

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/088T

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 6 maart 2018 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.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- de correspondentie met betrekking tot de mogelijkheid van een vooronderzoek;
- het verzoek van het college van 30 april 2018 aan verweerder om foto's te overleggen en de reactie daarop van verweerder van diezelfde datum met als bijlage twee foto's (solo's) van gebitselement 22.

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 1 mei 2018 behandeld. Partijen waren aanwezig.

2. De feiten

2.1 Klaagster, geboren op april 1940, heeft zich op 4 januari 2017 met een gebroken voortand (element 22, links boven) tot verweerder gewend. Verweerder is tandarts, eigenaar van tandartspraktijk C. Verweerder heeft vier behandelopties met klaagster besproken. Klaagster heeft aangegeven op te zien tegen een eventuele verwijdering van het element. Klaagster koos voor het plaatsen van een kroon, voorafgegaan door een wortelkanaalbehandeling.

2.2 De behandeling tot het plaatsen van een kroon is gestart op 18 januari 2017. Bij de behandeling bleek het kanaal echter dusdanig geoblitereerd dat het verweerder

niet lukte om het te openen. Omdat klaagster verder geen klachten had, besloot verweerder vervolgens tot het vervaardigen van een opbouw. Klaagster is met een noodvulling en een afspraak voor het plaatsen van een stift huiswaarts gegaan.

2.3 Verweerder heeft op 15 februari 2017 de stift geplaatst. Klaagster heeft tijdens die afspraak gezegd veel pijn te hebben. Met een voorlopige kroon en een nieuwe afspraak voor het plaatsen van een definitieve kroon is klaagster opnieuw huiswaarts gezonden.

2.4 Op 6 maart 2017 heeft klaagster verweerder bezocht in verband met het plaatsen van de kroon. Klaagster gaf opnieuw aan veel pijn te hebben. In reactie op de vraag van klaagster of de pijn veroorzaakt kon zijn door de wortelkanaalbehandeling van 18 januari 2017, berichtte verweerder dat deze destijds niet was geslaagd. Verweerder heeft klaagster verwezen naar een endodontoloog; de kroon is niet meer geplaatst. Klaagster heeft voorts van verweerder een antibioticumkuur voorgeschreven gekregen in verband met een verdikking van het tandvlees.

2.5 De endodontoloog heeft geconstateerd dat het wortelkanaal van element 22 flink was ontstoken. Ook bleek de stift schuin te zijn geplaatst. De endodontoloog heeft klaagster laten weten niets voor haar te kunnen betekenen.

2.6 Klaagster is op 1 mei 2017 opnieuw gezien door verweerder. Verweerder heeft klaagster verwezen naar de kaakchirurg van het D te B. De kaakchirurg heeft klaagster een tijdelijke prothese geadviseerd waarna de tand met stift en al zouden worden getrokken.

2.7 De kaakchirurg heeft de tand, inclusief stift en noodkroon op 4 augustus 2017 getrokken en de ontstekingen schoon gemaakt.

2.8 Klaagster heeft op 18 augustus 2017 verweerder per e-mail gevraagd hoe hij zijn verantwoordelijkheid wil nemen. Verweerder heeft daarop zijn excuses aangeboden en voorts aangeboden de kosten van herstel te betalen. Dit laatste heeft klaagster niet geaccepteerd. Bij klaagster is inmiddels een plaatje geplaatst.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. de pijnklachten van klaagster heeft genegeerd en is doorgegaan met behandelen, terwijl hij wist van de schadelijke gevolgen;
2. bewust heeft gekozen voor een onjuiste voortzetting van de behandeling;
3. klaagster niet heeft geïnformeerd over de mislukte wortelkanaalbehandeling en achteraf heeft gelogen door te zeggen dat hij dat wel had gedaan;
4. heeft verzuimd om klaagster direct te verwijzen naar een endodontoloog.

Als gevolg hiervan heeft verweerder klaagster de optie kroon ontnomen; de tand is met wortelkanaal en al verwijderd. Bovendien heeft klaagster nu een blijvende angst voor tandartsen.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1 Klaagster heeft een aantal klachtonderdelen geformuleerd, die leiden tot de kernvraag of verweerder klaagster voldoende heeft geïnformeerd en of hij klaagster de juiste tandheelkundige zorg heeft gegeven. Het college zal de klachtonderdelen dan ook gezamenlijk behandelen en beoordelen of verweerder bij de informatieverstrekking

en tandheelkundige zorgverlening aan klaagster de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening heeft overschreden, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klaagster klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. Deze norm is onder meer vervat in Boek 7, titel 7, afdeling 5, van het Burgerlijk Wetboek (BW) en de richtlijnen van de eigen beroepsgroep.

5.2 Wat de informatieverstrekking betreft, stelt het college voorop dat uit artikel 7:448 BW volgt dat een tandarts zijn patiënt dient te informeren over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt. Bij het uitvoeren daarvan dient de tandarts zich te laten leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten ten aanzien van de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling die hij noodzakelijk acht en van de uit te voeren verrichtingen; de te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt; andere methoden van onderzoek of behandeling die in aanmerking komen en de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot diens gezondheid voor wat betreft het terrein van het onderzoek of de behandeling. Doel ervan is de patiënt in staat te stellen om een geïnformeerde beslissing te nemen over zijn gezondheidstoestand en de behandeling die daarin een wijziging teweeg kan brengen.

5.3 Gezien de strekking en omvang van de informatieplicht concludeert het college dat verweerder deels aan zijn informatieplicht heeft voldaan. Hij heeft op 4 januari 2017 met klaagster gesproken over de mogelijke behandelingen met inachtneming van de wens van klaagster om het element 22, de linker boventand, te behouden. Hij heeft voorts de voor- en nadelen van de behandelopties besproken, waarna klaagster heeft kunnen kiezen voor de plaatsing van een kroon voorafgegaan door een wortelkanaalbehandeling.

5.4 Verweerder is evenwel ernstig in zijn informatieplicht tekortgeschoten door klaagster op 15 januari 2017 niet te informeren over de situatie die hij aantrof, te weten een dusdanig geoblitereerd kanaal dat hij belemmerd werd een wortelkanaalbehandeling uit te voeren. Ditzelfde geldt voor de behandeling die verweerder daaropvolgend als alternatief koos (hierna weergegeven in 5.7); verweerder had klaagster daarover moeten informeren, maar heeft dit niet gedaan. Het moment waarop verweerder klaagster wel informeerde, te weten op 6 maart 2017, was bovendien te laat. Op dat moment kon verweerder niet meer anders, omdat klaagster expliciet naar de wortelkanaalbehandeling vroeg en verweerder genoodzaakt was klaagster naar een endodontoloog te verwijzen.

5.5 Wat de uitvoering van de behandeling betreft, stelt het college voorop dat een goede behandeling begint met het opnemen van de anamnese. De tandarts dient vervolgens onderzoek te verrichten, waarbij de aard van de klachten en de medische voorgeschiedenis bepalend zijn voor het soort onderzoek dat noodzakelijk is. Het onderzoek vormt vervolgens de basis voor de diagnose en de diagnose is op haar beurt bepalend voor de behandeling en de uitvoering daarvan. Bij de uitvoering van het gekozen behandelbeleid dient de tandarts vakbekwaam te werk te gaan, waarbij hij zich bewust moet zijn van de grenzen van zijn bekwaamheid. Voorts dient de tandarts bij de uitvoering van de behandeling zorgvuldig en volgens de regelen der kunst te werk te gaan, zo nodig met behulp van de juiste apparatuur. Een tandarts dient na behandeling behoorlijke nazorg te verlenen.

5.6 Met inachtneming van het voorgaande stelt het college vast dat verweerder op basis van de mededelingen en klacht van klaagster op juiste gronden heeft besloten tot het maken van een foto (solo). Hoewel de anamnese wat summier lijkt – verweerder wist bijvoorbeeld niet precies te vertellen of klaagster nu eenmalig kwam of als vaste patiënt en wat haar exacte voorgeschiedenis was – is het college van oordeel dat verweerder voldoende onderzoek heeft gedaan en dat de met klaagster besproken behandelopties in de rede lagen. Het college kan zich dus ook vinden in het feit dat verweerder in beginsel het idee had het tandheelkundig probleem op te lossen door middel van een kroon voorafgegaan door een wortelkanaalbehandeling. Waar het college zich echter geenszins in kan vinden zijn de daaropvolgende handelingen van verweerder. Het college licht dit als volgt toe.

5.7 Verweerder heeft ten eerste gekozen voor een behandeling die in aanvang weliswaar eenvoudig kan zijn, maar dat allerm minst was gezien de mate waarin het element geoblitereerd was. Verweerder was zich daarvan bewust, maar lijkt zich niet bewust te zijn geweest van de grenzen van zijn bekwaamheid of negeerde dit. Verweerder heeft immers op het moment dat het hem duidelijk werd dat de situatie complex was, besloten tot voortzetting van de behandeling. Zoals verweerder ook zelf ter zitting heeft gezegd, had het op dat moment reeds in de rede gelegen dat hij de behandeling had gestaakt en dat hij klaagster had verwezen naar een endodontoloog.

Verweerder heeft ten tweede gekozen voor een alternatieve behandeling die op zijn minst genomen risicovol was en een geringe kans van slagen had; verweerder besloot tot een stiftopbouw, terwijl er bij de voorgaande behandeling geen endodontologische afsluiting was bereikt. Het lag in de lijn der verwachtingen dat klaagster vroeg of laat klachten zou ontwikkelen. Wederom, oftewel nog steeds, was verweerder zich hiervan bewust. Sterker nog, verweerder dacht zelfs aan een perforatie.

Toen klaagster daadwerkelijk klachten ontwikkelde, heeft verweerder dit bovendien in eerste instantie genegeerd. Eerst bij de volgende behandeling op 6 maart 2017 heeft verweerder aandacht geschonken aan de pijn, zij het dat verweerder toen niet meer anders kon dan klaagster verwijzen en een antibioticumkuur voorschrijven.

5.8 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht op alle onderdelen gegrond is. Verweerder heeft op meerdere momenten gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klaagster had behoren te betrachten.

5.9 Wat de op te leggen maatregel betreft, houdt het college rekening met de mate van onzorgvuldigheid van de handelwijze van verweerder en de mate van verwijtbaarheid daarvan. Verweerder heeft steeds bewust gekozen voor een voortzetting van de behandeling, waar hij deze had moeten staken. Daarbij heeft hij relevante informatie bewust achtergehouden voor klaagster en bovendien haar pijnklachten aanvankelijk genegeerd. Verweerder heeft weliswaar uiteindelijk na ontvangst van de klacht van klaagster zijn excuses aangeboden, maar het college is niet overtuigd geraakt van de doorwrochttheid daarvan. Het college heeft veeleer de indruk gekregen dat verweerder de zaak lichtvaardig heeft opgevat en niet uit eigen beweging zijn laakbare gedrag heeft gecorrigeerd maar pas tot adequate actie en het geven van openheid van zaken is overgegaan toen hij door externe factoren, te weten de alertheid van klaagster, hier niet langer omheen kon. Van belang voor deze indruk is voorts dat het schriftelijk verweer opvallend summier was en geen enkele bijlage bevatte. Eerst op verzoek van het col-

lege heeft verweerder relevante foto's opgestuurd. Blijkens zijn uitlatingen op zitting was van een medisch dossier van enige substantie voorts geen sprake. Verweerder gaf desgevraagd aan wel lering te hebben getrokken uit deze kwestie, maar kon niet toelichten waaruit die lering concreet bestond. Zo wist hij niet zeker of hij deze kwestie had aangegrepen als aanknopingspunt voor intervisie. Deze klaarblijkelijk lichtvaardige houding baart het college zorgen, temeer gezien de bepaald onzorgvuldige aard van zijn handelen en het gebrek aan zelfcorrectie. Het college acht gezien deze houding de kans op herhaling aanwezig. Alles afwegend, ziet het college aanleiding verweerder een berisping op te leggen.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt op de maatregel van berisping.

Aldus beslist door:

mr. P.J. van Eekeren, voorzitter,
drs. E.C.L. Fritschij, H.C. van Renswoude en drs. R.C.M. van Gorp, leden-tandartsen,
mr. dr. R.P. Wijne, lid-jurist,
bijgestaan door mr. G.H. Felix, secretaris,
en in het openbaar uitgesproken op 12 juni 2018 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter