

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010/136T

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 26 april 2010 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,

tegen

C,
tandarts,
voorheen werkzaam te B,
v e r w e e r d e r.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlage;
- de brief van D van 14 september 2010, binnengekomen op 15 september 2010 met de bijlagen;
- de brief van E, zoon van klagster, van 20 oktober 2010, binnengekomen op 22 oktober 2010 met de bijlage;
- de brief van F van 12 november 2010, binnengekomen op 18 november 2010 met de bijlage.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting op 8 maart 2011 behandeld.
Voor klagster was aanwezig haar zoon, E. Verweerder is niet verschenen.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Verweerder heeft in januari 2010 vier implantaten in de bovenkaak van klaagster, geboren op 6 november 1944, geplaatst. Een aantal weken na de behandeling bleek één van de implantaten door het bot in het gehemelte van klaagster te zijn gekomen.

2.2 Op 17 maart 2010 heeft E, de zoon van klaagster, verweerder in zijn praktijk gesproken.

2.3 Op 23 maart 2010 heeft klaagster D, tandarts-implantoloog, in zijn praktijk bezocht.

2.4 Op 21 april 2010 heeft D het in het gehemelte van klaagster blootliggende implantaat verwijderd en de prothese gerebased.

2.5 Bij brief van 14 september 2010 heeft D het volgende aan het college bericht: "Hierbij stuur ik u de tandheelkundige gegevens van en tevens mijn ervaringen met A, geboren 06-11-1944.

Zij werd patiënte bij mij op 10-04-2003 omdat zij doorverwezen was door een tandprotheticus die het nodig vond dat er implantaten werden geplaatst in haar onderkaak om voor meer retentie te zorgen voor een nieuw te vervaardigen prothese. Zij was toen al 31 jaar geheel tandeloos. Zij had alleen klachten over haar onderprothese die altijd vastgeplakt moest worden. De bovenprothese gaf geen klachten.

De vier implantaten in haar onderkaak werden door mij geplaatst op 25-09-2003 waarna de prothese boven en onder op 28-04-2004 geplaatst werden door de tandprotheticus.

Op 08-03-2005 heb ik een controle gedaan waarbij er geen klachten meer waren. Daarna heb ik haar niet meer gezien tot zij op 23-03-2010 bij mij kwam en haar hart uitstortte over de behandeling die zij had ondergaan bij tandarts C. Haar verhaal kwam hierop neer:

Zij was naar tandarts C gegaan omdat dat dichterbij was voor haar. Hij heeft een viertal implantaten geplaatst in haar bovenkaak zonder dat zij echt aangegeven had dat zij ernstige problemen had met haar inmiddels 6 jaar oude bovenprothese. Zij vertelde dat het plaatsen van de implantaten erg moeizaam verlopen was, o.a. omdat het bot keihard was volgens tandarts C. Er was nog geen nieuwe prothese geplaatst.

Wat ik aantrof op 23-03-2010 was het volgende: Onderkaak met de vier implantaten en de suprastructuur in prima conditie. In de bovenkaak trof ik een klein drukknopje aan en een bloot liggend implantaatje dat in het verhemelte geplaatst was. Op de OPT die ik gemaakt heb zijn vier korte implantaatjes zichtbaar die niet parallel staan. Patiënte had last van het bloot liggende implantaatje in het verhemelte.

(...).

Op 21-04-2010 heb ik het bloot liggende implantaatje van 8 mm. lengte verwijderd en de prothese gerebased. Patiënte had toen geen klachten meer en de bovenprothese zit goed.

Mijn conclusie is dat de indicatie voor implantaten in de bovenkaak niet correct is geweest en dat vier drukknoppen zeker geen goede indicatie is voor een bovenkaak. De richtlijn van de NVOi is immers om dan een staafconstructie te vervaardigen o.a. omdat implantaten zelden parallel geplaatst kunnen worden in een bovenkaak, terwijl dat wel

noodzakelijk is bij drukknoppen. Verder is het verhaal dat het bot zo ontzettend hard was ook niet erg geloofwaardig.”

2.6 In juni 2010 heeft verweerder zijn praktijk verkocht.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:

1. verweerder de implantaten niet goed heeft geplaatst;
2. klaagster voor aanvang van de behandeling werd gebeld dat zij € 2.000,- moest bijbetalen, hetgeen later op een misverstand bleek te berusten;
3. klaagster zelf contact heeft moeten opnemen voor de medicatie (antibiotica) die voorafgaand aan de behandeling nodig was;
4. klaagster zelf contact heeft moeten vragen wanneer de hechtingen eruit konden worden gehaald;
5. verweerder klaagster emotionele schade heeft toegebracht.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel.

Uit de stukken en de behandeling ter terechtzitting is gebleken dat de bovenprothese van klaagster los zat, dat klaagster last had van deze prothese en dat het bot in de bovenkaak was geslonken. Op grond van deze omstandigheden was er sprake van een juiste indicatie voor het plaatsen van implantaten in de bovenkaak. Dat één van de implantaten door het gehemelte is gekomen, moet als een complicatie worden aangemerkt, die zich kan voordoen als het implantaat niet in de juiste positie wordt geplaatst. Onvoldoende is gebleken dat verweerder het implantaat onzorgvuldig heeft geplaatst of anderszins verwijtbaar heeft gehandeld bij het plaatsen van het implantaat. Ook uit de brief van D van 14 september 2010 blijkt niet dat verweerder het implantaat onzorgvuldig heeft geplaatst. De stelling van D dat verweerder beter een staafconstructie had kunnen aanbrenge, kan niet zonder meer worden overgenomen. De richtlijn van NVOi dateert uit 1997 en inmiddels is wel sprake van voortschrijdend inzicht dat het ook anders kan. In een situatie als de onderhavige kan ook voor een constructie met drukknoppen worden geopteerd.

Het eerste klachtonderdeel is ongegrond.

5.2 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel.

Verweerder heeft niet kunnen achterhalen of één van de receptionistes klaagster inderdaad heeft gebeld over een bijbetaling van € 2.000,--. Nu klaagster echter zelf stelt dat deze mededeling binnen enkele minuten werd rechtgezet, kan niet worden gesproken van klachtwaardig handelen.

Het tweede klachtonderdeel is ongegrond.

5.2 Het derde en vierde klachtonderdeel.

Volgens verweerder is het recept voor de antibioticum kuur voorafgaand aan de ingreep per post naar klaagster gezonden. Wat betreft de hechtingen sluit verweerder een fout

of onprofessionele handeling bij de receptie niet uit, maar normaliter wordt altijd een afspraak gemaakt voor het verwijderen van de hechtingen, aldus verweerder. Het college kan niet vaststellen wat precies is voorgevallen rond de receptuur en de afspraak voor het verwijderen van de hechtingen. Reeds om die reden zijn het derde en vierde klachtonderdeel ongegrond. Ook overigens geldt dat de hier gemaakte verwijten, indien juist, niet zo ernstig zijn dat verweerder tuchtrechtelijk een verwijt kan worden gemaakt.

5.3 Ten aanzien van het vijfde klachtonderdeel.

Het college begrijpt dat het feit dat een implantaat door het gehemelte kwam voor klaagster erg belastend is geweest en ook emotionele gevolgen voor haar heeft gehad. De emotionele impact die een en ander op klaagster heeft gehad, kan verweerder echter tuchtrechtelijk niet worden verweten. Het betreft hier een, voor klaagster ingrijpende, complicatie; niet is gebleken dat verweerder bij het plaatsen van de implantaten onzorgvuldig heeft gehandeld.

Het vijfde klachtonderdeel is daarmee ook ongegrond.

5.4 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Aldus gewezen op 8 maart 2011 door:

mr. R.A. Dozy, voorzitter,

E.C. Koel, H.C. van Renswoude en F.S. Kroon, leden-tandarts,

mr. W.A.H. Melissen, lid-jurist,

mr. P.J. van Vliet, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 3 mei 2011 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. mr. R.A. Dozy, voorzitter

w.g. mr. P.J. van Vliet, secretaris