

Beslissing naar aanleiding van het op 13 juli 2023 ontvangen geschil van:

Mevrouw A.

wonende te B.,

verder te noemen: klagster

tegen

Praktijk C.

gevestigd te D.,

verder te noemen: de ergotherapiepraktijk,

vertegenwoordigd door de heer E., ergotherapeut tevens eigenaar,

verder te noemen: verweerder,

gemachtigde: ...

1. De procedure

- 1.1 Klaagster heeft een klacht ingediend over de aan haar verleende ergotherapeutische zorg door de ergotherapiepraktijk, in de persoon van mevrouw F., als ergotherapeute werkzaam bij genoemde praktijk, verder te noemen: de ergotherapeute, bij de hiertoe aangestelde klachtenfunctionaris. De klachtprocedure is vervolgens afgerond.
- 1.2 Klaagster heeft zich daarna tot de Geschillencommissie Paramedici (hierna: de geschillencommissie) gewend. De ergotherapiepraktijk is aangesloten bij deze geschillencommissie. Klager en de ergotherapiepraktijk zijn hiermee overeengekomen om hun geschil bij bindend advies door de geschillencommissie te laten beslechten. Het geschil is, na ontvangst van de machtiging en betaling van het griffiegeld en verdere toelichting op de klacht, op 19 augustus 2023 in behandeling genomen.
- 1.3 De geschillencommissie heeft in dit verband kennisgenomen van de volgende stukken:
 - een geschillenformulier met bijlagen, ontvangen op 13 juli 2023;
 - verdere toelichting op de klacht met bijlagen en de medische machtiging, ontvangen op 18 augustus 2023;
 - een verweerschrift met bijlagen;
 - een repliek d.d. 17 oktober 2023 met bijlagen;
 - een dupliek d.d. 11 december 2023 met bijlagen
 - en het paramedisch dossier.
- 1.4 De behandeling van het geschil heeft – met enige vertraging vanwege de noodzakelijke benoeming van een nieuw lid-beroepsgenoot - plaatsgevonden tijdens de zitting van de

geschillencommissie op 5 april 2024. Partijen zijn verschenen. Klaagster werd vergezeld door dhr. G. , echtgenoot, haar dochter mevr. H. en haar schoonzoon de heer I., Verweerder werd bijgestaan door gemachtigde voornoemd. De ergotherapeute was, met kennisgeving, niet aanwezig.

2. Waar gaat het geschil over en wat is de beslissing?

2.1 Klaagster en de ergotherapiepraktijk hebben een geschil over de door de ergotherapeute aan klaagster verleende zorg. Klaagster vindt, in de kern samengevat, dat de ergotherapeute:

1. over onvoldoende kennis, ervaring, competentie, integriteit en inzicht beschikte van niet aangeboren hersenletsel (NAH) voor een goede behandeling van klaagster;
2. tekort is geschoten bij de informatieoverdracht aan klaagster en derden;
3. onvoldoende continuïteit in de zorg heeft geboden door tijdens haar ziekte van de niet voor adequate vervanging te zorgen;
4. klaagster onheus heeft bejegend door haar als wilsonbekwaam te behandelen en bij derden als zodanig over haar te spreken;
5. ten onrechte heeft nagelaten om een deugdelijk behandelplan op te stellen zodat van een feitelijke behandeling evenmin sprake is geweest;
6. tekort is geschoten in het voeren van een deugdelijk patiëntendossier;
7. onjuiste declaraties heeft ingediend bij de zorgverzekeraar van klaagster.

2.2 De geschillencommissie verklaart de klachtonderdelen 1, 4 en 5 ongegrond, de klachtonderdelen 2, 3 en 6 gegrond en klaagster niet-ontvankelijk in klachtonderdeel 7. De geschillencommissie licht dat hierna toe.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klaagster heeft zich via een verwijzing op 10 november 2022 tot de ergotherapiepraktijk gewend in verband met (postcommotionele) klachten als gevolg van niet aangeboren hersenletsel (NAH). Klaagster had na meerdere valincidenten letsel aan haar hoofd opgelopen, waardoor haar mentale en fysieke belasting beperkt was geraakt. Door de neuroloog van klaagster gemaakte hersenscans hadden geen bijzonderheden aangetoond.

3.2 Tijdens het eerste consult op 10 november 2022 werd een anamnese afgenomen. In het op 7 februari 2023 aan klaagster op haar verzoek, en bij de stukken overgelegde, verstrekte paramedisch dossier is bij onderzoek als diagnostische verrichting een gesprek genoteerd, waarbij is vermeld: *"complexe casus met meerdere problematieken. Sprake van ernstige cognitieve klachten. Huisarts en reva worden gebeld voor overleg"*

Vervolgens staat bij de ergotherapeutische diagnose:

"Vrouw van 63 jaar oud. Binnengekomen via verwijzing.

Zij woont niet in kaart gebracht.

Hulpvraag: belasting belastbaarheid bij NAH

Verwachtingen: belasting en belastbaarheid bij NAH

Bij het behandelplan en doelen en verrichtingen is het volgende hoofddoel genoteerd:

"binnen 1 jaar heeft mw. meer inzicht in haar belasting en belastbaarheid en herkent ze haar grenzen om overbelasting en verergering van klachten te verminderen"

- 3.3 Op 10 november 2022 is het hoofddoel herhaald bij en bevindingen/uitgevoerde verrichtingen staat: *"Reeds vastgelegd tijdens anamnese en/of onderzoek"* Verder staat bij plan voor de volgende sessie: *"gesprek met reva en huisarts bellen"*
- 3.4 Op 11 november 2022 heeft de ergotherapeute telefonisch contact opgenomen met de revalidatiearts naar wie klaagster eerder was doorverwezen. Klaagster was nog niet door de revalidatiearts behandeld; de eerste afspraak stond gepland voor 9 december 2022. De ergotherapeute heeft in het dossier genoteerd:
- | | |
|---|--|
| <i>" Beloop functioneren:</i> | <i>gesprek reva</i> |
| <i>Uitgevoerde verrichtingen:</i> | <i>gesprek reva overdracht</i> |
| <i>Evaluatie / beoordeling therapeut:</i> | <i>telefonische overdracht gegeven aan de revalidatiearts dr cremers. besproken om lijntjes kort te houden</i> |
| <i>Plan voor volgende sessie:</i> | <i>vervolg intake en afspraak met huisarts plannen"</i> |

In de aantekeningen van de revalidatiearts is over dit gesprek onder meer vermeld:

"(.....) Tevens spelen er verschillende psychosociale factoren zowel in de thuissituatie als op de werkvloer. Pt raakt de draad kwijt in het gesprek. Pt heeft ook verminderd inzicht en een negatief zelfbeeld. Doel van het huidige telefonisch contact is dat de ET wilt laten weten dat ze betrokken is om korte lijntjes te houden indien nodig. Vraagt zich ook af of er niet meer speelt dan alleen LTSH (dementie?)."

- 3.5 Op 18, 21 en 25 november 2022 heeft de ergotherapeute klaagster thuis bezocht. Het doel van deze huisbezoeken was het verhelderen van de hulpvraag alsmede educatie van het netwerk van klaagster over haar situatie en het in kaart brengen van hoe het beste kon worden omgegaan met haar klachten. Daarnaast is tijdens deze bezoeken gesproken over de belastbaarheid van klaagster in relatie tot haar werk als postbezorger. Daarover heeft de ergotherapeute in het paramedisch dossier genoteerd:
- "(...) momenteel spelen er veel thema's een belangrijke rol waardoor het nog niet helemaal helder is welke specifieke doelen worden opgesteld. om een start te maken heb ik mw geadviseerd om zich volledig ziek te melden op werk. dit omdat mw. Veel mentale last en druk ervaart wanneer het gaat om werk en collega. Wanneer dit weg valt kan de focus meer gericht zijn op haar cognitieve klachten en het herstel hiervan"*

- 3.6 Begin december 2022 heeft de ergotherapeute telefonisch contact opgenomen met de bedrijfsarts van de werkgever van klaagster en de casus van klaagster met hem besproken. Vooraf aan dit gesprek had de ergotherapeute aan klaagster aangegeven dat zij de bedrijfsarts graag wilde informeren over NAH, waarop klaagster de contactgegevens van de ergotherapeute aan genoemde bedrijfsarts had doorgegeven. In het gesprek met de bedrijfsarts heeft de ergotherapeute aangegeven dat zij van mening was dat het voor de behandeling van de klachten van klaagster beter zou zijn als zij haar werkzaamheden als postbezorgster zou staken, dit mede in verband met de bestaande spanningen tussen klaagster en haar leidinggevende. De bedrijfsarts kon zich niet vinden in dit standpunt van de ergotherapeute. Van dit gesprek is door de ergotherapeute op dat moment geen verslag of terugkoppeling aan klaagster gedaan. Op 19 december 2022 is klaagster door de bedrijfsarts geconfronteerd met de aanbevelingen van de ergotherapeute.
- 3.7 Intussen was de ergotherapeute door ziekte uitgevallen en werd een met klaagster gepland consult voor 5 december 2022 om die reden afgezegd. Op 22 december 2022 vond een telefonisch consult plaats waarin de ergotherapeute desgevraagd toestemming van klaagster kreeg om contact op te nemen met haar huisarts.
- 3.8 Op 4 januari 2023 heeft de ergotherapeute klaagster opnieuw thuis bezocht. Omdat klaagster daarna niets van de ergotherapeute vernam heeft zij op 24 en 27 januari 2023 contact opgenomen met de praktijk om te informeren hoe het behandeltraject zou worden vervolgd. Een collega van de ergotherapeute heeft klaagster toen verteld dat de ergotherapeute ziek was en dat het op dat moment niet duidelijk was wanneer zij weer beschikbaar zou zijn. Op 30 januari 2023 heeft de genoemde collega met klaagster een afspraak voor een huisbezoek op 10 februari 2023 gemaakt. Deze afspraak heeft klaagster op 6 februari 2023 afgezegd. Op 5 februari 2023 heeft klaagster gevraagd om een kopie van haar paramedisch dossier dat door haar op 7 februari 2023 is ontvangen.
- 3.9 Op 17 februari 2023 heeft klaagster, op een verzoek van de praktijk tot het opnemen van contact, per WhatsApp laten weten dat zij even geen contact wilde. Kort daarop is klaagster gebeld door haar huisarts die aangaf met de ergotherapeute te hebben gesproken. Klaagster heeft de huisarts aangegeven dat zij geen vertrouwen had in de ergotherapeute en geen therapie meer wilde. In een emailbericht van 2 april 2023 aan de ergotherapeute heeft klaagster de behandelrelatie beëindigd.

4. Wat houdt het geschil in?

Klaagster vindt dat de ergotherapeute op grond van de in punt 2.1 geformuleerde klachtonderdelen, niet als een goed hulpverlener en in strijd met de professionele standaard heeft gehandeld.

5. Wat is het verweer?

Verweerder heeft de klachten gemotiveerd betwist. Voor zover voor de beoordeling van het geschil van belang, zal hieronder op de verweren worden ingegaan.

6. Wat zijn de overwegingen van de geschillencommissie?

Beoordelingskader

- 6.1 Tussen partijen is –kort gezegd – in geschil of de ergotherapeute bij de behandelingen binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. De geschillencommissie zal deze vraag beantwoorden door een beoordeling van het handelen van de ergotherapeute. Daarbij kijkt de geschillencommissie naar de voor ergotherapeute geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap.

Beoordeling

Ad klachtonderdeel 1: De ergotherapeute beschikte over onvoldoende kennis, ervaring, competentie, integriteit en inzicht van niet aangeboren hersenletsel (NAH) voor een goede behandeling van klaagster.

- 6.2 De betrokkenheid van de ergotherapeute bestond uit, en zich heeft beperkt tot, het uitvoeren van de anamnese, het onderzoeken en in kaart brengen van de problematiek – waaronder de beperkingen en mogelijkheden van klaagster als gevolg van het door haar opgelopen NAH - en het formuleren van het hoofddoel van de behandeling. Door afwezigheid vanwege ziekte van de ergotherapeute en het vervolgens beëindigen van de behandeling door klaagster is het tot een formuleren van sub-behandeldoelen en een daaraan gekoppeld behandelplan niet gekomen.

Ter zitting heeft verweerder toegelicht dat de behandelend ergotherapeute, naast de door haar gevolgde ergotherapeutische opleiding, al gedurende zes jaren verbonden was aan de praktijk. In die periode heeft zij de benodigde ervaring opgedaan in de behandeling van onder meer NAH patiënten en daarnaast is de casus van klaagster binnen het team van de praktijk besproken, aldus verweerder. De geschillencommissie is van oordeel dat niet kan worden gesteld, en ook niet is gebleken, dat de ergotherapeute over onvoldoende kennis,

ervaring, competentie, integriteit en/of inzicht beschikte voor het uitvoeren van de door haar gedane verrichtingen bij klaagster of voor het kunnen behandelen van NAH-patiënten in het algemeen. Dit klachtonderdeel is daarmee ongegrond.

Ad klachtonderdelen 2, 6 en 7: de ergotherapeute is te kort geschoten bij informatieoverdracht aan klaagster en derden respectievelijk in het voeren van een deugdelijk patiëntendossier en administratie en heeft onjuiste declaraties ingediend bij de zorgverzekeraar van klaagster.

- 6.3 Ten aanzien van de communicatie met en informatieoverdracht van de ergotherapeute aan klaagster en derden, geldt dat uit het aan klaagster op 7 februari 2023 verstrekte en bij het klaagschrift overgelegde paramedisch dossier onvoldoende volgt wat er tussen de ergotherapeute en klaagster is besproken. Uit dit dossier blijkt ook niet dat klaagster door de ergotherapeute is geïnformeerd over het doel en de eventuele (on)mogelijkheden van een ergotherapeutische behandeling van de klachten. Omtrent de oorzaak, het moment of de aard en omvang van klachten die klaagster naar eigen zeggen ondervond is bij de intake en het vervolg daarvan in het dossier niets beschreven. Hetzelfde geldt voor de verslaglegging van contacten die de ergotherapeute met de revalidatiearts en de maatschappelijk werker heeft gehad. Weliswaar is genoteerd dat en wanneer die contacten hebben plaatsgevonden, maar dat geldt niet voor wat er precies is besproken. Uit het dossier blijkt evenmin dat het benaderen van deze hulpverleners met klaagster vooraf is afgestemd noch dat in dit verband de benodigde - voldoende specifieke - toestemming van klaagster was gevraagd en gekregen voor het uitwisselen van informatie. Dit geldt wel voor contacten met de huisarts; daarvoor is in het dossier expliciet vermeld dat toestemming is gegeven. Van de ergotherapeute had niet alleen mogen worden verwacht dat zij de inhoud en omvang van wat met derden besproken zou worden vooraf met klaagster zou hebben afgestemd maar ook dat een terugkoppeling aan klaagster van die contacten zou hebben plaatsgevonden.

Al met al geeft het paramedisch dossier een onvolledig beeld van hetgeen de ergotherapeute met klaagster en derden heeft besproken. In de aan klaagster op 7 februari 2023 verstrekte uitdraai van het paramedisch dossier zijn, buiten de herhaling van het al op 10 november 2022 genoteerde hoofddoel, over de aard van deze consulten, hetgeen daarin is besproken en de bevindingen niet of nauwelijks aantekeningen gemaakt. In het door verweerder overgelegde paramedisch dossier (uitdraaidatum 6 september 2023), is bij sommige contacten meer genoteerd met name over de bevindingen/uitgevoerde verrichtingen. Daarmee is sprake van twee verschillende, inhoudelijk van elkaar afwijkende versies van het paramedisch dossier van klaagster. Het ter zitting gevoerde verweer met de verwijzing naar het bij het verweerschrift overgelegde paramedisch dossier met de – ongedateerde -

aanvullingen, maakt echter niet dat de tekortkomingen in de dossiervoering daarmee voldoende zouden (mogen) zijn opgeheven.

Ten aanzien van de door klaagster gestelde tekortkomingen in door de ergotherapeute gevoerde (financiële) administratie, heeft verweerder ter zitting erkend dat ondanks tijdige afzegging van de geplande afspraak voor 10 februari 2022 door klaagster, deze afspraak in de administratie als consult is geregistreerd en daarmee ten onrechte is gedeclareerd bij de verzekeraar van klager. De hoogte of betaling van declaraties maakt evenwel geen onderdeel uit van datgene waarover bij de geschillencommissie een geschil kan worden ingediend. Over de declaraties van een aantal andere (telefonische) consulten/contacten waarvan klaagster betwist dat deze hebben plaatsgevonden kan de geschillencommissie om dezelfde reden evenmin uitspraak doen.

Op grond van het bovenstaande worden klachtonderdelen 2 en 6 gegrond verklaard. Ten aanzien van klachtonderdeel 7 wordt klaagster niet-ontvankelijk verklaard.

Ad klachtonderdeel 3: het bieden van onvoldoende continuïteit in de zorg door tijdens ziekte van de behandelend ergotherapeute niet voor adequate vervanging te zorgen.

- 6.4 Ten aanzien van het derde klachtonderdeel geldt dat de ergotherapeute in december en vervolgens in januari 2023 vanwege ziekte afwezig was. Klaagster heeft op 24 en 27 januari en 10 februari 2023 gevraagd wanneer de ergotherapeute weer beter was, waarna klaagster de behandeling heeft beëindigd. Gezien haar verzoeken en de toestand waarin klaagster zich bevond, had het op de weg van de ergotherapeute dan wel verweerder gelegen om voor passende vervangende ergotherapeutische hulp aan klaagster zorg te dragen, zo nodig via verwijzing naar een andere praktijk dan wel terug verwijzing naar de huisarts. Tenminste had in het contact met klaagster hierover overleg moeten plaatsvinden. Dit is niet gebeurd. Dat, zoals verweerder heeft gesteld, vervangende zorg zou zijn aangeboden maar klaagster op dit aanbod niet zou zijn ingegaan, blijkt niet uit het dossier, en wordt door klaagster weersproken. De geschillencommissie concludeert daarom dat te weinig is gedaan om de continuïteit van de zorg aan klaagster te waarborgen. Klachtonderdeel 3 is daarmee gegrond.

Ad klachtonderdeel 4: de ergotherapeute heeft klaagster onheus bejegend door haar als wilsonbekwaam te behandelen en bij derden als zodanig over haar te spreken.

- 6.5 Zoals klaagster ter zitting desgevraagd heeft bevestigd, heeft zij in de periode dat zij in behandeling van de ergotherapeute was, geen signalen afgegeven waaruit blijkt of had moeten blijken dat zij moeite had met de wijze waarop de ergotherapeute klaagster bejegende. De ergotherapeute behoefde er derhalve op dat moment niet van uit te gaan dat klaagster problemen had of ontevreden was met de wijze waarop de contacten tussen haar

en klaagster verliepen. Van het door klaagster gestelde wegzetten van klaagster door de ergotherapeute bij derden als zou zij wilsonbekwaam zijn, is niet gebleken. Anders dan klaagster stelt, volgt dit ook niet uit de aantekening in het verslag van de revalidatiearts van zijn gesprek met de ergotherapeute waarin de te onderzoeken mogelijkheid althans het uitsluiten van dementie bij klaagster, is vermeld. Het in een intercollegiaal overleg bespreken van (nader te onderzoeken dan wel uit te sluiten) mogelijke achtergronden en oorzaken van klachten van een patiënt, kan in het kader van een behandeling wenselijk of noodzakelijk zijn. Naar het oordeel van de geschillencommissie kan deze opmerking in de onderhavige omstandigheden niet tot de conclusie leiden dat de ergotherapeute klaagster daarmee als handelingsonbekwaam heeft willen bestempelen dan wel anderszins in een kwaad daglicht heeft willen stellen of heeft willen beschadigen. Klachtonderdeel 4 wordt ten aanzien van het hierboven genoemde dan ook afgewezen. Dit laat onverlet dat het aan de ergotherapeute was geweest om met klaagster af te stemmen hetgeen zij met de revalidatiearts en anderen had besproken.

Ten aanzien van het advies bij het derde consult op 18 november 2022 om volledig met werken te stoppen, is de geschillencommissie van oordeel dat de ergotherapeute klaagster op dat moment beter had kunnen aanraden om in dit verband zelf een gesprek aan te gaan met de bedrijfsarts om samen met hem haar werksituatie en eventuele oplossingen te bespreken, nog daargelaten in hoeverre op dat moment – zonder voldoende zicht op de belasting en belastbaarheid – het advies van de ergotherapeute om volledig te stoppen houdbaar was.

Ad klachtonderdeel 5: de ergotherapeute heeft nagelaten om een deugdelijk behandelplan op te stellen zodat van een feitelijke behandeling ook geen sprake is geweest.

- 6.6 Uit het dossier volgt dat de contacten die hebben plaatsgevonden tussen klaagster en de ergotherapeute erop gericht waren om de aard en omvang van de bij klaagster spelende problematiek in kaart te brengen. Na het eerste consult is een algemeen behandelplan geformuleerd, dat bij ieder daaropvolgend consult in het dossier is herhaald, waarna door verdere uitvraag bij klaagster, overleg met andere hulpverleners en intercollegiale afstemming binnen de praktijk, getracht is meer inzicht te krijgen in de hulpbehoefte en behandel mogelijkheden voor klaagster.

Dat de ergotherapeute na de eerste consulten nog geen behandelplan en/of meer uitgewerkte (sub) behandelplannen heeft geformuleerd is begrijpelijk en niet ongebruikelijk omdat voor het opstellen daarvan de daarvoor benodigde informatie nog ontbrak. Dit is mede gezien de complexiteit en ernst van de bij klaagster spelende problematiek ook niet onzorgvuldig. Door de ziekte van de ergotherapeute is het niet meer gekomen van een uitgewerkt behandelplan met subdoelen en het starten van een gerichte behandeling.

Daarmee kan niet worden gesteld dat deze ondeugdelijk waren. Dit klachtonderdeel wordt daarom ongegrond verklaard.

Bij het bovenstaande merkt de geschillencommissie op dat het in de communicatie tussen de ergotherapeute en klaagster kennelijk heeft geschort aan een duidelijke uitleg over het plan van aanpak om tot een verdere behandeldoelen en een adequaat behandelingsplan te komen en het verifiëren door de ergotherapeute of de uitleg over de aanpak door klaagster voldoende was begrepen. Hierdoor heeft klaagster zich door de ergotherapeute niet gehoord, niet serieus genomen en onbegrepen gevoeld. Tijdens de hoorzitting heeft verweerder uitdrukkelijk aangegeven deze gang van zaken te betreuren.

Tot slot

- 6.7 De geschillencommissie ziet in hetgeen is beslist tot slot aanleiding voor een terugbetaling van het griffiegeld.

7. De beslissing

De Geschillencommissie Paramedici stelt bij bindend advies vast dat:

- de klachtonderdelen 2, 3 en 6 gegrond zijn,
- de klachtonderdelen 1, 4 en 5 ongegrond zijn,
- klaagster niet-ontvankelijk is in klachtonderdeel 7
- en dat de ergotherapiepraktijk uiterlijk voor 1 juli 2024 aan klaagster een bedrag ad Euro 50,00 moet betalen, zijnde de waarde van het door klaagster betaalde griffiegeld, op een door klaagster op te geven rekeningnummer.

Deze beslissing is gegeven op 15 mei 2024 door: mr. C.G. Versteeg, voorzitter, P. van Drie-Verschoor, lid-ergotherapeute, M.J. Besemer, cliëntvertegenwoordiger en bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris.

voorzitter



secretaris

