

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2015-320

**Datum uitspraak: 26 juli 2016**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klager,

tegen:

**C**, fysiotherapeut,  
werkzaam te B,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. C.J. van Weering, werkzaam te Leiden.

### **1. Het verloop van de procedure**

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 18 december 2015
- de medische machtiging van klager
- de brief van verweerder van 27 januari 2016 met bijlagen
- het verweerschrift
- de repliek met bijlagen
- de brief van verweerder van 10 maart 2016.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 31 mei 2016. Klager en verweerder, bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### **2. De feiten**

2.1 Klager, geboren in 1946, werd op 20 maart 2015 door verweerder gezien. Klager gaf aan dat hij pijn in zijn rechterarm en –elleboog ondervond, nadat hij de vorige dag zijn roeiboot in het water had gelegd, en dat de klachten daarna waren toegenomen.

2.2 In het medisch dossier is ten aanzien van het consult op 20 maart 2015 genoteerd dat verweerder de arm heeft gepalpeerd en weerstandstesten heeft uitgevoerd, en dat daaruit geen dislocatie van pees- of spierweefsel bleek. Bij de testen van de pronatoren gaf vooral de pronator teres, de spier van de elleboog naar de onderarm, veel pijn. Er was geen sprake van een bewegingsbeperking, maar wel pijn bij rekken en een lichte zwelling met wat blauwe verkleuring.

2.3 Verweerder bracht tape op de rechterarm aan en heeft daarna op 24 en 31 maart 2015, 7, 14, 21 en 28 april en 5 mei 2015 elektrotherapie en massage uitgevoerd. Verweerder constateerde dat de zwelling afnam en adviseerde klager voorzichtig te bewegen, de arm niet te zwaar te belasten en nog niet te gaan roeien. Verweerder noteerde vanaf 14 april 2015 dat de spierkracht en daarna de totale functie van de arm toenam, maar dat de pijnklachten bleven. De zwelling was verminderd. Op 5 mei 2015 was de functie van de arm verbeterd, maar nog niet optimaal en heeft verweerder massage verricht.

2.4 In verband met afwezigheid heeft verweerder de behandeling overgedragen aan zijn collega, die klager vervolgens op 12, 19 en 26 mei 2015 heeft gezien. Daarna is klager door de huisarts gezien, die hem op 15 juni 2016 naar het ziekenhuis heeft verwezen. Na aanvullend onderzoek in het ziekenhuis is klager op 8 september 2015 geopereerd.

### **3. De klacht**

Klager verwijt verweerder zakelijk weergegeven dat verweerder onvoldoende onderzoek heeft gedaan en onvoldoende is ingegaan op de aanhoudende pijnklachten van zijn arm. Volgens klager is daardoor een onjuiste respectievelijk onvolledige diagnose gesteld en niet tijdig opgemerkt dat er sprake was van een bicepsruptuur, waardoor operatief herstel onmogelijk is geworden.

### **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 beoordeling**

5.1 Allereerst merkt het College op dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Daarbij is van belang dat het stellen van een verkeerde diagnose c.q. het missen van een diagnose niet zonder meer als tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen wordt aangemerkt.

5.2 Het staat vast dat verweerder klager in de periode van 20 maart tot en met 5 mei 2015 in totaal acht maal heeft behandeld vanwege klachten van zijn rechterarm.

Op basis van de anamnese en de bevindingen na onderzoek bij aanvang van de behandeling dacht verweerder dat er sprake was van een overrekking van de flexoren van de elleboog en pronator teres rechts met een verwachte herstelduur van zes tot acht weken. Verweerder heeft toegelicht dat hij tijdens de daarop volgende behandelingen heeft getracht de zwelling en de pijn te verminderen en de kracht althans de mogelijke belasting van de arm te verbeteren. Uit het medisch dossier leidt het College af dat verweerder toereikend onderzoek heeft verricht. Dat onderzoek leverde geen aanwijzingen op voor een bicepsruptuur en gaf geen aanleiding tot het verrichten van aanvullend onderzoek. Het door verweerder ingezette beleid paste bij de gestelde differentiaal diagnose (overrekking van de flexoren).

5.3 Toen bij de evaluatie op 28 april 2015, vijf weken na aanvang van de behandeling, bleek dat het behandeldoel nog niet was behaald heeft verweerder niet onjuist gehandeld door het verloop van de klachten en de behandeling nog aan te zien, aangezien inmiddels verbetering was opgetreden. Zoals genoteerd in het medisch dossier was de zwelling in de onderarm op dat moment duidelijk verminderd. Zowel klager als verweerder hebben bevestigd dat ook de pijn ter plaatse van de pronator inmiddels was verminderd. Op 5 mei 2015 was sprake van een verdere verbetering, aangezien er geen zwelling meer was en de mobiliteit was verbeterd. Verweerder kon daarom besluiten om nog niet te verwijzen, ondanks het feit dat klager nog pijn aan de onderarm had. Daarbij neemt het College mede in aanmerking dat verweerder, zoals hij ter zitting heeft toegelicht, in het kader van de overdracht met zijn collega heeft besproken dat klager naar de huisarts moest worden verwezen indien verdere verbetering zou uitblijven. Daarna is verweerder niet meer bij de behandeling betrokken geweest.

5.4 Na drie behandelingen bij de collega van verweerder is klager naar zijn huisarts gegaan. Klager werd naar het ziekenhuis verwezen, waarna na nader onderzoek en een echo op 29 juni 2015 een distale bicepsruptuur bleek. Klager is op 8 september 2015 geopereerd en daarbij bleek dat de spier vanwege te korte lengte en verkleving niet kon worden teruggeplaatst. Hoezeer dit ook valt te betreuren, gelet op hetgeen hiervoor is overwogen kan het College niet vaststellen dat verweerder eerder actie had moeten ondernemen.

5.5 Het College is van oordeel dat de wijze waarop verweerder tot zijn diagnose is gekomen niet in strijd is met de zorgvuldigheid die van een bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. Het onderzoek leverde geen aanwijzingen op voor een bicepsruptuur en gaf geen aanleiding tot het verrichten van aanvullend onderzoek. Dat verweerder de later in het ziekenhuis vastgestelde diagnose van een afgescheurde biceps niet heeft gesteld valt hem dan ook niet tuchtrechtelijk te verwijten. De klacht zal daarom als ongegrond worden afgewezen.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door mr. M.E. Honée, voorzitter, drs. J.E. Geensen en J.L. Keijzer, leden-fysiotherapeuten, bijgestaan door mr. C.G. Versteeg, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 26 juli 2016.

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 het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.