

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.218

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.218 van:

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

C., fysiotherapeut, werkzaam te B., verweerder 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 11/153F 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 C2012.219 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 *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 lossier 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 gelei. 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.”

2.4 Vanaf 26 september 2009 heeft verweerder klaagster viermaal haptonomisch behandeld.

2.5 Op 17 november 2009 heeft wederom een patiëntenbespreking plaatsgevonden waar is besloten dat revalidatiedagbehandeling in verband met de bevindingen van de verschillende behandelaren wordt stopgezet.

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 lossier in het geheel, maar wil niet het risico lopen op verergeren van de klachten. Hapt gestopt.

MT: Mw is er 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 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 cwk is verbeterd met 10 graden en 15 graden. (...)”

2.6 Op 12 januari 2010 heeft gesprek plaatsgevonden tussen de behandelend revalidatiearts, verweerder en klaagster en 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 verweerder is te kort geschoten in de zorg voor klaagster doordat hij:

- *geen contact heeft opgenomen met de behandelend revalidatiearts tijdens het*

eerste consult op 25 september 2009;

- *klaagster niet heeft verteld psychosomatisch fysiotherapeut te zijn en niet heeft*
- *gesproken over de in het medisch dossier genoemde bewegingsangst;*
- *klaagster na het tweede en derde consult niet heeft terug verwezen voor aanvullend onderzoek;*
- *tijdens het vierde consult de rug van klaagster heeft geforceerd;*
- *geen dossier heeft bijgehouden;*
- *klaagster niet serieus heeft genomen.*

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder 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. Verweerder heeft op verzoek van de revalidatiearts en in overleg met klaagster een behandeling ingezet. Tijdens de behandeling is geen aanleiding geweest om overleg te hebben met de revalidatiearts en evenmin om klaagster eerder terug te verwijzen.

Dat verweerder haptonomische behandelingen heeft gegeven terwijl hij, zonder dit te vermelden aan klaagster, daarnaast ook werkzaam was als psychosomatisch fysiotherapeut is hem evenmin tuchtrechtelijk te verwijten. Verweerder behoefde immers slechts die informatie te geven die relevant voor de behandeling was en niet is gebleken dat hij daarin te kort is geschoten. Wat betreft het verwijt van klaagster omtrent de term bewegingsangst kan niet anders worden geconcludeerd dan dat deze term is gevallen in het team. Niet is komen vast te staan dat deze diagnose is gesteld door verweerder. Een verantwoordelijkheid om dit vermoeden met klaagster te bespreken was er dan ook niet voor hem.

Evenmin is gebleken dat verweerder de rug van klaagster heeft geforceerd. Verweerder heeft dit verwijt gemotiveerd weersproken en in het medisch dossier is geen aanwijzing te vinden voor de juistheid van het standpunt van klaagster dat verweerder met teveel kracht haar rug heeft behandeld. Gelet op de aard van de behandeling i.c. het bevorderen van meer ontspannen bewegen, een behandeling in teamverband waar een mondelinge overdracht plaatsvond en de omstandigheid dat er sprake was van een gemeenschappelijk elektronisch dossier is het evenmin tuchtrechtelijk verwijtbaar dat verweerder geen aantekeningen heeft gemaakt van zijn behandelingen.

Dat verweerder klaagster niet serieus heeft genomen wordt evenmin gestaafd door de feiten. Dat klaagster een en ander anders heeft ervaren valt te betreuren maar leidt niet tot een ander oordeel.

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

Verweerder 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 grondverklaring van het beroep.

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

3.2 In hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de volgende, voor de beoordeling van de klacht relevante, feiten en omstandigheden.

3.2.1 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. Op 26 februari 2009 is klagster door de revalidatiearts gezien en wordt een multidisciplinair behandeltraject ingezet.

3.2.2 Op 29 juni 2009 heeft een intakegesprek plaatsgevonden met een collega-fysiotherapeut van verweerder. Vanaf die datum wordt klagster door deze collega met fysiotherapie behandeld.

3.2.3 Op 4 augustus 2009 heeft een multidisciplinaire teambespreking plaatsgevonden. Tijdens deze bespreking zijn de bevindingen bij fysiotherapie, ergotherapie en medisch-maatschappelijk werk besproken en is besloten haptonomie aan de behandeling van klagster toe te voegen en verweerder daartoe bij de behandeling te betrekken.

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 lossier 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 gelei. 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."

3.2.4 Vanaf 26 september 2009 heeft verweerder klagster vijfmaal behandeld.

3.2.5 Op 17 november 2009 heeft wederom een patiëntenbespreking plaatsgevonden waar wordt besloten de revalidatiedagbehandeling in verband met de bevindingen van de verschillende behandelaren 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. Hapt gestopt.

MT: Mw is er 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 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 cwk is verbeterd met 10 graden en 15 graden. (...)”

3.2.6 Op 12 januari 2010 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de behandelend revalidatiearts, verweerder en klaagster en 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.

3.3 De weergave door het Regionaal Tuchtcollege van de klacht behoeft naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege geen bijstelling, zodat voor de beoordeling van het hoger beroep kan worden uitgegaan van de klacht zoals die is omschreven onder “3. De klacht en het standpunt van klaagster“ in de beslissing in eerste aanleg.

3.4 Het Centraal Tuchtcollege volgt het Regionaal Tuchtcollege in het oordeel dat niet is gebleken dat de fysiotherapeut tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door tijdens de behandelperiode geen contact op te nemen met de revalidatiearts dan wel door klaagster niet eerder terug te verwijzen voor aanvullend onderzoek nu naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet, althans onvoldoende, is gebleken dat hiervoor reden bestond.

De door de fysiotherapeut ingezette behandeling betrof een gecombineerde behandeling met elementen van reguliere en psychosomatische fysiotherapie en haptonomie, zulks ter bevordering van het meer ontspannen bewegen door klaagster. Hoewel het zorgvuldiger was geweest als de fysiotherapeut aan klaagster had aangegeven (ook) als psychosomatisch fysiotherapeut werkzaam te zijn, valt hem naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet te verwijten dat hij dat niet heeft gedaan, nu de behandeling van klaagster als gezegd een combinatie van verschillende elementen bevatte en niet uitsluitend psychosomatisch van aard was.

Dat de fysiotherapeut klaagster in haar klachten niet serieus zou hebben genomen is in hoger beroep niet komen vast te staan.

3.5 Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de fysiotherapeut (ook) in het onderhavige geval, waarbij sprake was van een behandeling in teamverband en een gemeenschappelijk elektronisch dossier, niet kon volstaan met mondelinge terugkoppeling van zijn bevindingen aan de revalidatiearts. Hij had schriftelijk verslag van zijn behandelingen moeten doen, bij voorkeur in een eigen, zelfstandig dossier. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege laat de KNGF-richtlijn Fysiotherapeutische verslaglegging (2007) ook geen ruimte voor het enkel mondeling verslag doen van behandelingen zoals in het onderhavige geval is gebeurd.

Het niet maken van aantekeningen naar aanleiding van de behandelingen klemt in het onderhavige geval temeer, nu klaagster stelt dat de fysiotherapeut tijdens het vierde consult haar rug heeft geforceerd. Zonder dossier is het voor het Centraal Tuchtcollege

niet mogelijk vast te stellen 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.

3.6 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.

3.7 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 hij 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 collega van 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 dezelfde 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 hij zulks met klaagster heeft besproken en dat hij op basis van wat klaagster hem 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 3.6 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. Secretaris w.g.