



uitspraak van de week



Auteur : mr. W.A.E. Meuris
Datum : 27 juni 2018
Onderwerp : Keuze voor behandeltechniek kan leiden tot aansprakelijkheid fysiotherapeut
Rechtspraak : ECLI:NL:RBGEL:2015:8270

Met een keuze voor een passieve/manueeltherapeutische behandeltechniek kan een fysiotherapeut een risico nemen dat kan leiden tot aansprakelijkheid, zeker als hij de patiënt niet afdoende heeft voorgelicht.

Een vrouw wordt door een fysiotherapeut behandeld in verband met nek- en schouderklachten. Bij de behandeling wordt manuele fysiotherapie aan haar rug toegepast, totdat zowel de vrouw als de fysiotherapeut een knappend geluid hoorden. Uiteindelijk wordt bij de vrouw een acute dwarslaesie geconstateerd, waarschijnlijk op basis van een thoracale HNP (Hernia Nuclei Pulposi, kortweg hernia). Zij is in het ziekenhuis geopereerd en is nu vanaf haar navel tot aan haar tenen verlamd, rolstoel gebonden en volledig incontinent. Verder ervaart zij pijnklachten aan de benen en billen. Zij spreekt de fysiotherapeut aan.

Er wordt een fysiotherapeutische deskundige om zijn oordeel gevraagd:

“Bij de behandeling van cervicale en thoracale functiestoornissen bij oudere personen is het niet gebruikelijk binnen het vakgebied van de fysiotherapie om primair te kiezen voor passieve technieken. Een adequate en zorgvuldige beoordeling van de belastbaarheid van de thoracale wervels, dek- en sluitplaten en disci is op basis de anamnese en het lichamelijk onderzoek niet mogelijk. Osteoporose en degeneratie van thoracale disci komen boven het 50e levensjaar frequent voor, zonder dat er sprake is van klinische manifestatie of symptomatologie. (...)”

De behandelend fysiotherapeut lijkt onvoldoende rekening te hebben gehouden met een mogelijk verminderde belastbaarheid van de thoracale weefsels. Met de keuze voor passieve/manueeltherapeutische behandeltechnieken lijkt de behandelend fysiotherapeut onnodig risico te hebben genomen. Een inschatting van de verhouding tussen een positief behandelingseffect en mogelijke risico's van een behandeling is, voorafgaand aan een behandeling, noodzakelijk.

Gezien het feit dat er in het diagnostisch proces niet is (of lijkt te zijn) gekeken naar actieve bewegingsmogelijkheden (waaronder strekking en extensie van de thoracale wervelkolom van patiënte) en er (waarschijnlijk) niet is overwogen om eerst te kiezen voor actieve oefeningen, lijkt de behandelend fysiotherapeut niet optimaal gebruik te hebben gemaakt van zijn deskundigheid. Hij wordt verondersteld kennis te hebben van de risicofactoren bij passieve fysiotherapeutische/manueeltherapeutische behandelingen en wordt geacht kennis te hebben van de daarvoor beschikbare richtlijnen (waaronder de richtlijn Osteoporose van het KNGF, de beroepsvereniging van fysiotherapeuten).

T 079 750 71 00 | F 079 750 71 01
Postbus 610, 2700MR Zoetermeer
Bredewater 6, 2715CA Zoetermeer
www.bsabv.nl



Daarnaast zijn er geen aanwijzingen dat de behandelend fysiotherapeut patiënte heeft geïnformeerd over mogelijke risico's van de voorgenomen behandeling in relatie tot de beoogde effecten. Indien patiënte niet daadwerkelijk is ingelicht, is dat verwijtbaar.

Het is aannemelijk dat de thoracale pijnklachten die patiënte na de behandeling heeft ontwikkeld zijn ontstaan als gevolg van de behandeling.

Hoewel aannemelijk lijkt dat de thoracale HNP als gevolg van de behandeling is ontstaan, is het, vanuit mijn deskundigheid, niet te bewijzen dat er een oorzakelijk verband is tussen de fysiotherapeutisch/manueeltherapeutische behandeling en de thoracale HNP met een acute dwarslaesie als gevolg. De conditie van de thoracale wervelkolom van patiënte was, voorafgaand aan de therapie, niet bekend (in de vorm van medische beeldvorming zoals RX of MRI)."

Voor de beantwoording van die laatste vraag wordt vervolgens een gezamenlijke expertise geëntameerd. Er wordt nog gewacht op de rapportage, dus de omvang van de aansprakelijkheid van de fysiotherapeut staat nog niet vast.