

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-108

**Datum uitspraak: 3 januari 2017**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klager,

tegen:

**C**, tandarts,  
werkzaam te B,  
verweerster,  
gemachtigde: mr. P.H.N. Keuning, werkzaam te Zoetermeer.

### **1. Het verloop van de procedure**

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 17 mei 2016
- het verweerschrift met bijlagen
- de repliek
- de dupliek
- het mailbericht d.d. 31 augustus 2016 van verweerster met als bijlage een geluidsopname van de tekst op het antwoordapparaat.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 9 november 2016. De partijen - verweerster werd bijgestaan door haar gemachtigde - zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### **2. De feiten**

2.1 Klager, geboren in 1965, heeft zich op 30 april 2015 via de website ingeschreven bij de praktijk van verweerster. Op 11 mei 2015 heeft hij de praktijk voor het eerst bezocht. Verweerster heeft toen een orthopantomogram (OPG) gemaakt. Enkele gemaakte

vervolgafspraken is klager niet nagekomen. Op 2 juni 2015 vond een consult plaats. De afspraak voor 26 augustus 2015, door klager gemaakt in verband met pijnklachten rechtsboven, heeft klager kort van te voren afgebeeld.

2.2 Op 3 september 2015 is klager in de praktijk verschenen. Hij had pijn aan een tand rechtsboven en wees element 14 aan als de boosdoener. Verweerster heeft daarop diverse testen uitgevoerd zoals palpatie van de processus alveolaris, percussie op element 13 tot en met 16, evenals de koudetest en de bijttest. Vervolgens heeft verweerster de amalgaamvulling van element 14 verwijderd, de bodem van de preparatie geïnspecteerd en deze vervolgens gerestaureerd met een composietvulling. Op de vervolgafpraak van 11 september 2015 is klager niet verschenen.

2.3 Op 15 september 2015 meldde klager zich in de praktijk met hevige pijn. Daarop heeft verweerster element 14 lokaal verdoofd, waarna klager aanspreekbaar werd. In het medisch dossier staat onder meer vermeld: *'wens patiënt was extractie [...] Ik stelde een endo poging voor omdat de percussiepijn enorm was. Extractie kan altijd [...]'* Verweerster is vervolgens gestart met een endodontische behandeling van element 14. Daarbij is een perforatie veroorzaakt, ter bevestiging waarvan verweerster een solo-röntgenfoto heeft gemaakt. Vervolgens heeft zij met klager gesproken over raadpleging van een endodontoloog. Het dossier vermeldt daarover: *'[...] Ik stelde voor mijn collega endodontoloog van endo D te raadplegen of de 14 voldoende behandeld kan worden voor een goede prognose. Ik zou de hoofd kanaal verder reinigen. Nog steeds huilend in de stoel gaf patiënt aan dat hij het zat was en maar een ding wil de kies eruit. Ik hem het over de esthetiek gehad maar ik denk dat afkomen van de pijn zijn hoogste prioriteit was plus de endodontoloog kan hem niet meteen ontvangen. Nogmaals geïnf. Naar Ascal en toch om hem zsm van de pijn af te helpen over gegaan tot extractie [...]'* Verweerster is overgegaan tot extractie van element 14. Toen daarbij een breuk optrad, heeft verweerster klager naar de kaakchirurg in het E te B verwezen, alwaar de kaakchirurg diezelfde dag de resterende wortelresten (radices relictae) heeft verwijderd.

2.4 Op 18 december 2015 heeft verweerster klager weer gezien. Hij maakte melding van pijn in de regio 14. Aangezien verweerster de pijn niet kon verklaren en klager de wens uitte tot plaatsing van een implantaat, heeft verweerster klager diezelfde dag een verwijsbrief meegegeven voor de kaakchirurg waarin zij vraagt om een consult voor plaatsing van een implantaat in de regio 14 en wijst op de onverklaarbare 'fantoom pijn' van klager na de eerdere extractie van element 14 in september 2015.

### **3. De klacht**

Klager verwijt verweerster zakelijk weergegeven dat

(i) het lastig was om in augustus 2015 telefonisch een afspraak te maken en hij steeds het antwoordapparaat kreeg en dat hij pas is teruggebeld na diverse keren te hebben gebeld,

(ii) verweerster de tandheilkundige behandeling ondeugdelijk heeft uitgevoerd en hem niet, althans onvoldoende heeft ingelicht over de mogelijke bijwerkingen van de extractie, waaronder het feit dat extractie tot botatrofie kan leiden,

(iii) verweerster heeft verzuimd om klager voldoende in te lichten over de vergoeding van de zorgverzekeraar voor plaatsen van een implantaat.

### **4. Het standpunt van verweerster**

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

## 5. De beoordeling

### 5.1 (i) *telefonische bereikbaarheid*

Verweerster ontkent dat haar praktijk lastig bereikbaar is. Op de tekst van het antwoord-apparaat is duidelijk te horen op welke tijdstippen de praktijk bereikbaar is voor lopende, niet spoedeisende zaken en bovendien is altijd een spoednummer te horen dat patiënten in geval van spoed kunnen bellen. Dit spoednummer wordt in haar praktijk altijd direct opgenomen omdat zowel verweerster als de assistente de telefoon met dit nummer altijd onder handbereik hebben, aldus verweerster. Klager daarentegen stelt dat hij zowel het spoednummer als het gewone nummer heeft gebeld, maar dat hij niemand aan de lijn kreeg en evenmin werd teruggebeld.

Nu partijen elkaar op dit punt tegenspreken en er bovendien geen lijst is waaruit blijkt welke telefoonnummers klager heeft gebeld, kan niet worden vastgesteld welk nummer of welke nummers klager heeft gebeld en dus ook niet of verweerster ten onrechte niet heeft teruggebeld. Daarom kan niet worden geoordeeld dat verweerster klachtwaardig heeft gehandeld. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de verweerster, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het College, ook als aan het woord van klager en van verweerster evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Dit betekent dat dit klachtonderdeel faalt.

### 5.2 (ii) *ondeugdelijke behandeling, niet geïnformeerd over bijwerking extractie*

Het College heeft geen bedenkingen bij de handelwijze van verweerster op 3 en 15 september 2015. Op 3 september waren de klachten niet van dien aard dat gedacht moest worden aan een endodontisch probleem. Verweerster heeft - omdat zij blijkens het medisch dossier wel een kleine breuklijn in het mesio occlusale vlak in element 14 zag en klager met betrekking tot dit element een minimale reactie had gegeven naar aanleiding van de bijttest - de amalgaamvulling in element 14 verwijderd, de bodem van de preparatie onderzocht en omdat er geen afwijkingen zichtbaar waren, het element met een composietvulling gerestaureerd.

Op 15 september was klagers pijn dermate hevig dat er wel aanleiding was om te denken aan een endodontische oorzaak. Het feit dat vervolgens tijdens de wortelkanaalbehandeling een perforatie is ontstaan, is spijtig maar kan niet leiden tot een tuchtrechtelijk te maken verwijt. Verweerster heeft voorgesteld om te overleggen met een endodontoloog maar wel zelf de wortelkanaalbehandeling af te ronden. Pas nadat klager bleef insisteren op extractie, is zij hier toe overgegaan. Dat tijdens de extractie een breuk is opgetreden, is een complicatie die niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is, nu dit tot de gebruikelijke risico's behoort bij een extractie. Zij is vervolgens accuraat opgetreden door klager diezelfde dag te laten behandelen door de kaakchirurg voor het verwijderen van de wortelresten.

Evenmin valt verweerster een verwijt te maken dat zij tekort zou zijn geschoten in haar informatieplicht over de gevolgen en bijwerkingen van een extractie. Ze heeft klager eerst lokaal verdoofd opdat hij door de afwezigheid van pijn beter zou kunnen nadenken en communiceren over een passende behandeling. Uit het medisch dossier blijkt dat juist klager in eerste instantie dacht aan extractie als oplossing voor zijn pijn, maar dat het verweerster was die klager heeft gewezen op de mogelijkheid van een wortelkanaal-

behandeling. Ook na de ontstane perforatie heeft zij aangedrongen op afronding van de wortelkanaalbehandeling en een later plaats te vinden vervolgconsult bij de endodontoloog. Tevens heeft zij klager gewezen op de esthetische gevolgen van een extractie. Dat zij niet expliciet heeft gewezen op het risico van botatrofie kan haar in de gegeven omstandigheden niet tuchtrechtelijk worden verweten. Allereerst is algemeen bekend dat extracties kunnen leiden tot botatrofie, waarbij ter zijde wordt opgemerkt dat niet is na te gaan of in dit geval de botatrofie het gevolg is van de extractie door verweerster of van de verwijdering van de wortelresten door de kaakchirurg. Voorts heeft het College oog voor de omstandigheden waarin dit consult plaatsvond, te weten een druk ochtendspreekuur waarbij klager zich zonder afspraak en met hevige pijn aandiende en waarop verweerster klager met voorrang heeft behandeld, terwijl andere patiënten in de wachtkamer moest wachten, en klager bleef insisteren op een extractie. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat dit klachtonderdeel niet kan slagen.

### 5.3 (iii) informeren over kosten van een implantaat

Het klachtonderdeel betreffende het niet informeren van klager over de kosten van een implantaat kan evenmin doel treffen. Het ligt niet op de weg van verweerster om klager te informeren over kosten die een andere behandelaar mogelijk gaat maken.

5.4 De conclusie is dat verweerster met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

## 6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door mr. L.J. Sarlemijn, voorzitter, mr. E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, drs. M.M.L.F. Smulders, drs. J.M.W. Croes, drs. H.C. van Renswoude, leden-tandartsen, bijgestaan door mr. D.R. Dutrieux, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 3 januari 2017.

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 het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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 Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.

