

Beslissing naar aanleiding van het op 7 december 2020 in behandeling genomen geschil van:

De heer A.

wonende te,

verder te noemen: klager

tegen

Podotherapiepraktijk B.,

gevestigd te,

vertegenwoordigd door de heer, podotherapeut

verder te noemen: verweerder

1. De procedure

- 1.1 Klager heeft een klacht ingediend over het handelen van verweerder, eigenaar van Podotherapiepraktijk B. te, bij de hiertoe aangestelde klachtenfunctionaris welke niet tot een voor partijen aanvaardbare oplossing heeft geleid. Hierna heeft de klachtenfunctionaris de klachtprocedure afgerond.
- 1.2 Klager heeft zich vervolgens gewend tot de Geschillencommissie Paramedici, verder te noemen de Geschillencommissie. De hiervoor genoemde praktijk is aangesloten bij deze Geschillencommissie. Partijen zijn hiermee overeengekomen hun geschil bij bindend advies door de Geschillencommissie te laten beslechten.
- 1.3 Na ontvangst van het griffiegeld ad € 50,- heeft de Geschillencommissie het geschil op 7 december 2020 in behandeling genomen. De Geschillencommissie heeft in dit verband kennisgenomen van de volgende stukken:
 - een geschillenformulier, ontvangen op 26 november 2020;
 - de medische machtiging van Klager;
 - een verweerschrift met bijlagen;
 - een reactie op het verweerschrift (repliek);
 - een reactie op de repliek (dupliek);
 - en het paramedisch dossier.
- 1.4 Op 21 april 2021 heeft de mondelinge behandeling van het geschil plaatsgevonden. Partijen waren hierbij aanwezig. Klager werd hierbij vergezeld door zijn echtgenote, mevrouw A. Verweerder werd vergezeld door mevrouw C. , podotherapeutisch assistent/(medisch) pedicure en mevrouw D. , podotherapeute, beiden werkzaam in de praktijk van verweerder.

2. Feiten

- 2.1 Klager heeft een lange historie van ernstig vaatlijden als gevolg waarvan er sprake is van onvoldoende doorbloeding in benen en voeten van klager. Medio 2012-2013 was daarvoor een operatie uitgevoerd aan beide benen van klager. In het rechterbeen had dit tot een goed resultaat geleid. In het linkerbeen van klager was een kunstader geplaatst teneinde de doorbloeding van het linkerbeen en voet te verbeteren. Al kort na die operatie bleek dat de operatie aan het linkerbeen niet het gewenste resultaat had. De geplaatste kunstader bleek verstopt waardoor er wederom sprake was van onvoldoende doorbloeding van de linkervoet. Als gevolg van deze slechte doorbloeding was er sprake van wonden aan de linkervoet van klager. In de maanden september, oktober en november 2019 is klager behandeld op de wondpoli van het ziekenhuis waar klager onder behandeling was.
- 2.2 Nadat de behandeling door de wondpoli was beëindigd, heeft klager op 25 februari 2020 op verwijzing via zijn huisarts een afspraak gemaakt bij de podotherapeut voor het beoordelen van de voetstatiek en status van de voet in relatie tot de risico's en een afspraak bij de pedicure voor voetverzorging. Er werd een afspraak gemaakt voor 5 maart en 11 maart 2020.
- 2.3 Op 5 maart 2020 is klager gezien door de podotherapeute. Bij dit gesprek was de echtgenote van klager aanwezig. De podotherapeute heeft een anamnese afgenomen en de voet van klager onderzocht. Het paramedisch dossier vermeldt over de bevindingen op 5 maart 2020 het volgende:
"Veel gebeurd de laatste tijd. Longembolie, kunstaders gekregen links en een vervangende ader rechts in de benen. Waarbij de kunstader links eigenlijk direct verstopt heeft gezeten. Dochter is ha en zijn vrouw is pedicure geweest. Wondjes nu dicht. Neuropathie in de benen, met fontaine classificatie 2B. Voet rechts rood en kwetbaar, Opgezette aders. Monofilament nihil waarneembaar. Heeft dm type 2 gehad maar sinds afvallen volgens dhr geen dm meer. Gebruikt bloedverdunner. meneer is af en toe wat afwezig. Nu met spoed 2D zolen ter comfort en bescherming. code 10 en 1208 incl controle 2 mnd. voor in blauwe ecco. Schoenadvies gegeven en tip voor pantoffel q fit bij voor de steunzool aangezien dhr veel thuis is."
In vervolg op dit consult werden de aan klager voorgeschreven inlegzolen besteld.
- 2.4 Tijdens het volgende consult op 11 maart 2020 werden de voeten van klager door de pedicure verzorgd. Daarbij werden, buiten de aanwezigheid van weinig eelt en een dunne huid, geen bijzonderheden door de pedicure geconstateerd. Het dossier vermeldt:

"Basis gedaan, makkelijke voeten, weinig eelt, dunne huid. Verder gb. Code na."

- 2.5 Op 16 maart 2020 heeft klager de inlegzolen opgehaald bij de praktijk. Er werd voor 12 mei 2020 een afspraak gemaakt voor een zoolcontrole. Deze afspraak heeft klager op 6 april 2020 per email afgezegd en daarbij aangegeven dat de zolen prima bevielen en dat hij baat bij de zolen had. Klager heeft aangegeven later zelf een nieuwe afspraak te zullen maken.
- 2.6 Op 6 mei 2020 werd klager opnieuw door de pedicure gezien. Tijdens dit consult werd onder de nagel van de middelste teen van de linkervoet (Li dig 3) een *"kleine ontsteking/ hele kleine puspocket"* geconstateerd. Deze werd behandeld waarbij de ontsteking werd blootgelegd en puspocket open en schoon werd gemaakt. Omdat overwogen werd dat de zolen misschien iets te dik waren, werd de linkerzool iets dunner geslepen distaal om de druk op de voet/teen verder te verlichten. Er werd afgesproken dat er na een week een controle van de nagel zou plaatsvinden.
- 2.7 Op 15 mei 2020 vond de zoolcontrole plaats waarbij werd geconstateerd dat alles goed ging. Het dossier vermeldt dat klager wat afwezig reageerde en de mededelingen van de podotherapeut bij hem niet helemaal door leken te dringen.
- 2.8 Tijdens het daaropvolgende consult op 20 mei 2020 noteerde de pedicure:
"Ik vind de nagel een beetje week, ben nog niet helemaal tevreden, dig 4 ook een beetje pus onder de nagel, hij krijgt misschien toch op1 of andere manier ergens druk en dan icm zijn vaatlijden.
Over 2 weken extra controle voor beoordeling , goed druppelen met betadine en advies wondzorg. Moet bellen als erger wordt Volgende week code 1 van vandaag doen erbij."
Er werd een controleafspraak gemaakt voor 3 juni 2020.
- 2.9 Op 3 juni 2020 bleek de situatie niet verbeterd. Het dossier vermeldt:
"ik vond het eigenlijk nog weker, vertrouw het niet, iom de heer even langs de HA. Liever doorpakken gezien verleden voor eventueel verw specialist. Ass. van dr gebeld en doorgegevens hoe de huidige situatie is . Ik heb tevens fotos gemaakt. Wel gewoon weer basis gepland over 6 weken." Om de drukplekken te ontlasten en ontstekingen bloot te leggen voor behandeling, heeft de pedicure de nagel van onder meer de grote teen (li dig 1) deels verwijderd. Ook werd op een podotherapeutische rapportage d.d. 3 juni 2020 aan de huisarts gestuurd.
- 2.10 Na doorverwijzing door de huisarts is klager op 16 juni 2020 gezien op de wondpoli van het ziekenhuis. Op die dag heeft de echtgenote van klager per emailbericht aan verweerder laten weten niet tevreden te zijn over de behandeling. Zij schreef onder andere dat ze weer terug bij af waren, zich afvroeg hoe dit had kunnen gebeuren en of de praktijk niet op de hoogte was van het vaatlijden van klager. Dezelfde dag is de ontvangst van de mail

bevestigd en aangekondigd dat de podotherapeut die klager had behandeld de volgende dag aanwezig zou zijn en dan contact zou opnemen. Op 23 juni 2020 heeft verweerder telefonisch contact opgenomen met de echtgenote en excuus aangeboden dat later dan beloofd werd teruggebeld. Verweerder noteerde dit gesprek als een vervelend gesprek te ervaren, dat de echtgenote aanvallend was en de pedicure de schuld gaf dat er wonden waren ontstaan en dat zij aangaf het vertrouwen kwijt te zijn in de praktijk. Verweerder heeft uitgelegd dat de pedicure juist veel ervaring heeft en als nagels dik zijn dit ook problemen geeft bij onderliggend vaatlijden. De vervolgspraak werd door de echtgenote afgezegd. In de daaropvolgende (email)correspondentie heeft de echtgenote van klager haar twijfels en onvrede herhaald over de juistheid en de professionaliteit van de uitgevoerde behandelingen. Volgens de echtgenote hadden zowel de huisarts als de wondverpleegkundige aangegeven dat de ontstekingen aan de linkervoet het gevolg waren van het te rigoureuus wegslijpen/frezen van de nagels door de pedicure.

- 2.11 In de periode daarna is de conditie van de voet en tenen van klager verslechterd waarna besloten is tot het uitvoeren van verdere operaties. Op 21 september 2020 werd een eerste operatie uitgevoerd waarbij een bypass in het linkerbeen van klager werd geplaatst en de toppen van de tenen van klager werden geamputeerd. Tijdens een tweede, later uitgevoerde operatie bleek amputatie van de linker grote teen en de vierde teen noodzakelijk
- 2.12 Verweerder heeft op 1 oktober 2020 telefonisch contact opgenomen met de huisarts en de wondverpleegkundige, de uitgevoerde behandeling toegelicht en gevraagd wat door hen in dat verband aan klager en zijn echtgenote was verteld.

3. Het standpunt van klager

- 3.1 Klager vindt dat verweerder niet als goed hulpverlener en in strijd met de professionele standaard heeft gehandeld. Als gevolg daarvan zijn de (vaat)problemen aan de voet onvoldoende onderkend en is het verlenen van adequate zorg onnodig uitgesteld. Zou er wel tijdige en juiste zorg zijn verleend, dan zouden de later noodzakelijk gebleken operaties en amputaties niet, of pas later stadium nodig zijn geweest. Klager verwijt verweerder, in de kern samengevat, het volgende:
1. Verweerder had zich van meet af aan dienen te onthouden van het verlenen van voetzorg en had klager in plaats daarvan direct voor behandeling moeten doorverwijzen naar het ziekenhuis.
 2. De behandelingen zijn niet juist uitgevoerd. Door het te dun wegslijpen (frezen) van de nagels aan de linkervoet van klager door de pedicure zijn de wonden gaan ontsteken en zijn de tenen gaan mummificeren. Bovendien is, toen de problemen aan de tenen zich manifesteerden niet tijdig doorverwezen naar de huisarts.

3. Verweerder heeft zonder toestemming van klager contact opgenomen met de huisarts en de wondverpleegkundige en over de behandelingen van klager te gesproken.
4. De wijze van communicatie door verweerder over de door klager geuite klachten is kwetsend geweest. Klager heeft zich daarmee niet serieus genomen en gehoord gevoeld.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

Taak Geschillencommissie

- 5.1 De Geschillencommissie heeft op grond van hoofdstuk 3, artikel 19 lid 1 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) als taak het beslechten van geschillen over gedragingen van een zorgaanbieder jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening door het bevorderen van een minnelijke oplossing of het doen van een bindend advies.

De Geschillencommissie stelt voorop dat het geldende toetsingscriterium hierbij niet is of het handelen van de zorgverlener beter had gekund, maar het geven van antwoord op de vraag of deze binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven en dan met name die, die binnen de beroepsgroep als norm zijn aanvaard.

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel

- 5.2 Klager is door de wondpoli via de huisarts doorverwezen naar de praktijk van verweerder voor podotherapeutische zorg. Uit die verwijzing kan worden opgemaakt dat zowel de wondpoli als de huisarts van mening waren dat podotherapeutische zorg geïndiceerd was. Uit de overgelegde stukken, waaronder het paramedisch dossier, blijkt niet dat de conditie van de voeten - en dan in het bijzonder de linkervoet - of de omstandigheden van klager op 5 maart 2020 in een dusdanige slechte staat waren, dat de podotherapeut zich op dat moment had moeten onthouden van het verlenen van zorg en klager had moeten terugverwijzen naar diens huisarts.
- 5.3 Voor zover dit klachtonderdeel toeziet op de bevoegdheid van de medisch pedicure voor het uitvoeren van de behandeling(en), geldt dat zij handelde onder verantwoordelijkheid van de podotherapeut (verlengde arm constructie). Zij was op basis daarvan, in overeenstemming met hetgeen hierover is bepaald in het Beroepscompetitieprofiel podotherapie 2018,

bevoegd om de behandelingen uit te voeren. Dit klachtonderdeel zal daarom worden afgewezen.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2

- 5.4 Op 6 mei 2020 werden, met de huideruptie met kleine pus-pocket voor het eerst problemen aan de tenen geconstateerd. De op die dag door de pedicure uitgevoerde behandeling daarvan was adequaat en roept bij de Geschillencommissie geen vragen op. Ook het besluit van de pedicure om op dat moment een controle na veertien dagen in te plannen is verdedigbaar en valt binnen de daarvoor geldende termijnen, zoals staan genoemd in de destijds geldende Richtlijn Diabetische Voet van de Nederlandse Internisten Vereniging (thans Preventie Diabetische Voetulcera).
- 5.5 Uit het paramedisch dossier is niet op te maken wat de status van de voet en tenen was tijdens de op 15 mei 2020 uitgevoerde extra zoolcontrole. Tijdens de hoorzitting is door de podotherapeute aangegeven dat zij tijdens deze controle constateerde dat de voet en tenen geen bijzonderheden vertoonde en/of aanleiding tot verdere behandeling gaven en dat zij om die reden geen aantekening van haar bevindingen heeft gemaakt in het dossier.
- 5.6 De dossierplicht (artikel 7:454 BW) houdt in dat aantekening gemaakt dient te worden van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen en dat andere stukken, bevattende zodanige gegevens, daarin opgenomen dienen te worden, een en ander voor zover dit voor de goede hulpverlening aan hem noodzakelijk is. Bij problemen zoals bij klager in het consult voor 15 mei 2020 waren geconsulteerd was gezien het achterliggende vaatlijden het nauwgezet volgen van de ontwikkelingen door de behandelaar, diens collega of eventuele waarnemer/opvolger geïndiceerd. Een deugdelijke verslaglegging van de concrete bevindingen was voor de beoordeling van het verloop en dus voor de goede hulpverlening dan ook noodzakelijk. In het paramedisch dossier is, buiten de vermelding dat in de opvolgende week een verdere controle door de pedicure zou plaatsvinden, echter ten onrechte geen aantekening gemaakt van een controle van de voet of de ontwikkelingen van de in het vorige consult geconstateerde ontsteking.
- 5.7 De pedicure heeft bij het daaropvolgende consult op 20 mei 2020 vermeld dat zij "nog niet helemaal tevreden" was over het herstel van Dig 3 Li naar aanleiding van de eerder op 6 mei 2020 uitgevoerde behandeling. Deze weergave van de bevindingen is (te) summier: een deugdelijk beschrijving van de status van de teen ontbreekt. Daarnaast ontbreekt de verslaglegging over de uitgevoerde behandeling en/of een verder behandelplan.

- 5.8 Uit het feit dat de pedicure schreef niet tevreden te zijn over het herstel van de teen, kan worden geconcludeerd dat er veertien dagen na de behandeling van de teen (Li Dig 3) naar haar oordeel sprake was van onvoldoende herstel. Het achterblijvende herstel van de teen in combinatie met het gevonden '*beetje pus*' aan D4 links, had naar oordeel van de Geschillencommissie op dat moment tot nadere actie moeten leiden. Deze ontwikkeling had voor de pedicure tenminste aanleiding moeten zijn voor collegiaal overleg met de podotherapeut, de huisarts van klager en/of een vaatchirurg. In plaats daarvan is volstaan met advies om bij verergering van de situatie direct contact op te nemen en is een volgende controle na veertien dagen ingepland. Gezien de historie van ernstig vaatlijden bij klager en de daardoor aanwezige kans dat bij (verdere) afsluiting van vaten in een korte periode een dramatische verslechtering zou kunnen plaatsvinden, was een controle op kortere termijn op z'n plaats geweest. Omdat bij twee eerdere consulten – waarvan een kort daarvoor – een mate van afwezigheid van klager was geconstateerd, die kennelijk zodanig was dat daarvan een aantekening was gemaakt in het dossier, was een contactmoment op initiatief van de pedicure overigens meer passend geweest.
- 5.9 Voor wat betreft de klacht dat klager niet of te laat is doorverwezen naar diens huisarts of specialist, treft de klacht dan ook doel, in zoverre dat op 20 mei 2020 met het gegeven advies en een volgende controle na veertien dagen niet had mogen worden volstaan en meer actie ondernomen had moeten worden. Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.
- 5.10 In de periode volgend op het consult van 20 mei 2020 heeft klager geen contact opgenomen met verweerder over een verslechtering van de situatie. Bij de controle op 3 juni 2020 bleek geen verbetering, de pedicure vond de behandelde nagel eigenlijk nog weker en er bleek inmiddels ook een huidruptie aan het teenbed van de grote teen links. Ter zitting heeft de pedicure toegelicht dat zij op die dag de linkerteen heeft behandeld, waarbij zij een groot deel van de nagel heeft weggeknipt om de druk op het nagelbed te verminderen. Het is de Geschillencommissie op basis van de foto's in het dossier van de verwijderde teennagel en de toelichting daarop van de pedicure, voldoende aannemelijk geworden de nagel toen is weggeknipt en dat er geen sprake is geweest van - te dun of overmatig - wegfrozen van de teennagel. De behandeling van het wegknippen van de nagel met het oog op het wegnemen van de druk op het nagelbed was juist en is ook juist uitgevoerd. Dit klachtonderdeel zal daarom worden afgewezen.
- 5.11 De beslissing van de pedicure om contact op te nemen met de (assistente) van de huisarts voor eventueel doorverwijzing naar een specialist was eveneens juist. Uit de door partijen overgelegde stukken wordt niet duidelijk waarom het daarna nog tot 16 juni 2020 heeft geduurd voordat klager op de wondpoli werd gezien. Niet valt uit te sluiten dat in die tussenliggende periode de conditie van de voet van klager verder is verslechterd.

Ten aanzien van het derde klachtonderdeel

- 5.12 Niet betwist is dat verweerder zonder toestemming van klager telefonisch contact heeft opgenomen met de huisarts van klager en de wondverpleegkundige. Volgens verweerder was de aanleiding hiervoor de mededeling van de echtgenote van klager dat zowel de huisarts als de wondverpleegkundige hadden aangegeven dat de oorzaak van de ontstekingen en wonden aan de tenen van klager veroorzaakt waren door het te dun frezen door de pedicure. Tijdens die gesprekken zijn (de keuzes voor) de uitgevoerde behandelingen besproken met de huisarts en de wondverpleegkundige. Voor een dergelijk contact en het uitwisselen van informatie had evenwel vooraf toestemming moeten worden gevraagd aan klager. Nu die toestemming niet is verkregen is dit klachtonderdeel gegrond.

Ten aanzien van het vierde klachtonderdeel

- 5.13 Uit de door partijen overlegde stukken blijkt dat partijen meermalen over en weer contact hebben gehad over de juistheid van de uitgevoerde behandelingen en de gevolgen daarvan. Naar aanleiding van de door klager geuite klachten en onvrede over de behandelingen heeft verweerder per emailberichten en brieven laten weten en toegelicht dat de behandelingen volgens verweerder juist en kundig waren uitgevoerd. Daarbij heeft verweerder elke relatie tussen de behandelingen en het ontstaan van de wonden van de hand gewezen.
- 5.14 Naar de indruk van het College heeft de wijze van corresponderen niet bijgedragen aan een goede communicatie tussen partijen. Met de schriftelijke communicatie is onvoldoende ruimte genomen en geboden om de bij klager en zijn echtgenote bestaande gevoelens over naar hun beleving onvoldoende geboden zorg, te adresseren. Hierdoor lijken de standpunten onnodig te zijn verhard. De Geschillencommissie concludeert dat verweerder met zijn wijze van communiceren onvoldoende oog heeft gehad voor de zorgen van klager en zijn echtgenote en daarmee te kort is geschoten in de communicatie die van een professioneel hulpverlener mag worden verwacht. Zeker op het moment dat er verschil van inzicht ontstond over de wijze van uitvoering en de juistheid van de behandelingen, de bekendheid met het ernstige beloop en dat dit naar de indruk van klager een gevolg daarvan was, hadden een of meer persoonlijke gesprekken voor de hand gelegen. Van verweerder had mogen worden verwacht dat hij daartoe (eerder) het initiatief had genomen. Dit klachtonderdeel zal daarom worden toegewezen.

Algemene overweging

- 5.15 In algemene zin merkt de Geschillencommissie nog op dat de dossiervorming in het paramedisch patiëntendossier van klager te summier is geweest. Dit geldt zowel ten aanzien van de bevindingen bij de beoordeling van de voeten als ook de beschrijving van de

uitgevoerde paramedische behandelingen. Het tijdens de mondelinge behandeling gevoerde verweer dat binnen de praktijk het uitgangspunt geldt dat de patiënt onder behandeling van de desbetreffende hulpverlener zal blijven en daarom een meer uitgebreide verslaglegging overbodig is, gaat er ten onrechte aan voorbij dat een goed bijgehouden – goede, toegankelijke en begrijpelijke - verslaglegging in het dossier van groot belang is. Niet alleen met het oog op het waarborgen van de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening (zowel binnen als buiten de praktijk) en de begeleiding, maar ook vanwege de verantwoording en de toetsbaarheid van het handelen.

6. De beslissing

De Geschillencommissie Paramedici beslist bij bindend advies als volgt:

Verklaart klachtonderdeel 2 (gedeeltelijk) gegrond en klachtonderdeel 3 en 4 gegrond en wijst de overige klachtonderdelen af.

Deze beslissing is gegeven op 7 juni 2021 door: mr. C.G. Versteeg, voorzitter, M.J. Besemer, lid-cliëntvertegenwoordiger, P. Gerritsen-Postmus, lid-beroepsgenoot en bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris.

voorzitter

secretaris