

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016/462T

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 1 december 2016 binnengekomen 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 ,
gemachtigde: mr. M.H.M. Mook, verbonden aan ARAG rechtsbijstand.

1. De procedure

1.1. Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek.

1.2. De zaak is op 18 juli 2017 op een openbare zitting behandeld. Klaagster was aanwezig en werd vergezeld door haar zus. Verweerder was met zijn gemachtigde voornoemd aanwezig.

2. De feiten

2.1 Verweerder is werkzaam als tandarts in een (groeps)praktijk in B.

2.2 Klaagster, geboren februari 1990, heeft in januari 2014 van haar tandarts, een collega van verweerder, het advies gekregen om haar verstandskiezen te laten verwijderen. De extractie van deze kiezen is na interne verwijzing door verweerder uitgevoerd. Op 26 februari 2014 zijn de verstandskiezen aan de linker kant (de 28 en 38) verwijderd. De verstandskiezen rechts (de 18 en 48) zijn op 23 april 2014 verwijderd. In het patiëntendossier is daarover beide keren vermeld: "*Gecompl. extractie met opklap*".

2.3 In het patiëntendossier is bij 2 mei 2014 vermeld: "*Heeft nabloeding gehad, vermoedelijk rechtsonder. Dikke wang en trismus nog steeds aanwezig. Spoeladvies mee a./a contr.*" Op 8 mei 2014 is genoteerd: "*Zwelling grotendeels weg, nog wel last van tong. a/a 1 maand.*" Op 20 mei 2014 heeft een incidenteel consult plaatsgehad

waarover is genoteerd: "(...) ernstig ontstoken dikke wang, bij sonderen veel bloed en ontstekingsvocht schoongemaakt, uitleg en spuitje mee om met zout water schoon te maken en wel poetsen!! Bij hoge koorts AB vragen 47 xrls Intra orale foto. Bij 21 mei 2014 is genoteerd: "Pat heeft nog steeds dikke wang re onder. I.O. gezwollen, pussende alveole. Advies: spoelen met perioaid. Over 4 dagen open ik de wond ter inspectie (...)" Verweerder heeft op 27 mei 2014 drie stukjes botsequester uit de extractie alveole weggenomen. Hij heeft klaagster geadviseerd verder af te wachten op geheel of gedeeltelijk herstel.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

Klaagster verwijt verweerder allereerst onzorgvuldig handelen doordat hij haar niet heeft ingelicht over de mogelijke complicaties van de ingreep en geen actie heeft ondernomen om ervoor te zorgen dat het ontstane letsel zou kunnen herstellen. Klaagster voert daartoe aan dat zij na het trekken van de verstandkiezen links met de praktijk heeft gebeld omdat ze wilde afzien van het trekken van de kiezen aan de rechterkant. Zij kreeg het advies dit toch door te laten gaan omdat sprake was van een ontsteking bij element 48. In het patiëntendossier is die ontsteking niet vermeld. Na het verwijderen van de verstandkiezen rechts had klaagster continu prikkende sensaties in de rechter helft van haar tong. Klaagster verwijt verweerder ook onvoldoende nazorg te hebben verleend.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Verweerder betwist dat door een assistente telefonisch informatie over een ontsteking bij de 48 aan klaagster is verstrekt. Bij klaagster is sprake van een complicatie, zich uitend als een gevoelloze tong, ontstaan na de verdoving die gegeven werd ten behoeve van het extraheren van de verstandskies in de rechter onderkaak. Het risico op die complicatie behoeft, gelet op de geringe incidentie, in beginsel niet vooraf besproken te worden met de patiënt. Verweerder meent voldoende nazorg verleend te hebben. Na 27 mei 2014 heeft klaagster zich niet meer bij haar eigen tandarts of verweerder over klachten van tintelingen in de tong geuit.

5. De beoordeling

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 eerste klachtonderdeel betreft de informatieverstrekking. Artikel 7:448 lid 1 van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) bepaalt dat de hulpverlener de patiënt op duidelijke wijze moet voorlichten over de voorgestelde behandeling. Lid 2 van dat wetsartikel schrijft onder meer voor dat de patiënt informatie behoort te verkrijgen over het doel van de behandeling en de gevolgen en de risico's daarvan. Het college stelt aan de hand van de bij verweerschrift overgelegde print van orthopantomogram (productie 1) vast dat er een indicatie bestond om alle verstandkiezen van klaagster te verwijderen gelet op hun positie in de kaak. Het advies tot verwijdering van deze kiezen is door de collega van verweerder gegeven en met klaagster besproken. Klaagster heeft na de verwijzing door haar tandarts naar verweerder voldoende bedenktijd gehad voordat verweerder de ingreep heeft uitgevoerd.

5.3 Er zijn geen aanknopingspunten dat verweerder klaagster voorafgaand aan de extractie onvoldoende heeft geïnformeerd over de daaraan verbonden risico's en het te verwachten resultaat daarvan. In de overgelegde literatuur is aangegeven dat onderzoek heeft uitgewezen dat geleidingsanesthesie ter hoogte van het foramen mandibularis een tijdelijke of zelfs permanente dysesthesie kan veroorzaken. De prevalentie van tijdelijke disfunctie van de nervus alveolaris inferior of lingualis wordt geschat op 0,15 tot 0,54%, terwijl permanente disfunctie veel minder frequent voorkomt, variërend van 0,0001 tot 0,01%. Slechts in een heel klein percentage van de gevallen kan letsel van de nervus lingualis bij de verwijdering van een derde molaar in de onderkaak tot de sensibiliteitsstoornis leiden die klaagster nu zegt te ondervinden. Een dergelijke geringe kans op deze complicatie die niet te voorzien was behoefde verweerder bij zijn voorlichting over de ingreep niet te benoemen. Dat deze complicatie is veroorzaakt door onzorgvuldig handelen door verweerder, is het college niet gebleken.

5.4 Verweerder heeft adequaat gereageerd op het moment dat klaagster na de ingreep de (pijn)klachten ter sprake heeft gebracht. Blijkens het patiëntendossier is klaagster in verband met haar klachten op 8, 20, 21 en 27 mei 2014 beoordeeld en/of in de praktijk gezien en behandeld. Daarbij zijn deugdelijke adviezen verstrekt hoe te handelen bij (verergering van) de klachten. Het verwijt dat verweerder geen goede nazorg heeft geboden door klaagster niet naar de kaakchirurg te verwijzen, acht het college niet terecht. Verweerder heeft aangevoerd dat klaagster zich na 27 mei 2014 niet meer bij hem met klachten heeft gemeld. Dat vindt steun in het patiëntendossier. Daarin staat aangetekend dat klaagster na 27 mei 2014 herhaaldelijk in de praktijk is geweest voor consult en onderzoek waarbij geen stoornissen van de sensibiteit in het dossier zijn vermeld zodat verwijzing niet aan de orde was.

5.5 Voor klaagster valt het te betreuren dat zij nog steeds kampt met klachten. Dit betekent evenwel niet dat een en ander aan onzorgvuldig handelen van verweerder valt te wijten. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in beide 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 college:
wijst de klacht in al haar onderdelen af.

Aldus beslist door:
mr. A.A.A.M. Schreuder, voorzitter,
F.S. Kroon, H.C. van Renswoude en drs. R.C.M. van Gorp, kaakchirurg/leden-tandarts,
mr. drs. G.M. Boekhoudt, lid-jurist,
bijgestaan door mr. C.J.G. Pluijgers, secretaris,
en in het openbaar uitgesproken op 27 juli 2017 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. voorzitter

w.g. secretaris