

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2015-258b

**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,  
klaagster,

tegen:

**C**, tandarts,  
werkzaam te B,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. D. Zwartjens, werkzaam te Utrecht.

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

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlage, ontvangen op 5 november 2015
- het aanvullend klaagschrift
- het verweerschrift met bijlagen
- de repliek
- de dupliek
- het verslag van de behandeling, door verweerder bij e-mail van 22 juni 2016 overgelegd
- de fax van de zijde van verweerder van 7 november 2016.

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 zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Verweerder is bijgestaan door de gemachtigde, die pleitnotities heeft overgelegd.

### **2. De feiten**

2.1 Verweerder is als tandarts-endodontoloog verbonden aan verwijspraktijk D te B (hierna: D). Verweerder is van origine E en daarnaast Engelstalig. De Nederlandse taal is hij beperkt machtig. Verweerder heeft zijn opleiding tot tandarts-endodontoloog gedaan aan het ACTA en hij is door de Nederlandse Vereniging voor Endodontologie erkend.

2.2 Klaagster is op 7 juli 2015 door haar tandarts verwezen naar D. Voor zover van belang vermeldt de verwijsbrief:

*“Gelieve uw diagnose en evt behandeling mbt de 13.*

*Percussie: ++*

*Reeds endodontisch beh met stift en opbouw.*

*Endo gedaan in 2007, stift en kroon in 2010.”*

2.3 Op 17 juli 2015 heeft een eerste consult plaatsgevonden bij een collega tandarts-endodontoloog van verweerder. Deze heeft de diagnose pijnlijke parodontitis apicalis met fistelvorming door herinfectie gesteld en het behandelplan met klaagster besproken.

2.4 Op 22 juli 2015 heeft verweerder bij klaagster een wortelkanaalbehandeling gedaan. Hierbij is een Nederlandstalige assistente aanwezig geweest.

### **3. De klacht**

3.1 Klaagster verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – het niet nakomen van afspraken en slordigheid en nalatigheid in de behandeling.

3.2 Klaagster legt hieraan ten grondslag dat zij bij het eerste consult heeft vermeld een Nederlandstalige behandelaar te willen, hetgeen haar ook werd toegezegd. Vervolgens bleek echter verweerder haar behandelaar, met wie zij niet in het Nederlands kon communiceren. Daarnaast heeft klaagster voorafgaand aan de behandeling aan verweerder verteld dat de desbetreffende tand inmiddels los zat, maar is verweerder toch de behandeling gestart. Na de behandeling is klaagster veel pijn blijven houden. Haar eigen tandarts heeft in verband daarmee het dossier van klaagster bij D opgevraagd. Verweerder bleek echter kort na de behandeling van klaagster op vakantie te zijn gegaan, zonder een dossier aan te maken. Als gevolg van een en ander heeft klaagster maandenlang met pijn rondgelopen. De desbetreffende tand is uiteindelijk door de kaakchirurg getrokken. Deze bleek in stukken te zijn gebroken, aldus klaagster.

### **4. Het standpunt van verweerder**

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

### **5. De beoordeling**

5.1 Ter zitting heeft klaagster toegelicht dat het eerste consult op 17 juli 2015 in het Nederlands heeft plaatsgevonden. Zij kon binnen een week na dit consult behandeld worden. Bij het maken van een afspraak voor behandeling heeft zij de desbetreffende baliemedewerker meegedeeld een Nederlandstalige behandelaar te willen. Dit is haar vervolgens door deze baliemedewerker toegezegd. Toen bij de behandeling op 22 juli

2015 verweerder niet Nederlandstalig bleek, heeft klaagster zich daaraan vanwege de pijn overgegeven, aldus klaagster.

5.2 Het College oordeelt dat verweerder niet verweten kan worden dat de behandeling niet is uitgevoerd door een Nederlandstalig tandarts-endodontoloog. Voor zover hiervoor al een toezegging is gedaan, is dat een toezegging van een baliemedewerker geweest, en niet van verweerder. Verder is gesteld noch gebleken dat verweerder op de hoogte was van de wens van klaagster. Het behandelplan is in het Nederlands besproken met de collega van verweerder en bij de behandeling door verweerder was een Nederlandstalige assistente aanwezig. Daarnaast geldt verder nog dat verweerder onbetwist gesteld heeft dat er tijdens en na de behandeling geen bijzondere vragen waren over de behandeling en de prognose. De klacht is in zoverre ongegrond.

5.3 Verweerder heeft ter zitting desgevraagd een toelichting gegeven op de door hem uitgevoerde behandeling: op basis van de diagnose pijnlijke parodontitis apicalis met fistel is gestart met een wortelkanaalbehandeling. De tand was inderdaad licht mobiel, maar kon niet meer dan 1 mm worden bewogen (mobiliteit klasse 1). Dit was bij het eerste consult op 17 juli 2015 al zo, en is geen indicatie voor een andere behandeling. Toegang tot het wortelkanaal is verkregen door de kroon, waarna het wortelkanaal is gereinigd. Het herplaatsen van de bestaande kroon was noodzakelijk, omdat deze tijdens de behandeling was losgekomen. Er was echter onvoldoende tandbeen aanwezig om de kroon op langere termijn te laten zitten, zodat het slechts om een tijdelijke oplossing ging. Na stabilisatie van de situatie zou er een nieuwe kroon geplaatst moeten worden door de verwijzend tandarts. Er is voor gezorgd dat er geen occlusaal contact (bijtcontact) met andere tanden was. De reden voor het uiteindelijk breken van de tand zal zijn gelegen in het gebrek aan tandstructuur in combinatie met de belasting van de tand. De wortelkanaalbehandeling zelf is verder goed verlopen. De endodontologische prognose na behandeling was goed. Aldus nog steeds verweerder.

5.4 Het College stelt op basis van de stukken en de toelichting ter zitting vast dat verweerder op juiste indicatie de wortelkanaalbehandeling is gestart en dat deze op zichzelf genomen goed is uitgevoerd door verweerder. Echter, nadat tijdens de behandeling de bestaande kroon was losgekomen en verweerder geconstateerd had dat er onvoldoende ondersteunend tandbeen meer aanwezig was, had verweerder klaagster en de verwijzend tandarts daarvan zo spoedig mogelijk op de hoogte moeten brengen. Het ontbreken van voldoende ondersteunend tandbeen beïnvloedt immers in hoge mate de prognose (vanwege een risico op breuk van de ondersteunende tandstructuur), de behandelstrategie en de (aanvullende) behandelkosten. Klaagster had dan de mogelijkheid gehad om, al dan niet in overleg met de verwijzend tandarts, te kiezen voor alternatieve behandelingen. Verweerder had tenminste zijn bevindingen en mogelijke alternatieve behandelingen, al dan niet met een vervolgtraject bij de eigen tandarts van klaagster, met klaagster moeten bespreken. Verweerder heeft dit niet gedaan. Naar het oordeel van het College is verweerder daarmee verwijtbaar tekort geschoten in de behandeling van klaagster.

5.5 Het voorgaande betekent overigens niet dat als er door verweerder wel was overlegd, dat er dan een andere behandeling zou zijn gekozen. Ook in dat geval is immers voorstelbaar dat er, in overleg met de verwijzend tandarts en klaagster, zou zijn gekozen voor herplaatsen van de kroon als tijdelijke oplossing. Wat echter in ieder geval geldt, is dat bij de keuze voor herplaatsen van de kroon als tijdelijke oplossing voorlich-

ting hierover aan klaagster en borging van het vervolgtraject bij de verwijzend tandarts vereist is. Hiervan maakt zeker ook deel uit zorgvuldige dossiervoering en tijdige overdracht aan de verwijzend tandarts.

5.6 Wat betreft de overdracht aan de verwijzend tandarts stelt verweerder dat hij inderdaad kort na de behandeling van klaagster op vakantie is gegaan, maar dat hij daarvoor in het elektronisch dossier van klaagster verslag van zijn verrichtingen heeft gedaan. Daarnaast waren de gemaakte foto's digitaal beschikbaar. Bovendien heeft verweerder op 20 september 2015 een formulier 'anamnese en behandelplan ingevuld' en een brief aan de verwijzend tandarts gestuurd, met daarbij in kopie genoemd verrichtingenverslag en het formulier 'anamnese en behandelplan', aldus verweerder.

5.7 Ter zitting is na toelichting door verweerder gebleken dat het verrichtingenverslag waarop verweerder doelt, bestaat uit een door verweerder bij verweerschrift overgelegde lijst waarop alleen behandelcodes zijn ingevuld. Dit is naar het oordeel van het College, ook als dit verslag inderdaad direct na behandeling beschikbaar was, onvoldoende dossiervorming en verslaglegging aan de verwijzend tandarts. Daarnaast geldt dat weliswaar enige vertraging in de verslaglegging aan de verwijzend tandarts voorstelbaar is, maar dat in dit geval tussen de behandeling op 22 juli 2015 en de brief van 20 september 2015 een periode van 2 maanden zit. Dit is onacceptabel lang, hetgeen des te meer zo is omdat geen overleg met de verwijzend tandarts had plaatsgevonden over de keuze voor repositie van de kroon en het daarmee samenhangend vervolgtraject. Daarbij komt dat in de brief van 20 september 2015 het geconstateerde gebrek aan tandbeen en de noodzaak van een nieuwe kroon niet worden vermeldt. In het als bijlage bij deze brief meegestuurde formulier 'anamnese en behandelplan' is bij 'aanvullende behandelplan' slechts een kruisje geplaatst bij 'Gegoten kroon/brug'. Dit is een te summiere vermelding. Van het verslag van een op verwijzing werkende, gespecialiseerde tandarts (tandarts-endodontoog) mag men meer verwachten. Het feit dat de kroon tijdens de behandeling is losgekomen en is herplaatst had duidelijk vermeld moeten worden, met vermelding van het gebruikte cement. Verder had er expliciet melding van moeten worden gemaakt dat er sprake was van een gebrek aan ondersteunend tandbeen, aangezien dit van grote invloed is op de uiteindelijke prognose voor het element.

Een en ander heeft bijgedragen aan onwetendheid bij klaagster en de verwijzend tandarts over de noodzakelijke vervolgbehandeling en de termijn waarop deze diende plaats te vinden, en aan de periode waarin klaagster met pijn heeft rondgelopen. Dat verweerder klaagster, zoals zij ter zitting heeft erkend, wel heeft meegedeeld dat op termijn een nieuwe kroon geplaatst zou moeten worden, is in de gegeven omstandigheden naar het oordeel van het College dan ook onvoldoende voorlichting aan klaagster geweest.

Bovendien stelt het College vast dat verweerder twee verschillende versies in de procedure heeft gebracht van het formulier 'anamnese en behandelplan'. Dit wijst, wat hiervan verder ook zij, niet op zorgvuldige dossiervoering door verweerder.

5.8 De conclusie is dat verweerder voor wat betreft de behandeling van klaagster, daaronder begrepen de voorlichting aan klaagster over het vervolgtraject en de dossiervoering en de verslaglegging aan de verwijzend tandarts, in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

De klacht is in zoverre dan ook gegrond. Het College acht de hierna te noemen maatregel passend.

## **6. De beslissing**

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

- legt op de maatregel van een waarschuwing.

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 en drs. H.C. van Renswoude, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. drs. 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.