enkele) van de teamleden naast medisch verklaarbare klachten ook klachten ervoer die niet medisch te objectiveren waren. Het is te verdedigen dat in een dergelijke situatie door een behandelaar naar andere verklaringen wordt gezocht voor de ervaren klachten. Dit geldt temeer daar klaagster uiting gaf aan eigen theorieën over de oorzaak van het gebrek aan resultaat van de revalidatie die niet pasten bij het professionele oordeel van het behandelteam. Dat in het behandelteam is overwogen dat klaagster leed aan bewegingsangst en zelfs dat de behandeling niet aansloeg bij klaagster ten gevolge van zogeheten ziekte winst is te begrijpen en zeker niet onzorgvuldig te noemen. Dat deze terminologie klaagster als grievend heeft ervaren is weliswaar invoelbaar maar deze omstandigheid maakt dit oordeel niet anders.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.

Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

3. Beoordeling van het hoger beroep

3.1 In haar beroepschrift maakt klaagster bezwaar tegen de feiten en omstandigheden zoals deze door het Regionaal Tuchtcollege in de uitspraak in eerste aanleg zijn vastgesteld. Voorts stelt klaagster dat de weergave van haar klacht zoals door het Regionaal Tuchtcollege vastgesteld onjuist is. Voor het overige beoogt klaagster met haar beroep de klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Hetgeen zij daartoe heeft aangevoerd komt in de kern neer op een herhaling van de stellingen

die zij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Zij concludeert - impliciet - tot gegrond verklaring van het beroep.

De fysiotherapeut heeft hiertegen verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

3.2 Voor wat betreft de weergave door het Regionaal Tuchtcollege van de voor de beoordeling van de klacht relevante feiten en omstandigheden en van de klacht is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken dat deze weergave wijziging behoeft, zodat voor de beoordeling van het hoger beroep uitgegaan kan worden van hetgeen hierover is opgenomen in de beslissing in eerste aanleg.

3.3 Het Centraal Tuchtcollege deelt het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de fysiotherapeut niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door klaagster niet terug te verwijzen naar de revalidatiearts voor aanvullend onderzoek nu naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet, althans onvoldoende, is gebleken dat hiervoor reden bestond.

De door klaagster als belastend ervaren aantekeningen in het medisch dossier beoordeelt het Centraal Tuchtcollege niet als onzorgvuldig, maar als passend in een multidisciplinair behandeltraject als het onderhavige, nu, zoals het Regionaal Tuchtcollege terecht heeft overwogen, er in de ogen van een of meer bij het behandeltraject betrokken behandelaars bij klaagster ook medisch minder eenvoudig te objectiveren klachten bestonden.

3.4 Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de aantekeningen van de fysiotherapeut in het gemeenschappelijk elektronisch dossier te wensen over laten. Zo ontbreken daarin de beginwaarden van de door de fysiotherapeut uitgevoerde meting bij het intakegesprek, waar opname daarvan door het Centraal Tuchtcollege noodzakelijk wordt geacht teneinde in de loop van het behandeltraject, door middel van een herhaalde meting, onderbouwd duidelijkheid te kunnen geven over al dan niet aanwezige vooruitgang in het bewegingspatroon van klaagster. Voorts ontbreekt van een aantal behandelingen alle informatie. Dit klemmt in het onderhavige geval temeer, nu klaagster stelt dat de fysiotherapeut tijdens het consult van 5 oktober 2009 zonder haar toestemming manuele therapie bij klaagster heeft toegepast. Het ontbreken van aantekeningen van de behandeling op deze datum maakt het niet mogelijk te achterhalen welke behandeling er tijdens dat bewuste consult door de fysiotherapeut is gegeven, nu de lezingen van klaagster en de fysiotherapeut over de aard van deze behandeling uiteen lopen.

3.5 Het voorgaande leidt ertoe dat de klacht van klaagster dat de fysiotherapeut geen dossier heeft bijgehouden slaagt. Het Centraal Tuchtcollege acht het opleggen van de maatregel van waarschuwing in dit geval passend en toereikend.

3.6 Het Centraal Tuchtcollege overweegt ambtshalve nog het volgende. Uit de stukken en uit hetgeen ter zitting in hoger beroep is besproken, is gebleken dat klaagster noch bij het eerste behandelcontact noch bij de daarop volgende behandelingen door de fysiotherapeut uitgebreid lichamelijk is onderzocht, zoals zij in beginsel had behoren te doen alvorens met de behandeling aan te vangen; op geen enkel moment heeft klaagster zich bij de behandeling van enig kledingstuk hoeven ontdoen. Ter zitting in hoger beroep heeft de fysiotherapeut als redenen hiervoor aangegeven dat zij klaagster, gelet ook op eerdere negatieve ervaringen van klaagster met fysiotherapie, niet onnodig wilde belasten en voorts dat het doel van de behandeling, te weten meer ontspannen bewegen, naar haar oordeel ook zonder nader lichamelijk onderzoek bereikt kon worden. Ook als wordt aangenomen dat de fysiotherapeut om deze redenen van een uitgebreid lichamelijk onderzoek van klaagster heeft afgezien alvorens met de behandeling van klaagster te beginnen, moet worden opgemerkt dat niet gebleken is dat zij zulks met

klaagster heeft besproken en dat zij op basis van wat klaagster haar heeft gezegd tot de overtuiging heeft kunnen komen dat een dergelijk onderzoek inderdaad voor klaagster te belastend was. Nochtans ziet het Centraal Tuchtcollege thans ervan af op dit punt ambtshalve een maatregel aan de fysiotherapeut op te leggen.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

verklaart de klacht gegrond als hiervoor onder 3.5 aangegeven;

en opnieuw rechtdoende:

legt de fysiotherapeut de maatregel van waarschuwing

op.

Deze beslissing is gegeven door: mr. W.D.H. Asser, voorzitter, mr. M. Zandbergen en mr. J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen en drs. J. Slooten en F.P.A.J. Klomp, leden- beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 21 maart 2013.

Voorzitter w.g.

Se-

cretaris w.g.