

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/165

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/165 van:

**A.**, wonende te **B.**, appellant, klager in eerste aanleg,  
tegen

**C.**, tandarts te **D.**, verweerster in hoger beroep en in eerste  
aanleg, met rechtskundige bijstand van mr. O. Walch,  
verbonden aan de Stichting VvAA Rechtsbijstand.

#### 1. Verloop van de procedure

Appellant - hierna klager - heeft op 24 oktober 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen verweerster - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 26 juni 2009, onder nummer T2008/05, heeft dat College de klacht ongegrond verklaard en deze afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Namens de tandarts is bij brief van 4 augustus 2009 op het beroep schrift gereageerd. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 juni 2010, waar zijn verschenen klager en de tandarts, bijgestaan door mr. Walch.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

##### 2. Vaststaande feiten

*Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.*

##### 2.1. Verweerster was ten tijde van de verweten handelingen de behandelend tandarts van klager.

##### 2.2. In november 2007 is een palatinale restauratie gemaakt in element 16.

*Op 19 mei 2008 meldde klager zich bij verweerster met pijn, die werd toegeschreven aan de niet verdwenen periapicale radiolucentie aan met name de disto-buccale radix. Verweerster adviseerde klager een apexresectie aan de 16 te laten uitvoeren en verwees hem naar de kaakchirurg, die deze ingreep op 26 mei 2008 uitvoerde.*

##### 2.3. Op 22 mei 2008 meldde klager zich met pijnklachten aan element 47.

*Van dit element waren in mei 2005 bite-wings gemaakt, op grond waarvan genoteerd werd dat de 47DO gevuld moest worden; deze behandeling is toen niet uitgevoerd, maar werd alsnog op 22 mei 2008 uitgevoerd. De op die datum gemaakte foto wees op cariës distaal aan de 47. De dag daarna kwam klager terug met vage pijnklachten aan de 47, die veroorzaakt leken te worden door de recent gelegde grote vulling. Een collega van verweerster vermoedde iets opengeslepen dentinetubuli en verwacht werd dat de pijn vanzelf zou overgaan; zo niet, dan kon klager zich weer melden.*

#### 3. De klacht

*De klacht luidt - zakelijk weergegeven - als volgt.*

*3.1. Bij de behandeling van de 16 op 15 november 2007 riep de assistente van verweerster plotseling "o, sorry" en liet meteen daarna een voorwerp in klagers mond vallen, terwijl de betreffende kies geheel open lag en dus ontvankelijk was voor besmetting. In mei 2008 werd de kies steeds gevoeliger en op de op 20 mei 2008 gemaakte foto was ontstekingsweefsel bij de zenuwuiteinden te zien.*

*3.2. Nadat ook aan de 47 pijnklachten waren ontstaan maakte verweerster daarvan op 22 mei 2008 een foto, waarop zij echter niets abnormaals kon ontdekken. Op de - digitale - foto die de opvolgende tandarts E. vier weken later maakte was wel ontstekingsweefsel te zien bij de zenuwuiteinden.*

*3.3. Tijdens de behandeling op 22 mei 2008 ontkende verweerster desgevraagd ooit de 16 behandeld te hebben en hoorde klager haar tegen haar assistente fluisteren: "O, hij weet het!"*

*3.4. Klager verwijt verweerster dat zij - nu zij zegt een goed hygiënebeleid te voeren - hem kennelijk opzettelijk besmet heeft waardoor binnen het tijdsbestek van nog geen twee maanden ontstekingsweefsel aan zowel de 16 als de 47 kon ontstaan, en dat zij dit ontkent.*

#### *4. Het verweer*

*Het verweer luidt - zakelijk weergegeven - als volgt.*

*4.1. Verweerster stelt dat het uitgesloten is dat door haar toedoen ontstekingsweefsel is ontstaan; dit geldt zowel voor de 16 als voor de 47. Dat is in zijn algemeenheid al vrijwel onmogelijk, maar zeker op de door klager omschreven wijze.*

*4.2. Verweerster kan zich niet voorstellen dat zij ontkend zou hebben de 16 ooit te hebben behandeld of dat zij tegen haar assistente gezegd zou hebben: "O, hij weet het" of iets dergelijks. Ook kan zij zich niet herinneren dat de assistente op 15 november 2007 bij de behandeling van klager "o, sorry!" geroepen zou hebben, al zegt zij dat wel eens tegen verweerster wanneer zij een onverwachte beweging maakt of haar aanstoot of iets dergelijks.*

*4.3. Verweerster ontkent dat haar enige blaam treft.*

#### *5. Beoordeling van de klacht*

*Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het College als volgt.*

*5.1. Het College stelt voorop dat de klachten aan de 16 en aan de 47 van geheel verschillende oorsprong zijn en niets met elkaar te maken kunnen hebben.*

*5.2. Het doen ontstaan, al dan niet moedwillig, van een besmetting die tot vorming van ontstekingsweefsel leidt is in de door klager omschreven situaties*

*- kort gezegd - technisch onmogelijk. Daartegenover is het niet uitzonderlijk dat aan de wortelpunten van de 16, die al vaker gerestaureerd was, op enig moment een ontsteking ontstond; de verwijzing door verweerster naar de kaakchirurg voor een apexresectie acht het College een juiste aanpak. Eveneens is niet uitzonderlijk dat de 47 - in elk geval vier weken na 22 mei 2008 - ontstekingsproblemen gaf, nu daaraan ook een grote restauratie was uitgevoerd. In beide gevallen moet sprake geweest zijn van normale en redelijkerwijs niet te vermijden verschijnselen.*

*Voor het verwijt van klager betreffende (moedwillige) besmetting bestaat niet de geringste grond.*

*5.3. Terzijde merkt het College op dat het type röntgenfoto's dat door verweerster is gebruikt geen invloed heeft op de mogelijkheid om tot een goede diagnose te komen.*

*5.4. Ten aanzien van de door klager aangehaalde, gewraakte uitingen bestaat een welles-nietes-situatie. Het College beschikt niet over middelen om vast te stellen wie*

*van partijen in dezen de waarheid spreekt, zodat dit klachtonderdeel als onbewezen van de hand moet worden gewezen. Overigens lijkt het weinig aannemelijk dat verweerster een opmerking met de lading als door klager ervaren zou hebben gemaakt, nu immers het College vaststelt dat verweerster niets verkeerd heeft gedaan.*

5.5. *Het bovenstaande leidt tot de volgende beslissing.”*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder 2. Vaststaande feiten zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1. Klager heeft in beroep zijn oorspronkelijke klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2. De tandarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd met conclusie het beroep te verwerpen.

4.3. De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mrs. C.H.M. van Altena en G.P.M. van den Dungen, leden-juristen en H.J. van Iterson en

J.E.A. Dresen, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 22 juli 2010, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.