

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: E2021/2388

Uitspraak: 30 maart 2022

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR

DE GEZONDHEIDSZORG EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist over de op 19 maart 2021 ontvangen klacht van:

[A]

wonende te [B]

klager

tegen:

[C]

fysiotherapeut

werkzaam te [D]

verweerder

gemachtigde [E] te [D]

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

De klacht is op de openbare zitting van 16 februari 2022 behandeld. Partijen waren aanwezig, verweerder met zijn gemachtigde. Beiden hebben hun standpunten toegelicht en vragen van het college beantwoord.

2. De klacht

Klager verwijt verweerder dat hij:

2. meer verrichtingen heeft gedeclareerd bij de zorgverzekeraar dan hij bij klager heeft uitgevoerd, waardoor er te veel eigen risico in rekening is gebracht bij klager;

3. zonder uitleg klager niet meer wilde behandelen;

5. ervoor heeft gezorgd dat klager niet meer als chronisch patiënt staat geregistreerd bij de zorgverzekeraar waardoor klager niet voldoende behandelingen meer kan krijgen;

8. onprofessioneel en onzorgvuldig heeft gehandeld, in strijd met wat van hem als fysiotherapeut verwacht mag worden.

3. Het verweer

3. Verweerder betwist dat hij bij de zorgverzekeraar meer behandelingen heeft gedeclareerd dan hij heeft verricht bij klager. Uit de door klager overgelegde overzichten volgt dat niet. Verweerder heeft zijn agenda of het behandeldossier, waarin de data van de behandelingen bij klager zijn genoteerd, niet overgelegd omdat zijn (wel overgelegde) overzicht van declaraties bij en vergoedingen door de zorgverzekeraar één op één uit die agenda voortvloeien. In het systeem "Intramed" dat verweerder gebruikt, kan dit niet anders. Het al

dan niet te veel declareren heeft niets te maken met het eigen risico dat klager

jaarlijks volledig verschuldigd was, reeds vanwege de medicatie die hij gebruikte en behandelingen door andere zorgverleners.

2. Verweerder heeft klager gedurende meer dan tien jaar aan huis behandeld voor de gevolgen die klager ondervindt van een herseninfarct. Vanwege de coronamaatregelen mochten geruime tijd geen andere dan medisch noodzakelijke behandelingen plaatsvinden. Klager stond erop dat na het einde van de maatregelen die behandelingen zouden worden ingehaald, maar daarvoor ontbrak de medische noodzaak. Hierover is een conflict ontstaan. Klager speelde dit zo hoog op dat verweerder zich genoodzaakt voelde om de behandelrelatie te beëindigen.

3. Klager kan behandelingen door een andere fysiotherapeut voor chronische klachten zoals hij die ontving van verweerder zonder meer vergoed krijgen uit de basisverzekering. In elk geval heeft verweerder er niet de hand in gehad wanneer iets niet is vergoed.

4. Verweerder meent dat hij correct en gewetensvol heeft gehandeld ten opzichte van klager.

4. De overwegingen van het college

Algemeen

4.1 Het college beschouwt, zoals aan partijen op de zitting voorgehouden, klachtonderdeel 4 niet als afzonderlijk te beoordelen klacht maar als conclusie die (volgens klager) uit de beoordeling van de klachtonderdelen 1, 2 en 3 zou moeten worden getrokken. Dit klachtonderdeel mist zelfstandige betekenis en wordt niet afzonderlijk beoordeeld.

Klachtonderdeel 1

4.2 De stelling van klager dat verweerder meer behandelingen bij de zorgverzekeraar heeft gedeclareerd dan hij bij klager heeft verricht, is gebaseerd op een handgeschreven agenda waarin klager de bezoeken van verweerder aan zijn huis heeft genoteerd. Daarvan zouden er minder in die agenda staan dan verweerder volgens de overzichten van de zorgverzekeraar heeft gedeclareerd en vergoed gekregen. Klager heeft als bewijsstuk een op basis van zijn agenda gemaakt overzicht van behandeldata ingediend. Als dit overzicht en het overzicht van vergoedingen van de zorgverzekeraar beide voor juist worden gehouden, heeft verweerder enkele behandelingen meer verricht dan hij heeft gedeclareerd. Het verschil in behandeldata tussen beide overzichten heeft verweerder verklaard door te stellen dat een aantal keren, bij verplaatsing van een afspraak op verzoek van klager, de oorspronkelijke datum in de agenda van klager is blijven staan. Dit vormt een aannemelijke verklaring voor het mogelijke verschil tussen de notities van klager in zijn agenda en de declaraties van verweerder. Het is het college niet gebleken dat verweerder meer verrichtingen heeft gedeclareerd bij de zorgverzekeraar dan hij bij klager heeft uitgevoerd.

Het college acht het aannemelijk dat klager in de jaren waarop hij doelt, ook wanneer verweerder enkele behandelingen onterecht zou hebben gedeclareerd, op grond van de wél door verweerder verrichte behandelingen en andere zorg reeds het volledige eigen risico van

€ 385,00 verschuldigd zou zijn geweest.

De klacht is op dit onderdeel ongegrond.

Klachtonderdeel 2

4.3 Opzegging van de behandelovereenkomst door verweerder was krachtens artikel 7:460 van het Burgerlijk Wetboek slechts mogelijk om een gewichtige reden. Paragraaf 2.1 onder a van de “Handreiking niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst” van het Koninklijk Nederlands

Genootschap voor Fysiotherapie geeft onheus gedrag van de patiënt als voorbeeld van een gewichtige reden. Partijen hebben beiden verklaard dat de beëindiging plaatsvond op initiatief van verweerder en ermee te maken had dat zij het oneens waren of verweerder na het einde van de coronabeperkingen de als gevolg daarvan overgeslagen behandelingen moest inhalen. Verweerder wilde zich, naar het oordeel van het college terecht, niet laten dwingen om behandelingen te verrichten die hij van de zorgverzekeraar niet vergoed zou krijgen (omdat de gezondheidstoestand van klager als gevolg van het overslaan van behandelingen niet was verslechterd). De opstelling van klager in dit meningsverschil, met name een mededeling van klager dat verweerder hem een aanzienlijk geldbedrag moest betalen en dat hij anders naar het tuchtcollege zou stappen, kwalificeert het college als gewichtige reden. Dit rechtvaardigde wellicht de opzegging, zeker wanneer klager ondanks aandringen van verweerder doorging met druk uitoefenen op verweerder. Of daarvan sprake is geweest, laat zich niet vaststellen bij gebreke van aantekeningen over de opzegging, de reden daarvan en de data waarop partijen daarover hebben gesproken in het patiëntendossier. Verweerder heeft ook verzuimd de opzegging en de reden daarvoor schriftelijk aan klager te bevestigen, zoals de genoemde Handreiking in paragraaf 2.2 voorschrijft.

Gebleken is verder dat verweerder nauwelijks inspanning heeft verricht om klager met zijn chronische behandelbehoefte onder te brengen bij een andere fysiotherapeut aan wie de behandeling van klager met diens dossier zou kunnen worden overgedragen. Gegeven de beperkingen van klager in het communiceren en reageren op communicatie van anderen, had verweerder deze hulp kunnen en moeten bieden. Hij had ook op een andere manier zeker kunnen stellen dat klager de reden van beëindiging begreep, bijvoorbeeld door het beëindigingsgesprek te voeren in het bijzijn van een derde.

In zoverre heeft verweerder onzorgvuldig gehandeld en is de klacht gegrond.

Klachtonderdeel 3

4.4 In geen van de stukken die klager in het geding heeft gebracht, is een aanwijzing te vinden voor de juistheid van het verwijt dat verweerder er de hand in heeft gehad dat klager geen vergoeding heeft gekregen voor behandelingen door de opvolgend fysiotherapeut.

Het college ziet ook niet hoe verweerder dit had kunnen beïnvloeden; klager heeft zijn recht op vergoeding van de behandeling voor chronische klachten uit de basisverzekering behouden.

De klacht is op dit onderdeel ongegrond.

De maatregel

4.5 De klacht wordt gedeeltelijk gegrond verklaard. Bij dit oordeel past de oplegging van een maatregel aan verweerder. Verweerder heeft geen tuchtrechtelijk verleden. Het college volstaat bij wijze van een zakelijke terechtwijzing met de maatregel van waarschuwing.

5. De beslissing

Het college:

Aldus beslist door T. Zuidema, voorzitter, E.P van Unen, lid-jurist, J.L. Keijzer, S.E. Dekker en J.M. Uijen, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van D. van Grootveld, secretaris, en uitgesproken door E.P. van Unen op 30 maart 2022 in aanwezigheid van de secretaris.