

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 080/2009

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 6 januari 2011 naar aanleiding van de op 15 april 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, tandarts, werkzaam te B,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klaagschrift ingediend. Zij heeft dit aangevuld bij schrijven van 5 mei 2009, ingekomen 8 mei 2009. Verweerder heeft een verweerschrift ingediend. Klaagster heeft een repliek ingediend voorzien van een bijlage. Op 3 augustus 2009, ingekomen 5 augustus 2009 heeft zij nog een aanvulling op de repliek ingezonden. Verweerder heeft gedupliceerd en heeft nog een brief toegezonden. Op 27 mei 2010 is een vooronderzoek gehouden. Klaagster is verschenen en verweerder is, hoewel daartoe uitgenodigd, niet verschenen. Van het vooronderzoek is proces-verbaal opgemaakt. Dit bevindt zich bij de stukken.

Tot slot heeft het college de dossiers van klaagster, met haar instemming, opgevraagd bij verweerder, de tandarts D, de mondhygiëniste E, de kaakchirurg F, de kaakchirurg G, de tandarts H, en de tandarts I.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 26 november 2010. Klaagster en verweerder zijn ter zitting in persoon verschenen. Ter zitting is op initiatief van klaagster als getuige gehoord de heer I, tandarts te J.

Klaagster heeft een met deze klacht samenhangende klacht ingediend tegen de tandarts D (nr. 079/2009). De klachten zijn tegelijk maar niet gevoegd behandeld ter zitting. In beide zaken wordt op 6 januari 2011 uitspraak gedaan.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder met name de tandheeskundige dossiers en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster, geboren in 1969, zou van haar eerste tandarts, K, een te sterke fluoridebehandeling hebben gekregen waardoor witte vlekjes op de voortanden waren ontstaan. De opvolgend tandarts L heeft zij in verband met een verhuizing noodgedwongen verlaten. Van 28 januari 2004 t/m 13 december 2006 was klaagster bij D onder behandeling.

Bij verweerder is klaagster patiënt geweest van 18 januari tot 6 september 2007. Verweerder constateerde dat klaagster pijnklachten heeft, een carieus gebit, slechte aansluiting van kronen, parodontose met diepe pockets en een ernstige nicotine gingiva en recessies. Hij noteerde dat klaagster de voortanden wenste te laten verfraaien en de spleten dicht te laten maken. Verweerder verwees klaagster naar de mondhygiënist voor een pocketstatus en schoonmaken van het gebit voor de afdruk van 6 frontkronen. Voor de voortanden stelde verweerder kronen voor. Klaagster koos voor facings (schildjes). Na vervaardiging bleken deze bleken te bol, waarna klaagster alsnog akkoord ging met kronen. De voortanden 13 t/m 23 werden beslepen en de kronen geplaatst op 3 april 2007. Op 10 april 2007 noteerde verweerder: *“kronen mooi en zit prima, met plezier weer naar ta.”*

Verweerder vervaardigde een gebitsanalyse en een begroting (d.d. 3 en 10 april 2007) waarmee klaagster naar D is gegaan.

Verweerder voerde in april 2007 voorts een wortelkanaalbehandeling uit linksonder in de 36 en ontdekte daarbij een achtergebleven watje.

Klaagster werd in juli 2007 door verweerder verwezen naar de kaakchirurg F in het M te B voor een apexresectie linksboven aan de 26 en eventueel de 27. De kaakchirurg overlegde telefonisch met verweerder. De kaakchirurg adviseerde de 35 en 36 linksonder te trekken. Gesproken werd ook over de nicotineverslaving van klaagster en mogelijke anorexia, het trekken van alle kiezen en het maken van tweemaal een frame-prothese. Besloten werd een afspraak te maken voor het uitvoeren van een apexresectie aan de 26 en de 27, waarbij de eventuele infauste prognose van de 26 werd gemeld. De voorgestelde behandeling werd niet uitgevoerd vanwege de lange wachttijd.

Op verzoek verwees verweerder klaagster daarom vervolgens naar de – door haar via familie bereid gevonden – kaakchirurg G in het N in O voor een apexresectie van de 26 en de 27 met het verzoek ook te kijken naar de 36 en de 35. Juli 2007 verwijderde de kaakchirurg G de 26 en in augustus 2007 voerde hij een apexresectie uit aan de 27.

Sinds 14 januari 2008 is klaagster patiënt bij de tandarts H te B.

Klaagster was op 1 augustus 2008 weer bij de kaakchirurg G in verband met klachten van de bovenkaak. G schreef – per abuis aan verweerder en later aan de tandarts H – ondermeer: *“Bij onderzoek zie ik een wat blauwig verkleurde gingivazoom, die uiterst pijnlijk is bij aanraken. Slechts minimale BOP bij sonderen van de gingivazoom en tijdens parodontaal onderzoek. De bovenincisieven vertonen een geringe verhoogde mobiliteit.”* Hij verwees klaagster naar de mondhygiëniste.

In 2009 kwam klaagster voor een second opinion bij de tandarts I in de P te J. De klachten waren pijn en een esthetisch probleem met de frontkronen. Dit laatste geeft voor klaagster ook financiële problemen. I schreef in zijn brief van 17 juli 2009 dat de voortanden esthetisch gezien in het geheel niet voldoen. De lengte is buitenproportioneel. Hij adviseerde verdere diagnostiek naar de pijnbron, analyse van de gebitssituatie en psychologische ondersteuning.

Klaagster heeft betreffende het handelen van D en verweerder klachten ingediend bij respectievelijk de CKC en de klachtencommissie van de Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT). De CKC oordeelde de klacht op 4 december 2009 gedeeltelijk gegrond, de klachtencommissie van de ANT oordeelde de klacht op 4 februari 2010 ongegrond.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – en zoals nader ter zitting samengevat:

voortborduren op het anorexiaverhaal van D; onzorgvuldige tandheelkundige behandeling; geen correcte declaratie; nalatig in afhandelen pijnklachten.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert – zakelijk weergegeven – aan dat hij niet te kort is geschoten in de zorg die hij jegens klaagster moest betrachten. Verweerder begrijpt niet dat klaagster eerst enthousiast was over de kronen en pas na twee jaren esthetische- en pijnklachten is gaan uiten. Hij heeft gedeclareerde, gemaakte kosten laten vallen en voor de kronen een betalingsregeling tot stand gebracht met de factureringsmaatschappij. Verweerder wijst erop dat de klachtencommissie van de ANT klaagsters klachten ongegrond heeft verklaard.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening

houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Het college is van oordeel dat de behandelkaart van verweerder volstrekt onvoldoende inzicht biedt in de behandeling die verweerder klaagster heeft doen ondergaan. Ter zitting bleek verweerder zelf onvoldoende inzicht te kunnen bieden in de vermeldingen op die kaart.

Klaagster heeft betreffende de dossiervoering, zoals uit rubriek 3 blijkt, geen klacht geformuleerd. Nu de dossiervoering echter expliciet ter zitting is besproken en hierna zal blijken dat de klacht deels gegrond is, rekent het college het tot zijn taak dit oordeel over de dossiervoering kenbaar te maken. De dossiervoering vormt immers de basis van het ter toetsing voorliggend handelen van verweerder en verbetering hiervan is voor toekomstige patiënten noodzakelijk.

5.3

Klachtonderdeel 1 treft geen doel. Het college heeft niet met zekerheid kunnen vaststellen hoe het zogenoemde anorexiaverhaal in de wereld is gekomen. Mogelijk is het verhaal een eigen leven gaan leiden, nadat klaagster - zoals zij vermeldt - aan verweerder had verteld dat D daarover met haar had gesproken. Enige bevestiging dat verweerder onterecht van opvatting was dat klaagster aan deze aandoening leed, is uitgebleven.

5.4

Het college constateert dat verweerder weliswaar enige tijd na aanvang van de behandeling van klaagster een gebitsanalyse en begroting heeft opgesteld, waarmee klaagster naar D is gegaan, maar dat een behandelplan ten ene male ontbreekt. Verweerder noteert pijnklachten, een carieus gebit, parodontose met diepe pockets, ernstige nicotine gingiva en recessies. Met een juist behandelplan had verweerder eerst de medisch noodzakelijke verrichtingen moeten uitvoeren en pas daarna aan de esthetische wensen van klaagster dienen te voldoen. Na de, op zich juiste, verwijzing van klaagster naar de mondhygiëniste neemt verweerder niet de regie en ontgaat het hem dat zij zijn diagnose niet, althans niet geheel, deelt. Naar de pijnklachten doet verweerder zelf geen onderzoek. De (veel) latere verwijzing naar kaakchirurgen bij pijnklachten volgt verweerder te lijdzaam. Verweerder voert ter zitting aan dat de specialisten hun adviezen zelf maar met klaagster moeten bespreken. Dat verweerder - zoals hij ter zitting heeft benadrukt - met klaagster heeft besproken dat haar pijnklachten vooral het gevolg waren van haar nicotineverslaving, blijkt niet uit de behandelkaart. Waarin verweerder wel direct actief was, was het zonder medische noodzaak, onomkeerbaar afslijpen van de zes gave - zo bevestigt verweerder ter zitting - voortanden van klaagster om daarop kronen te plaatsen die niet haar voorkeur hadden. Verweerder heeft ten onrechte niet de mogelijkheid met klaagster besproken om de aanwezige, kennelijk vergeelde, flowable composiet simpelweg te vervangen door gewone composietlaagjes. Omdat de kronen ten tijde van de zitting waren verwijderd en vervangen door een noodvoorziening, heeft het college niet en face kennis kunnen nemen van de esthetiek van klaagsters voortanden. Aan de hand van de ter zitting getoonde foto's van het gelaat en gebit van klaagster voor en na het plaatsen van de kronen heeft het college zich echter toch een duidelijk beeld kunnen vormen. Daarmee en door de verklaring van getuige I is het college ervan overtuigd dat de kronen in verhouding iets te breed en zichtbaar zeker 2 mm te lang waren. Verweerder had dat behoren te onderkennen en kunnen aanpassen maar heeft dat niet gedaan. Het voorgaande overziend is het college van oordeel dat verweerder

klaagster niet die tandheelkundige zorg heeft gegeven die hij haar uit hoofde van zijn professie behoorde te verlenen. De klachtonderdelen 2 en 4 zijn dus gegrond.

5.5

Het college heeft geen (factuur)gegevens van klaagster ontvangen, waaruit de conclusie kan worden getrokken dat verweerder incorrect heeft gedeclareerd. Klachtonderdeel 3 is dan ook ongegrond.

5.6

Aangezien onderdelen van de klacht gegrond bevonden zijn, zal het college verweerder een maatregel opleggen. In aanmerking wordt genomen dat verweerder zonder behandelplan medisch noodzakelijke verrichtingen ten achter heeft gesteld bij ingrijpen om esthetische redenen. Het college rekent verweerder ernstig aan dat hij gave tanden heeft afgeslepen om kronen te plaatsen, terwijl een andere, minder ingrijpende, niet onomkeerbare wijze van witter maken van de voortanden kennelijk niet is besproken met klaagster. Daarbij komt dat de geplaatste kronen esthetisch niet voldeden, wat verweerder had moeten onderkennen en aanpassen. Dit handelen en nalaten van verweerder voldoet niet aan de in 5.1 geformuleerde tuchtrechtelijke norm. Ten slotte overweegt het college dat verweerder ter zitting geen blijk heeft gegeven het onjuiste van zijn optreden in te zien. Aan verweerder zal als passend de maatregel van berisping worden opgelegd. Dat de klachtencommissie van de ANT klaagsters klachten ongegrond heeft verklaard, leidt niet tot een ander oordeel.

6. DE BESLISSING

Het college berispt verweerder!

Aldus gedaan in raadkamer door mr. W.J.B. Cornelissen, voorzitter, mr. Th.C.M. Willemse, lid-jurist, en R. Rowel, R.T. Thomson en dr. Th.J.M. Hoppenreijns, leden-tandartsen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 6 januari 2011 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;

b. degene over wie is geklaagd;

c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.