

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-216

**Datum uitspraak: 25 augustus 2020**

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

**A**,  
wonende te B,  
klager,  
gemachtigde: mr. S. Soeltan, werkzaam te Den Haag,

tegen:

**C**, fysiotherapeut,  
werkzaam te B,  
beklaagde,  
gemachtigde: mr. L. Beij, werkzaam te Utrecht.

### 1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 19 september 2019;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 16 december 2019;
- de e-mail met bijlagen van klager, ontvangen op 9 juli 2020.

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 14 juli 2020. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### 2. De feiten

2.1 Klager is bij brief van 10 november 2017 door zijn huisarts naar beklagde verwezen, met het verzoek tot behandeling in verband met rugpijn, uitstralend in het linkerbeen. De huisarts heeft daarbij de differentiaal diagnose gesteld van hernia nucleii pulposi.

2.2 Beklaagde heeft klager voor het eerst gezien op 16 november 2017. Beklaagde heeft de anamnese afgenomen en bij klager actief en passief bewegingsonderzoek gedaan. Beklaagde constateerde daarbij onder andere dat er sprake was van een

relatief beenlengteverschil als gevolg van een bekkenscheefstanden een blokkade van het linker SI-gewricht. Ook heeft beklagde vastgesteld dat er sprake was van verminderde sensibiliteit in de laterale zijde van het linkerbeen en dat de kracht in de quadriceps en de linkervoet van klager was verminderd. Op basis van zijn bevindingen uit anamnese en onderzoek heeft beklagde geconcludeerd dat er sprake was van forse radicaire prikkeling op basis van blokkades in beide SI-gewrichten in combinatie met forse hypertoniëen van de lumbale wervelkolom en de gluteaal musculatuur. Beklaagde besloot vervolgens tot een behandeling bestaande uit mobilisatie van de SI-gewrichten, tractie van de lumbale wervelkolom en het teweegbrengen van articulaire bewegingen en oefeningen.

2.3 Beklaagde heeft klager vervolgens gezien op 20 en 22 november 2017. Op 20 november 2017 heeft beklagde genoteerd *“beetje vermindering van de klachten maar A beweegt nog zeer moeilijk”*. Op 22 november 2017 heeft beklagde genoteerd *“medicatie helpt niet geen wijziging van de klachten loopt nog zeer verkrampd door de pijn”*.

2.4 Op 27 november 2017 heeft beklagde klager voor het laatst behandeld. Beklaagde heeft geconstateerd dat de behandelingen onvoldoende resultaat opleverden en heeft klager terugverwezen naar de huisarts voor een doorverwijzing naar een neuroloog.

2.5 In december 2017 heeft klager een herniaoperatie ondergaan in D. Klager heeft nog altijd dusdanig veel pijn dat dit een groot stempel op zijn leven drukt.

### **3. De klacht**

Klager verwijt beklagde dat hij onzorgvuldig heeft gehandeld door klager te hard te mobiliseren en dat door deze handelwijze de herniaklachten van klager zijn verergerd.

### **4. Het standpunt van beklagde**

Beklaagde heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De beoordeling**

5.1 Het College constateert dat klager en beklagde een zeer verschillende herinnering hebben aan de door beklagde uitgevoerde behandelingen. Klager heeft de behandelingen als zeer pijnlijk ervaren en stelt dat hij geschreeuwd heeft van de pijn. In de visie van klager is beklagde erg hardhandig te werk gegaan en heeft hij klager ook gekraakt. Beklaagde herkent zich niet in de beschrijving van klager. Beklaagde stelt dat er nimmer sprake is geweest van het door klager uitschreeuwen van de pijn. Evenmin is er volgens beklagde sprake geweest van hard mobiliseren en kraken. Volgens beklagde heeft hij het mobiliseren steeds voorzichtig, begeleid en op geleide van de pijn gedaan.

5.2 Op de zitting heeft beklagde zijn overwegingen voor de door hem gekozen handelwijze nader toegelicht. Er was al een sterk vermoeden dat er sprake was van een hernia en daarnaast heeft beklagde een bekkenprobleem geconstateerd. Beklaag-

de heeft verklaard dat het voornaamste doel van zijn behandeling was de druk van de zenuw afhaken en dat hij deze behandeling vaker toepast. Beklaagde is van mening dat hij met de behandeling van het SI-gewricht voorzichtig genoeg is geweest gelet op de problemen met de tussenwervelschijf.

5.3 Het College stelt voorop dat hij niet kan vaststellen hoe de behandelingen zijn verlopen met betrekking tot de door klager aangegeven pijn en de kracht waarmee door beklagde is gemobiliseerd. Dit betekent niet dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van beklagde, maar voor een oordeel of een bepaalde verweten gedraging onzorgvuldig (en dus tuchtrechtelijk verwijtbaar) is, moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het College hier niet vaststellen, omdat de lezingen van klager en beklagde op dit punt lijnrecht tegenover elkaar staan.

5.4 Beklaagde heeft een behandeling uitgevoerd op basis van de door hem gestelde werkdiagnose, gericht op pijnreductie door de druk op de zenuwwortel te verminderen. Het College acht deze werkdiagnose aanvaardbaar. Daarbij overweegt het College dat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het beoordelen of de beklagde binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. Beklaagde is binnen die grenzen gebleven. Vanwege het uitblijven van resultaat heeft beklagde de behandeling - naar het oordeel van het College tijdig - gestaakt. Het tijdens de anamnese verrichte onderzoek en de behandeling kunnen (zeer) pijnlijk zijn voor de patiënt. Pijn en pijnbeleving is een bijzonder individuele kwestie, dit kan zeer verschillen per patiënt, en is geen accurate graadmeter voor de beoordeling van de juistheid van een behandeling. Het College is van oordeel dat beklagde, met de kennis van het moment van de behandeling, geen contra-indicatie had om tot de door hem gekozen behandeling over te gaan. Het dossier biedt het College evenmin aanknopingspunten voor de conclusie dat het proces van de hernia door de behandeling van beklagde negatief is beïnvloed.

5.5 De conclusie is dat beklagde met betrekking tot de klacht geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

5.6 De klacht zal ongegrond worden verklaard.

## **6. De beslissing**

Het College:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door E.J. Daalder, voorzitter, A.C. Hendriks, lid-jurist, W.M. Mooij, J.E. Geensen en R. Valk, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 25 augustus 2020.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
  - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
  - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.