

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 260/2009

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing van 29 maart 2012 naar aanleiding van de op 28 oktober 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
gemachtigde mr. A. Moszkowicz, advocaat te Amsterdam,

k l a g e r

-tegen-

C, fysiotherapeut, werkzaam te B,
gemachtigde mr. G.F.M.G. Heutink, advocaat te Apeldoorn,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek;
- de dupliek.

Partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

Bij raadkamerbeslissing van 22 april 2010 is klager niet-ontvankelijk verklaard in zijn klacht. Klager heeft tegen deze beslissing beroep ingesteld. Het Centraal Tuchtcollege heeft bij beslissing van 15 september 2011 de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle vernietigd en de behandeling van de zaak terugverwezen naar dit college teneinde opnieuw te worden behandeld.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 18 februari 2012, alwaar is verschenen klager bijgestaan door mr. A.M.J. Comans. Verweerder en zijn gemachtigde zijn niet verschenen.

2. DE FEITEN

2.1. Klager was in de periode van juli 2005 tot en met augustus 2007 (met een onderbreking van december 2006 tot maart 2007) onder behandeling van verweerder vanwege schouder- en heupklachten. Klager was door de orthopedisch chirurg die hem had geopereerd naar verweerder verwezen. Verweerder is fysiotherapeut en was in genoemde periode als zodanig werkzaam in een praktijk in zijn woonplaats.

2.2. Verweerder is in de betreffende periode - buiten de behandeling op zijn praktijk om - verscheidene malen bij klager in diens woning geweest. Ook hebben zij over en weer sms-berichten aan elkaar verzonden. Over de inhoud van de huisbezoeken verschillen de lezingen van partijen. Wel zijn zij het eens over het volgende. In mei 2006 vond door verweerder een huisbezoek bij klager plaats omdat klager nieuwe fitnessapparatuur had aangeschaft, over het gebruik waarvan verweerder klager advies heeft gegeven. Klager en verweerder hebben tijdens één van de huisbezoeken samen gekeken naar trouwfoto's van de zoon van verweerder. Verder is verweerder nog enkele keren in de woning van klager geweest voor het terugbrengen van een door klager aan verweerder uitgeleend navigatieapparaat in mei/ juni 2006 en een door klager aan verweerder uitgeleend boek over China rond februari 2007.

2.3. Op 5 december 2006 werd klager andermaal door de orthopedisch chirurg geopereerd. Na deze operatie bracht verweerder aan klager op 6 december 2006 een huisbezoek. Terwijl hij voor de deur stond had hij plotseling last van urine-incontinentie. Klager heeft hem toen binnengelaten en verzorgd.

2.4. Op 11 december 2006 werd verweerder voor tien dagen opgenomen in het ziekenhuis in zijn woonplaats. In deze periode is er telefonisch contact geweest en zijn er sms-berichten verzonden. Ook is klager op bezoek geweest bij verweerder in het ziekenhuis.

2.5. In de zomer van 2007 heeft een gezamenlijk etentje met de echtgenoten plaatsgevonden. Ook heeft klager klusjes in en rond het huis voor verweerder gedaan. Klager heeft een goede vriend van verweerder opgespoord, die deze al 40 jaar uit het oog verloren was.

2.6. Bij brief van 8 augustus 2007 beëindigde verweerder de behandelrelatie. Die brief houdt onder meer in:

“Heer A, ik wens geen enkel contact meer met u te hebben...(…) Hiermee zal ook duidelijk zijn, zoals al gemeld, dat door u ongewenst gedrag de therapeut – patiënt relatie hierbij is verbroken. Ik koester geen enkele gevoelens voor u.”

2.7. Een eerdere klacht van klager over verweerder is bij dit college binnengekomen op 23 september 2008. Bij faxbericht van 16 september 2009 is de klacht ingetrokken. Bij beslissing van 19 september 2009 heeft het college de behandeling daarvan gestaakt, overwegend dat de behandeling van de klacht niet om redenen aan het algemeen belang ontleend moet worden voortgezet.

2.8. Ook heeft klager een klacht tegen verweerder ingediend bij de Commissie van Toezicht van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF). Deze heeft bij uitspraak van 30 september 2008 de klacht deels gegrond verklaard. In hoger beroep heeft de Commissie van Beroep van het KNGF bij beslissing van 27 mei 2009 de bestreden uitspraak bevestigd.

2.9. Door de officier van justitie is op klacht van verweerder een strafvervolg ingesteld tegen klager ter zake van belaging (art. 285b Wetboek van Strafrecht). Bij vonnis van 6 juli 2010 werd klager daarvan door de rechtbank D vrijgesproken.

2.10. Klager heeft bij brief van 21 februari 2008 aangifte gedaan van jegens hem door verweerder gepleegde ontucht als bedoeld in art. 249, tweede lid, sub 3 Wetboek van Strafrecht. Het openbaar ministerie is niet tot vervolging in deze zaak overgegaan.

2.11. Ten slotte heeft klager bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg een melding gedaan. Bij brief van 12 augustus 2009 werd de bemoeienis van de Inspectie beëindigd en het dossier gesloten vanwege de beëindiging van de werkzaamheden van verweerder als fysiotherapeut.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- overtreding van onder meer art. 47 lid 1 Wet BIG, art. 38 en 39 van de Gedragsregels van het KNGF, art. 17 lid 1 van de Modelregeling van het KNGF en art. 7:454 BW. Geklaagd wordt dat verweerder:

- 1 over een lange periode als uitvloeisel van een alcoholprobleem geen deugdelijke praktijkvoering heeft gehad;
- 2 gedurende de onderhavige behandelperiode zijn praktijk niet heeft ingericht zoals het een behoorlijk fysiotherapeut betaamt; meer in het bijzonder wordt geklaagd, enerzijds over een ontoereikende dossieropbouw, het ontbreken van een deugdelijke verslaglegging en het achteraf opmaken en inbrengen van een afloop- c.q. beëindigingbericht en anderzijds over het ten onrechte declareren van twee behandelingen die geen fysiotherapeutische behandelingen waren maar gesprekken van persoonlijke aard;
- 3 op 8 augustus 2007 de behandelrelatie eenzijdig heeft beëindigd zonder dossieroverdracht en zonder afloopbericht;
- 4 door onder meer intimiteiten over zijn privésituatie aan klager te vertellen bij deze de indruk heeft gewekt dat ook nog sprake was van een andersoortige relatie dan alleen een professionele fysiotherapeut/patiënt relatie;

5 in de periode waarin behandelingen hebben plaatsgevonden seksuele handelingen bij klager heeft verricht.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij tijdens de behandeling van klager geen grenzen heeft overschreden en dat hij niet is overgegaan tot (het verrichten van) seksuele handelingen. Verweerder heeft de klacht bestreden en verzoekt het college om de klacht als ongegrond af te wijzen.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1. Alvorens de onderscheidene klachtonderdelen te bespreken wijst het college erop dat verweerder zich in zijn verweerschrift heeft beperkt tot het in het geding brengen van de stukken uit de procedure betreffende het eerste - ingetrokken - klaagschrift van klager. De daarin verwoorde klacht tegen verweerder bestond uit twee onderdelen die in de kern genomen overeenkomen met de klachtonderdelen 4 en 5 van de onderhavige klacht. De visie van verweerder op die klachtonderdelen is dus bekend. Dat geldt niet voor de eerste drie klachtonderdelen; daaraan is door verweerder - buiten een blote ontkenning - geen woord gewijd.

Het eerste klachtonderdeel

5.2. Geklaagd wordt dat verweerder over een lange periode - het college begrijpt: in meer algemene zin - geen deugdelijke praktijkvoering heeft gehad omdat bij hem sprake was van een alcoholprobleem. Dat verweerder een alcoholprobleem had is niet bestreden en volgt ook overigens uit de stukken; dat staat dus vast. Evenwel is niet aannemelijk geworden dat verweerder daardoor zijn praktijkvoering niet op orde had. Zulks klemt temeer nu klager over de fysiotherapeutische behandeling door verweerder ter zitting zijn tevredenheid heeft uitgesproken zodat moet worden aangenomen dat deze, althans in de ogen van klager, naar behoren functioneerde. Het college acht dit klachtonderdeel daarom ongegrond.

Het tweede klachtonderdeel

5.3. Met betrekking tot de dossiervoering (meer in het bijzonder de verslaglegging) overweegt het college als volgt.

5.3.1. Het eerste lid van art. 18 van de Modelregeling Fysiotherapeut – Patiënt 2005 luidt als volgt:

De fysiotherapeut richt een dossier in met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Hij houdt in het dossier aantekening van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en te diens aanzien uitgevoerde handelingen en neemt andere stukken, bevattende zodanige gegevens, daarin op, een en ander voorzover dit voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk is.

5.3.2. Daarnaast gold in de onderhavige behandelperiode binnen de beroepsgroep wat betreft het dossier - naast het algemene voorschrift van art. 7:454 BW - de KNGF-richtlijn

Fysiotherapeutische verslaglegging van 2003. Daarin worden als hoofddoelen van verslaglegging vermeld het ondersteunen van het eigen handelen van de fysiotherapeut en het ondersteunen van gegevensoverdracht aan anderen. Daarom dienen gegevens te worden vastgelegd die essentieel zijn in het kader van beslismomenten voortvloeiend uit het methodisch

fysiotherapeutisch handelen, alsmede gegevens die noodzakelijk zijn in het kader van communicatie met onder meer verwijzers, collegae en andere zorgverleners. In dat verband gewaagt de richtlijn van een te volgen stappenplan waarin het behandelplan een cruciale rol vervult, terwijl ook de basisgegevens met betrekking tot het behandelplan en een behandeljournal in het dossier moeten worden opgenomen.

5.3.3. In het dossier zoals dit is overgelegd heeft het college geen behandelplan aangetroffen en evenmin een beschrijving van het behandelplan en een behandeljournal. De aantekeningen in het dossier zijn zeer summier en slecht leesbaar. Het college is daarom van oordeel dat niet is voldaan aan de ook binnen de beroepsgroep geldende algemene norm dat door de dossiervorming de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening gewaarborgd wordt waarbij het dossier leesbaar en geschikt voor overdracht dient te zijn. Het college acht dit klachtonderdeel dan ook in zoverre gegrond.

5.3.4. Voor zover in dit verband wordt geklaagd over de verslaggeving naar aanleiding van de beëindiging van de behandelrelatie, verwijst het college naar de bespreking van het derde klachtonderdeel.

5.4. Met betrekking tot het declareren van twee behandelingen die geen fysiotherapeutische behandelingen waren maar gesprekken van persoonlijke aard oordeelt het college als volgt. Het college heeft niet kunnen vaststellen om welke ten onrechte in rekening gebrachte behandelingen het zou gaan. De stukken geven daarover geen uitsluitsel en ook ter zitting heeft klager daarover geen opheldering kunnen geven. Dit klachtonderdeel is dus in zoverre ongegrond.

Het derde klachtonderdeel

5.5. Dit klachtonderdeel betreft het beëindigen van de behandeling zonder dossieroverdracht en afloopbericht.

5.5.1. Bij brief van 8 augustus 2007 heeft verweerder de behandelingsovereenkomst beëindigd. Uit de stukken blijkt niet dat verweerder de behandeling heeft overgedragen aan een collega fysiotherapeut. Ter zitting heeft klager te kennen gegeven dat de behandeling op dat moment zeker nog niet was afgerond. Het college is van oordeel dat indien een beroepsbeoefenaar de behandeling beëindigt wegens gewichtige redenen, hij daarbij moet voldoen aan aanvullende zorgvuldigheidseisen als het helpen zoeken naar een andere hulpverlener. Dat is niet gebeurd en daarom is dit klachtonderdeel in zoverre gegrond.

5.5.2. Verweerder stelt dat hij bij brief van 8 augustus 2007 de behandelend orthopedisch chirurg van klager op de hoogte heeft gesteld van de beëindiging van de behandeling.

Dienaangaande heeft het volgende te gelden. Tot de stukken behoren twee verklaringen. De eerste verklaring, gedateerd 19 december 2008, van de orthopedisch chirurg vermeldt dat de brief van verweerder van 8 augustus 2007, door klager aan de arts gefaxt, niet in het medisch dossier is aangetroffen, terwijl die brief evenmin is aangetroffen in het digitale systeem. De tweede verklaring, gedateerd op 9 september 2009, van de huisarts van klager vermeldt dat zij geen afrondend verslag heeft ontvangen van de fysiotherapeutische behandeling door verweerder. Gelet op deze verklaringen is aannemelijk geworden dat verweerder in elk geval niet aansluitend aan het beëindigen van de behandelrelatie de orthopedisch chirurg en de huisarts over deze beëindiging heeft geïnformeerd. Het college acht derhalve dit klachtonderdeel ook voor het overige gegrond.

Het vierde en het vijfde klachtonderdeel

5.6. Het college ziet aanleiding om de klachtonderdelen vier en vijf gezamenlijk te behandelen. Kort samengevat wordt geklaagd dat de relatie tussen verweerder en klager niet slechts die tussen fysiotherapeut en patiënt was maar gaandeweg persoonlijker en intiemer werd, zelfs zodanig dat uiteindelijk (ook) sprake was van een seksuele relatie.

5.7. Onder het kopje “Intimiteit” behelzen de “Beroepsethiek en Gedragsregels voor de Fysiotherapeut” van het KNGF van 2001 de volgende Gedragsregels.

“38 De fysiotherapeut dient zich tegenover de patiënt en diens eventuele begeleiders respectvol te gedragen. Informaliteit, die niet duidelijk gewenst is, dient achterwege te blijven.

39a Indien bij de fysiotherapeut andere dan zakelijke en in een professionele hulpverleningssituatie passende gevoelens een rol spelen, is het noodzakelijk de behandeling tactvol aan een collega over te dragen.

39b Indien de fysiotherapeut vermoedt dat bij de patiënt andere dan zakelijke en in een professionele hulpverleningssituatie passende gevoelens een rol spelen, is het voor de fysiotherapeut noodzakelijk zich hiervan te vergewissen en zonodig de patiënt er tactvol op te attenderen dat deze gevoelens niet kunnen worden beantwoord. Blijven de signalen zich herhalen, dan is overdragen van de behandeling noodzakelijk.

39c Indien fysiotherapeut en patiënt vaststellen dat, wederzijds, andere dan zakelijke en in een professionele hulpverleningssituatie passende gevoelens een rol spelen, dient de behandeling te worden beëindigd. In overleg met de patiënt kan de behandeling worden overgedragen aan een collega.

39d De fysiotherapeut dient alle onvermijdelijke handelingen die als te informeel, of als erotisch (bedoeld), zouden kunnen worden opgevat, te verklaren en met de nodige zorg te omgeven. De toestemming van de patiënt dient te worden afgewacht.”

5.8. Ten tijde van de onderhavige behandelperiode was de geldende norm betreffende de persoonlijke levenssfeer neergelegd in art. 17 eerste lid, van de Modelregeling Fysiotherapeut-Patiënt 2005, welk lid als volgt luidt:

“De fysiotherapeut dringt niet verder door tot de privésfeer dan in het kader van de hulpverlening noodzakelijk is. De fysiotherapeut onthoudt zich van contacten van seksuele aard gedurende de behandelrelatie. Verbale of lijfelijke intimiteiten zijn niet toegestaan.”

5.9. Het college verwijst in dit verband naar hetgeen de Commissie van Toezicht in de KNGF-klachtenprocedure heeft overwogen:

“De Commissie stelt aan de hand van de schriftelijke verklaringen en het besprokene ter zitting vast dat seksuele handelingen tussen beklaagde en klager hebben plaatsgevonden. Klager heeft aangegeven dat dit in eerste instantie plaatsvond tijdens de fysiotherapeutische behandelingen op de praktijk van beklaagde. Later hebben deze seksuele handelingen ook bij hem thuis plaatsgevonden. Beklaagde ontkent dat er tussen hem en klager seksuele handelingen hebben plaatsgevonden. (...)

De Commissie stelt vast dat tegenover de stellige gegevens van klager de stellige categorale ontkenningen van beklaagde staan. De Commissie heeft het zeer sterke vermoeden dat beiden te ver zijn gegaan, maar kan dit op basis van de thans voorhanden zijnde gegevens niet hard maken. (...).

De Commissie stelt aan de hand van de schriftelijke verklaringen van klager en beklaagde en het besprokene ter zitting (...) vast dat beklaagde geregeld bij klager thuis kwam, beklaagde (intieme) informatie over zijn privésituatie aan klager vertelde, er een gezamenlijk etentje met de echtgenoten heeft plaatsgevonden, dat klager klusjes in en rond het huis voor beklaagde deed en dat zij spullen aan elkaar uitleenden. Voorts hadden beklaagde en klager frequent sms-contact.

Bij de fysiotherapeut-patiëntrelatie speelt enerzijds de deskundigheid van de fysiotherapeut en anderzijds de kwetsbaarheid, en daarmee samenhangend de afhankelijkheid van de patiënt een grote rol, alles ingebed in een op vertrouwen gebaseerde professionele relatie. Doordat beklaagde klager op meerdere wijzen bij zijn privéleven betrok heeft beklaagde de grenzen van de door hem jegens klager in acht te nemen professionele zakelijkheid en distantie ruimschoots overtreden. Welke bedoeling beklaagde hierbij ook heeft gehad, hij had een dergelijke vertroebeling van de relatie tussen hem als hulpverlener en die van klager als hulpvrager niet mogen laten ontstaan. De Commissie acht dit ernstig verwijtbaar.”

5.10. Bij de vorige, later ingetrokken klachtprocedure overgelegde stukken - die door verweerder in de onderhavige klachtprocedure zijn ingebracht - bevinden zich

handgeschreven brieven van klager waarin hij gedetailleerd verslag doet van hetgeen tussen hem en verweerder is voorgevallen. Ter zitting heeft klager in andere bewoordingen naar de strekking hetzelfde betoogd. Dat deed hij op zodanig consistente wijze dat het college aan mondeling betoog en schriftelijk verslag geloof hecht. Bij dat oordeel neemt het college mede in aanmerking dat verweerder in zijn verweerschrift de klacht niet inhoudelijk heeft

weersproken maar ermee heeft volstaan te verwijzen naar “de bescheiden met betrekking tot de eerste tuchtzaak” en het voor het overige te laten bij de blote opmerking dat hij “alle

klachten weerspreekt”, alsmede dat verweerder ter zitting niet is verschenen en hij daarmee het college de mogelijkheid heeft onthouden de lezing van klager aan die van verweerder te toetsen. Die ontoereikende proceshouding van verweerder keert zich nu tegen hem.

5.11. Het college is op grond van het vorenoverwogene van oordeel dat voldoende aannemelijk is geworden dat verweerder met klager niet alleen een persoonlijke, vriendschappelijke en intieme relatie heeft opgebouwd maar ook dat deze relatie een seksuele inhoud heeft gekregen. De beide klachtonderdelen zijn daarom gegrond.

Slotsom

5.12. Alles overziende komt het college tot het oordeel dat verweerder als fysiotherapeut op diverse punten tuchtrechtelijk verwijtbaar is tekortgeschoten en professionele grenzen in aanmerkelijke mate heeft overschreden. Dit betekent dat de klacht doel treft. Het college is van oordeel dat het opleggen van een maatregel op zijn plaats is. Gelet op de ernst van de normschendingen en op de proceshouding van verweerder, meer in het bijzonder het zich niet toetsbaar opstellen in de onderhavige procedure, alsmede in aanmerking genomen het gebrek aan inzicht dat verweerder heeft getoond, zal het college de maatregel van schorsing van de inschrijving in het register voor na te noemen duur opleggen. Voorts acht het college het om redenen aan het algemeen belang ontleend geraden aan deze beslissing op na te noemen wijze bekendheid te geven.

6. DE BESLISSING

Het college:

- schorst de inschrijving van verweerder in het BIG-register als fysiotherapeut voor de duur van zes maanden;
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlands Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan ‘Fysio Praxis’, ‘Tijdschrift voor Gezondheidsrecht’ en ‘Gezondheidszorg Jurisprudentie’.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. J.W. IJssink, voorzitter, prof. mr. J.C.J. Dute, lid-jurist,

J. Mooten, B.E. Visser-Fijn van Draat en J.L. Keyzer, leden-fysiotherapeuten, in tegenwoordigheid van mr. C. Grijzen, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 29 maart 2012 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. M. Willemse, plv. secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.