

Beslissing naar aanleiding van het op 16 juli 2021 binnengekomen geschil tussen:

De heer A,
wonende te B,
verder te noemen: klager,
vertegenwoordigd door: C,

tegen

Praktijk D
gevestigd te E,
vertegenwoordigd door: F,
verder te noemen verweerder.

1. De procedure

1.1 Klager heeft een klacht ingediend over Praktijk D , via het Secretariaat Klachtenregeling Fysiotherapie bij een daarvoor aangewezen klachtenfunctionaris. Deze klacht betrof de zorgverlening door de heer (G), hierna te noemen de fysiotherapeut, van Praktijk D De klacht is na bemiddeling door de klachtenfunctionaris afgesloten met een schriftelijk oordeel van Praktijk D... op 25 juni 2021.

1.2 Klager heeft zich vervolgens op 7 juli 2021 gewend tot de Geschillencommissie Fysiotherapie, hierna te noemen de Geschillencommissie. Praktijk D..... is aangesloten bij de Geschillencommissie. Klager en de genoemde fysiotherapiepraktijk zijn hiermee overgekomen hun geschil bij bindend advies door de Geschillencommissie te laten beslechten.

1.3 De Geschillencommissie heeft op 5 augustus 2021 het door klager verschuldigde €100,- griffiegeld ontvangen en het geschil op 13 augustus 2021 in behandeling genomen. De Geschillencommissie heeft in dit verband kennisgenomen van de door partijen overgelegde stukken:

- het Meldformulier Geschillen met bijlagen, ontvangen op 16 juli 2021, en de aanvulling op de klacht ontvangen op 5 augustus 2021;
- de medische machtiging van klager op 6 augustus 2021;
- de bij brief van 20 juli 2021 overige gevraagde stukken op 13 augustus 2021;
- de verklaring van klager inzake de beperking van de vordering van 11 augustus 2021;
- het verweerschrift met bijlagen, waaronder het medisch dossier van klager ontvangen op 13 september 2021;
- de BBS-meting op 2 november 2021;
- het IGJ rapport op 9 november 2021.

De mondelinge behandeling van het geschil heeft plaatsgevonden op 16 november 2021. Klager was aanwezig met zijn echtgenote mevrouw C. Namens verweerder verschenen de heer E en de heer (...).

2. De feiten

Als door klager gesteld en door verweerder niet weersproken, staat het volgende tussen partijen vast.

2.1 Klager is in totaal negen keer behandeld in de periode van 23 maart tot 26 april 2021 door de heer (G) , verder te noemen de fysiotherapeut, in verband met restklachten na een iCVA op 9 maart 2021. Klager was voordat hij de iCVA had doorgemaakt bekend met polyneuropathie (PNP). Bij aanvang van de behandeling liep klager binnenshuis zonder rollator, buiten met rollator.

2.2 Bij Contactreden/Hulpvraag/Verwachtingen is als hulpvraag is op 23 maart 2021 in het dossier genoteerd:

“Dhr is door u verwezen voor de behandeling van een CVA klacht. De klacht is verminderde balans en patient wil weer met minder moeite 1 uur buiten kunnen wandelen indien mogelijk zonder lhm PSK=100.

Patiënt verwacht vermindering van de klachten door fysiotherapie binnen 6-12 weken PSK=20-30. Ft vindt de vw reëel.

Verwijzing met definitieve diagnose en localisatie van infarct regelt dhr nog, komende weken nog oz in het ziekenhuis.”

2.3 Het dossier vermeldt bij Indicatiegegevens ‘Protocol: (2015)Conform richtlijn KNGF Beroerte mobilisatiefase 2014 – 26 weken’ en:

Conclusie diagnostische verrichtingen:

Klacht: Neurologie

Zijde: Geen zijde

*** Basisonderzoek ***

Functioneel

1 uur wandelen zonder lhm buiten - 91,00 punten

Stoornissen:

Vermoeidheid: matig beperkt

Kracht re: zeer licht beperkt

Balans: matig beperkt

Vertrouwen: beperkt

UHV: niet beperkt

Valgeschiedenis: geen incidenten

Cognitie: niet beperkt, adequaat

Spraak: matig beperkt --> logopedie?

Visus: geen beperkingen

Sensibiliteit: PNP

Kracht:

RE MRC 5- heupflexoren en knie extensoren, enkel gb

BE: li=re

Balans:

*Koorddansersgang: niet mogelijk
1 benige stand: 3 sec max
Comorb: PNP reeds bestaand.
Klinimetrie: BBS: 44*

Loopanalyse:

*Verbreed gangspoor, verminderde heelstrike. Opstarten na wat langer gezeten te hebben soms lastig.
Loopt in de praktijk veilig zonder lhm.*

Klinimetrie: 6MWT: 435m / FAC: 4

Behandelbare grootheden:

- balans*
- kracht OE*
- functioneel lopen*
- vertrouwen / succesbeleving*

Klinisch beeld past bij verminderd evenwicht/vertrouwen tgv icva 3 weken geleden. Indicatie voor ft voor het verbeteren bovenstaande behandelbare grootheden voorwaardescheppend voor het hoofddoel: Handhaven of verminderen van beperking '1 uur wandelen zonder lhm buiten (indien mogelijk)' op PSK 91 +/-10% gedurende een termijn van 6-12 weken.

Als prognose met betrekking tot herstel werden 12 behandelingen genoteerd met als beoogd doel handhaven of verminderen van progressie.

2.4 Klager is op 30 maart, 2, 6, 9, 13, 20 en 23 april 2021 bij de fysiotherapeut gezien en er zijn balansoefeningen gedaan. De klachten van klager werden verder geobjectiveerd door klinimetrie. Op 30 maart 2021 is een Berg Balance Scale (BBS) vragenlijst ingevuld, waaruit een score van 44 punten volgde en een lagere score bij draaien en omkijken. Daarnaast is een 6-minuten wandeltest (6MWT) verricht, met een score van 43SM zonder loophulpmiddelen (lhm) en orthese. Uit een Functional Ambulation Categories (FAC) volgde dat klager zelfstandig kon lopen op een vlakke ondergrond, maar niet veilig kon traplopen, hellingen nemen of op oneffen ondergrond kon lopen. Met klager zijn op 2, 6, 9, 13, 20 en 23 april 2021 oefeningen met de loopladder, op de laatstgenoemde datum met dubbeltaken met bal, uitgevoerd. Uit het dossier volgt dat klager bij ieder contact aangaf dat de voortgang goed verliep waarna de behandeling werd doorgezet. Op 23 april 2021 staat vermeld dat het volgens klager steeds een beetje beter gaat en dat hij merkt dat hij bijna op het niveau van voor het infarct zit.

2.5 Op 26 april 2021 is klager tijdens de loopoefeningen met de loopladder, zonder dubbeltaak, gevallen op zijn rechter heup en arm.

Als Melding Incident Cliënt (MIC) is gedocumenteerd: "Ongeveer halverwege de behandeling op 26 april 2021 is meneer bezig met een loopoefening in de ladder. Dhr. (G) staat op een afstand van ongeveer drie meter, links voor meneer, meneer vraagt iets(ben je morgen vrij?), kijkt op en valt rechtsom op zijn rechter heup en arm. Dhr. (G) sprong naar voren, maar kwam te laat om meneer op te kunnen vangen." Klager is door de ambulance naar het ziekenhuis gebracht en bleek als gevolg van de val zijn heup te hebben gebroken.

2.6 Na de val heeft eind april enkele malen telefonisch contact en een gesprek plaatsgevonden met de echtgenote van klager, waarin zij haar onvrede uitte over de begeleiding bij de oefening. Op 6 mei 2021 ontving verweerder een brief waarin verweerder namens klager aansprakelijk werd gesteld voor de gevolgen van de val. Hierna heeft nog enige mailwisseling plaatsgevonden. Op 8 juni 2021

heeft verweerder klager uitgenodigd om de bevindingen van het intern onderzoek te bespreken. Daarna heeft verweerder bericht ontvangen dat namens klager een klacht was ingediend bij de klachtenfunctionaris via het Secretariaat Klachtenregeling Fysiotherapie. Op 25 juni 2021 heeft verweerder het rapport van het intern onderzoek verzonden. De conclusie van dit rapport was dat aansprakelijkheid niet werd erkend, omdat geen sprake was van verwijtbaar handelen. Wel werd als gebaar een financiële vergoeding als compensatie aangeboden.

3. Het standpunt van klager

3.1 Klager verwijt de fysiotherapeut – zakelijk weergegeven – in de kern dat hij op het moment dat klager viel te ver weg stond om klager op te kunnen vangen. De fysiotherapeut heeft daardoor een onveilige behandelsituatie gecreëerd. Volgens klager had de fysiotherapeut bij een kwetsbare patiënt als klager voortdurend naast of achter klager moeten staan voor een veilige begeleiding van de oefening. Door dit na te laten is klager ten val gekomen met alle gevolgen van dien.

3.2 Als gevolg van de val heeft klager zijn heup gebroken en is hij zodanig invalide geworden dat hij niet meer zelfstandig kan functioneren in zijn activiteiten in het dagelijkse leven (ADL). Het ongeval heeft geleid tot ernstige toename van invaliditeit van klager in vergelijking met het niveau vóór het ongeval. Voor de val kon klager zelfstandig lopen met de rollator, minimaal 30 minuten achtereen, soms meerdere keren per dag. Klager functioneerde volledig zelfstandig in huis en kon zelfstandig traplopen, douchen en slapen op de eerste verdieping. Klager liep alleen buiten met een rollator en kon zelfstandig met het openbaar vervoer. Drie maanden na het ongeval is klager in het ADL volledig afhankelijk van hulp van zijn echtgenote. Klager is niet meer in staat om binnenshuis zonder rollator te lopen en kan niet meer zelfstandig traplopen, niet douchen op de eerste verdieping en slaapt noodgedwongen in een ziekenhuisbed in de woonkamer. In de woning zijn op de begane grond aanpassingen aangebracht. Buitenshuis kan klager alleen met begeleiding lopen met de rollator, maximaal 10-15 minuten. Klager kan niet meer met het openbaar vervoer, is aangewezen op Valise, en kan niet meer naar de camping.

3.3 Klager vordert de vergoeding van schade in verband met zijn toename van invaliditeit. Klager heeft uitdrukkelijk verklaard de totale vordering voor deze geschillenprocedure te beperken tot maximaal € 25.000,-. De schadeposten zijn:

- a. kosten van een rollator en andere medische hulpmiddelen
- b. stageld stacaravan
- c. kosten plaatsing traplift of verhuiskosten, inrichtingskosten of compensatie huurverhoging
- d. overige gespecificeerde uitgaven tot nu toe
- e. alle overige nog niet voorziene, toekomstige materiële schade
- f. immateriële schade

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegen stellingen bestreden en daartoe gemotiveerd verweer gevoerd. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. Beoordeling van het geschil

5.1 De Geschillencommissie zal zich eerst een oordeel hebben te vormen over de zorgvuldigheid van het handelen van de fysiotherapeut. Klager heeft gesteld dat hij als gevolg daarvan schade heeft geleden. Als de Geschillencommissie oordeelt dat er sprake is van onzorgvuldig handelen of nalaten, dan zal vervolgens beoordeeld moeten worden of dat onzorgvuldig handelen of nalaten heeft geleid tot de door klager gestelde schade. Daarbij gaat het om een naar juridische maatstaven vast te stellen causaal verband, wat inhoudt dat dan zal moeten worden beoordeeld of de schade – naar redelijke mate van waarschijnlijkheid - zou zijn uitgebleven in geval van zorgvuldig handelen.

5.2 Het staat vast dat klager tijdens de uitvoering van de loopoefening in de loopladder op 26 april 2021 ten val is gekomen. Dit was de zevende keer dat met klager deze oefening werd gedaan. Uit hetgeen partijen hierover in de stukken en ter zitting hebben toegelicht, moet worden aangenomen dat de val is veroorzaakt omdat klager, bij het beantwoorden van een vraag van de fysiotherapeut, zijn evenwicht heeft verloren. De fysiotherapeut heeft verklaard dat hij kort voor de val ten opzichte van klager in de looprichting vóór klager op twee á drie meter afstand stond. Het staat vast dat de fysiotherapeut daardoor te ver weg stond om klager op te kunnen vangen of een eventuele val te breken. Het is thans de vraag of de fysiotherapeut hiermee onzorgvuldig heeft gehandeld.

5.3 Bij de beoordeling van de klacht staat voorop dat de enkele mogelijkheid dat er een ongeval plaatsvindt na een bepaald gevaar veroorzaakt door een bepaald gedrag, dat gedrag niet per definitie onzorgvuldig maakt. Dit kan anders zijn wanneer de mate van waarschijnlijkheid van een ongeval respectievelijk het oplopen van letsel als gevolg daarvan zo groot is, dat de veroorzaker zich naar maatstaven van zorgvuldigheid van dat gedrag had behoren te onthouden. De aansprakelijkheid van de fysiotherapeut voor het ontstaan van de val dient aldus beoordeeld te worden aan de hand van de maatstaf van de zorgvuldigheid die de fysiotherapeut in het maatschappelijk verkeer jegens klager betaamt; dat tussen hen een behandelovereenkomst gold maakt in dat verband geen verschil. Deze toetsing moet geschieden aan de hand van de volgende criteria (de zogenaamde kelderluik-criteria). Deze criteria brengen mee dat, in dit concrete geval, de volgende aspecten beoordeeld moeten worden:

- a. de mate van waarschijnlijkheid waarmee voor de fysiotherapeut was te verwachten dat klager niet de vereiste oplettendheid en voorzichtigheid zou betrachten,
- b. de hoegrootheid van de kans dat ongevallen zouden ontstaan omdat klager die oplettendheid en voorzichtigheid niet zou betrachten,
- c. de mogelijke ernst van de gevolgen daarvan voor klager;
- d. de mate van bezwaarlijkheid van de te nemen veiligheidsmaatregelen.

5.4 Toegepast op het handelen van de fysiotherapeut overweegt de Geschillencommissie ten aanzien van de hiervoor genoemde criteria het volgende:

Ad a en b. De loopoefening met de ladder is in aard een balansoefening met relatief gezien een lagere moeilijkheidsgraad. Klager was niet eerder bekend met valincidenten. De fysiotherapeut heeft toegelicht dat hij zijn positie tijdens de loopoefeningen ten opzichte van klager heeft bepaald naar aanleiding van zijn bevindingen op basis van de tot dat moment verrichte klinimetrie (de uitkomsten van de BBS, de 6WT en de FAC) en vorderingen voorafgaand aan de val tijdens de loopoefeningen in de voorafgaande contacten op 20 maart, 2, 6, 9, 13, 20 en 23 april 2021. Uit de op 30 maart 2021 uitgevoerde klinimetrie volgde dat er sprake was van matige balansproblemen. Uit het dossier volgt

dat vanaf 2 april 2021 steeds oefeningen met de loopladder zijn gedaan, dat klager positieve en steeds meer vorderingen maakte en op 23 april 2021 had aangegeven bijna op het niveau van voor het ongeval te zijn. Gebleken was ook dat klager zelfstandig van de wachtkamer naar de oefenzaal kon lopen.

Ad c. Een val van een patiënt tijdens een loopoefening kan leiden tot breuken.

Ad d. De fysiotherapeut heeft toegelicht dat de balansoefeningen tijdens de behandeling van klager gaandeweg zijn opgebouwd. Tijdens de oefeningen met de loopladder vanaf 2 tot en met 26 april 2021 is de fysiotherapeut naar eigen zeggen gaandeweg op meer afstand gaan staan om geen schijnveiligheid te creëren en het zelfvertrouwen te vergroten. Bij de keuze om tijdens de uitvoering van de loopoefening niet voortdurend naast klager te blijven staan zijn de na te streven doelen, belemmerende factoren en de moeilijkheidsgraad van de oefening meegewogen, aldus de fysiotherapeut. Vanwege de bestaande polyneuropathie werd rekening gehouden met de ondergrond waarop geoefend werd.

5.5 Het valincident heeft een ingrijpende verandering teweeggebracht in het zowel het leven van klager als van zijn echtgenote. De Geschillencommissie begrijpt dat deze verandering een aanzienlijke impact heeft en heeft geleid tot zorgen en emoties. In het licht van de hiervoor genoemde omstandigheden kan de Geschillencommissie echter niet vaststellen dat de fysiotherapeut verwijtbaar onzorgvuldig of nalatig heeft gehandeld door tijdens de loopoefening met ladder op 26 april 2021 niet voortdurend direct naast of achter klager te staan. Anders dan klager stelt is er geen basisregel of een richtlijn die een standaard positie van de fysiotherapeut ten opzichte van een patiënt bij de uitvoering van deze specifieke loopoefening bepaalt. Relevant is dat in overleg met klager bij aanvang van de behandelingen het vergroten van zijn zelfvertrouwen om zonder begeleiding (langer buiten) zelfstandig te kunnen lopen als een hoofddoel was gesteld. Dit was een belangrijke reden voor de keuze van deze specifieke loopoefening, waarbij het bij de uitvoering juist van belang was om deze zelfstandig en zonder 'vangnet' te kunnen uitvoeren om tot het gewenste doel van de fysiotherapeutische begeleiding te kunnen komen. De handelwijze van de fysiotherapeut om bij de opbouw van de oefeningen met de loopladder gaandeweg meer op afstand te gaan staan, met als doel het zelfvertrouwen van klager te vergroten, acht de Geschillencommissie dan ook niet onprofessioneel. De Geschillencommissie heeft ook geen aanwijzingen dat er voor de fysiotherapeut aanleiding was om een andere inschatting te maken ten aanzien van het risico dat klager zijn evenwicht zou verliezen tijdens de uitvoering van de oefening op 26 april 2021 dan wel in dat verband op dat moment extra veiligheidsmaatregelen te nemen. De feitelijk toedracht van het ongeval tijdens deze loopoefening is naar oordeel van de Geschillencommissie het gevolg van een ongelukkige samenloop van omstandigheden. De klacht wordt daarom afgewezen.

5.6 Klager stelt dat hij als gevolg van de behandelingen door fysiotherapeut schade heeft geleden. Nu de klacht is afgewezen, althans onzorgvuldig handelen of nalaten van fysiotherapeut niet is komen vast te staan, komt de Geschillencommissie niet toe aan de beoordeling van de schade althans wordt dit klachtonderdeel eveneens afgewezen.

6. De beslissing

De Geschillencommissie Fysiotherapie stelt bij bindend advies vast dat:

- de klacht ongegrond is
- en er geen grond is voor een schadevergoeding.

Aldus beslist op 16 november 2021 door: