

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 18116 a

Uitspraak: 25 april 2019

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 16 juli 2018 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster
gemachtigde: [C]

tegen:

[D]
fysiotherapeut
werkzaam te [B]
verweerder
gemachtigde: mr. M.C. Hazenberg te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek
- de brieven van de gemachtigde van klaagster van 11 en 14 maart 2019.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

De klacht is ter openbare zitting van 22 maart 2019 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

Op initiatief van klaagster is ter zitting als deskundige gehoord [E], fysiotherapeut.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klaagster heeft zich naar aanleiding van een plotselinge pijn aan de rechter knie op 5 oktober 2017 gemeld bij verweerder, die haar op 5 en 9 oktober 2017 heeft gezien.

Nadien is klaagster achtereenvolgens onder behandeling geweest bij een chiropractor en bij een collega van verweerder in verband met pijn in de linker bil en het linker been.

Op 22 mei 2018 is een MRI gemaakt van het linker been. De conclusie daarvan luidt:

“Discusdegeneratie met tussenwervelruimteversmalling en bulging op niveau L4 L5.

Op niveau L5 S1 is er een hernia in de subarticulaire zone links met compressie op wortel S1.”

Op 20 juni 2018 werd klaagster gezien door een neuroloog. In diens verslag aan de huisarts is over het lichamelijk onderzoek het volgende vermeld:

”Armen: normale kracht, intacte sensibiliteit, reflexen symmetrisch opwekbaar. Benen: Kracht quadriceps 5/5, hamstrings 5/5, iliopsoas 5/5, tibialis anterior 5/5, gastrocnemius 5/5, extensor hallucis longus 5/5. Sensibiliteit intact. Reflexen: KPR n/n, APR n/n, VZR bdz. plantairflexie. Geen drukpijn LWK. Bij anteflexie rechte rug. Vingertop-vloerafstand 5 cm. Proef van Lasegue rechts negatief en links negatief. Hakkenloop bdz. ongestoord, tenenloop bdz. ongestoord. Enige drukpijn ter hoogte van het S1 gewricht links.”

Als conclusie en beleid heeft de neuroloog vermeld:

“Conclusie Radiculaire pijnklachten in het linkerbeen. Beleid Er is sprake van bulging van L4-L5 en op L5-S1 een HNP met wortelcompressie. In eerste instantie heb ik de MRI scan beoordeeld zonder verslag van de radioloog. Ik besprak toen met patiente dat er wel sprake was van een bulging discus maar zonder duidelijke wortelcompressie, terwijl deze er achteraf bezien wel is. ik heb dit telefonisch met patiente besproken. Het advies blijft om een conservatief beleid te voeren. Aanbevelingen voor followup Advies aan u als huisarts: momenteel geen.”

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij:

- handelingen heeft uitgevoerd waartoe hij niet bekwaam en geoefend was, waardoor het letsel bij het S1 gewricht werd veroorzaakt;
- een dry-needling behandeling en een rugmanipulatie heeft uitgevoerd zonder vooraf daartoe met klaagster in overleg te treden, haar te informeren en te wijzen op de behandeling, hetgeen in strijd is met de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO).

Ter toelichting op de klacht heeft klaagster onder meer aangevoerd dat verweerder tijdens de behandeling op 9 oktober 2017 plotseling begon met dry needling zonder overleg of uitleg. Klaagster is panisch voor naalden. Daarna heeft verweerder, eveneens zonder overleg of uitleg, de onderrug van klaagster gemanipuleerd zonder dat daar enige aanleiding en noodzaak toe bestond. Klaagster hoorde een “knak”. Verweerder heeft geen opleiding manuele therapie gevolgd en was dus tot manipulatie niet bevoegd. Dat heeft verweerder in een telefoongesprek met de gemachtigde van klaagster ook

verklaard. De behandeling werd tevens niet goed uitgevoerd, waardoor klaagster daags na de behandeling zenuwpijn kreeg in het linkerbeen tot aan de linkervoet.

Klaagster heeft zich vervolgens onder behandeling gesteld van een chiropractor. Volgens de chiropractor kwam het probleem vanuit het S1 gewricht in de onderrug.

Voordat klaagster behandeld werd door verweerder had zij nimmer last van de onderrug, nimmer zenuwpijn in haar been en kon zij goed zitten. Ze hield haar lichaam in goede conditie. Zij ondervindt thans dagelijks veel pijn.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder meent dat van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen geen sprake is geweest. Hij heeft ter toelichting op zijn standpunt onder meer het navolgende aangevoerd.

Tijdens het consult van 5 oktober 2017 heeft verweerder klaagster alleen onderzocht. Op

9 oktober 2017 heeft verweerder klaagster behandeld, waarvoor verweerder verwijst naar zijn aantekeningen in het medisch dossier. Verweerder heeft eerst de kniemobiliteit onderzocht, daarna heeft hij een passief mobiliteitsonderzoek van de lumbale wervelkolom uitgevoerd, en tot slot is de knie lokaal behandeld middels dry needling.

Verweerder betwist dat er manipulatie is toegepast. Verweerder heeft in het kader van een passief mobiliteitsonderzoek van de lumbale wervelkolom gekeken naar de rotatiemobiliteit van klaagster. Tijdens het onderzoek was een crepitatie hoorbaar, maar dat betekent niet dat er sprake is geweest van manipulatie. Verweerder betwist dat het onderzoek verkeerd is uitgevoerd. Van een causaal verband tussen het onderzoek en de klachten van klaagster is niet gebleken. Verweerder is bevoegd en bekwaam genoemd mobiliteitsonderzoek uit te voeren. De stelling van klaagster dat verweerder niet bekwaam en/of bevoegd is om manuele verrichtingen te doen, is onjuist. Er is evenwel geen manipulatie geweest.

Nadat verweerder had geconstateerd dat er geen relatie was tussen de lumbale wervelkolom en de knieklachten, is verweerder na informed consent overgegaan tot de behandeling lokaal van de rechterknie. Middels dry needling heeft verweerder de musculus vastus medialis behandeld. Na de behandeling was klaagster volledig pijnvrij. Verweerder is gewoon om voorafgaand aan onderzoeken en behandelingen de patiënt deugdelijk te informeren over de aard, het doel, de risico's en de gevolgen, alsook om niet zonder toestemming handelingen te verrichten. Dat heeft verweerder bij klaagster ook gedaan. Het toepassen van dry needling vraagt om voorbereiding en om medewerking van de patiënt: de benodigde materialen moeten worden klaargelegd, de patiënt in positie gelegd, een rol onder de knie, het te behandelen gebied moet worden ontsmet met alcohol en dan moet nog het triggerpoint worden gepalpeerd. Verweerder is gewoon om tijdens deze handelingen uit te leggen wat hij doet en waarom. Dat is bij klaagster ook zo gegaan. Klaagster heeft op geen enkel moment enig bezwaar geuit. Verweerder heeft geen reden om te twifelen dat er voor de onderzoeken en behandelingen informed consent was.

Pas nadat verweerder in het kader van nazorg op 23 oktober 2017 telefonisch contact met klaagster opnam, hoorde hij dat zij sinds 10 oktober 2017 klachten had aan de linkerzijde. In vervolg daarop zijn er meerdere telefonische contacten tussen verweerder en (de gemachtigde van) klaagster geweest, onder meer over de ontwikkelingen bij de chiropractor. Verweerder heeft zelf ook telefonisch met de chiropractor overlegd. De gemachtigde van klaagster stelde dat verweerder de klachten van klaagster had veroorzaakt en dat verweerder aansprakelijk was voor de schade die klaagster daardoor zou lijden. Verweerder heeft klaagster en haar gemachtigde uitgenodigd voor een gesprek.

Dat gesprek heeft op 7 november 2017 plaatsgevonden, waarbij een collega van verweerder aanwezig was. Er is afgesproken dat klaagster onder behandeling bleef van de chiropractor. Voor het geval de klachten onverhoopt niet zouden verminderen, bood de collega van verweerder aan te onderzoeken of hij wat voor klaagster zou kunnen betekenen. Op 17 november 2017 heeft klaagster verweerder bericht van het aanbod van de collega van verweerder gebruik te willen maken. Nadien heeft verweerder met klaagster geen contact meer gehad.

5. De overwegingen van het college

Het college stelt voorop dat krachtens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege in gevallen waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, een verwijt dat gebaseerd is op de lezing van klaagster in beginsel niet gegrond kan worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of bepaald nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat.

Klaagster en verweerder verschillen op meerdere punten van mening over de behandeling die verweerder klaagster op 9 oktober 2017 heeft gegeven. Het betreft de volgorde van de behandeling, de vraag of verweerder een manipulatie van de rug heeft uitgevoerd en de vraag of en in hoeverre sprake is geweest van informed consent.

Verweerder heeft uitdrukkelijk en gemotiveerd betwist dat van enige manipulatie sprake is geweest en aangevoerd dat het een passief mobiliteitsonderzoek betrof, waarbij is gekeken naar de rotatiemobiliteit van klaagster. Omdat het een onderzoek was, aldus verweerder, vond dit ook plaats voordat verweerder over ging tot behandeling middels dry needling. Mede gelet op hetgeen verweerder ter zitting heeft toegelicht acht het college het niet onaannemelijk dat de volgorde van de behandeling is geweest zoals verweerder heeft aangevoerd. Dat verweerder bij de rug meer zou hebben gedaan dan het door hem gestelde onderzoek uitvoeren, kan het college niet vaststellen. Het feit dat daarbij sprake is geweest van een crepitatie, een “knak”, maakt dat niet anders, omdat zo’n crepitatie niet noodzakelijkerwijs duidt op manipulatie. Het college heeft onvoldoende aanknopingspunten om te kunnen vaststellen dat verweerder – bevoegd of onbevoegd – overgegaan is tot manipulatie van de rug en dat de behandeling niet goed zou zijn uitgevoerd. Het eerste klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

Het bezwaar van klaagster tegen de dry needling behandeling is, zoals klaagster ter zitting heeft bevestigd, uitsluitend gericht op het ontbreken van overleg en informatie hierover en niet op (gebreken in) de behandeling zelf. Het college kan op basis van hetgeen partijen over en weer gesteld en verklaard hebben niet vaststellen of en in hoeverre verweerder is tekortgeschoten in zijn informatieverplichting jegens klaagster, dan wel niet de instemming van klaagster voor de uitgevoerde behandeling heeft verkregen.

De door verweerder gegeven toelichting, dat de toepassing van dry needling een zekere voorbereiding vergt waarbij medewerking van de patiënt is vereist, terwijl verweerder tijdens deze handelingen uitlegt wat hij doet en waarom hij dat doet, komt het college daarbij niet onlogisch voor. Ook het tweede klachtonderdeel is ongegrond.

Dit alles leidt ertoe dat de klacht moet worden afgewezen.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door M.J.H.A. Venner-Lijten als voorzitter, W.M. Mooij en J.L. Keijzer als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van N.A.M. Sinjorgo als secretaris en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 25 april 2019 in aanwezigheid van de secretaris.