

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-198a

Datum uitspraak: 9 mei 2017

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

A,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde: mr. F.W. Brugman, werkzaam te Wognum,

tegen:

C, tandarts,
werkzaam te B,
verweerder.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 5 juli 2016
- het aanvullend klaagschrift
- het verweerschrift met bijlagen
- de repliek
- de dupliek
- de fax met bijlage van 6 februari 2017 van de zijde van klaagster met als bijlage een uitspraak van de Klachtencommissie Tandheelkunde van de ANT betreffende verweerder.

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 15 maart 2017. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster is bijgestaan door haar gemachtigde, die pleitnotities heeft overgelegd.

1.4 De klacht is behandeld tezamen met een andere, met de klacht samenhangende zaak zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Die zaak is bekend onder het dossiernummer 2016-198b.

2. De feiten

2.1 Verweerder heeft als tandarts een solopraktijk in B. Klaagster is van 1986 tot circa eind oktober 2012 patiënte in de praktijk van verweerder geweest. Vanaf 2011 ervoer zij aanhoudende en toenemende (pijn)klachten aan haar gebit, die door verweerder niet afdoende werden verholpen. In oktober 2012 bemerkte klaagster dat een aantal kiezen steeds meer los kwamen te staan. Mede in verband met het feit dat er op 16 oktober 2012 tijdens de vakantie van verweerder door een waarnemend tandarts een loszittende kies moest worden getrokken omdat deze niet meer te redden was, heeft klaagster een nieuwe tandarts gezocht.

2.3 Tijdens het eerste consult bij de opvolgende tandarts op 9 november 2012 heeft deze direct een tweede loszittende kies getrokken en een ernstige parodontitis geconstateerd. Klaagster is hierop verwezen naar een parodontoloog.

2.4 Hierop zijn meerdere kiezen getrokken en is een intensief behandeltraject gestart. Klaagster is nog altijd onder behandeling bij de parodontoloog.

3. De klacht

3.1 Klaagster verwijt verweerder dat hij tekort is geschoten in de door hem verleende tandheelkundige zorg.

3.2 Klaagster onderbouwt dit – zakelijk weergegeven – als volgt:

Klaagster is jarenlang tweemaal per jaar voor controle van haar gebit bij verweerder geweest. Ondanks pijnklachten, bloedend tandvlees en klachten van slechte adem en een vervelende smaak in de mond heeft verweerder nooit onderkend dat sprake was van parodontitis. Klaagster kreeg bij elke controle te horen dat haar gebit en tandvlees gezond waren en desgevraagd heeft verweerder aan klaagster aangegeven dat mondhygiënische behandeling niet nodig was. De pijnklachten die klaagster had, heeft verweerder slechts behandeld door het lakken van de tandhalzen. Klaagster heeft steeds vertrouwd op het vakmanschap van verweerder, totdat er rond oktober 2012 kiezen los kwamen te zitten bij het poetsen en er uiteindelijk op 16 oktober 2012 acuut een kies moest worden getrokken, aldus klaagster.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder erkent dat hij geen parodontaal routineonderzoek heeft verricht en dat hij nooit het vermoeden heeft gehad dat er bij verweerder sprake was van een parodontologisch probleem. Er waren volgens hem geen signalen, althans hij heeft deze niet gezien. Hij voert aan op verzoek van klaagster geen foto's te hebben gemaakt en steeds ter verlichting van de pijnklachten alleen de wortelhalzen te hebben gelakt. Verweerder geeft verder aan de situatie te betreuren en wijst op een verbetertraject in zijn praktijk, welk traject onder toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg in 2013 in gang is gezet en tot najaar 2016 heeft geduurd. Protocollen en richtlijnen worden nu zo goed mogelijk nageleefd, doorverwijzingen vinden regelmatig plaats en er worden vaker röntgenfoto's gemaakt, aldus verweerder.

5. De beoordeling

5.1 Vast staat dat verweerder de diagnose parodontitis bij klaagster heeft gemist, ondanks regelmatige controles door verweerder waarbij klaagster – zoals door verweerder niet is betwist – klachten heeft geuit die kunnen duiden op een probleem van parodontologische oorsprong. Hiernaar heeft verweerder ten onrechte ook nooit gericht of routinematig onderzoek gedaan. Het ‘Protocol parodontale diagnostiek en behandeling’ is door verweerder niet gevolgd. Verweerder heeft aangevoerd dat hij een parodontologisch probleem zelfs nooit vermoed heeft en hij heeft zich steeds slechts beperkt tot het lakken van de tandhalzen. Of dit, evenals het niet maken van röntgenfoto’s, nu wel of niet de uitdrukkelijke wens van klaagster was, zoals verweerder stelt, doet niet ter zake. Toen klaagster nog bij verweerder in behandeling was, moet er al sprake zijn geweest van onmiskenbare symptomen van ernstige parodontitis. Verweerder heeft ook niet weersproken dat hij op een foto van klaagsters gebit botafbraak heeft waargenomen; op een vraag van haar hieromtrent heeft hij geantwoord dat dit door bacteriën kwam en dat daar niets aan te doen was. Verweerder had, gezien de – niet betwiste – zorgvuldige verzorging van haar gebit door klaagster, tenminste bedacht moeten zijn op een parodontologisch probleem en de zichtbare verschijnselen van parodontitis moeten signaleren. Deze had hij met klaagster moeten bespreken, evenals de noodzaak van en mogelijkheden voor diagnostiek, behandeling en verwijzing. Verweerder is hierin langdurig en ernstig tekortgeschoten en heeft daarmee tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld jegens klaagster. Dit betekent dat de klacht gegrond is.

5.2 Ten aanzien van de op te leggen maatregel overweegt het College het volgende. Verweerder is in een vergelijkbare casus bij uitspraak van dit College van 8 juli 2014 (ECLI:NL:TGRSGR:2014:77) reeds voorwaardelijk geschorst voor de duur van drie maanden met een proeftijd van twee jaar. Het betrof een patiënt die van 1994 tot 2012 bij verweerder onder tandheelkundige behandeling is geweest. Deze veroordeling had voor verweerder aanleiding moeten zijn om daadwerkelijk *alle* zeilen bij te zetten; ondanks een onder toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg gevolgd verbetertraject heeft verweerder het College er echter niet van kunnen overtuigen dat hij inmiddels voldoende inzicht heeft in de aard en de potentiële ernst van parodontologische problematiek. Evenmin is het College ervan overtuigd geraakt dat verweerder daadwerkelijk voldoende adequate maatregelen heeft genomen om herhaling van een casus als de onderhavige te voorkomen. Verweerder erkent tekort te zijn geschoten, maar doet dat niet volmondig. Hij blijft wijzen op de rol van klaagster en de door haar geuite wensen en overtuigt niet met zijn verklaring ter zitting dat hij “*achteraf, gelet op de gevoeligheid, misschien wat had moeten vermoeden*”. Daarnaast volhardt verweerder erin niets te hebben gezien wat op een parodontologisch probleem had kunnen wijzen, hetgeen het College – gelet op wat hiervoor onder 5.1 is overwogen – onaannemelijk acht.

Verder lijkt er nog steeds geen sprake te zijn van een duidelijk en adequaat röntgenbeleid. Verweerder geeft weliswaar aan vaker röntgenfoto’s te maken, maar noemt daarbij een frequentie van elke drie tot vijf jaar, terwijl de geldende professionele standaard uitgaat van elke drie jaar. Daarbij stelt verweerder inmiddels bij iedere patiënt de DPSI (Dutch Periodontal Screening Index) toe te passen en bij een daartoe aanleiding gevende DPSI-score te verwijzen naar een mondhygiënist of parodontoloog, maar dit onderbouwt hij verder niet, bijvoorbeeld met het huidige aantal verwijzingen in een bepaalde periode. Evenmin heeft verweerder de gestelde geïntensiveerde bij- en nascholing met stukken

onderbouwd. Het College wil wel aannemen dat er ten aanzien van het inzicht van verweerder in de aard en de potentiële ernst van parodontologische problematiek enige verbetering is opgetreden en dat hij aanpassingen heeft doorgevoerd in de praktijkvoering; het College betwijfelt echter of deze verbeteringen voldoende zijn om herhaling van fouten zoals gemaakt jegens klaagster – en de klager in de vorige klachtzaak – te voorkomen. Bij het College bestaat dan ook ernstige bezorgdheid ten aanzien van patiënten van verweerder met problematiek vergelijkbaar met die van klaagster. Vanwege het voorgaande, en vanwege de ernst en de lange duur van het tekortschieten van verweerder in de tandheelkundige zorg voor klaagster, in samenhang met de ernstige gevolgen daarvan voor haar gebit, acht het College de hierna te noemen maatregel passend. Daarbij heeft het College meegewogen dat het onderhavige verwijtbare handelen heeft plaatsgevonden vóór de genoemde uitspraak van 8 juli 2014.

6. De beslissing

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

schorst de inschrijving van verweerder als tandarts in het BIG-register voor de duur van DRIE MAANDEN, en bepaalt dat deze schorsing voorwaardelijk is en niet ten uitvoer zal kunnen worden gelegd, tenzij verweerder voor het einde van een proeftijd van twee jaren na het onherroepelijk worden van deze beslissing zich opnieuw schuldig maakt aan tuchtrechtelijk verwijtbaar gedrag;

bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde en het Nederlands Tandartsenblad.

Deze beslissing is gegeven door mr. N.B. Verkleij, voorzitter, mr. H.M. Wattendorff, lid-jurist, J.M.W. Croes, H.C. van Renswoude en E.C.L. Fritschy, leden-tandartsen, bijgestaan door mr. D.R. Dutrieux, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 9 mei 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.