

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016/474T

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 14 december 2016 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
tandarts,
werkzaam te E,
verweester,
gemachtigde: mr. R.J. Peet, verbonden aan VvAA te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met bijlage;
- het verweerschrift met bijlagen.

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

De klacht is op de openbare zitting van 4 april 2017 behandeld.

Partijen waren aanwezig.

Verweester werd bijgestaan door mr. Peet.

2. De feiten

2.1. Klager is in de periode van juni 1985 tot en met juni 2012 patiënt geweest bij verweester.

2.2. Klager is door een praktijkcollega van verweester verwezen naar parodontoloog E.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster niet goed voor het gebit van klager heeft gezorgd. Naar de stelling van klager heeft de parodontoloog E hem meegedeeld dat verweerster klager onjuist, nalatig en onvolledig heeft behandeld.

Klager verwijt verweerster dat:

- zij jarenlang de bij hem ontstane parodontitis niet heeft geconstateerd en behandeld;
- zij geen melding aan hem heeft gedaan van de door haar wel geconstateerde zogenoemde pockets;
- zij hem onvoldoende heeft geïnformeerd over acute infectiegevolgen;
- zij hem ten onrechte niet eerder heeft doorverwezen naar een parodontoloog;
- zij heeft geweigerd hem op 28 juni 2012 op korte termijn te behandelen;
- zij hem onheus tegemoet is getreden door een tirade tegen hem af te steken.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De beoordeling

5.1. Het college stelt voorop dat bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen het niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.2.1. De eerste drie klachtonderdelen komen er in de kern op neer dat verweerster niet de juiste diagnose heeft gesteld, als gevolg hiervan niet de juiste maatregelen heeft genomen en klager onvoldoende heeft geïnformeerd over de bij hem spelende chronische tandheelkundige problemen.

5.2.2. Uit het door verweerster overgelegde medisch dossier blijkt dat de mondhygiëne van klager veelvuldig onderwerp van gesprek is geweest. Klager heeft in april 2002 geklaagd over bloedend tandvlees. Dit heeft onder andere geleid tot reiniging van de pockets en advisering omtrent de wijze waarop tandenstokers dienen te worden gebruikt. Bij de datum 15 augustus 2003 is in het medisch dossier vermeld dat is afgesproken dat het paroprotocol wordt gestart.

Sindsdien is de aanwezigheid van plaque en tandsteen en adviezen omtrent het gebruik van onder andere ragers en stokers frequent in het medisch dossier vermeld. Ook is de wijze van poetsen in de loop der jaren herhaaldelijk besproken. Bij de aantekeningen van 2 april 2012 is na een vermelding over elektrisch poetsen en het gebruik van stokers de term "gewaarschuwd" opgenomen. In het medisch dossier staat eveneens herhaaldelijk vermeld dat enkele pockets – met vermelding van de omvang - aanwezig zijn.

5.2.3. Uit hetgeen is overwogen in 5.2.2 volgt naar het oordeel van het college dat verweerster, anders dan klager meent, de tandheelkundige problemen van klager heeft onderkend en aangepakt. Onder andere de aanwezigheid van enkele pockets van 4 mm heeft geleid tot de start van het zogenoemde paroprotocol. De situatie die verweerster bij controles van klagers gebit aantrof hebben steeds weer geleid tot het adviseren omtrent maatregelen ter verbetering van de mondhygiëne en het wijzen op de noodzaak de mondhygiënist te bezoeken. Klager is steeds gestimuleerd om tot een betere

mondhygiëne te komen. Dit zijn gepaste maatregelen. Het college heeft geen enkel aanknopingspunt voor de stelling dat de adviezen aan klager en de aanpak volgens het paroprotocol door verweerster wel in het medische dossier zijn opgenomen, maar niet met klager zijn besproken. Evenmin is het college uit hetgeen klager naar voren heeft gebracht gebleken dat verweerster de activiteiten en de resultaten van de mondhygiëniste onvoldoende heeft gestuurd of gemonitord. De eerste drie klachtonderdelen treffen derhalve geen doel.

5.2.4. Het in 5.2.3 gegeven oordeel neemt niet weg dat denkbaar is dat in de gesprekken tussen verweerster en klager de ernst van de situatie en hetgeen van hem werd verwacht voor klager niet goed duidelijk is geworden. Het is – nu het college van deze momenten van communicatie geen getuige is geweest – niet goed vast te stellen aan wie dit moet worden toegerekend.

Het college wijst er echter op dat het hebben/handhaven van een goede mondhygiëne voor klager ook na het bezoek aan de parodontoloog problematisch is gebleven. Dit blijkt onder meer uit het door klager ingebrachte op 14 juli 2016 gedateerde rapport van F, parodontoloog, welk rapport op verzoek van klager is opgesteld ter onderbouwing van een (mogelijke) civiele vordering tot schadevergoeding op verweerster. Hierin is opgenomen dat bij tandheelkundig onderzoek van klager sprake was van een zeer matige dan wel van een onvoldoende mondhygiëne. Nu ook de parodontoloog er na enige jaren van behandeling blijkbaar niet in geslaagd is te bewerkstelligen dat klager zijn mondhygiëne op een hoger peil brengt, duidt dit erop dat vermoedelijk geen sprake is van een situatie waarin het slechts of hoofdzakelijk aan verweerster te wijten is dat haar boodschappen en waarschuwingen omtrent de mondhygiëne bij klager niet duidelijk zijn overgekomen.

5.3. De klacht dat verweerster klager niet tijdig heeft doorverwezen naar een parodontoloog treft evenmin doel. Het medische dossier bevat geen aanwijzingen dat voordat de verwijzing heeft plaatsgevonden er reeds een situatie bestond waarin verwijzing naar de parodontoloog aangewezen was. Het college heeft bij dit oordeel betrokken de diepte van de pockets alsmede dat ondanks de aanwijzingen van verweerster en de mondhygiëniste de mondhygiëne niet op het vereiste niveau kwam. De omstandigheden dat een collega van verweerster op basis van hetgeen bij het onderzoek werd aangetroffen klager wel heeft verwezen naar een parodontoloog en deze parodontoloog klager momenteel behandelt, maken dit niet anders. Geenszins is uit te sluiten dat als gevolg van de slechte mondhygiëne en leefstijlgewoonten, zoals stressniveau bij en/of het rookgedrag van klager, de pockets zich rondom juni 2012 - toen hij zich met klachten meldde bij verweerster - verder hebben verdiept en de situatie van het gebit van klager verder is verslechterd. Noch het medisch dossier, noch het deskundigenrapport van F genoemd in 5.2.4, sluit dit uit. Bij “Ad 2” vermeldt F dat het lastig is te beoordelen wanneer de verwijzing naar de parodontoloog had moeten plaatsvinden.

Het college wijst verweerster er wel op dat de verslaglegging in het medisch dossier beter – in de zin van uitgebreider – had gekund. De verslaglegging is echter niet zodanig summier of onvolledig dat verweerster hiervan een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

5.4. De klacht dat verweerster heeft geweigerd hem te behandelen op 28 juni 2012 mist feitelijke grondslag. Aan klager – die in de ochtend van de 28e juni 2012 belde - is een afspraak aangeboden om 12.15 uur. Dat klager dit tijdstip niet uitkwam maakt dit niet anders.

5.5. De klacht dat verweerster klager niet op juiste wijze tegemoet is getreden treft evenmin doel. Bij de beoordeling van dit klachtonderdeel stelt het college voorop dat verwijten omtrent inhoud en wijze van (mondelijke) communicatie zich moeilijk op hun juistheid laten beoordelen door het college, dat van die communicatie immers geen getuige is geweest. Voor de juistheid van het standpunt van klager dat verweerster zich op hem heeft afgereageerd “met een hysterische tirade die een Maori-krijger niet had misstaan”, ontbreken echter aanknopingspunten.

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

Verweerster 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 college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door:

mr. J. Brand, voorzitter,

E.M.J. Müller, drs. E.C.L. Fritschij en F.S. Kroon, leden-beroepsgenoten,

mr. dr. E. Pans, lid-jurist,

bijgestaan door mr. S. van Excel, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 16 mei 2017 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter