

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2020/153

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 1 juli 2020 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
fysiotherapeut,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. V.C.A.A.V. Daniels, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift, met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de repliek, met de bijlagen;
- de dupliek; met de bijlagen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is mondeling behandeld op de openbare zitting van 16 maart 2021. Partijen waren aanwezig, klager bijgestaan door zijn echtgenote en verweerder door zijn gemachtigde mr. Daniels voornoemd.

2. De feiten

2.1. Klager is de vader van E, geboren op oktober 1994 (hierna: patiënte).

2.2. Patiënte heeft zich op 26 juni 2019 gemeld bij de praktijk van verweerder in verband met klachten aan beide achillespezen. Verweerder heeft patiënte vervolgens viermaal behandeld (op 3, 9, 17 en 24 juli 2019). Verweerder heeft op 3 juli 2019 de linker achillespees getaped.

In het patiëntdossier heeft verweerder onder meer het volgende genoteerd:

“03-07-2019 Behandeling

(...)

(S)ubjectief/bevindingen patiënt: het trekt in beide achillespees en kuiten

(O)bjectief/bevindingen therapeut: belastingsbeperking , zwelling, pijn/NRS = 7

(A)nalyse/conclusie bevindingen: tendinose achillespees bdz. zwelling midproportioneel,
hypertonie m. triceps surae

(P)lan van aanpak/uitgevoerde

Behandeling:

(...)

- tape achillespees

(...)

09-07-2019

(...)

(S)ubjectief/bevindingen patiënt: het voelt allemaal nog behoorlijk stijf aan

(O)bjectief/bevindingen therapeut: tendinose achillespees bdz, belastingsbeperking ,
pijn/NRS = 6

(P)lan van aanpak/uitgevoerde

Behandeling:

(...)

- tape achillespees

(...)

17-07-2019

(...)

(S)ubjectief/bevindingen patiënt: ik heb duidelijk minder last de laatste dagen

(O)bjectief/bevindingen therapeut: tendinose achillespees bdz, belastingsbeperking ,
pijn/NRS = 4

(P)lan van aanpak/uitgevoerde

Behandeling:

(...)

- tape achillespees

(...)

24-07-2019

(...)

(S)ubjectief/bevindingen patiënt: ik heb minder last van de achillespees

(O)bjectief/bevindingen therapeut: tendinose achillespees bdz, belastingsbeperking ,
pijn/NRS = 1

(P)lan van aanpak/uitgevoerde

Behandeling:

(...)

- tape achillespees

(...).”

2.3. Op 21 augustus 2019 heeft patiënte zich opnieuw gemeld bij de praktijk van verweerder. Patiënte is toen driemaal gezien door een collega van verweerder (op 21, 22 en 23 augustus 2019).

In het patiëntdossier is onder meer het volgende genoteerd:

“21-08-2019 Behandeling

(...)

(S)ubjectief/bevindingen patiënt: de achillespees doet weer pijn en de kuiten ook

(O)bjectief/bevindingen therapeut: tendinose achillespees bdz, belastingsbeperking ,
pijn/NRS = 4

(P)lan van aanpak/uitgevoerde

Behandeling:

(...)

- tape achillespees

(...)
22-08-2019

(...)
(S)ubjectief/bevindingen patiënt: het gaat al wel een stukje beter, kon al beter slapen vannacht

(O)bjectief/bevindingen therapeut: tendinose achillespees bdz, belastingsbeperking , pijn/NRS = 4

(P)lan van aanpak/uitgevoerde

Behandeling: (...) - tape achillespees

(...)
23-08-2019

(...)
(S)ubjectief/bevindingen patiënt: de kuiten zijn nu meer gevoelig

(O)bjectief/bevindingen therapeut: tendinose achillespees bdz, belastingsbeperking , pijn/NRS = 4

(P)lan van aanpak/uitgevoerde

Behandeling: (...) - tape achillespees

(...).”

2.4. Op 27 augustus 2019 heeft verweerder patiënte gezien. In het patiëntdossier heeft verweerder onder meer het volgende genoteerd:

“27-08-2019 Behandeling

(...)

(S)ubjectief/bevindingen patiënt: het voelt vandaag zeer stijf aan

(O)bjectief/bevindingen therapeut: tendinose achillespees bdz, belastingsbeperking , pijn/NRS = 4

(P)lan van aanpak/uitgevoerde

Behandeling: (...) - stretchen hamstrings/m.triceps surae - tape

Afspraken met patient - stretchen m. triceps surae (...) - excentrische oefeningen m. triceps surae (...) - lopen met 2 elleboogskrukken om meer ontspan-

ning te krijgen
(...).”

2.5. Verweerder heeft op 27 augustus 2019 een verslag aan de huisarts van patiënte gestuurd, waarin onder meer het volgende is vermeld:

“(...)

Vrouw van 24 jaar oud. (...) Wil zonder pijn in de kuit kunnen werken in de horeca.

Inspectie: gezwollen onderbeen links tand plantair flexie = ++

Palpatie; mediale zijde links

N.B; bij toename klachten contact met de huisarts opnemen i.v.m. uitsluiten van b.v. thrombose.

(...).”

2.6. De moeder van patiënte heeft verweerder op of omstreeks 27 augustus 2019 gebeld en meegedeeld dat patiënte veel pijn had en het linkerbeen maar dikker werd.

2.7. Verweerder heeft patiënte opnieuw gezien op 2, 5 en 10 september 2019. In het patiëntdossier heeft verweerder onder meer het volgende vermeld:

“02-09-2019 Behandeling

(...)

(S)ubjectief/bevindingen patiënt: ik probeer langzaam de belasting te verhogen

(O)bjectief/bevindingen therapeut: tendinose achillespees bdz, belastingsbeperking , pijn/NRS = 3

(P)lan van aanpak/uitgevoerde

Behandeling:

(...)

- massage (...)

- stretchen hamstrings/m. triceps surae

Afspraken met patiënt:

- stretchen (...)

- (...)

- lopen met 2 elleboogskrukken om meer ontspan-

ning

te krijgen

(...).

05-09-2019

(...)

(S)ubjectief/bevindingen patiënt: het gaat allemaal weer goed

(O)bjectief/bevindingen therapeut: tendinose achillespees bdz, belastingsbeperking , pijn/NRS = 2

(P)lan van aanpak/uitgevoerde

Behandeling:

(...)

- massage (...)

- stretchen hamstrings/m. triceps surae

- leg press; 30 kg (...)

Afspraken met patiënt:

- stretchen (...)

- (...)

- lopen met 2 elleboogskrukken om meer ontspan-

ning

te krijgen

(...).

10-09-2019 Behandeling

(...)

(S)ubjectief/bevindingen patiënt: het gaat allemaal veel beter, ik wil de volgende week weer gaan werken

(O)bjectief/bevindingen therapeut: tendinose achillespees bdz, belastingsbeperking , pijn/NRS = 1

(P)lan van aanpak/uitgevoerde

Behandeling:

(...)

- massage (...)

- stretchen hamstrings/m. triceps surae

- leg press; 30 kg (...)

- fietsen (...)

Afspraken met patiënt:

- stretchen (...)

- (...)

zon- nog 3 dagen buiten met 1 kruk lopen en daarna
der krukken lopen.
(...).”

2.8. In de nacht van 10 op 11 september 2019 is patiënte overleden aan een acute longembolie.

3. De klacht en het standpunt van klager

3.1. De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

- 1) niet adequaat heeft gereageerd op de klachten aan een pijnlijk en dik onderbeen en geen onderzoek heeft laten doen naar het mogelijk ontstaan van trombose;
- 2) geen goede/een te summiere voortgangsrapportage heeft bijgehouden.

4. Het standpunt van verweerder

4.1. Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt hieronder nader op het verweer ingegaan.

5. De beoordeling

5.1. Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar 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. In het tuchtrecht is persoonlijke verwijtbaarheid uitgangspunt.

Het doen van een uitspraak over causaal verband tussen het handelen van verweerder en de ontwikkeling van een acute longembolie bij de dochter van klager behoort niet tot de taak van het college. Of het handelen van verweerder van invloed is geweest op het verloop van de ziekte en het overlijden van patiënte, hetgeen door verweerder wordt bestreden, wordt daarom niet door het college besproken noch beoordeeld.

5.2. *Klachtonderdeel 1: geen adequate behandeling en het nalaten van onderzoek naar trombose.*

Het eerste klachtonderdeel betreft het verwijt van klager dat verweerder niet adequaat heeft gereageerd op het pijnlijke en dikke onderbeen van zijn dochter. Klager is van mening dat de klachten van zijn dochter voor verweerder aanleiding hadden moeten zijn om onderzoek te (laten) doen naar het ontstaan van trombose. Verweerder bestrijdt de stelling van klager dat hij niet adequaat heeft gereageerd op de klachten van patiënte. De door patiënte gepresenteerde klachten en de anamnese gaven geen reden voor zogenoemde rode vlaggen, zoals het mogelijk ontstaan van trombose. Patiënte had pijn in de achillespeesen en de regio boven de achillespees was iets verdikt. Er was geen temperatuursverhoging in de kuit, geen strak gespannen onderbeen en geen rode of blauwachtige verkleuring van het onderbeen. De klachten van patiënte heeft verweer-

der geduid als tendinose achillespees beiderzijds en verweerder heeft de behandeling, met het circulaire taping van het linkerbeen, daarop ingezet.

Wat voorop staat is dat het overlijden van de dochter van klager zeer tragisch en verdrietig is. De toetsing van het handelen van verweerder moet plaatsvinden in het licht van wat hem op het moment van zijn handelen bekend was en bekend kon zijn. Daarbij gaat het erom of de wijze waarop hij tot zijn conclusies is gekomen en welke gevolgen hij daaraan heeft verbonden in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwaam beroepsgenoot mag worden verwacht. Op grond van de overgelegde stukken kan het college niet beoordelen of verweerder de circulaire tape op de juiste indicatie heeft aangebracht. Het aanleggen van circulaire tape is geen gebruikelijke behandeling voor tendinose achillespees (het college verwijst naar de Richtlijnen achillestendinose van Netwerk Sportfysiotherapie Noord Nederland (2007) en chronische achilles tendinopathie, in het bijzonder de tendinosis, bij sporters van de Vereniging voor Sportgeneeskunde (2007)). Uit het dossier kan niet worden opgemaakt waarom verweerder voor deze behandeling heeft gekozen. Verweerder heeft ter terechtzitting verklaard dat patiënte op of kort voor 27 augustus 2019 een lange dag in de horeca had gewerkt. Verweerder heeft die dag de circulaire tape aangebracht om patiënte af te remmen in haar bewegen. Volgens verweerder was het beeld op 27 augustus 2019 overigens anders dan op de door klager overgelegde foto van 21 augustus 2019. Naar het oordeel van het college heeft verweerder ook met deze ter terechtzitting afgelegde verklaring onvoldoende inzichtelijk gemaakt waarom hij op 27 augustus 2019 (en de andere dagen waarop patiënte is getaped) de keuze heeft gemaakt om (links) circulaire tape bij patiënte aan te brengen.

Voorts staat vast dat verweerder op 27 augustus 2019 werd gebeld door de (zeer) bezorgde moeder van patiënte. Patiënte had volgens de echtgenote van klager veel pijn. Verweerder heeft ter terechtzitting verklaard dat hij de echtgenote van klager heeft geprobeerd gerust te stellen en haar instructies heeft gegeven om de tape in te knippen en bij toename van de pijn de huisarts te bellen. Van dit contact met de moeder van patiënte heeft verweerder geen aantekening gemaakt in het dossier. Bij navraag door het college bleek verweerder dit niet gedaan te hebben, omdat het hier een meerderjarige patiënt betreft en hij eigenlijk niet met de moeder van de patiënte mocht spreken, aldus verweerder. Verweerder heeft ter zitting verklaard dat het zeer ongebruikelijk is dat hij wordt gebeld door ouders van meerderjarige patiënten. Het had naar het oordeel van het college mede daarom op de weg van verweerder gelegen om de patiënte zelf aan de telefoon te vragen en/of haar (via haar moeder) te vragen om naar de praktijk te komen om de situatie te beoordelen. Het feit dat patiënte meerderjarig is doet hier niets aan af. Het beroepsgeheim en/of de privacy van de patiënt staat er in beginsel niet aan in de weg om te luisteren naar de bezorgdheid van ouders en daar zonodig actie op te ondernemen richting de patiënt.

Over de consulten van 2, 5 en 10 september 2019 hebben verweerder en klager beide verklaard dat het beter ging met patiënte. De pijnklachten waren afgenomen en de zwelling was weg. Hierdoor bestond er op dat moment geen aanleiding om patiënte (terug) te verwijzen naar de huisarts voor onderzoek naar trombose.

Alles overziend is het college van oordeel dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door patiënte te behandelen met circulaire tape zonder deugdelijke verantwoording voor die keuze en het niet actief benaderen van patiënte naar aanleiding

van het telefonisch contact met de moeder van patiënte. Dit klachtonderdeel is derhalve deels gegrond. Het klachtonderdeel is ongegrond wat betreft het verwijt dat verweerder onderzoek naar trombose had moeten (laten) doen.

Klachtonderdeel 2: de voortgangsrapportage

5.3. In het tweede klachtonderdeel klaagt klager over kwaliteit van de voortgangsrapportage. Verweerder erkent dat de rapportage uitgebreider had gekund, maar naar zijn mening voldoet het dossier aan de KNFG Richtlijn Verslaglegging.

Goede dossiervoering dient de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening, vergemakkelijkt de eventuele gegevensoverdracht naar andere zorgprofessionals of de overdracht of voortzetting van de behandeling naar een collega binnen een groepspraktijk. Bovendien vergemakkelijkt adequate dossiervoering in voorkomende gevallen van (mogelijke) incidenten de reconstructie van de toedracht. Ten slotte stelt het de fysiotherapeut in staat – waar nodig – verantwoording af te leggen over het gevoerde beleid. Indien een goede verslaglegging ontbreekt, kan het handelen van zorgverleners niet goed worden beoordeeld. Volgens KNGF-richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering 2019 dient het dossier de volgende gegevens te bevatten:

- gegevens die essentieel zijn in het kader van beslismomenten die voortvloeien uit het fysiotherapeutisch klinisch redeneren;
- gegevens in het kader van samenwerking en overdracht met patiënten, collega's (continuïteit van zorg), verwijzers, zoals de huisarts en andere zorgverleners.

In de richtlijn wordt onderscheid gemaakt tussen per definitie verplichte gegevens en indien relevant verplichte gegevens. Gegevens die noodzakelijk zijn voor het fysiotherapeutisch klinisch redeneren dienen altijd genoteerd te worden. Hierbij is geen bevinding volgens de richtlijn ook een bevinding, die noodzakelijk is voor het klinische redeneren en dient dan ook te worden genoteerd.

Uit het overgelegde dossier blijkt dat de dossiervoering door verweerder niet conform de richtlijn is gebeurd en op sommige punten te kort schiet. In de anamnese ontbreekt een aantekening over of patiënte de pil gebruikt. Ook staat er in het dossier niets over patiëntes lengte en gewicht. Dit is relevante informatie voor het beoordelen of er rode vlaggen zijn, omdat immobilisatie, de anticonceptiepil en overgewicht risicofactoren zijn voor trombose. Op basis van het dossier is onvoldoende terug te herleiden wat het klinische beeld was van patiënte en welke overwegingen ten grondslag lagen aan het behandelbeleid. Zo werden essentiële bevindingen voor de behandeling, zoals de observaties tijdens het lichamelijk onderzoek, waaronder de veranderingen van patronen, niet of summier genoteerd. Het een en ander klemt des te meer omdat verweerder met de ingezette behandeling is afgeweken van de professionele standaard (de hiervoor genoemde richtlijnen). Volgens vaste rechtspraak mag er worden afgeweken van richtlijnen indien dit in het belang van de patiënte is en dit goed onderbouwd is. De argumentatie voor het afwijken van de binnen de beroepsgroep algemeen aanvaarde behandeling voor achillestendinose ontbreekt in het dossier. Zo wordt uit het dossier niet duidelijk waarom verweerder heeft gekozen voor circulair tapen, als ook de redenen waarom hij patiënte een fietstest en oefeningen op de LegPress liet doen. Ook bevat de brief aan de huisarts andere informatie dan dat is genoteerd in het dossier over (het verloop van) de consulten. Zo staat in de brief aan de huisarts dat patiënte bij toename van de klachten contact moet opnemen met de huisarts in verband met het uitsluiten van bijvoorbeeld trombose en staat er vermeld “een gezwollen onderbeen links”, terwijl

deze informatie ontbreekt in de notities van de consulten. De dossiervoering van verweerder is derhalve onzorgvuldig. Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

Conclusie

5.4. De slotsom is dat het eerste klachtonderdeel deels en het tweede klachtonderdeel gegrond zijn. Verweerder heeft daarmee in strijd gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van de dochter van klager behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De oplegging van de hierna vermelde maatregel is daarvoor passend.

Maatregel

5.5. Ten aanzien van de op te leggen maatregel overweegt het college als volgt. Verweerder heeft tijdens de zitting verklaard dat het overlijden van patiënte hem nog altijd erg aangrijpt en dat hij niet goed weet hoe te reageren als hij klager tegenkomt, bijvoorbeeld op de voetbalvereniging omdat het hem pijn doet. Het college acht het van belang dat ter zitting verweerder hiervoor spijt heeft betuigd naar klager en zijn echtgenote en medeleven heeft getoond naar hen. Ook heeft verweerder zich tijdens de zitting toetsbaar en leerbaar opgesteld. Tenslotte weegt het college mee dat verweerder zich thans voor de eerste keer voor het college moet verantwoorden.

5.6. Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel 1 deels en klachtonderdeel 2 gegrond;
- legt de maatregel van een waarschuwing op;
- verklaart klachtonderdeel 1 voor het overige ongegrond.

Het college bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG, nadat deze onherroepelijk is geworden, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift FysioPraxis.

Aldus beslist door:

W.A.H. Melissen, voorzitter,

P.U. Dijkstra, S.E. Dekker en R. Valk, leden-fysiotherapeut,

R.E. van Hellemond, lid-jurist,

bijgestaan door A. Kerstens, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 26 april 2021 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter