

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6441

A2023/6441

Beslissing van 14 mei 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 14 mei 2024 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,

tegen

C,
Fysiotherapeut,
werkzaam in B,
verweerder, hierna ook: de fysiotherapeut,
gemachtigde: mr. R. Kroes, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster had pijnklachten aan haar enkel en voet als gevolg van een trauma. Zij meldde zich met deze klachten bij de fysiotherapiepraktijk waar verweerder werkzaam is. Een collega-fysiotherapeut die onder supervisie stond van verweerder, heeft de intake gedaan en heeft een conservatief beleid ingezet. Hierna heeft klaagster nog vier behandelingen gehad bij de collega-fysiotherapeut en bij verweerder. Na vijf weken heeft klaagster zich tot een fysiotherapeut van een andere praktijk gewend en is een echo en röntgenfoto van de voet gemaakt. Hieruit bleek dat een van de middenvoetsbeentjes was gebroken.

1.2 Klaagster verwijt verweerder dat hij zonder adequate differentiële diagnose na het voettrauma onjuiste behandelingen is gestart en dat hij zonder aanvullend onderzoek de behandeling heeft voortgezet. Dit heeft tot gevolg gehad dat de genezing van de voet is verstoord.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gegrond is. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 11 oktober 2023;
- het aanvullende klaagschrift, ontvangen op 25 oktober 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 2 april 2024. De partijen zijn verschenen. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde. De partijen en de gemachtigde van verweerder hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De zaak is op de zitting gezamenlijk behandeld met een samenhangende zaak tegen een collega-fysiotherapeut (hierna: de collega-fysiotherapeut). De klacht tegen de collega-fysiotherapeut wordt in een aparte uitspraak besproken (zaaknummer A2023/6341).

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klaagster, geboren in 1976, is op 23 juli 2023 gestruikeld met als gevolg pijnklachten aan haar linker enkel en linkervoet.

3.2 Op 31 juli 2023 wendde klaagster zich rechtstreeks tot de fysiotherapiepraktijk D in B met deze pijnklachten. Klaagster kon diezelfde dag terecht bij de collega-fysiotherapeut voor een intake.

3.3 In het patiëntdossier is bij de anamnese door de collega-fysiotherapeut het volgende genoteerd (alle citaten voorzover van belang en letterlijk weergegeven):
"(...) Heeft moeite met lang lopen, wel binnenlopen in de praktijk. Draagt vrij platte schoenen waardoor de enkel/voet meer wordt belast. Zwelling sinds 1 wk geleden is naar eigen zeggen afgenomen. Word soms wakker bij het bewegen van de voet, niet in rust. Geen foto's gemaakt, niet naar de huisarts. Met NSAIDs (ibuprofen) heeft mevrouw minder pijn en kan ze beter functioneren. Lang staan doet pijn aan de wreef zijde (bovenkant voet). Diffuse zwelling en pijn gehele middenvoet/voetvoet en tenen. Ook pijn bij staan dorsale zijde van de voet. Enige zwelling malleoli lateraal >lateraal, TFA? (...) (Medische) voorgeschiedenis: Operatie gehad, goed aardige tumor gehad links enkel 21 jaar geleden (!) (...)"

3.4 Over het onderzoek heeft de collega-fysiotherapeut in het patiëntdossier genoteerd dat hij een diffuse zwelling en verkleuring zag. Verder zag hij dat het looppatroon licht verstoord was. Palpatie van het cuboid (een klein bot dat zich aan de buitenzijde van de voet bevindt, tussen de hiel en de middenvoetsbeentjes) was pijnlijk. Ook tfl (talo-fibular anterior) was pijnlijk en er was sprake van een licht temperatuurverschil tussen links en rechts. De collega-fysiotherapeut heeft genoteerd dat hij bij het uitvoeren van de Ottawa Ankle Rules geen bijzonderheden vond. De

Ottawa Ankle Rules is een meetinstrument dat onderdeel is van de KNGF-richtlijn Enkelletsel om te beslissen of er een indicatie is voor het maken van een röntgenfoto. De collega-fysiotherapeut heeft verder genoteerd dat de Anterior drawer test negatief was en dat klagster bij de Talar tilt test enige pijn aan de buitenzijde van de voet ervoer. Syndesmosis leek oké, zo noteerde hij verder.

3.5 De algehele conclusie van het onderzoek was dat er sprake was van stijfheid in diverse intertarsale gewrichten, irritatie aan de buitenzijde van de voet, irritaties van de ligamenten, coördinatie vermindering in diverse richtingen en een verstoord looppatroon. De collega-fysiotherapeut constateerde dat er mogelijk sprake was van een cuboidsyndroom. De collega-fysiotherapeut bracht cure tape aan en sprak met klagster een conservatief beleid af. Bij onvoldoende effect zou een echo/foto worden aangevraagd. De collega-fysiotherapeut adviseerde aan klagster om de voet niet te veel te belasten en andere schoenen te dragen die meer steun boden. Verder gaf hij (onbelaste) oefeningen aan klagster mee.

3.7 Op 4 augustus 2023 kwam klagster voor de volgende behandeling bij de collega-fysiotherapeut. In het patiëntdossier is genoteerd dat de verkleuring minder was. De tape leek te hebben geholpen en de pijn leek iets te zijn afgenomen. Verder is genoteerd: "Vooralsnog geen foto, er lijkt sprake te zijn van een verbetering, echter lijkt weer iets terug te komen." De collega-fysiotherapeut heeft de enkel onderzocht, gepalpeerd en enkele testen uitgevoerd. Genoteerd is dat klagster met de enkel weerstand kon geven zonder pijn. Op enig moment tijdens deze behandeling heeft de collega-fysiotherapeut verweerder erbij geroepen. De inversie stresstest was pijnlijk in de regio van de tfl. Verweerder heeft het cuboid-bot in de juiste positie teruggeplaatst, waarbij een kleine klik te horen was. Klagster kreeg verder mobiliteitsoefeningen mee voor thuis.

3.8 Volgens klagsters patiëntdossier had zij op 7 augustus 2023 op haar verzoek een afspraak bij verweerder. In het patiëntdossier is genoteerd: "*Gaat beter pijn is minder na cuboid hvt, zwelling duidelijk afgenomen echter de pijn is nog aanwezig in mindere mate. Laatste dagen wel iets teruggekomen (belasting te hoog of te vroeg?)*". Verweerder voerde enkele testen uit. Hieruit bleek dat er mogelijk sprake kon zijn van een ketendysfunctie in de vorm van een standsafwijking in het talofibulare gewricht (enkelgewricht) en een lichte rotatiestand van het linker ilium (bekkenhelft). Verweerder heeft het bekkenhelft en het enkelgewricht gemobiliseerd en heeft daarna het cuboid-bot teruggeplaatst.

3.9 Op 14 augustus 2023 kwam klagster volgens haar patiëntdossier weer voor een consult bij de collega-fysiotherapeut. In het patiëntdossier is genoteerd dat de pijn na de vorige behandeling afnam en dat de zwelling oké was, maar dat de pijn langzaam weer leek terug te komen. De collega-fysiotherapeut zag geen indicatie voor het maken van de foto. De collega-fysiotherapeut heeft het bovenste en onderste spronggewricht gemobiliseerd. Verder gaf hij klagster een aantal oefeningen mee (een balansoefening en oefeningen om de voet te versterken) en adviseerde hij klagster om ander schoeisel te dragen. In de loop van dit consult heeft de collega-fysiotherapeut verweerder erbij geroepen en verweerder heeft opnieuw het cuboid-bot teruggeplaatst.

3.10 Volgens haar patiëntdossier had klagster vervolgens op 25 augustus 2023 weer een afspraak bij verweerder. Over de bevindingen van klagster noteerde verweerder

“Na de behandeling gaat het goed, >1 week, daarna recidief doch de pijn is wel afgenomen ivm 1 mnd geleden..MRI?” Verweerder onderzocht opnieuw de ketendysfunctie en heeft het enkelgewricht en linker bekkenhelft gemobiliseerd. Ook heeft hij voor de vierde keer het cuboid-bot teruggeplaatst. Genoteerd is dat bij onvoldoende effect een MRI zou worden aangevraagd.

3.11 Op 29 augustus 2023 is klaagster bij een fysiotherapeut van een andere fysiotherapiepraktijk geweest. Deze fysiotherapeut heeft een echo gemaakt en constateerde een breuk van het vijfde middenvoetsbeentje met verschuiving van de botstukken. Later die dag heeft klaagster röntgenfoto's laten maken in het E waarbij die diagnose werd bevestigd. Klaagster kreeg een enkelbrace.

3.12 Diezelfde dag heeft klaagster een sms gestuurd aan de collega-fysiotherapeut met een echobeeld en het verslag van het ziekenhuis. In het telefoongesprek dat hierop volgde heeft klaagster tegen de collega-fysiotherapeut gezegd dat ze erg ontevreden was over het verloop. Hierna heeft klaagster meerdere e-mails gestuurd aan verweerder en de collega-fysiotherapeut. In haar e-mail van 18 september 2023 schreef klaagster dat ze bij een orthopedisch chirurg was geweest. De orthopedisch chirurg had volgens klaagster gezegd dat de voet door het niet stellen van de juiste diagnose en een onjuiste behandeling niet tijdig heeft kunnen genezen. Hierdoor zou de voet definitief min of meer vervormd blijven en zou ze nog circa 12 maanden pijn en ongemak ervaren. Klaagster verzocht verweerder en de collega-fysiotherapeut daarom de gemaakte consultkosten aan haar terug te storten. Op 30 september 2023 heeft verweerder een e-mail aan klaagster gestuurd waarin hij schreef dat er volgens alle geldende richtlijnen is gehandeld en dat er geen indicatie was om te denken aan een mogelijke fractuur. Verder schreef hij dat hij niet kon ingaan op het verzoek om restitutie van de kosten en stelde hij voor om een gesprek te voeren op de praktijk. Hierna zijn nog enkele e-mails tussen klaagster en verweerder gewisseld. Tot een gesprek tussen klaagster en verweerder en/of de collega-fysiotherapeut is het niet meer gekomen.

4. De klacht en de reactie van de fysiotherapeut

4.1 Klaagster verwijt de fysiotherapeut dat hij zonder adequate differentiële diagnose na het voettrauma onjuiste behandelingen is gestart en dat hij zonder aanvullend onderzoek de behandeling heeft voortgezet. Dit heeft tot gevolg gehad dat de genezing van de voet is verstoord.

4.2 De fysiotherapeut heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Hij stelt dat bij het eerste consult door de collega-fysiotherapeut alle stappen van de KNGF-richtlijn Enkelletsel, inclusief de Ottawa Ankle Rules (OAR) zijn doorlopen. De uitkomst van deze stappen gaf een totaalbeeld wat paste bij een verstuiking. De behandeling werd ingezet. Op basis van de weergave van klachten van klaagster gedurende de consulten en hoe zij tijdens de behandelingen reageerde was er voor verweerder geen aanleiding om te denken aan een mogelijke fractuur. De behandeling van de verstuikte enkel was conform het beleid op basis van de KNGF-richtlijn Enkelletsel. Volgens verweerder is het voettrauma protocol niet geschonden, is er een juiste diagnose gesteld en heeft klaagster de juiste

behandeling gekregen die niet onnodig of te lang is voortgezet.

4.3 Verweerder stelt daarnaast dat indien er een breuk geconstateerd zou zijn, eenzelfde behandeling zou worden ingezet als klaagster nu heeft ondergaan. Bij een breuk als die van klaagster is het gebruikelijk om de breuk niet te opereren of gips aan te brengen, maar om een conservatieve fysiotherapeutische behandeling te starten. Klaagster is derhalve niet benadeeld in te zorg die zij ontvangen heeft.

4.4 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

5.1 De vraag is of de fysiotherapeut de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende fysiotherapeut. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

5.2 Het college stelt vast dat het behandelplan en de behandelingen van klaagster zijn ingezet door de collega-fysiotherapeut, onder de verantwoordelijkheid van verweerder als diens supervisor. De richtlijn Enkelletsel van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (hierna: de KNGF-richtlijn) betreft het fysiotherapeutisch diagnostisch en therapeutisch proces na een inversietrauma. De KNGF-richtlijn schrijft voor dat na een anamnese en lichamelijk onderzoek als indicatie voor het maken van een röntgenfoto, de OAR gebruikt dient te worden om een fractuur uit te sluiten. Hoewel de collega-fysiotherapeut heeft verklaard dat de OAR zijn doorlopen is de uitkomst een andere dan bij een dergelijk trauma hoort. Uit de foto's die zijn overgelegd bij het klaagschrift blijken op de datum van het eerste consult de enkel en voet zeer blauw en dik. Bij een dergelijk trauma is volgens de KNGF-richtlijn en de OAR het uitsluiten van een fractuur een eerste stap. Het uiterlijk van de voet samen met de pijnklachten van klaagster waren een indicatie voor het maken van een röntgenfoto. Hoewel meerdere malen overwogen door de collega-fysiotherapeut werd klaagster niet ingestuurd voor het maken van een röntgenfoto.

5.3 Tijdens het tweede consult werd verweerder door de collega-fysiotherapeut opgeroepen. Zonder zelfstandig onderzoek te doen, maar volledig afgaand op het oordeel van de collega-fysiotherapeut, is verweerder meegegaan in de verkeerd gestelde diagnose. Naar het oordeel van het college heeft verweerder daarmee onvoldoende supervisie uitgeoefend ten opzichte van de collega-fysiotherapeut en heeft hij nagelaten zelfstandig onderzoek te doen, ondanks het uiterlijk van de voet en de door klaagster herhaaldelijke uitingen van pijn.

5.4 Uit het medisch dossier dat werd opgesteld naar aanleiding van de behandelingen van klaagster komt naar voren dat klaagster tijdens vrijwel elke behandeling heeft aangegeven dat de pijn zeer heftig was. In het medisch dossier valt nergens te lezen dat verweerder als gevolg van de pijnklachten het behandelplan heeft aangepast. Door klaagster niet in te sturen voor een röntgenfoto, terwijl daarvoor wel een duidelijke aanleiding was nu klaagster aangaf heftige pijn te voelen, heeft verweerder gehandeld in strijd met de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten. Verweerder heeft daarmee tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

5.5 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht gegrond is.

Maatregel

5.6 Nu de klacht gegrond wordt verklaard ligt de vraag voor of een maatregel dient te worden opgelegd, en zo ja welke. Het college overweegt daarover als volgt.

5.7 Verweerder was hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor het behandelplan. De collega-fysiotherapeut was werkzaam onder zijn supervisie. Van een supervisor wordt verwacht dat hij zich ervan vergewist dat de anamnese en het lichamelijk onderzoek door de gesuperviseerde volledig en juist zijn gedaan. In dit geval betreft dat in ieder geval het volgen van de KNGF-richtlijn en OAR. Ook diende verweerder te controleren of het ingezette beleid op enig moment mogelijk aanpassing behoefde. Verweerder heeft dat evenwel allemaal nagelaten. Indien verweerder het medisch dossier had ingezien had hij kunnen weten dat er twijfel was over het insturen van klaagster voor het maken van een röntgenfoto. Bij gebreke van zelfstandig onderzoek is door verweerder over het hoofd gezien dat de KNGF-richtlijn en OAR waren geschonden ten aanzien van de indicatie voor het insturen voor een röntgenfoto. Zodoende heeft verweerder zijn taken en verantwoordelijkheden als supervisor onvoldoende uitgevoerd. Daarnaast is een supervisor tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor zijn eigen handelen en nalaten als zorgverlener. Het college is van mening dat verweerder ook zelfstandig onderzoek had moeten doen conform de KNGF-richtlijn en OAR en klaagster had moeten insturen voor een röntgenfoto. Ook dat nalaten is hem tuchtrechtelijk te verwijten. Extra zorgwekkend acht het college de omstandigheid dat verweerder ter zitting duidelijk heeft gemaakt nauwelijks in te zien dat zijn handelswijze onjuist was en dat hij aangaf in een voorkomende situatie wederom hetzelfde te doen.

5.8 Gelet op het vorenstaande is het college van oordeel dat het passend en geboden is de maatregel van een berisping op te leggen.

Publicatie

5.9 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners en zorginstellingen mogelijk iets kunnen leren van wat hiervoor is overwogen. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt verweerder de maatregel op van een berisping;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Medisch Contact en Fysiopraxis.

Deze beslissing is gegeven door A. van Maanen, voorzitter, L.W.M. Creemers, lid-jurist, W. Langoor, M.J.F. Vuister, en J.M. Uijen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door L.B.M. van 't Nedereind, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 14 mei 2024.

