

**Beslissing naar aanleiding van de op 10 december 2019 binnengekomen klacht van:**

Mevrouw A  
wonende te B, klagster,

tegen

de heer C  
gevestigd te D, aangeklaagde,

**1. De procedure van het geschil**

1.1 Klagster heeft een klacht ingediend over C, via het Secretariaat Klachtenregeling Fysiotherapie bij een daarvoor aangewezen klachtenfunctionaris. Deze klacht betrof het wijzigen van de diagnosecode in verband met een behandeling van een heupfractuur door C (hierna te noemen: de fysiotherapeut). De klacht is na bemiddeling door de klachtenfunctionaris afgesloten met een schriftelijk oordeel van de fysiotherapeut op 21 november 2019.

1.2 Klagster heeft zich op 10 december 2019 tot de Geschillencommissie Fysiotherapie, hierna te noemen de Geschillencommissie, gewend. De fysiotherapeut is aangesloten bij de Geschillencommissie Fysiotherapie. Klagster en de fysiotherapeut zijn hiermee overeengekomen hun geschil bij bindend advies door de Geschillencommissie te laten beslechten.

1.3 De Geschillencommissie heeft op 31 december 2019 het door klagster verschuldigde griffierecht ten bedrage van € 100,00 ontvangen. De fysiotherapeut is bij brief van 27 januari 2020 verzocht te reageren op de klacht. De fysiotherapeut heeft op 13 februari 2020 gereageerd op de klacht.

1.4 De Geschillencommissie heeft het geschil op 31 december 2019 in behandeling genomen. De Geschillencommissie heeft kennisgenomen van de door partijen overgelegde stukken:

- Het Meldformulier Geschillen met bijlagen ontvangen op 10 december 2019 waaronder het schriftelijke oordeel van aangeklaagde in de klachtbehandeling;
- De medische machtiging van 27 december 2019;
- De brief met bijlagen van 6 februari 2020 van klagster;
- Het verweerschrift met bijlagen van 13 februari 2020;
- En de brief van 8 april 2020 van aangeklaagde.

## 2. De feiten

2.1 Als door klaagster gesteld en door de fysiotherapeut niet weersproken, staat het volgende tussen partijen vast.

2.2 Klaagster is door de fysiotherapeut gedurende drie episodes behandeld, te weten:

- van 7 juni 2018 tot 17 juli 2018 in verband met knieklachten rechts (apexitis van de rechterknie op basis van knieartrose) onder diagnosecode 7020 met een niet-chronische indicatiecode.
- van 8 augustus 2018 tot 20 december 2018 in verband met de status na een femurfractuur (heupfractuur) rechts onder diagnosecode 6202 met een chronische indicatiecode.
- van 8 januari 2019 tot 5 april 2019 wegens knieklachten rechts onder diagnosecode 7026 met een niet-chronische indicatiecode. Deze behandeling is op verzoek van klaagster op 15 april 2019 beëindigd om elders te revalideren.

## 3. Het standpunt van klaagster

Klaagster verwijt de fysiotherapeut – zakelijk weergegeven – dat hij per 1 januari 2019 ten onrechte de chronische diagnosecode heeft veranderd en voor de behandeling van de knieklachten sindsdien een niet-chronische code heeft gebruikt en dat zij hierin niet gekend is. Aangezien de knieklachten een gevolg waren van haar heupfractuur had een chronische code gehandhaafd moeten worden. Door de naweeën van de heupfractuur was er onvoldoende strekking van haar been, waardoor klaagster knieklachten ondervond en niet goed kon lopen.

Klaagster heeft schade geleden door de onjuiste codering van de fysiotherapeut, omdat daardoor minder behandelingen zijn vergoed door haar verzekeraar. Klaagster vordert in dat verband een bedrag van € 1.800,00 omvattend de niet declarabele behandelingen bij de zorgverzekeraar.

## 4. Het standpunt van de fysiotherapeut

De fysiotherapeut heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegen stelling bestreden en daartoe gemotiveerd verweer gevoerd.

## 5. Beoordeling van het geschil

5.1 Het verwijt van klaagster is gebaseerd op de stelling dat de fysiotherapeut ten onrechte de behandelingen in verband met de knieklachten vanaf 1 januari 2019 niet op basis van de chronische indicatiecode, verband houdende met de status na de heupfractuur, heeft gedeclareerd terwijl de knieklachten naweeën van de heupfractuur betroffen.

5.2 Uitgangspunt is dat het recht van een verzekerde op een bepaalde aard en omvang van zorg beperkt is voor zover hij of zij daar naar het deskundig oordeel van de zorgaanbieder redelijkerwijs op aangewezen is

5.3 Klaagster werd voorafgaand aan de heupfractuur door de fysiotherapeut behandeld in verband met knieartrose op basis van een niet-chronische indicatiecode. Tijdens de behandelingsperiode in verband met de heupfractuur zijn de knieklachten in de functieketen onder de chronische indicatie voor de heupklachten mee behandeld om de doelstelling van de behandeling van de heup te behalen. De behandeling van de heupklachten is eind 2018 afgerond.

5.4 Met het behalen van de doelstelling van de behandeling van de heupfractuur is die behandelingsperiode op basis van de chronische indicatie terecht afgesloten. Uit de overgelegde stukken is niet gebleken dat de daarna spelende knieklachten naweeën waren van de heupfractuur. De fysiotherapeut heeft dan ook correct gehandeld door vanaf 1 januari 2019 voor de behandeling van de knieklachten een nieuwe behandelingsperiode op te starten. De Geschillencommissie heeft geen aanwijzingen dat hiervoor ten onrechte een niet-chronische diagnosecode is gebruikt. Blijkens de stukken is met klaagster uitdrukkelijk en meermalen besproken dat de behandelingen in verband met de knieklachten vanaf 1 januari 2019 ten laste van de aanvullende verzekering zouden komen. Het is de Geschillencommissie niet gebleken dat de fysiotherapeut in dit verband onzorgvuldig heeft gehandeld.

5.5 Uit al het voorgaande volgt dat de klacht van klaagster ongegrond wordt verklaard.

## **6. De beslissing**

De Geschillencommissie Fysiotherapie beslist bij bindend advies dat:

- de klacht ongegrond is
- en er geen reden is voor het toekennen van een schadevergoeding.

Aldus beslist op 13 mei 2020 door: