

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/174

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 5 februari 2019 in Den Haag en na doorzending op 15 april 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: eerst C (zoon) daarna D (dochter),

tegen

E,
tandarts,
werkzaam te F,
verweerder,
gemachtigde: mr. S. Slabbers, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. De procedure

1.1 Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen d.d. 19 februari 2019;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het mondelinge vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 14 juni 2019 gehouden mondelinge vooronderzoek.

1.2 De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klager, geboren in 1968, heeft zich op 11 augustus 2014 bij verweerder gemeld, omdat hij een klikgebit voor zijn bovenkaak wilde. Klager had zijn boventanden twee maanden eerder elders laten trekken en had een (niet goed passende) tijdelijke prothese. Op het consult van 22 augustus 2014 gaf hij aan problemen met slikken en eten te hebben.

2.2. Op 9 september 2014 heeft verweerder met klager de begroting voor de behandeling (EUR 5.963,33) besproken. Tevens is die dag een panoramafoto gemaakt, ter beoordeling van de bothoeveelheid in de bovenkaak. De vergoedingsaanvraag is diezelfde dag (samen met de panorama-foto) ingediend bij de zorgverzekeraar van klager.

2.3. Verweerder heeft vervolgens studiemodellen ter beoordeling van de bovenkaak gemaakt en deze studiemodellen ook toegezonden aan de adviserend tandarts van de zorgverzekeraar ter beoordeling of de behandeling voor vergoeding uit de basisverzekering in aanmerking zou komen.

2.4. De vergoedingsaanvraag werd op 19 september 2014 afgewezen door de zorgverzekeraar, maar is op 17 november 2014 alsnog gehonoreerd.

2.5. Verweerder heeft klager een formulier genaamd 'Informed Consent Implantologie en kroon en brugwerk' laten tekenen alsmede een Gezondheidsvragenlijst tandheelkunde (d.d. 24 november 2014). De teksten van het informed consent formulier, luidt onder meer:

“(…) De patient verklaart dat met de behandelaar is besproken dat:
(…)
· *Ten gevolge van de behandeling eventuele bijwerkingen kunnen optreden in de vorm van napijn, zwelling, ontstekingen (…)*
· *(…)*
· *De ingroeitijden van implantaten voor de bovenkaak minimaal 3 maanden (…)*
zijn.
· *(…)*
· *Ondanks het hoge succespercentage het toch kan voorkomen dat – als gevolg van complicaties – een implantaat verwijderd moet worden;*
· *Slechte mondhygiëne en roken een negatieve invloed hebben op het succesvol en langdurig functioneren van aangebrachte kronen en protheses en/of implantaten;*
· *Indien een implantaat niet aanslaat of verloren gaat bij een patient die rookt, wordt er **niet** geherimplanteerd, tenzij de patient stopt met roken.*
· *Bij verlies van een implantaat of kroon binnen 2 maanden wordt gratis herbehandeld en tussen twee maanden en één jaar wordt herbehandeld tegen materiaalkosten (uitgezonderd verzekerde zorg uit de basisverzekering);*
· *De garantie vervalt op het moment dat de patient de voorziening niet goed reinigt of wanneer de patient verzaakt om op de jaarlijkse controle te komen;*
· *Er is voor een prothese op implantaten een eigen bijdrage van 125 euro per kaak na machtiging van de zorgverzekeraar. (Deze wordt soms vergoed uit de aanvullende verzekering) – (…)*
(…)”

2.6. Op 26 november 2014 is na verwijzing door verweerder ten behoeve van de gewenste implantaatbehandeling, een röntgenonderzoek verricht bij het G. In de terugkoppeling van het G aan verweerder staat onder meer:

“(…) Röntgenologisch geven zowel de sinus maxillaris dexter als sinister een gepneumatiseerd beeld. In de maxilla is beperkt botvolume aanwezig tbv implantaat plaatsing.

Er is röntgenologisch een versluiering zichtbaar in de sinus maxillaris dexter. Dit komt overeen met een verdikking van mucosa.

De corticalisatie van de mandibula is goed en continu.

Er zijn verscheidene metingen uitgevoerd.

(...)”

2.7. Op 6 januari 2015 is door verweerder nog een controle panoramafoto gemaakt met Straumann kogeltjes ter beoordeling van de bothoogte, waarna verweerder de lengte van de implantaten heeft bepaald. Verweerder heeft vervolgens de prothese van klager als boormal gebruikt om de richting en stand van de implantaten te bepalen. Vervolgens zijn door verweerder de vier implantaten geplaatst. Volgens het dossier had klager preventief gespoeld met Perio Aid. Na de behandeling is een controle afspraak gemaakt voor twee weken later.

2.8. Op 19 januari 2015 is een panorama controlefoto gemaakt. Op die controleafspraak is bij klager ontstoken tandvlees geconstateerd. In het dossier staat: *“(...) mnr heeft gewoon gerookt. erg veel plak. erg onhygiënisch. ws opnieuw gewaarschuwd dat de implantaten verloren kunnen gaan als hij niet beter poetst en tijdens genezingsfase komende weken niet rookt!*

2.9. Op 13 april 2015 is in het dossier aangetekend: *“(...) Meneer rookt en drinkt. Veel. MH zeer slecht. Word steeds slechter. Wederom gezegd dat hij ook zijn tandvlees en prothese moet poetsen!! Anders gaan de implantaten verloren. Spoelmiddel meegeven, recept perio aid. Gedurende 2 weken spoelen. Fotoos digitaal aangemaakt. evt. later schimmel controle. Lichen planus controleren.”*

2.10. En bij 5 mei 2015 staat: *“(...) Meneer is absoluut niet gestopt met roken. Lijkt wel meer te worden. Onderhoud zijn ondertanden ook niet meer. Steeds weer MH advies gegeven en gezegd dat hij naar zijn eigen tandarts moet voor controle en MH!! 2 implantaten losgekomen. 13,25. Zie fotoos. volgende keer controle en overleg vervolg.*

2.11. OP 23 juni 2015 is klager verwezen naar de poli kaakchirurgie van het H voor advies en eventueel behandeling. Inmiddels waren er bij klager twee implantaten uitgekomen en zat er één los. Daarna heeft verweerder klager op zijn verzoek doorverwezen naar de poli kaakchirurgie van het I voor een second opinion.

2.12. op 21 september 2015 heeft klager weer contact opgenomen met verweerder. Verweerder heeft klager medegedeeld dat de behandeling niet kon worden vervolgd vanwege de ontstekingen en slechte mondhygiëne. In het dossier staat: *“(...) mnr geprobeerd uit te leggen dat er eerst wat aan zij ondertanden gedaan moet worden voordat we er überhaupt wat bij mnr gedaan kan worden, mnr wil er helemaal niks van weten (...)*”

2.13. Op 17 november 2015 is in het dossier genoteerd dat klager nog steeds niet geholpen is in het I, dat klager vertelt dat hij veel ontstekingen in zijn mond heeft en dat hij zich afvraagt hoe dit nu verder moet. In januari 2016 is hij bij verweerder geweest voor controle.

2.14. Op 12 december 2016 heeft klager de praktijk van verweerder gebeld voor een gesprek over zijn onderkaak. Hij is daarna op 28 december 2016 bij de mondhygiëniste geweest.

2.15. Op 10 januari 2017 deelde klager mede dat hij was gestopt met roken. Verweerder heeft vervolgens de pocketstatussen van de mondhygiëniste ontvangen en een nieuwe machtigingsaanvraag (bij de nieuwe verzekeraar van klager) ingediend om de twee uitgevallen implantaten te herimplanteren. In het dossier staat bij deze datum onder meer: *“(...) hij (klager) is van mening dat alle implantaten eruit hadden moeten komen op het moment dat het aan het roken zou liggen en bacterieën. mnr geeft aan dat er maar 2 impl los zijn gekomen omdat het niet lichaamseigen is en de kans op afstoten hierdoor altijd aanwezig is (...)”*

De behandelaanvraag is uiteindelijk gehonoreerd door de verzekeraar van klager met beperkende voorwaarden.

2.16. Op 23 maart 2017 heeft herimplantatie plaatsgevonden door een collega van verweerder. Voorafgaand aan de herimplantatie is een 3D foto gemaakt door het G ter beoordeling of er voldoende botweefsel aanwezig was voor het herimplanteren. Op 11 april 2017 zijn de hechtingen verwijderd. In het dossier staat ‘ziet er goed uit’.

2.17. In het dossier staat bij 24 mei 2017 onder meer: *“(...) ik heb hem teruggebeld omdat hij last heeft maar hij is te onbeleefd en geef aan dat er plastic dopjes in de mond zit en daardoor heeft hij ontsteking ik geef aan dat er op implantaten geen plastic dopjes komt maar hij luistert niet , zo ik heb gezegd dat mijn collega gaat hem bellen om te probleem op te lossen (...) en “Meneer belt hij pijn heeft bij de geplaatste implantaten. Wij hebben het gesprek doorverbonden met de kliniek omdat wij geen plek kunnen vinden op korte termijn.(...)”* Op 30 mei 2017 staat in het dossier: *“(...) Mnr gebeld ivm zijn pijnklachten. Afspr gem bij J. (...) en bij 1 juni 2017: “(...) recept meegegeven ivm pijn. Ziet er verder goed uit. Volgende keer abutments vrijleggen.*

2.18. Op 6 juli 2017 zijn op de implantaten titanium dopjes geplaatst. Hierna is geadviseerd het tandvlees enige weken te laten genezen alvorens de prothese te plaatsen. Er stond een afspraak gepland voor augustus 2017, welke door klager is afgezegd.

2.19. Op 4 augustus 2017 staat in het dossier genoteerd: *“mnr niet bellen hij belt zelf voor afspr. ALS HIJ BELT KAN ER GEEN AFSPR INGEPLAND WORDEN. ER STAAT EEN REKENING OPEN MOET EERST BETAALD WORDEN! (...)”*

2.20. Hierna is nog contact geweest tussen de praktijk van verweerder en (vertegenwoordigers) van klager in verband met aanvullende informatie ten behoeve van de verzekeraar van klager. In het dossier staat bij 14 december 2017 de aantekening dat klager eerst zelf moet tekenen voor het vrijgeven van foto's. Hierna heeft de zus van klager nog gevraagd of ze het dossier van haar broer kon komen ophalen. Volgens de aantekening op het dossier kon of wilde zij niet de geboortedatum van klager opgeven. Op 20 juli 2018 heeft klager zelf zijn dossier opgehaald.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

- 1) de behandelingen verkeerd heeft uitgevoerd. Er is volgens klager schuin geboord waardoor kraakbeen is gebroken en ontstoken. Tevens sluit het kliksysteem niet aan op zijn prothese;
- 2) klager met grote ontstekingen naar huis heeft gestuurd;
- 3) geen terugkoppeling heeft gegeven over gestelde vragen, gemaakte afspraken niet zijn nageleefd en sprake is geweest van miscommunicatie;
- 4) heeft geweigerd het medisch dossier aan klager te verstrekken;
- 5) aan klager zou noodzakelijke medische zorg heeft onthouden doordat er geen afspraak werd ingepland totdat de openstaande rekening zou zijn betaald, terwijl tandheelkundige zorg uit de basisverzekering niet voor rekening van klager zelf komt;
- 6) hiermee zijn hulpverleningsplicht heeft geschonden en opzettelijk aan klager medische zorg heeft ontnomen;
- 7) een deurwaarder heeft ingeschakeld om de eigen bijdrage te incasseren.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Volgens verweerder is de behandeling goed uitgevoerd en heeft klager zelf de genezing verstoord door te roken en door een slechte mondhygiëne. Wat betreft de slechte communicatie en het niet naleven van afspraken is het verweerder niet duidelijk waar klager op doelt. De openstaande factuur betrof de eigen bijdrage. Voor pijnklachten voor de lopende behandeling kon gewoon een afspraak worden gemaakt en werd alleen geen nieuwe behandeling bij klager meer opgestart. Er is klager geen medische zorg onthouden. Nadat de implantaten zijn geplaatst heeft klager zelf besloten naar een andere tandarts te gaan. Verweerder heeft te kennen gegeven dat het medisch dossier ofwel door klager zelf moest worden opgehaald, ofwel door iemand met een machtiging. Toen het medisch dossier werd meegegeven stond er nog een declaratie open. Het opstarten van een incassotraject is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar, aldus steeds verweerder. Voor zover nodig wordt hieronder nader op de verweren ingegaan.

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. In het tuchtrecht is persoonlijke verwijtbaarheid uitgangspunt.

Klachtonderdeel 1: uitvoering behandeling

5.2. Het gaat in deze zaak om complicaties na een implantaatbehandeling. Het uiteindelijke doel van de behandeling, een klikgebit (suprastructuur) gedragen door implantaten, is nooit bereikt (althans ten tijde van de behandelperiode bij verweerder.) Voorafgaande aan het plaatsen van de implantaten heeft verweerder foto's laten maken om te kijken of er voldoende kaakbot aanwezig was om de implantaten te kunnen plaatsen. Dit was volgens verweerder het geval en de foto's geven het college geen aanleiding dit oordeel in twijfel te trekken. De voorbereiding was daarmee zorgvuldig. De implantaten zijn na het plaatsen losgekomen, waarschijnlijk als gevolg van ontstekingen van het tandvles waarbij het bot rondom de implantaten is geresorbeerd. Deze

complicatie komt vaker voor en klager was, gezien het door hem ondertekende informed consent-formulier, van dit risico op de hoogte. Hij is ook meermalen geweest op de verhoging van dit risico door roken en een slechte mondhygiëne. Van een breuk in het kaakbot door het boren of anderszins onjuist plaatsen van de implantaten, is het college niet gebleken. Gezien het door het college bestudeerde medisch dossier, waaronder de overgelegde foto's, voldoen de door verweerder verrichte vooronderzoeken, de ingreep, de toegepaste materialen (titanium), technieken en de vastlegging in het dossier aan de daaraan te stellen norm, zodat verweerder op dit punt geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

Klachtonderdeel 2: behandeling ontstekingen

5.3. Behandeling van de ontstane ontstekingen middels ingrepen of medicamenten was naar het oordeel van het college niet geïndiceerd zonder dat eerst zou worden gezorgd voor een adequate mondhygiëne. Klager is hierover voorgelicht en aan hem is voorgeschreven te spoelen met Perio Aid. Toen (uiteindelijk) verbetering optrad, heeft verweerder juist gehandeld door opnieuw te implanteren op 23 maart 2017. Deze handelswijze is correct. Dit klachtonderdeel faalt.

Klachtonderdeel 3: slechte communicatie

5.4. Klager heeft dit klachtonderdeel niet gespecificeerd, zodat niet duidelijk is of klager hiermee op concrete situaties doelt. Meer algemeen komt uit het dossier de indruk naar voren dat klager dagelijks pijn en beperkingen ondervond aan zijn gebit en zijn frustratie hierover is begrijpelijk. Uit het dossier volgt echter ook dat wel steeds is gereageerd op vragen en verzoeken van klager. Verweerder kan ook op dit punt geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

Klachtonderdeel 4: afgifte dossier

5.5. Verweerder heeft zich terecht op het standpunt gesteld dat een afschrift van het medisch dossier gezien de door hem hierin te betrachten zorgvuldigheid enkel aan klager zelf of aan een door klager hiertoe gemachtigde kon worden afgegeven. Niet gebleken is dat voordat klager het dossier zelf is komen halen in juli 2018, sprake was van een dergelijke machtiging aan de personen die hiertoe verzoeken hebben gedaan. Aldus is evenmin gebleken dat verweerder het dossier ten onrechte heeft geweigerd af te geven.

Klachtonderdelen 5 en 6: onthouden van afspraken/niet bieden van hulp

5.6. Uit het dossier blijkt naar het oordeel van het college dat verweerder zich heeft gehouden aan de inspanningsverplichtingen van de behandelovereenkomst betreffende het plaatsen van de implantaten en dat hij adequate nazorg heeft verleend bij de door klager als gevolg van de implantaatbehandeling ontstane klachten. In zoverre is aan klager geen (noodzakelijke) medische zorg onthouden. De behandelovereenkomst voorzag er evenwel in dat naast de implantaatbehandeling ook een suprastructuur zou worden vervaardigd. Maar alvorens tot de vervaardiging van de suprastructuur te komen, is in dit geval de behandelrelatie door de klager beëindigd, waardoor dit in elk geval tijdens de behandelingperiode bij verweerder niet meer in orde is gekomen. Volgens verweerder vond de beëindiging op eigen initiatief van klager plaats. Deze klachtonderdelen falen dan ook.

Klachtonderdeel 7: deurwaarder

5.7. Verweerder heeft aangevoerd dat onbetaald gebleven declaraties de eigen bijdrage betroffen die niet voor vergoeding door de verzekeraar in aanmerking kwamen. De juistheid hiervan is door klager niet bestreden. Het laten innen van een terechte, opeisbare vordering door een deurwaarder is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.8. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klachtonderdelen 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 af.

Aldus beslist op 26 augustus 2019 door:

J. Recourt, voorzitter,
E.C.L. Fritschij en P. de Haan, leden-tandarts,
bijgestaan door C. Neve, secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter