

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2013/385F

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 24 oktober 2013 binnengekomen klacht van:

1. A,
wonende te B, C,
en
2. D,
wonende te E,
k l a g e r s,
mr. C.J. Vermaase, advocaat te Haarlem,

tegen

F,
fysiotherapeut,
wonende te G,
thans werkzaam te G,
v e r w e e r d e r,
mr. M. van der Graaf, VvAA rechtsbijstand.

1. Het verloop van de procedure.

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het antwoord;
- de repliek;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 24 april 2014 gehouden verhoor in het kader van het vooronderzoek.

De klacht is ter openbare terechtzitting behandeld.

Klaagster sub 2 was aanwezig. Zij werd bijgestaan door mr. Vermaase voornoemd. Verweerder was aanwezig. Hij werd bijgestaan door mr. Van der Graaf voornoemd.

2. De feiten.

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klagers zijn de zoon en dochter van H, geboren december 1923, verder te noemen: H.

2.2 Verweerder is fysiotherapeut en drijft als zodanig I te G.

2.3 In de praktijk is een trainingsruimte aanwezig, waar diverse sporttoestellen staan opgesteld. Deze fitnessapparatuur, waaronder een loopband en een hometrainer, wordt door patiënten van F gebruikt om te trainen. Er kan getraind worden onder begeleiding op daarvoor aangewezen tijden. Buiten deze tijden kan men trainen zonder begeleiding, indien de fitnessruimte vrij is. Patiënten zijn in het bezit van een chipkaart, waarop hun persoonlijke trainingsschema is voorgeprogrammeerd. De fitnessapparatuur kan zowel handmatig als met behulp van deze chipkaart in werking worden gesteld. Bij gebruik van de chiplezer is het niet mogelijk om van de op de chipkaart voorgeprogrammeerde persoonlijke instellingen af te wijken. In die instellingen zijn ieders persoonlijke beperkingen voor bepaalde apparaten of bepaalde instellingen van de apparatuur (zoals snelheid) verwerkt.

2.4 H heeft zowel begeleid als onbegeleid bij verweerder getraind. Sinds haar aanmelding bij de praktijk in januari 2012 heeft zij 98 sessies op de loopband gelopen.

2.5 Op 23 september 2013 heeft zich in de bedoelde trainingsruimte een incident voorgedaan, waarbij H gewond is geraakt.

H bevond zich die dag rond het middaguur in de fitnessruimte. Omdat het tijdvak voor begeleide medische fitness (op die dag: van 13.00 tot 13.50 uur) nog niet was aangebroken, was er geen begeleiding of toezicht aanwezig; verweerder en zijn medewerkers gebruikten elders in het gebouw de lunch.

H trainde op de hometrainer. De loopband werd gebruikt door een andere persoon, die daarop rende met een snelheid van 10 kilometer per uur.

Op enig moment is H van de hometrainer afgestapt en heeft zij de persoon op de loopband gevraagd hoe lang deze nog moest lopen. Deze heeft toen de loopband gestopt en is er afgestapt. H is hierop op de loopband gestapt en heeft deze gestart, zonder haar chipkaart goed in de chiplezer te steken, door op de startknop te drukken. Hs chipkaart was op dat moment niet voor de loopband geprogrammeerd. De loopband heeft na de start de snelheid van 10 kilometer per uur weer opgepakt, waardoor H van de band werd geslingerd en voorover op de grond is gevallen. Zij was zichtbaar gewond aan haar been.

Verweerder en zijn medewerkers zijn toegesneld, hebben eerste hulp verleend en tegelijkertijd medische hulp ingeschakeld door een op korte afstand van de praktijk gelegen huisartsenpost te bellen. De dienstdoende huisarts was na ongeveer 20 minuten ter plaatse, heeft H onderzocht en besloten om de been-/kniewond ter plaatse te hechten. Verdere actie was naar het oordeel van de arts op dat moment niet nodig. Verweerder heeft er vervolgens voor gezorgd dat H werd thuisgebracht. H was goed aanspreekbaar en gaf aan contact met de thuiszorg en/of haar eigen huisarts op te zullen nemen.

2.6 In de daarop volgende dagen is gebleken dat H, die alleenstaand is en zelfstandig woont, als gevolg van het letsel niet thuis kon blijven en is besloten om haar in een

zorghotel onder te brengen. Een week na het ongeval is gebleken dat zij niet alleen een beenwond maar ook een breuk in haar arm had opgelopen.

H woont thans weer thuis maar zij ondervindt nog altijd hinder van het letsel. Haar mobiliteit is beperkt (zij kan niet meer autorijden), zij wordt orthopedisch behandeld en heeft blijvend extra thuiszorg nodig.

2.7 Verweerders verzekeraar heeft de aansprakelijkheid voor het ongeval intussen erkend. Het schadevergoedingstraject is nog niet afgerond.

2.8 Bij de loopband hoort een veiligheidskoordje. Ten tijde van het ongeval was het in de praktijk van verweerder de gewoonte om dat niet te gebruiken. De loopband kan zowel met de pauzeknop als met een "harde stop" worden stilgezet. De bezoekers van de praktijk van verweerder waren ten aanzien daarvan niet expliciet geïnstrueerd.

3. Het standpunt van klager en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder is tekortgeschoten in de zorg die hij jegens H behoorde te betrachten. Klagers hebben de volgende klachtonderdelen naar voren gebracht:

- a. verweerder heeft H tijdens het gebruik van de loopband op 23 september 2013 onvoldoende begeleid;
- b. verweerder heeft H onvoldoende voorgelicht over het gebruik van de loopband en de daaraan verbonden risico's;
- c. verweerder heeft ten onrechte toegestaan dat H de loopband zonder bevestiging van het veiligheidskoordje gebruikte;
- d. verweerder heeft het risico dat gepaard gaat met de niet werkende elektronische kaart voor de loopband van H niet onderkend;
- e. verweerder heeft ten onrechte geen EHBO ingeschakeld na de ernstige val van H;
- f. verweerder heeft een onvolledige analyse van het ongeval gemaakt en een onvak-kundig rapport opgesteld;
- g. in de door verweerder gevoerde praktijk ontbreekt een sterke veiligheidscultuur;
- h. verweerder accepteert ten onrechte geen verantwoordelijkheid en financiële aansprakelijkheid voor het ongeval.

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.

5.1 Nu duidelijk is dat de aansprakelijkheid van verweerder voor het ongeval is erkend en de afwikkeling van de schade door zijn verzekeraar in gang is gezet, kan klachtonderdeel h. onbesproken blijven.

5.2 De klachtonderdelen a. tot en met d. en g. vertonen een zodanige samenhang met elkaar dat zij gezamenlijk zullen worden behandeld. Het aan verweerder gemaakte verwijt komt er in de kern op neer dat hij, zowel door toedoen als door nalaten, een situatie heeft gecreëerd die voor H onveilig was en waarin haar het ongeval van 23 september 2014 heeft kunnen overkomen.

Het college deelt het standpunt van klagers dat verweerder in dit opzicht tekort is geschoten.

De gevorderde leeftijd van H vormt daarbij een belangrijk aspect. H was ten tijde van het ongeval 89 jaar oud. Dat personen van die leeftijd een hoger dan gemiddeld risico lopen om te vallen en dat het risico op botbreuken en blijvend letsel bij een val op die leeftijd groot is, moge – zeker bij een fysiotherapeut zoals verweerder - bekend worden verondersteld. Gelet daarop kan verweerder worden verweten dat hij er niet op heeft toegezien dat H niet zonder begeleiding, en in elk geval niet zonder enig toezicht, trainde. Bij het gebruik van motorisch aangedreven apparaten zoals een loopband klemt dit des te meer, aangezien deze een extra appel op reactiesnelheid doen. Het gegeven dat H een vaste bezoeker van de trainingsruimte was en de loopband al vele malen eerder had gebruikt, doet daar onvoldoende aan af. Het feit dat het zelfstandig gebruik van de fitnessapparatuur door middel van een persoonlijke chipkaart was beveiligd kan evenmin tot een ander oordeel leiden, aangezien het chipsysteem het handmatig opstarten van de loopband niet verhinderde.

Daar komt nog bij dat verweerder heeft gedoogd, en getuige zijn uitlatingen ter zitting zelfs heeft aangemoedigd, dat het gebruik van het bij de loopband behorende veiligheidskoordje structureel werd veronachtzaamd. Dit koord, dat de bandloper aan zijn kleding dient te bevestigen, veroorzaakt een noodstop zodra het strak komt te staan, bijvoorbeeld omdat de looper buiten het spoor van de band raakt. De bij de loopband behorende gebruiksaanwijzing schrijft het gebruik ervan voor. Verweerder heeft ter zitting aangegeven dat het koordje niet werd gebruikt omdat het zo kort is dat het al een noodstop veroorzaakt als een looper enigszins achter op de band loopt, hetgeen niet alleen als bijzonder hinderlijk wordt ervaren maar naar verweerder meent vanwege de bruske stop die vervolgens optreedt ook niet geheel zonder gevaren is. Dat moge zo zijn, maar dat vormt naar het oordeel van het college geen excuus om de bewuste veiligheidsvoorziening dan maar volledig te laten vervallen. Verweerder had hier voor een andere oplossing moeten kiezen, bijvoorbeeld door het veiligheidskoordje te verlengen, hetgeen inmiddels, zoals verweerder ter terechtzitting heeft verklaard, in de praktijk van verweerder ook de werkwijze is

Het college kent bovendien gewicht toe aan de afwezigheid van een duidelijke stop-instructie. Verweerder heeft uitgelegd dat de patiënte die vóór H op de band liep deze vermoedelijk niet met een volledige stop (door twee maal op de stopknop te drukken) maar in de pauzestand (één keer drukken) heeft stilgezet. Indien het apparaat vanuit de pauzestand binnen 25 seconden weer wordt gestart, worden de meest recente instellingen hervat. In dit geval leidde dat er toe dat de band het hoge tempo van 10 kilometer per uur hernam. De val van H is daarmee volgens verweerder een ongelukkige samenloop van omstandigheden: indien zij minder snel op de band zou zijn gestapt zouden de laatste instellingen zijn gewist en zou de band na een druk op de startknop op de lage standaard aanvangssnelheid van 0,5 km per uur zijn blijven lopen.

Nog daargelaten dat klagers het, gelet op Hs fysiek, uitgesloten achten dat zij binnen 25 seconden startklaar op de band kan hebben gestaan, disculpeert dit verweerder niet, nu vast staat dat hij zijn patiënten ten aanzien van het stopzetten van de loopband niet, althans niet voldoende expliciet, heeft geïnstrueerd of geïnformeerd.

Gelet op het voorgaande is de klacht op de bedoelde onderdelen gegrond.

5.3 Ten aanzien van het onder e. geformuleerde onderdeel van de klacht oordeelt het college als volgt. Gelet op hetgeen klagers dienaangaande hebben aangevoerd verstaat het college dit onderdeel aldus, dat zij verweerder verwijten dat er na de val van hun moeder niet via het alarmnummer 112 om de komst van een ambulance is verzocht. Het college is echter van oordeel dat verweerder voldoende adequaat heeft gehandeld door in plaats daarvan de hulp van een naburige huisartsenpost in te roepen. Verweerder heeft overtuigend uiteengezet dat hij verwachtte dat de benodigde medische hulp langs die weg sneller ter plaatse zou zijn. H is vervolgens binnen bekwame tijd onderzocht en behandeld door een arts, die een gang naar het ziekenhuis niet nodig achtte. Het feit dat de ernst van haar medische situatie daarbij niet onder ogen is gezien, kan niet op het conto van verweerder worden geschreven. De klacht is op dit onderdeel ongegrond.

5.4 Onderdeel f. acht het college onvoldoende onderbouwd, nu klagers hun klacht op dit punt onvoldoende hebben geconcretiseerd en de zich bij de stukken bevindende ongevalsanalyse het college niet ondermaats voorkomt. Het college neemt daarbij in aanmerking dat er van aanvang af geen twijfel over heeft bestaan dat de val van H was veroorzaakt doordat de loopband de door de vorige gebruiker ingestelde snelheid van 10 kilometer per uur weer had opgepakt.

5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens H had behoren te betrachten.

De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend. Het college neemt daarbij, naast hetgeen hiervoor reeds werd overwogen, in aanmerking dat het hier om een geïsoleerd incident gaat en dat verweerder nadien maatregelen heeft genomen die (mits nageleefd) een herhaling daarvan voorkomen.

6. De beslissing.

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerder.

Aldus gewezen op 23 september 2014 door:

mr. W.A.H. Melissen, voorzitter,

A.H.C.M. Snel, J.E. Geensen en W.M. Mooij, leden-fysiotherapeuten,

mr. A.M. Koene, lid-jurist,

mr. B.P.W. Busch, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 4 november 2014 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. W.A.H. Melissen, voorzitter

w.g. B.P.W. Busch, secretaris