

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.190

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.190 van:

A., tandarts, werkzaam en wonende te B.,
appellant in hoger beroep, verweerder in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. S. Springer, jurist te Amstelveen,
tegen

C., wonende te D., verweerster in hoger beroep, klaagster in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klaagster - heeft op 22 juli 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen A. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 6 mei 2010, onder nummer 09128 heeft dat College de klacht gegrond verklaard en de tandarts de maatregel van berisping opgelegd en bepaald dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekend gemaakt en aan een in de beslissing genoemd tijdschrift ter bekendmaking zal worden aangeboden. De tandarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De tandarts heeft twee verklaringen van partijdeskundigen overgelegd.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 25 oktober 2011, waar zijn verschenen de tandarts bijgestaan door mr. S. Springer, en klaagster vergezeld van haar zus E.. De zaak is over en weer bepleit.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

"2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Op 2 augustus 2007 kwam klaagster via de spoedgevallendienst met flinke pijnklachten bij verweerder; haar eigen tandarts was twee weken wegens vakantie afwezig en zijn antwoordapparaat verwees naar verweerder. Verweerder stelde na het maken van een foto als diagnose dat klaagster een uitgebreid abces had rechts in de bovenkaak met uitbreiding in de fossa canina, uitgaand van een chronische parodontitis apicalis van de tanden 15, 16 en 17. Verder een parodontitis marginalis profunda van deze tanden. Verweerder heeft het abces, na anesthesie, behandeld met een ruime incisie, waarna een behoorlijke hoeveelheid pus uitstroomde. Hij heeft een drainage geplaatst. Vervolgens heeft hij van de 15, 16 en 17 de vullingen uitgeboord. Daarna heeft hij, met toestemming van klaagster, de genoemde tanden getrokken.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Er heeft een onjuiste behandeling plaatsgevonden door verweerder tijdens een waarneming van de tandarts van klaagster op 2 augustus 2007. Verweerder heeft in één

actie drie kiezen getrokken, terwijl de noodzaak zeer dubieus was. Met de tandarts van klaagster was afgesproken dat hij een kroon op een van de kiezen zou zetten.

Klaagster heeft kort daarna een klacht over verweerder ingediend bij NMT, maar deze klacht is niet behandeld met het onjuiste argument dat klaagster op een uitnodiging niet zou zijn verschenen. Klaagster heeft nooit een oproep gehad. Toen haar in november 2009 duidelijk werd dat de klacht daar niet zou worden behandeld, heeft klaagster een klacht bij het college ingediend.

4. Het standpunt van verweerder

De drie tanden waren de oorzaak van het abces; dat kan levensgevaarlijk zijn. De botafbraak en het daardoor veroorzaakte gebrek aan hechting waren dermate hoog dat die tanden helemaal los waren komen te staan en niet meer als pijlers voor een prothetische voorziening te gebruiken waren geweest. Het risico van een recidief van het abces bij het laten staan van de tanden was veel te hoog. Verweerder heeft de röntgenfoto, die het gebrek aan gezond bot aantoonde, als bewijs aan klaagster meegegeven.

Klaagster is het slachtoffer geworden van oncollegiaal gedrag van haar tandarts, die niet eens de moeite heeft genomen om bij verweerder de indicatie van zijn behandeling op te vragen en zonodig gezamenlijk een oplossing voor klaagster te vinden. Hij versluiert zijn wanprestatie en motiveert klaagster om onnodig een klacht tegen verweerder in te dienen.

Verweerder achtte en acht de ingreep medisch noodzakelijk; kennisneming van de röntgenfoto's ter zitting van het college heeft hem in deze mening gesterkt.

5. De overwegingen van het college

Bij een waarneming geldt als uitgangspunt dat, behoudens noodzaak, geen irreversibele handelingen worden verricht, onder meer omdat, zoals ook in dit geval, geen kennis bestaat van de voorgeschiedenis. Dit uitgangspunt betekent dat het college zal onderzoeken of er een noodzaak bestond voor het extraheren van drie elementen.

Verweerder is de behandeling op adequate wijze begonnen door het nemen van een foto en vervolgens de ontsteking te behandelen door het maken van een incisie, het pus af te voeren en een drain aan te leggen. Voor het behandelen van de pijnklachten was dit voldoende. Eventuele vervolghandelingen hadden, nadat door het wegtrekken van de ten gevolge van de ontsteking aanwezige zwelling een beter zicht zou zijn ontstaan, enige dagen later kunnen worden gezien. Dit was zonder gevaar of risico voor klaagster mogelijk geweest. Het college vermag eens te meer niet in te zien waarom verweerder handelingen als het uitboren van de vullingen van drie kiezen heeft verricht, nu verweerder kennelijk van een wortelkanaalbehandeling heeft afgezien.

Het college acht het ernstig verwijtbaar dat verweerder vervolgens heeft besloten om de drie kiezen te extraheren. Dat hij daarover overleg met en instemming van klaagster heeft gehad doet daaraan niet af. Het ligt voor de hand dat klaagster instemt met een voorstel van de tandarts dat zij immers niet op zijn merites kan beoordelen. Het gaat hier om irreversibele handelingen die op dat moment niet noodzakelijk waren en waarvoor, ook achteraf, onvoldoende indicaties bestonden. De noodzaak is niet op te maken uit de door verweerder gemaakte foto. Ook is de noodzaak niet af te leiden uit de mobiliteit van de kiezen, nu bekend is dat een ontsteking als de onderhavige de mobiliteit van de kiezen bevordert. Uit de ter zitting getoonde röntgenfoto's en het overige van de reguliere tandarts van klaagster afkomstige patiëntendossier blijkt dat klaagster weliswaar geen sterk gebit had, maar ook dat de toestand van het bot over een periode van ongeveer acht jaar stabiel was gebleven, mede door een behoorlijke verzorging door klaagster van haar gebit. Niet is aannemelijk gemaakt dat het nodig was op deze stabiele situatie, waarin de tandarts van klaagster nog het voornemen had

om een kroon op de 16 te plaatsen, zonder kennis van de voorgeschiedenis, een zo grove en irreversibele inbreuk te plegen als verweerder heeft gedaan.

Het college is van oordeel dat sprake is van ernstig verwijtbaar handelen. Het college acht het passend aan verweerder de maatregel van berisping op te leggen. Het college zal om redenen aan het openbaar belang ontleend, bepalen dat de beslissing zal worden gepubliceerd in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan het Nederlands Tandartsenblad.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Het beroep strekt ertoe dat de klacht ongegrond wordt verklaard. Klaagster heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.2 De tandarts voert een tweetal grieven aan tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat het de tandarts - kort weergegeven - ernstig is te verwijten dat hij drie gebitselementen van klagster heeft geëxtraheerd.

4.3 In zijn eerste grief richt de tandarts zich tegen de werkwijze van het Regionaal Tuchtcollege en stelt dat de voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege zich had dienen te verschonen dan wel de tandarts op de mogelijkheid van wraking had dienen te wijzen nu de voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege de zus van klagster - van gezicht - kende. Het Centraal Tuchtcollege gaat aan deze grief voorbij nu geen sprake is van enige persoonlijke relatie met klagster zélf, en de tandarts ter zitting heeft aangegeven te vertrouwen op het oordeel van het Centraal Tuchtcollege in dezen.

4.4 De tweede grief van de tandarts komt in de kern neer op de stelling dat de tandarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door de drie gebitselementen bij klagster te extraheren. Naar het oordeel van de tandarts was extractie de juiste behandeling gelet op het paradontaal abces, het vergevorderde botverlies en de daardoor nagenoeg los in de mond staande drie kiezen van klagster. De tandarts beroept zich hierbij op een door hem in 2007 gemaakte röntgenfoto.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege beschikt evenwel niet over die röntgenfoto uit 2007. Nu de tandarts niet heeft bewerkstelligd dat deze röntgenfoto uit 2007 aan het College is overgelegd, kan het Centraal Tuchtcollege de stelling van de tandarts dat er in 2007 een gereede noodzaak bestond om de drie gebitselementen van klagster te extraheren, niet op juistheid controleren.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege met uitzondering van de eerste zin van rechtsoverweging 5. die gewijzigd wordt in:

”Bij een spoeddienst geldt als uitgangspunt dat, behoudens noodzaak, geen irreversibele handelingen dienen te worden verricht. Dit geldt eens te meer indien sprake is van een nooddienst (zoals in het onderhavige geval), waar - bij ontstentenis van de mogelijkheid tot inzage in de patiëntendossiers -, veelal geen kennis bestaat van de voorgeschiedenis.”

4.7 Het voren overwogene leidt tot de slotsom dat het beroep niet kan slagen, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. M. Zandbergen en

mr. J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen en prof.dr. A. Vissink en

mr.drs. R. van der Velden, leden-beroepsgenoten en mr. E.B. Schaafsma-van Campen,
secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 15 december 2011.

Voorzitter w.g.
Secretaris w.g.