

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 157/2015

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 19 augustus 2016 naar aanleiding van de op 29 juli 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,  
bijgestaan door mr. B.M.E. Drykoningen, advocaat bij Dassen & Drykoningen te Utrecht,

k l a a g s t e r

-tegen-

**C**, tandarts, wonende te D,  
bijgestaan door mr. G.E.J. Kornet, advocaat bij CKV advocaten te Zwolle,

v e r w e e r s t e r

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen (deel medisch dossier);
- het verweerschrift met de bijlagen (deel medisch dossier);
- de repliek met de bijlage;
- de dupliek;
- foto's uit medisch dossier.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 24 juni 2016, alwaar zijn verschenen klaagster en haar zoon, bijgestaan door mr. B.M.E. Drykoningen, en verweerster, bijgestaan door mr. G.E.J. Kornet.

## 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster klaagt over de tandheelkundige behandeling van haar zoon E, geboren in 2000, hierna: patiënt. Verweerster is als tandarts verbonden aan tandartspraktijk F te B. Verweerster is van 28 mei 2013 tot 2 april 2015 behandelend tandarts geweest. In die tijd heeft zij patiënt gezien op 28 mei 2013, 6 mei 2014 en 16 januari 2015.

In de tandheelkundige voorgeschiedenis hebben diverse restauraties plaatsgevonden, evenals sealings.

Uit de tandheelkundige gegevens blijkt, voor zover van belang:

- “28-05-2013            ppo    *Periode preventief onderzoek*  
                          =M01 voorlichting en/of instructie: (05)  
                          fl1    Fluoride applicatie I op indicatie  
                          jtv    Toeslag Jeugdtandverzorging
- 07-02-2014    17    ci    Incidenteel consult  
                          distobucc grote caviteit, randlijst afgebroken  
                          17    xrsl    Intra orale foto  
                          solo lukt niet door kokhalsneiging
- 10-02-2014            opt    Othopantomogram  
                          Consult ivm 17. Diepe ccav, met G overlegt: extra + ortho om  
                          18 weer op de plek te krijgen. Bij neutrocccl waarsch miniimplantaten tpv  
                          14-15 en disto occl kan met vaste apparatuur. Uitgelegd aan  
                          moeder en zoon, laten zien zeer zwakke kies wanneer endo +  
                          opbouw. Kiezen voor extr.
- 06-05-2014            hc    Periodiek preventief onderzoek  
                          fw/alleen mh m tot s geen dpsi genomen was heel bang dat wij  
                          iets gaan in zijn moind gaan doen
- 06-05-2014            fl1    Fluoride applicatie I op indicatie
- 15-07-2014            =MO1 Voorlichting en/of instructie: (10)  
                          mh matig moet veel beter dan pas ortho komt minimaal  
                          twee keer bij mij als het pi score <10% is dan pas verw  
                          =MO3 Gebitsreiniging : (20)
- 21-07-2014            =C90 Niet nagekomen afspraak  
                          pazb + 5 min te laat >> moeder komt binnen zonder  
                          E, die is paspoort halen...stond voor orthogespr,  
                          maar in historie te lezen dat hij pas ortho krijgt als mh  
                          goed is >> uitgelegd aan moeder, voorlopig geen  
                          beugel. Bij x te laat of niet opdagen rekening, bespr  
                          met moeder!
- 03-10-2014            =MO2 Consult tbv evaluatie preventie: (30)  
                          Pi score 60%, op sommige plaatsen goed gepoetst, op  
                          andere plaatsen weer helemaal niet. Vooral langs  
                          tandvleesrand nog plaque en bovenfront buccale zijde.  
                          E kent de poetstechniek wel maar doet het te snel

zegt hij zelf. Tandvlees m.i. rood en gezwollen maar bloedt niet. (paar punt-bloedinkjes). Tandenstokers vindt E erg moeilijk en pijnlijk. Toch een begin begin gemaakt i.c.m. tandfloss zodat het tandvlees minder pijnlijk. Over 1 mnd bij TS ivm cat B. Gepolijst. AN

16-01-2015 ppo Periodiek preventief onderzoek  
E/z.o.  
=MO1 Voorlichting en/of instructie: (05)  
fl1 Fluoride applicatie I op indicatie  
xrbw Bitewing foto  
27 obp  
xrbw Bitewing foto

23-02-2015 27modbk Viervlaksrestauratie composiet  
27a Geleid. of infiltr. anesthesie.

25-02-2015 =X21 Orthopantomogram

26-02-2015 =MO1 Voorlichting en/of instructie: (20)  
plaque score 50% waarbij interdentaal plaque en bucc plaque op de gingiva, alle kwadranten behalve de 2e kwadrant. Instr: poetsen met de 3 B's en tandenborstel tegen het tandvlees, 2x p.d. poetsen! 's ochtends en 's avonds. instructie floss: heeft het eerst laten zien hoe hij het doet, vervolgens bij geïnstrueerd. 1x p.d. elke avond na het poetsen. Over 2 weken: controle plaque score  
xrbw Bitewing foto  
veel caries zie plan  
xrbw Bitewing foto  
veel caries zie plan  
fl1 Fluoride applicatie I op indicatie

24-03-2015 =MO2 Consult tbv evaluatie preventie: (20)  
PI score 30% veel pl op onderfr  
pat heel boos nogp steeds wij hebben zijn tanden verpest geprobeerd uitlegggen dat hij zelf die gaatjes maakt en natuurlijk begrip voor het voorgevallende maar nu nw ta H en samen oplossen  
moeder niet aanwezig???!  
wil eigenlijk geen afspraak maken

02-04-2015 16 modk Drievlaksrest. composiet  
grote rest. uitleg aan moeder niet diep maar wel over 3 vlakken en veel witte verkleuring dus pal en buc glazuur gedemin.  
16a Geleid. of infiltr. anesthesie  
plan =MO2 Consult tbv evaluatie preventie: (30)  
plan div Diversen  
31 ini behandelen  
plan div Diversen  
let op: 16pal  
plan 22mk Eenvlaksrestauratie, composiet  
plan 12mk Eenvlaksrestauratie, composiet  
plan 11dk Eenvlaksrestauratie, composiet  
plan 14dok Tweevlaksrest. composiet

plan 15dk Eenvlaksrestauratie, composiet  
 ???? als het te zien is bij rest. 16 mo, dan nog  
 beoordelen.

plan 46dok Tweevlaksrest. composiet

plan 47mok Tweevlaksrest. composiet  
 kijken als 46 beh wordt

plan 36dk Eenvlaksrestauratie, composiet

plan div Diversen  
 zie ook de foto's vliegende caries

plan 26dok Tweevlaksrest. composiet

plan 46mok Tweevlaksrest. composiet

plan 46a *Geleid. of infilt. Anesthesie*

plan 15mok *Tweevlaksrest. composiet*

plan 15a *Geleid. of infilt. Anesthesie*

plan 14mk *Eenvlaksrestauratie, composiet*

plan 14a *Geleid. of infilt. Anesthesie*

plan 25dok *Tweevlaksrest. composiet*

plan 25a *Geleid. of infilt. Anesthesie*

plan 25 mk *Eenvlaksrestauratie, composiet*

plan 25a *Geleid. of infilt. Anesthesie*

plan 26mok *Tweevlaksrest. composiet*

plan 26a *Geleid. of infilt. Anesthesie*

plan 37mok *Tweevlaksrest. composiet*

plan 37a *Geleid. of infilt. Anesthesie*

plan 36mok *Tweevlaksrest. composiet*

plan 36a *Geleid. of infilt. Anesthesie*

plan 35dok *Tweevlaksrest. composiet*

plan 35a *Geleid. of infilt. Anesthesie*

plan div Diversen

**ZEER CARIOGEEN GEBIT!!!**

**WRS> ZIJN ZE ALLE 13 NODIG. NOG GOED OVER**

**AANVALSMOMENTEN EN POETSEN HEBBEN.** *Heb lang met moeder gepraat telefonisch. Wil veel uitleg. Moeder + zoon. Komt van het speciaal onderwijs dus ook speciale aanpak.*

*SVP Eerst 16 mesiaal: schemert flink door.*

plan div Diversen

*Dat vorig jaar de 17 geëxtr. moest worden bij de kaakchirurg had al een flinke waarschuwing moeten zijn !*

plan div Diversen

*moeder wel erg upset na allels wat er gebeurd is, eerst 1 gaatje en nu 13 erg geschrokken en boos wil klacht indienen.*

*ik heb gezegd dat ik daar niet op in ga en dat dat haar keuze is*

*het gesprek verliep verder redelijk*

*behandel plan samen doorgenomen.*

*eerst mh vandaag gedaan zie kaart, volgende keer mh controle*

*dat volgende beh 16 elke keer gaatje en controle mh aparte*

*afspraak pat bij H !!*

*ook aan pat uitgelegd dat hij vaak gaat komen*

*plan 24dok Tweevlaksrest. composiet  
naar kijken als 25 beh wordt*  
*plan 13dk Eenvlaksrestauratie, composiet  
kijken als 14 beh wordt*  
*plan div Diversen  
pat ziek 13/3 voor mh afspraak daardoor ca afspraak van 24/3  
wordt mh afspraak dus beh pl schuift op!!!!*  
*plan div Diversen  
gaatjes maakt en natuurlijk begrip voor het voorgevallende maar  
nu nw ta H en samen oplossen  
moeder niet aanwezig????!!!!  
wil eigenlijk geen afspraak maken*  
*plan 16 div Diversen  
pat wilde niet want moeder heeft hem hier naar toe gehaald. Toen  
was pijn probleem bandje 1/2 uur gepraat daarna toch liggen veel  
huilen ook moeder.  
alles uitgelegd als ik iets zeg dan doe ik het.  
verder behandeling ging heel goed was wel erg bang 16 vandaag  
gedaan volgende keer 15*

(....)

#### *Aantekening*

*FK; 07-02-2014: 17: advies OPT maken, bij aanwezigheid 18 extractie 17 overwogen*  
*DS; 06-05-2014: <H matig*  
*DS; 06-05-2014: brief naar k.ch is meegegeven voor de 17*  
*DS; 06-03-2015: veel cav's zijn in het glazuur ik zou zelf dat niet willen openen alle 13  
vind ik niet nodig met goed poetsen kan het zo blijven de 16 die moet nog beh. worden  
26 heeft matige vulling"*

De tandartspraktijk heeft na een gesprek met onder meer klaagster patiënt verwezen naar het I.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster- zakelijk weergegeven – onzorgvuldig handelen. Verweerster had de twaalf nieuwe gaatjes in de tanden en kiezen van patiënt eerder moeten constateren en daarvoor passende maatregelen moeten nemen. In januari 2015 zijn de gaatjes niet gezien door verweerster. Ook is geen behandelplan meegegeven aan patiënt. Door het handelen van verweerster is schade ontstaan aan het gebit van patiënt.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat zij behandelend tandarts is geweest in de periode van 28 mei 2013 tot 2 april 2015. Verweerster heeft op 16 januari 2015 één gaatje geconstateerd. Zij heeft dit gaatje behandeld. Daarnaast heeft zij nog een tiental andere 'plekjes' geconstateerd; dit betrof glazuurcariës. Het beleid van verweerster bij glazuurcariës is een preventieve behandeling. Dat houdt in zorgvuldig poetsen en

fluoridebehandeling. Wanneer de cariës voorbij de glazuurdentinegrens zou zijn geweest dan had zij dit behandeld. De geconstateerde 'plekjes' waren echter nog te redden geweest met zorgvuldig poetsen en fluoridebehandeling. Verweerster heeft de diagnose en het preventieve beleid opgeschreven in een behandelplan en heeft dit meegegeven aan patiënt.

Op 23 februari 2015 is patiënt door een collega van verweerster behandeld. Het is zeer goed mogelijk dat een opvolgend tandarts constateert dat het preventieve beleid door patiënt en klaagster onvoldoende wordt uitgevoerd.

## 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

Uit het behandelplan blijkt niet wat de exacte mate van cariës is geweest die door verweerster is geconstateerd op 16 januari 2015. Tevens blijkt uit het behandelplan niet welke elementen glazuurcariës hadden en welke elementen cariës hadden tot voorbij de glazuurdentinegrens.

Punt van discussie blijft of door verweerster een behandelplan aan patiënt is meegegeven op deze dag. Het tandheelkundig dossier geeft geen verduidelijking op deze vragen. Waar verweerster heeft aangegeven het behandelplan te hebben meegegeven en klaagster dit ontkent, kan het, nu het niet is vastgelegd in het dossier, niet worden vastgesteld.

### 5.3

Ten aanzien van de vraag of verweerster onzorgvuldig handelen ten aanzien van patiënt kan worden verweten heeft het college allereerst acht geslagen op de door verweerster overgelegde bitewing foto's van patiënt. Verweerster heeft gesteld dat op 16 januari 2015 op een tiental plekjes enkel nog sprake was van glazuurcariës. Het college is echter gebleken dat op grond van de foto's geconcludeerd moet worden dat in ieder geval op de volgende plekken de cariës de glazuurdentinegrens gepasseerd was: 16 mesiaal, 15 mesiaal en distaal, 14 distaal, 46 distaal, 25 distaal, 36 distaal. Het college overweegt dat volgens het eigen beleid van verweerster zij in dat geval deze, op grond van de foto's in die mate zichtbare, cariës had moeten behandelen in plaats van een preventief beleid in te zetten. Nu verweerster niet tot behandeling is overgegaan maar heeft ingezet op preventief beleid, is de conclusie dan ook dat zij ten aanzien van de hierboven genoemde plekken niet de juiste diagnose heeft gesteld. Immers, als zij had geconstateerd dat er sprake was van cariës voorbij de glazuurdentinegrens zou zij behandeld hebben, conform haar eigen beleid. Kennelijk heeft zij de foto's derhalve onjuist beoordeeld. Het overgelegde tandheelkundig dossier biedt geen helderheid nu op 16 januari 2015 niet is vermeld wat verweerster heeft geconstateerd. Ten aanzien van de vraag of verweerster het missen van een diagnose in tuchtrechtelijke zin verweten kan worden overweegt het college dat uit de stukken blijkt dat korte tijd – circa 1 maand -

later bij een opvolgend behandelaar van patiënt is besloten tot uitgebreide restauratie van onder meer de elementen waarop aldus door verweerster op 16 januari 2015 de cariës was aangeduid als “glazuurcariës”. De stelling van verweerster dat verschil in inzicht over behandelbeleid mogelijk tot een andere beslissing van de opvolger van verweerster over de in te zetten behandeling heeft geleid kan het college niet volgen. Geoordeeld moet worden dat verweerster het veel verder gaande, dan door haar – achteraf - op 16 januari 2015 als “glazuurcariës” aangeduide, tandbederf niet heeft onderkend en daarmee niet heeft gehandeld zoals van haar gevergd kon en mocht worden. Bovendien gaat het hierbij om een jeugdige patiënt en met een groot cariësrisico, zoals ook in de status vermeld is, wat verweerster extra alert had moeten maken. Immers bij een dergelijke patiënt zal de cariës ook snel verder gaan. Dit onderdeel van de klacht is daarmee deels gegrond.

#### 5.4

Het college heeft niet vast kunnen stellen dat door het handelen van verweerster schade is ontstaan aan het gebit van patiënt, nu het causaal verband daartoe onvoldoende feitelijk is gesteld noch aangetoond. Dit onderdeel van de klacht is ongegrond.

#### 5.5

Slotsom is dat de klacht deels gegrond is. Ten aanzien van de vraag welke maatregel passend is overweegt het college dat verweerster werkzaam is binnen een organisatie waarin verschillende tandartsen de behandeling van patiënten in opvolgende zin ter hand nemen. Deze werkwijze vergt, om steeds tot een zorgvuldige patiëntenoverdracht te kunnen komen, van elke daar werkzame tandarts dat deze de constatering, verrichtingen en beleid op heldere en complete wijze vastlegt in het tandheelkundig dossier zodat een opvolgend collega daarvan kennis zal kunnen nemen en het vervolgbeleid daarop kan inzetten. Het college heeft geconstateerd dat bij de organisatie van Tandwiel de dossiervorming onvoldoende is en dat hierdoor de communicatie tussen zorgverleners onderling gebrekkig verloopt. In ieder geval is bij het college de indruk gewekt dat er een gebrek aan regie is. Dit alles brengt het gevaar met zich mee dat, waar diagnoses en ingezet beleid niet voldoende vastgelegd worden, fouten op de loer liggen. De werkwijze van de organisatie is geen onderdeel van de klacht en het gegrondverklaarde klachtonderdeel ziet op het missen van een diagnose door verweerster. Echter verweerster komt als tandarts een eigen verantwoordelijkheid toe voor de juiste vastlegging van diagnoses en behandelbeleid. Het college vertrouwt erop dat verweerster, gelet ook op haar opstelling ter zitting, deze verantwoordelijkheid in de toekomst in grotere mate zal kunnen nemen. Alles overwegende komt het college tot de beslissing aan verweerster de maatregel van waarschuwing op te leggen.

## 6. DE BESLISSING

Het college

- waarschuwt verweerster.

Aldus gedaan door mr. F. van der Maden, voorzitter, R. Rowel en J. Dam, leden-tandartsen, in tegenwoordigheid van mr. F. Koenraads, secretaris, en uitgesproken in

het openbaar op 19 augustus 2016 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.