

## **GESCHILLENCOMMISSIE PARAMEDICI**

Beslissing naar aanleiding van het op 23 maart 2018 binnengekomen klaagschrift van:

### **Mevrouw A**

verder te noemen: klaagster

### **Podotherapie B**

gevestigd te Roermond,

verder te noemen, de zorgaanbieder

gemachtigde: VvAA

## **1. De procedure**

1.1 Klaagster heeft een klacht ingediend over de Podotherapie bij de hiervoor aangestelde klachtenfunctionaris. Deze klacht betrof de podotherapeute —De podotherapeute heeft schriftelijk op de klacht gereageerd. Hierna heeft de klachtenfunctionaris de klachtenprocedure afgerond.

1.2 Klaagster heeft zich vervolgens tot de Geschillencommissie gewend. Podotherapie is bij de Geschillencommissie aangesloten.

De Geschillencommissie Paramedici heeft in dit verband kennisgenomen van de volgende stukken:

- een Geschillenformulier, ontvangen op 23 maart 2018;
- de medische machtiging, ontvangen op 9 augustus 2018;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 9 november 2018;
- de reactie van klaagster op verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 27 november 2018
- en de reactie van verweerder op de repliek, ontvangen op 19 december 2018.

1.3 Het geschil is op 25 januari 2019 door de voorzitter beoordeeld.

## **2. Feiten**

2.1 Klaagster heeft tijdens een wandelvakantie in 2016 pijnklachten gekregen aan haar linker voet. Omdat de voet opgezet was, is de voet gekoeld en ingetaped. Klaagster kreeg verder een kuur ontstekingsremmers voorgeschreven en heeft deze kuur afgemaakt.

De pijnklachten bleven echter bestaan, waarna klaagster, na te zijn doorverwezen door haar huisarts, zich op 29 augustus 2016 tot de podotherapeute heeft gewend. Op dat moment was er sprake van een dikke wreef (zwellings) en stekende pijn in de linker voet van klaagster die doortrok naar de kuit.

- 2.2 De podotherapeute heeft de anamnese verricht en podotherapeutisch onderzoek verricht aan de voet. Aan de hand van het verrichte onderzoek concludeerde de podotherapeute het volgende:
- " Als gevolg van hyperspressie onder de capiti bdz, de mediotarsusvalgus en de hoge belasting tijdens wandelvakantie met bepakking is er momenteel waarschijnlijk sprake van capsulitis in de gehele voorvoet (cm 2 t/m 5 links)"*
- 2.3 Het behandelplan van de podotherapeute bestond uit het ontlasten van de voorvoet van klaagster en het vergroten van de stabiliteit in MTG bdz met behulp van podotherapeutische zolen. De podotherapeute heeft het voorgestelde behandelplan met klaagster besproken en toegelicht. Klaagster heeft ingestemd met het behandelplan waarna de zolen zijn opgemeten en besteld. Aan klaagster is gemeld dat de pijnklachten door het dragen van de zolen in het begin zouden kunnen toenemen. Ook is besproken dat het dragen van therapeutische zolen opbouw en gewenning vereiste en hoe deze opbouw het beste plaats kon vinden.
- 2.4 Op 12 september 2016 heeft klaagster de podotherapeutische zolen opgehaald. Daarbij is door klaagster aangegeven dat zij deze uitsluitend in haar wandelschoenen zou dragen, omdat zij veel op blote voeten werkte en schoenen met hakken (max. 4 cm) droeg. De podotherapeute heeft klaagster geadviseerd in plaats daarvan de zolen toch meer en in zoveel mogelijk verschillende dagelijkse schoenen te dragen. Ook werd een controleafspraak ingepland.
- 2.5 Op 3 oktober 2016 heeft klaagster zich opnieuw tot de podotherapeute gewend. Dat was drie weken voor de eerder geplande controle afspraak. De pijnklachten waren niet afgenomen. Klaagster bleek, zonder de draagtijd van de zolen goed op te bouwen, een wandeling van vijf kilometer te hebben gemaakt waarna de klachten verder waren toegenomen. Er was nu ook sprake uitstraling van de pijn naar de heup van klaagster. Klaagster had de zolen daarna niet veel meer gedragen omdat de pijn al naar een half uur dragen onhoudbaar was, maar ook omdat de zolen niet in de dagelijkse schoenen van klaagster pasten, maar uitsluitend in de wandelschoenen.
- 2.6 Er werd door de podotherapeute geconstateerd dat de pelotte in de rechter zool hoger was dan die in de linker zool. Dit is vervolgens aangepast. Klaagster is daarna nogmaals geadviseerd om het dragen van de zolen rustig op te bouwen in de wandelschoenen. Daarbij is aangegeven dat indien het dragen van de zolen zou worden beperkt tot een half uur per dag, dit onvoldoende effect zou opleveren. De podotherapeute heeft het maken van een nieuwe controle aangeboden, maar klaagster heeft aangegeven dat zij zelf contact op zou nemen als er ontwikkelingen (negatief of positief) zou zijn. Verder contact over het verloop van de pijnklachten is er nadien niet geweest.

- 2.7 Per emailbericht van klaagster aan de podotherapeute d.d. 23 augustus 2017 heeft klaagster haar ongenoegen over de behandeling van de pijnklachten door de podotherapeute geuit. Daarna is nog op 24 augustus 2017 en 8 september 2017 contact geweest tussen de podotherapeute en klaagster en haar echtgenoot. Klaagster heeft in de contacten aangegeven dat er later een ganglion aan haar linkervoet was vastgesteld en dat zij daaraan was geopereerd door een orthopeed. Klaagster heeft de podotherapeute verzocht om de kosten van de zooltjes aan haar ter vergoeden aan welk verzoek de podotherapeute geen gevolg heeft gegeven.

### **3. Standpunt van klaagster**

- 3.1 Klaagster verwijt de podotherapeute - in de kern samengevat - het volgende:
- a. De podotherapeute heeft ten onrechte de mogelijkheid van een ganglion als oorzaak van de pijnklachten niet overwogen c.q. over het hoofd gezien en de onjuiste waarschijnlijkheidsdiagnose capsulitis gesteld. Hierdoor is een onjuiste behandelmethode voorgesteld en zijn ten onrechte podotherapeutische zooltjes aangemeten.
  - b. De podotherapeute heeft onvoldoende naar de klachten van klaagster geluisterd toen zij heeft gemeld dat de zooltjes leidden tot verhoging van de pijnklachten. Daardoor heeft klaagster zich niet gehoord gevoeld.
  - c. De podotherapeute heeft nagelaten om klaagster te wijzen op de mogelijkheid om een second opinion aan te vragen bij collega's van de podotherapeute of een specialist.
  - d. De podotherapeute is ten onrechte niet ingegaan op het verzoek van klaagster om de kosten voor de zooltjes aan haar te restitueren.

### **4. Standpunt podotherapeute**

- 4.1 De podotherapeute heeft de klachtonderdelen betwist. Voor zover voor de beoordeling van het geschil van belang, zal hieronder op de verweren van de podotherapeute nader worden ingegaan.

### **5. De beoordeling**

- 5.1 De Geschillencommissie heeft op grond van hoofdstuk 3, artikel 19 lid 1 van de 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.
- 5.2 Een poging van een bemiddelaar om te komen tot een minnelijke oplossing heeft niet tot een voor beide partijen aanvaardbaar resultaat geleid zodat de Geschillencommissie een voor partijen bindende uitspraak in de zaak zal doen. Hiertoe overweegt zij het navolgende.
- 5.3 De Geschillencommissie stelt voorop dat het geldende toetsingscriterium niet is of het handelen van de beroepsuitoefenaar beter had gekund, maar het geven van antwoord op

de vraag of de beroepsuitoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven en dan met name die, die binnen de beroepsgroep als norm is aanvaard.

- 5.4 Uit het paramedisch dossier blijkt dat de uitvraag tijdens het anamnesegeprek en het daaropvolgende podotherapeutisch onderzoek voldoende en zorgvuldig heeft plaatsgevonden. Op basis van de door klaagster verstrekte informatie heeft de podotherapeute geconcludeerd dat de voetklachten het directe gevolg waren overbelasting van de voet tijdens een wandelvakantie met bepakking.
- 5.5 Ten tijde van het eerste consult op 29 augustus 2016 is door klaagster aangegeven dat er naast de zwelling op de wreef van klaagster, sprake was pijnklachten aan de plantaire zijde van de bal van de linkervoet (retrocapitale zijde van CM2-3-4). Deze klachten zijn tijdens het podotherapeutisch onderzoek verder onderzocht.
- 5.6 Volgens klaagster had de podotherapeute de mogelijkheid van een ganglion als oorzaak voor haar pijnklachten moeten overwegen en heeft zij dat ten onrechte niet gedaan. Zoals de podotherapeute in haar verweer heeft aangegeven hebben de symptomen van een ganglion een wisselend karakter. Tijdens het onderzoek van de voet is niet gebleken van duidelijke symptomen die wezen op de aanwezigheid van een ganglion, aldus de podotherapeute.

Mede gezien het tijdsverloop tussen de behandeling door de podotherapeute en de later volgens klaagster geconstateerde aanwezigheid van een ganglion, is het voor de Geschillencommissie niet vast te stellen of er ook ten tijde van de consulten bij de podotherapeute sprake was van de aanwezigheid van een ganglion of dat dit zich eerst later heeft ontwikkeld. Op basis van de stukken is niet gebleken dat het ganglion tijdens de behandeling door de podotherapeute al aanwezig was of dat er aanwijzingen waren voor de podotherapeute om de aanwezigheid van een ganglion op dat moment te vermoeden.

- 5.7 Gezien het samenstelsel van de klachten ten tijde van het eerste consult, die zich niet beperkten tot de zwelling op de wreef van de linkervoet van klaagster, en bevindingen uit de anamnese was de door de podotherapeute gestelde waarschijnlijkheidsdiagnose dat er sprake was van capsulitis als oorzaak van de pijnklachten, naar oordeel van de Geschillencommissie op dat moment niet ten onrechte. Hiermee heeft de podotherapeut gehandeld binnen de normen als genoemd in punt 5.3. Hetzelfde geldt voor de door de podotherapeute in dat verband voorgestelde behandelmethode met podotherapeutische zolen.
- 5.8 Voor het vragen van een second opinion of eerder doorverwijzen van klaagster naar een specialist door de podotherapeute, zoals klaagster heeft betoogd, was naar oordeel van de Geschillencommissie ten tijde van het eerste en tweede consult geen aanleiding.

Klaagster heeft niet weersproken dat zij het advies van de podotherapeute met betrekking tot het dragen van de zolen niet (voldoende) heeft opgevolgd en dat zij niet is ingegaan op

het aanbod van de podotherapeute voor een verdere controleafspraak. Hierdoor is het voor de podotherapeute niet mogelijk geweest om de resultaten van de voorgeschreven therapie te kunnen beoordelen en – zo verbetering uit zou blijven – andere opties, waaronder het verrichten van verder onderzoek of doorverwijzen van klagster naar een specialist, indien nodig te overwegen.

- 5.9 Op grond van het voorgaande heeft de Geschillencommissie geen aanwijzingen dat de podotherapeute niet zorgvuldig heeft gehandeld danwel dat het standpunt van de podotherapeute om de kosten van de podotherapeutische zolen niet te restitueren, onredelijk is.

Uit het vorenstaande volgt dat de klacht ongegrond zal worden verklaard en zal worden afgewezen.

## **6. De beslissing**

De Geschillencommissie Paramedici beslist als volgt:

Wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven op 25 januari 2019 door mr. C.G. Versteeg, voorzitter.