

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 0967

Uitspraak: 10 maart 2010

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 14 april 2009 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster
gemachtigde: mr. W. Kolmans te Eindhoven

tegen:

C
tandarts
werkzaam te B
wonende te D
verweerder
gemachtigde: mr. K. Baetsen te Rotterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de behandelkaart van klaagster, ontvangen van verweerder
- de repliek
- de dupliek
- de OPG van klaagster d.d. 19 juni 2006.

De klacht is ter openbare zitting van 29 januari 2010 behandeld. Partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, waren aanwezig. De standpunten van partijen zijn toegelicht, waarbij de gemachtigden gebruik hebben gemaakt van een notitie c.q. aantekeningen, welke zijn overgelegd.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

De eigen tandarts van klaagster heeft geconstateerd dat een verstandskies verwijderd moest worden. Dit kon binnen de praktijk door verweerder worden gedaan. Op 19 juni 2006 is klaagster door verweerder behandeld. De verwijdering van de verstandskies kostte veel moeite en klaagster is kort na de aanvang van de behandeling bijverdoofd. Na afloop van de behandeling is gebleken dat er een stoornis is ontstaan in de werking van de nervus lingualis.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij niet de vereiste zorgvuldigheid in acht heeft genomen op grond van het navolgende:

- a. omdat er letsel is ontstaan, is er kennelijk een fout gemaakt bij de ingreep dan wel bij het plaatsen van de anesthesie;
- b. ten onrechte is klaagster niet naar een kaakchirurg verwezen;
- c. verweerder heeft klaagster onvoldoende voorgelicht voor de ingreep;
- d. klaagster heeft onvoldoende nazorg gehad.

Klaagster heeft nog - kort en zakelijk weergegeven - aangevoerd als volgt.

Direct na de ingreep heeft klaagster last gekregen van een gevoelloze en opgezette tong en gevoelloos tandvlees. Haar is nog altijd niet duidelijk hoe de beschadiging heeft kunnen optreden. Zij heeft het sterke vermoeden dat tijdens de ingreep een fout is gemaakt. Als het letsel door de verdoving is ontstaan, heeft verweerder ook verwijtbaar gehandeld doordat hij de verdoving kennelijk onvoorzichtig en onzorgvuldig heeft verricht. Als een kies onder het tandvlees ligt of met bot is bedekt, is de ingreep risicovol. Nu bij klaagster daarvan sprake was, had verweerder haar moeten doorsturen naar een kaakchirurg. Ook toen tijdens de ingreep bleek dat die veel moeizamer verliep dan was voorzien, had een spoeddoorverwijzing moeten plaatsvinden. Klaagster verwijt verweerder dat hij haar niet heeft ingelicht over de risico's van de ingreep, de mogelijkheid van verwijzing naar de kaakchirurg en over de risico's van bijverdoven tijdens de ingreep. Als klaagster de risico's van bijverdoven had gekend, had zij er beslist voor gekozen niet bijverdoofd te worden. Als klaagster was ingelicht over de mogelijkheid dat de operatie moeizaam zou verlopen en dat zij ook naar de kaakchirurg verwezen had kunnen worden, had klaagster er beslist voor gekozen om door de kaakchirurg geopereerd te worden. Klaagster is alleen uitgelegd wat er ging gebeuren. Over de verdoving is geen uitleg gegeven. Omdat letsel kon optreden, had verweerder klaagster daar tevoren op moeten wijzen. Ten onrechte is niet direct in de periode na de ingreep een behandeling gestart. Verweerder had dit zelf kunnen doen of klaagster kunnen verwijzen naar de kaakchirurg. Klaagster is niet verwezen naar de kaakchirurg, maar is zelf gegaan.

Klaagster heeft aan de ingreep een zenuwuitval overgehouden met blijvende en zeer hinderlijke gevolgen. Zij kan niet goed kauwen en bijt vaak op haar tong. Zij heeft sinds de ingreep moeite met praten en haar smaakvermogen is aangetast.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft al tijdens zijn co-assistentenschappen in opleiding tot tandarts op de afdeling mondheelkunde geleerd operatief gebitselementen te verwijderen. Al 30 jaar verricht verweerder kleine mondheelkundige ingrepen. Ingrepen waarbij verweerder problemen verwacht of waarvoor hij te weinig kennis of kunde heeft, stuurt hij door. Al meer dan 20 jaar houdt verweerder zich bezig met orale implantologie. Indien hij ge-

compliceerde patiënten naar de universiteit of het ziekenhuis doorstuurt, assisteert hij meestal. Binnen de praktijk worden de patiënten voor kleine operatieve ingrepen regelmatig naar hem verwezen.

Na een OPG röntgenopname te hebben gemaakt, zag de behandeling van klaagster er voor hem niet te gecompliceerd uit. De behandeling van klaagster viel geheel binnen zijn competenties. Ook toen bleek dat het element vaster zat dan gebruikelijk, was er geen moment dat verweerder buiten zijn kunnen en kennen heeft behandeld. Juist is dat de verwijdering van de kies veel moeite kostte. Het element zat dermate vast dat er veel van het element en het bot verwijderd moest worden voordat er enige beweging was. Tijdens de behandeling kreeg klaagster pijn bij het boren en door de druk van de hevel. Daarop heeft verweerder besloten bij te verdoven. Verweerder vermoedt dat hij bij de eerste verdoving of bij de bijverdoving de zenuw heeft beschadigd. De ingreep zelf vond namelijk plaats aan de buitenkant van de kaak, aan de wangzijde.

Voorafgaand aan het verwijderen van de verstandskies heeft verweerder het hoe en waarom van de röntgenfoto en zijn bevindingen na het maken van de foto met klaagster besproken. Daarbij is ook gesproken over het risico op beschadiging van de zenuw die naar de lip loopt. Het risico op beschadiging van de tongzenuw is niet besproken.

Daartoe was verweerder ook niet gehouden, omdat de kans op blijvende beschadiging van de nervus lingualis als gevolg van locale verdoving uiterst klein is (tussen de 0,001 en 0,01%). De mogelijkheid tot verwijzing naar de kaakchirurg hoefde verweerder evenmin met klaagster te bespreken. Verweerder was prima in staat om zelf de behandeling uit te voeren. Omdat klaagster aangaf pijn te hebben tijdens de behandeling heeft verweerder bijverdoofd. Alvorens daartoe over te gaan heeft verweerder klaagster gevraagd of zij akkoord ging met bijverdoven, waarop zij positief heeft gereageerd. Er was geen reden van het bijverdoven af te zien omdat het risico op een zenuwbeschadiging erg klein was. Bovendien heeft verweerder bij het bijverdoven zoveel mogelijk getracht zenuwletsel te vermijden door de vloeistof langzaam in te spuiten en de naald te bewegen. Verweerder verwijst in dit kader naar uitspraken van het CTG van 18 mei 2004 en 21 augustus 2006.

Klaagster heeft vlak na de ingreep geen contact opgenomen met verweerder, maar is tweemaal naar de kaakchirurg gegaan, die nazorg heeft verleend. Toen klaagster een week later bij verweerder kwam, heeft zij hem dat gemeld. Omdat klaagster al voor dat consult bij de kaakchirurg bekend was, heeft verweerder haar niet verwezen.

5. De overwegingen van het college

Het college stelt voorop dat evident is dat klaagster het door haar geduide letsel, beschadiging van de nervus lingualis, met alle nare gevolgen van dien tijdens de behandeling heeft opgelopen. De stukken en de uitlatingen van partijen bieden geen houvast voor het vaststellen of het letsel is veroorzaakt door de ingreep zelf of door de (bij-)verdoving. Er zijn geen feiten en/of omstandigheden gebleken, op grond waarvan het college reden zou hebben om aan te nemen dat verweerder te dezen een fout heeft gemaakt. Het letsel moet naar het oordeel van het college als een complicatie worden geduid, die blijkens de literatuur zelden voorkomt. Duidelijk is dat verweerder een langdurige ervaring heeft in de behandeling van molaren c.q. ingrepen als de onderhavige. Het was aan hem om in te schatten of hij de ingreep van klaagster aan kon dan wel haar diende te verwijzen. Er zijn het college geen omstandigheden gebleken die tot de conclusie zouden moeten leiden dat verweerder klaagster ten onrechte niet heeft verwezen naar de kaakchirurg. Gelet op het feit dat beschadiging van de nervus lingualis een complicatie is die zelden voorkomt, behoefde verweerder klaagster niet op het risico daarvan te wijzen.

Vast staat dat klaagster zich vrijwel onmiddellijk na de ingreep heeft gewend tot een kaakchirurg. Toen verweerder klaagster een week na de ingreep terug zag, had klaagster al tweemaal een bezoek aan de kaakchirurg gebracht. Om die reden heeft verweerder, zoals hij heeft betoogd, klaagster niet zijnerzijds naar een kaakchirurg verwezen. Hoewel klaagster en haar gemachtigde daartoe tijdens de zitting in de gelegenheid zijn gesteld, hebben zij de klacht over het onvoldoende nazorg verlenen door verweerder niet nader kunnen onderbouwen.

Hetgeen hiervoor is overwogen brengt mede dat de klacht in al zijn onderdelen ongegrond wordt bevonden. Dit laat onverlet dat het college begrip heeft voor het leed dat klaagster is overkomen.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus gewezen door mr. P.G.Th. Lindeman-Verhaar, als voorzitter, mr. W.E.M. Duynstee-Bijvoet, als lid-jurist, R.F. Lamp, dr. R.H. Groot en J.G.J.M. Niessen, als leden-beroeps-
genoten, in aanwezigheid van mr. M. van der Hart als secretaris, en in het openbaar
uitgesproken op 10 maart 2010 in aanwezigheid van de secretaris.