

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: F2016/01

Rep.nr. F2016/01

19 juli 2016

Def. 123

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

A,
klaagster,
wonende te B,
gemachtigde: mevrouw mr. S.B.S. Crijns,

tegen

C,
werkzaam als fysiotherapeut te B,
verweerder,
BIG-reg.nr: -,
gemachtigde: mevrouw mr. E.W. Schild.
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlage van 2 februari 2016, ingekomen op 9 februari 2016;
- het verweerschrift met bijlagen van 1 maart 2016, ingekomen op 14 maart 2016;

- de brief namens verweerder met het medisch dossier van 7 maart 2016, ingekomen op 8 maart 2016;
- proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek dat op 7 april 2016 is gehouden door mevrouw mr. L.C. Commandeur, secretaris van het college.

Partijen zijn ter zitting verschenen en werden bijgestaan door hun respectievelijke gemachtigden.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1

Klaagster is op 17 april 2014 bij verweerder voor een consult gekomen wegens pijn in de nek, schouder en arm. Verweerder heeft tijdens dat consult bij klaagster lichamelijk onderzoek gedaan met als diagnose en conclusie: *“nek, schouder, armlachten op basis van verhoogde spierspanning door houding en thoracale ademhaling”*.

2.2

Verweerder heeft tijdens dit consult op 17 april 2014 een behandelplan opgesteld. De voorgenomen therapie bestond uit het losmaken van de “spierknopen” in combinatie met ontspannings- en ademhalingsoefeningen met als doel het verminderen van de pijn en verbeteren van de ademhaling van de hele wervelkolom, ribben, borstbeen, schouders en armen voor onbepaalde tijd. Verweerder heeft klaagster tijdens de behandelingen gevraagd haar bh uit te doen en eenmaal heeft hij haar verzocht ook haar broek uit te doen. Dit laatste heeft klaagster geweigerd.

2.3

In het fysiotherapeutisch dossier wordt melding gemaakt van een zestal behandelingen, namelijk op 17 april 2014, 30 juni 2014, 13 november 2014, 26 januari 2015, 29 juni 2015 en 2 november 2015. Hierbij is onder Analyse/evaluatie A opgenomen: *“mobiliseren/oefenen/behandeling myofasciale triggerpoint op ontspanning. Uitgelegd als zijnde pijn en stijfheidsklachten op basis van verkeerde houding en verhoogde spierspanning. Door bovenstaande spieren te mobiliseren/masseren in combinatie met houdingcorrectie en meer een balans te vinden in aanspanning en ontspanning met name tijdens werkhouding”*.

2.4

Op 20 januari 2016 maakt verweerder in het fysiotherapeutisch dossier melding van het einde van de zorg aan klaagster met als reden: *“Patiënt overgegaan naar andere behandelaar”* en als reden van de afsluiting: *“voelt zich onheus bejegend”*. Op 28 januari 2016 heeft klaagster een email aan verweerder gestuurd waarin zij aan hem kenbaar maakte waarom zij de behandelrelatie heeft gestaakt. Klaagster schrijft onder meer: *“Ik vind het uitermate ongepast hoe de behandeling uitgevoerd wordt.”*...”Inmiddels heb ik de fysiotherapie voortgezet bij een andere fysiotherapeut”. Verweerder heeft niet gereageerd op de email van klaagster.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Er bestond geen informed consent over de inhoud van de behandeling en voorts heeft verweerder zich tegenover klaagster grensoverschrijdend gedragen door:

1. haar te vragen zich te ontdoen van haar bh en onderbroek;
2. tijdens de behandeling haar borsten en tepels aan te raken;
3. de behandeling voort te zetten terwijl klaagster aangaf pijn te hebben.

4. Het verweer

Verweerder heeft bij klaagster het borstbeen volgens de triggerpointmethode behandeld wegens het vastzitten van onder meer de borstspieren. Deze behandeling mag pijn doen zolang dit voor de patiënt draaglijk is. Het vergemakkelijkt de behandeling als de bh uit is; verweerder ontkent het borstweefsel en de tepels van klaagster te hebben aangeraakt. Voorts heeft klaagster nimmer aangegeven dat zij ontevreden met de behandeling was. Als zij aangaf pijn te hebben stopte verweerder de behandeling.

Klaagster had gevraagd de behandeling tijdens de ramadan op te schorten en dat vond verweerder in het kader van de continuïteit onverstandig. Hij is inderdaad daarna zelf drie weken op vakantie geweest maar buiten de vakanties om probeert hij de behandelingen van zijn patiënten zo consequent mogelijk voort te zetten. Verweerder heeft uit de e-mail van klaagster van 28 januari 2016 de indruk gekregen dat zij geen behoefte meer had aan overleg en heeft daarom niet op dit bericht gereageerd. Achteraf gezien vindt verweerder dat hij dat wel had moeten doen, omdat het in dat geval misschien niet tot deze klacht was gekomen.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bewaame beroepsbeoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klaagster klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard.

5.2 Eerste klachtonderdeel

Het college merkt op dat verweerder gehouden was klaagster te informeren over het doel van de behandeling, het behandelplan en de evaluatie, de behandelmethode, de frequentie van de behandelingen en de verschillende mogelijke behandelmethoden. Het college merkt op dat verweerder het fysiotherapeutisch dossier op gebrekkige wijze heeft bijgehouden. Er blijkt niet uit dat de patiënte met de behandeling heeft ingestemd. Het college is van oordeel dat het – gezien de culturele achtergrond van klaagster – op de weg van verweerder had gelegen haar uitdrukkelijk om instemming te vragen met de behandelmethode en het feit dat hij haar behandelaar werd. Uit het enkele feit dat klaagster tegenover verweerder geen commentaar uitte, kan niet zonder meer worden afgeleid dat er sprake was van informed consent. Onbegrijpelijk zijn de verschillende verklaringen over de behandel frequentie. In het verweerschrift staat vermeld dat verweerder klaagster eens in de drie tot vier weken heeft behandeld. Verweerder heeft ter zitting echter verklaard dat hij haar in het begin wekelijks behandelde en dat er na verloop van tijd wat meer tijd tussen de behandelingen was. Uit het fysiotherapeutisch dossier daarentegen blijkt van slechts een zestal behandelingen. Ook zijn daarin geen aantekeningen te vinden over de ervaringen van klaagster met de behandeling, het feit

dat zij meermalen heeft aangegeven dat de behandeling pijn deed en haar verzoek om onderbreking van de behandelingen in verband met de ramadan. Het college is van oordeel dat verweerder niet heeft kunnen aantonen dat klaagster over de aard en de noodzaak van de behandeling voldoende is geïnformeerd en dat zij daarmee heeft ingestemd.

Dit klachtonderdeel is gegrond.

5.3 Tweede klachtonderdeel

Het college merkt op dat de triggerpointmethode een algemeen aanvaarde behandeling is van de lichamelijke klachten die klaagster ervoer en dat het daarbij niet ongebruikelijk is dat de behandelaar de patiënte vraagt zich in verband daarmee van de bh te ontdoen. Niet is komen vast staan dat verweerder klaagster heeft verzocht haar onderbroek uit te trekken, hetgeen ook een ongebruikelijk verzoek zou zijn geweest. Uit het ter zitting verhandelde begrijpt het college wel dat verweerder tijdens de behandeling de (on-)der)broek van klaagster enigszins naar beneden heeft gedaan teneinde het SI-gewricht te kunnen beoordelen en behandelen omdat zij ook rugklachten ervoer. Dit is voor het behandeldoel geen ongebruikelijke handeling. Dit klachtonderdeel is ongegrond. Het college stelt echter vast dat ook hier sprake lijkt te zijn van een gebrek aan communicatie, zoals dat aan de orde is gekomen bij klachtonderdeel 1. Uit het verhandelde ter zitting is niet gebleken dat klaagster over de noodzaak van de behandeling van het SI-gewricht is geïnformeerd.

5.4 Derde klachtonderdeel

Bij de behandeling volgens de triggerpointmethode in het gebied waar klaagster klachten ervoer, is het onvermijdelijk dat verweerder daarbij de borst van klaagster heeft aangeraakt. Het college heeft echter geen aanwijzingen dat verweerder dit met een andere intentie heeft gedaan dan ter behandeling van de klachten. Niet is komen vast staan dat verweerder de tepels van klaagster heeft aangeraakt. Dit klachtonderdeel is eveneens ongegrond.

5.5 Vierde klachtonderdeel

Gebleken is dat verweerder in het geheel niet heeft gedocumenteerd dat hij klaagster heeft bevraagd op pijnervaring tijdens de behandeling. Daarnaast ontbreekt enige evaluatie van de behandeling in het fysiotherapeutisch dossier. Door deze gebrekkige documentatie heeft verweerder onvoldoende aannemelijk kunnen maken dat hij de behandeling bij pijn inderdaad heeft gestaakt.

Dit klachtonderdeel is gegrond.

6. Slotsom en motivering opgelegde maatregel

De klacht zal ten aanzien van de klachtonderdelen 1 en 4 gegrond worden verklaard en ten aanzien van de klachtonderdelen 2 en 3 ongegrond. Het college is van oordeel dat verweerder niet heeft gehandeld volgens de eisen die aan een redelijk bekwaam fysiotherapeut worden gesteld. Hierbij weegt zwaar dat verweerder onprofessioneel heeft gehandeld doordat hij klaagster over de aard en de noodzaak van de behandeling onvoldoende heeft geïnformeerd zodat zij zich daarover geen oordeel heeft kunnen vormen. Verweerder is onvoldoende in staat gebleken zich te verantwoorden. Zo kan

de vraag over het aantal uitgevoerde behandelingen niet worden beantwoord aan de hand van het dossier en evenmin aan de hand van hetgeen ter zitting als toelichting naar voren is gebracht. De behandeling van klaagster en de wijze van documentatie daarvan schieten ook overigens ernstig tekort. Verweerder heeft er onvoldoende blijk van gegeven dat hij dat inziet en heeft evenmin een serieuze verbetering aangekondigd. Zijn gedrag is alles bijeengenomen laakbaar. Dit betekent dat niet met een enkele waarschuwing kan worden volstaan. Het college acht de oplegging van een berisping passend.

7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht deels gegrond en legt hiervoor de maatregel van berisping op;
verklaart de klacht voor het overige ongegrond.**

Aldus gegeven door: mr. P.W.M. Huisman, voorzitter, S.E. Dekker, lid-beroepsgenoot, J. Sybesma, lid-beroepsgenoot, bijgestaan door mr. Y.M.C. Bouman, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 19 juli 2016 door mr. dr. drs. H.L.C. Hermans, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. L.C. Commandeur, secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

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 klaagster 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 aangelegenheid 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 Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.