

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/237

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 11 juni 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,

tegen

C,
fysiotherapeut,
werkzaam te B,
v e r w e e r d e r,
gemachtigde: mr. L. Beij, werkzaam bij VvAA Rechtsbijstand.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het op 30 september 2019 van klaagster ontvangen medisch dossier met klaagsters handgeschreven aantekeningen;
- het proces-verbaal van het op 29 oktober 2019 gehouden vooronderzoek.

De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

Klaagster, geboren in 1932, heeft op 19 maart 2018 bij een val haar rechterschouder gebroken (subcapitale humerusfractuur en tuberculum majus fractuur). Zij heeft afgezien van een operatie. Na een verblijf in het ziekenhuis is klaagster een week opgenomen geweest in een revalidatiecentrum.

Klaagster is door de huisarts verwezen voor fysiotherapie. Verweerder heeft haar in verband daarmee eenmaal per week thuis bezocht, voor het eerst op 4 april 2018. Vanaf 16 mei 2018 heeft verweerder in het dossier het volgende genoteerd:

“ woensdag 16 mei 2018

S; klachten blijven hetzelfde als vorige keer, is wat meer in en rondom huis bezig.

O: mobiliteit opgenomen in scapulaire vlak richting abductie. Pijn is weer aanwezig vanaf 80 graden. Heel voorzichtig kunnen we op geleide van pijn tot boven 90 graden komen, bij de weg terug spant ze de schouder aan wat erg gevoelig is.

E: Schouder is erg gevoelig vandaar geen oefentherapie. Enkel slingeren wat prettig aanvoelt geeft mevrouw aan. Zelf wil ze graag laten zien wat ze kan, maar heb haar verteld dat vooral niet te doen ivm aanhoudende pijn. Advies is om in en om huis wat minder veel bezig te zijn en daardoor de schouder echt rust te geven om te herstellen. enkel mobiliseren oefeningen doen zoals slingeren.

P: vervolgen

donderdag 24 mei 2018

S: klachten blijven op zelfde niveau. Mevrouw geeft wederom aan weer in en om het huis bezig te zijn geweest.

O: schouder op geleide van pijn op mobiliteit bekeken. In scapulaire vlak tot 80 graden mogelijk. Niet verder gegaan vanwege de pijn.

E: advies om echt te stoppen met het gebruiken van de arm en alleen rustig te slingeren. Eventueel contact huisarts als het niet beter wordt.

dinsdag 29 mei 2018

mw belde ivm met erge klachten aan de schouder. Zou graag een andere fysiotherapeut willen. Is van mening dat ik te hardhandig aan de schouder zou hebben getrokken. Heb mijn excussen aangeboden aan mevrouw, aangegeven dat het belangrijk is om contact op te nemen met de Huisarts ongeacht of ze naar een andere fysio ging of niet. Mevrouw gaf aan dat ze dit zou doen. Heb aangegeven dat er naar mijn mening de schouder te weinig rust heeft gehad en dat ik het vervelend vind dat ik de schouder te ver zou hebben bewogen. Daarna nogmaals op het hart gedrukt om contact op te nemen met de HA om eventueel de schouder te laten controleren.

Daarna ook zelf de huisarts (...) opgebeld ivm de ontevredenheid bij mevrouw en dat het verstandig is om mevrouw nogmaals te onderzoeken.”

Op 12 juni 2018 is een echo van de rechterschouder gemaakt. Het verslag daarvan luidt:

“Gezien het conventionele onderzoek van de schouder rechts is te begrijpen dat de echografie uiterst moeilijk is en niet conclusief is. Geen normale anatomische kenmerken herkenbaar bij comminutieve fractuur waarbij de fragmenten niet met elkaar anatomische lijn staan. Verdikte bicepspees die pijnlijk is maar geen scheur toont. Lineaire scheur binnen de supraspinatuspeesen waarbij de anterieure vezels verder wel intact te zijn. Posterieure vezels niet beoordeelbaar. Subscapularispees niet in beeld. Infraspinatuspees is intact. Oude hematoomresten rondom.”

3. De klacht en het standpunt van klaagster

Zakelijk weergegeven verwijt klaagster verweerder dat hij haar rechterschouder en -arm heeft beschadigd.

Ter toelichting heeft klaagster onder meer aangevoerd dat verweerder op 18 mei 2018 met volle kracht aan haar rechterarm heeft getrokken. Hij trok de arm omhoog en uit elkaar. Op 24 mei 2018 liet klaagster verweerder een opgezette arm en een bult zien

en vertelde hem dat ze veel pijn had. Tot haar verbazing deed verweerder het nog een keer.

Klaagster is daarna naar een andere fysiotherapeut gegaan, die haar niet wilde behandelen voordat een echo was gemaakt. Uit de echo bleek dat de spier en pees waren ingescheurd.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Hij heeft in dat kader onder meer aangevoerd dat hij klaagsters arm en schouder niet heeft beschadigd. Nadat klaagster haar schouder had gebroken heeft zij ondanks andersluidend advies besloten zich niet te laten opereren. Verweerder heeft haar zo goed als mogelijk geholpen bij het herstel. Hij heeft klaagster daarbij steeds geadviseerd haar arm in de juiste houding te houden, te ontlasten en te mobiliseren op geleide van de pijn. Tevens heeft hij op basis van zijn bevindingen uit anamnese en onderzoek oefeningen voorgeschreven. Om het herstel te toetsen heeft hij de mobiliteit drie keer gemeten middels een passief bewegingsonderzoek waarbij hij, anders dan klaagster suggereert, geenszins in volle kracht aan haar arm heeft getrokken. Er is sprake geweest van het opnemen van de mobiliteit waarbij hij de beweging uitvoerde en klaagster haar arm zo ontspannen mogelijk moest houden. Van actief trekken met volle kracht is uitdrukkelijk geen sprake geweest.

5. De beoordeling

Het college overweegt dat klaagster bij haar val op 19 maart 2018 een complexe fractuur heeft opgelopen, waarbij het revalidatietraject langdurig is. De prognose is moeilijk vast te stellen, maar minder gunstig bij het afzien van een operatie. Het college is van oordeel dat het behandelplan van verweerder en de behandelingen, zoals deze in het dossier zijn verslagen, conform de geldende normen zijn. Een passief bewegingsonderzoek met regelmatige evaluatie maakt daarvan deel uit. Blijkens de verslaglegging in het dossier heeft verweerder op het wisselende beloop van de klachten van klaagster adequaat gereageerd.

Gelet op de beschrijving in het dossier door verweerder van de handelingen die hij bij klaagster heeft uitgevoerd, acht het college het niet waarschijnlijk dat daardoor peesbeschadigingen zijn opgetreden. De op de echo gevonden afwijkingen aan de schouder van klaagster wijzen daar ook niet op. Gelet op het bij de val ontstane forse letsel acht het college het niet onaannemelijk dat de op de echo zichtbare peesbeschadigingen een gevolg van de val van 19 maart 2018 zijn. Dat de rechterarm en -schouder van klaagster door toedoen van verweerder zouden zijn beschadigd kan dan ook door het college niet worden vastgesteld.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

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.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 9 januari 2020 door:
J. Recourt, voorzitter,
A.H.C.M. Snel en P.U. Dijkstra, leden-beroepsgenoten,
bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris.
WG secretaris

WG voorzitter