

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.331

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.331 van:

A., wonende te B.,
appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., tandarts, werkzaam te D.,
verweerster in beide instanties,

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 4 april 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 14 oktober 2019, onder nummer 2019/163 heeft dat College klaagster niet-ontvankelijk verklaard in haar verzoek om een schadevergoeding en de klacht ongegrond verklaard. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De tandarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld op 21 augustus 2020. Klaagster, vergezeld door haar echtgenoot en de tandarts zijn verschenen. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht. Klaagster heeft daarbij gebruik gemaakt van notities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Verweerster is werkzaam als tandarts in haar eigen praktijk in D.

2.2 Klaagster is sinds september 2015 patiënt bij de tandartspraktijk van verweerster. Klaagster bezocht de tandartspraktijk regelmatig voor periodieke controles en mondhygiënische behandelingen.

2.3 Volgens de door verweerster overgelegde patiëntgegevens is tijdens het tweede bezoek van klaagster op 29 maart 2016 met klaagster besproken dat er sprake was van periapicale ontstekingen (“PA”) bij twee kiezen van klaagster, te weten de elementen 26 en 47. In het patiëntendossier is genoteerd dat klaagster 2 tot 4 maal per jaar een preventieve mondhygiënische behandeling in combinatie met half jaarlijkse controle zou (dienen te) krijgen en dat bij het volgende bezoek de parodontiumstatus (“parostatus”) onderzocht zou worden.

2.4 Bij het volgende bezoek op 25 oktober 2016 is in het patiëntendossier genoteerd dat verweerster de parostatus/pocketstatus heeft gemeten en met klaagster heeft afgesproken de frequentie van de mondhygiënische behandelingen te verhogen totdat de diepte van de pockets verminderd zou zijn tot 2 a 3 millimeter.

2.5 Op 18 januari, 10 mei en 15 december 2017 heeft klaagster de mondhygiëniste bezocht. Op 15 december 2017 vond ook een periodieke controle door klaagster [het CTG leest hier: verweerster] plaats.

2.6 Tijdens het daarop volgende bezoek van klaagster op 15 maart 2018 heeft verweerster volgens de patiëntengegevens de pocketstatus herbeoordeeld en röntgenfoto's gemaakt. De volgende periodieke controle door verweerster vond plaats op 20 september 2018. Tijdens dit laatste bezoek is gesproken over extractie of een apexresectie van element 47, waarover klaagster zou nadenken, aldus de patiëntengegevens.

2.7 Op 4 maart 2019 meldde klaagster zich bij de tandartspraktijk van verweerster wegens pijnklachten en een gezwollen kaak. Na een consult waarbij verweerster röntgenfoto's heeft gemaakt, heeft verweerster klaagster doorverwezen naar de kaakchirurg met het verzoek aan de kaakchirurg tot beoordeling en/of behandeling (apexresectie) van de elementen 46 en 47 wegens pijnklachten in die regio.

2.8 Op 5 maart 2019 heeft de kaakchirurg na onderzoek en overleg met klaagster de elementen 46 en 47 verwijderd. Naar het oordeel van de kaakchirurg was er bij beide elementen "geen bot meer vestibulair" en waren beide elementen verloren.

2.9 Op 21 maart 2019 heeft klaagster de tandartspraktijk van verweerster bezocht en haar ongenoegen geuit over de situatie. Volgens klaagster had zij eerder geïnformeerd moeten worden over de aantasting van het kaakbeen, waardoor naar haar mening de radicale ingreep van het verwijderen van de twee kiezen voorkomen had kunnen worden. Per brief van diezelfde datum heeft klaagster verweerster aansprakelijk gesteld voor de hieruit voortvloeiende schade. Verweerster heeft hierop per ongedateerde brief gereageerd. In deze brief geeft zij een samenvatting van de behandelhistorie en de gang van zaken met betrekking tot de elementen 46 en 47 en wijst zij de aansprakelijkheid af.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

3.1 De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster nalatig is geweest door niet adequaat en tijdig te hebben ingegrepen nadat zij had geconstateerd dat er sprake was van PA-ontstekingen.

3.2 Klaagster stelt dat verweerster haar in een te laat stadium heeft ingelicht over de PA-ontstekingen en de consequenties daarvan. Deze PA-ontstekingen zijn volgens klaagster vóór haar bezoek van 20 september 2018 niet door verweerster met haar besproken. Klaagster had naar haar mening eerder een verwijzing naar de kaakchirurg moeten krijgen in welk geval de extractie van de kiezen 46 en 47 voorkomen had kunnen worden.

3.3 Klaagster stelt dat een mondhygiëniste, werkzaam bij de tandartspraktijk van verweerster, haar heeft medegedeeld dat de radicale ingreep van de extractie van twee elementen voorkomen had kunnen worden als adequaat en tijdig was ingegrepen. Ook de kaakchirurg heeft volgens klaagster gezegd dat ze "te laat" was.

3.2 Klaagster verzoekt voorts om vergoeding van haar schade.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De beoordeling

5.1 Ter toetsing ligt voor of verweerster 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 door klaagster klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard.

5.2 Het college merkt op dat klaagster haar klacht geheel baseert op de stelling dat de extractie van de elementen 46 en 47 voorkomen had kunnen worden.

Klaagster stelt dat een bij verweerster werkzame mondhygiëniste, mevrouw E, dat heeft bevestigd. Klaagster onderbouwt deze stelling niet met bewijsstukken. Verweerster heeft bij haar verweerschrift schriftelijke getuigenverklaringen overgelegd van de betreffende mondhygiëniste E, en de front-office medewerkster van de tandartspraktijk, mevrouw F. Zij verklaren beiden dat E nooit de uitspraak heeft gedaan dat de behandeling (lees: de extractie van de elementen 46 en 47) voorkomen had kunnen worden.

Klaagster stelt ook dat kaakchirurg G dezelfde uitspraak heeft gedaan, althans dat hij gezegd heeft dat ze “te laat” was. Klaagster onderbouwt deze stelling echter evenmin. Het verslag dat G van de behandeling heeft gemaakt bevat geen aanwijzing dat de kaakchirurg een dergelijke uitspraak heeft gedaan.

Evenmin geven de stukken aanleiding om aan te nemen dat als klaagster eerder door was verwezen naar een kaakchirurg, de elementen 46 en 47 dan gered hadden kunnen worden.

Het college kan dan ook niet vaststellen dat de stelling van klaagster, dat de extractie van de elementen 46 en 47 voorkomen had kunnen worden, juist is. Naar het oordeel van het college vervalt daarmee de grondslag van de klacht, die reeds daarom niet kan slagen.

5.3 Daargelaten of de elementen 46 en 47 gered hadden kunnen worden, is het college nagegaan of verweerster bij haar beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening.

5.4 Duidelijk is dat klaagster en verweerster elkaar tegenspreken over het punt of klaagster verweerster tijdig, althans vóór 20 september 2018, heeft ingelicht over de PA-ontstekingen en de consequenties daarvan. Verweerster stelt dat zij klaagster vanaf 2015 en 2016 op de hoogte heeft gesteld van de PA-ontstekingen. In de door verweerster overgelegde patiëntgegevens staat genoteerd dat de PA-ontstekingen van de elementen 26 en 47 op 29 maart 2016 door verweerster met klaagster zijn besproken. Hoewel klaagster heeft aangegeven de inhoud van de patiëntgegevens op dit punt te bestrijden, moet het college -bij gebrek aan verdere onderbouwing van die stelling- uitgaan van hetgeen daarin staat vermeld. De patiëntgegevens geven een gebruikelijk beeld van regelmatige controles en behandeling. Ook overigens geven de patiëntgegevens geen blijk van enig (tuchtrechtelijk) verwijtbaar handelen van verweerster.

5.5 Alles overziend concludeert het college dat verweerster niet heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klaagster had behoren te betrachten. De klacht dient derhalve te worden afgewezen.

5.6 Klaagster dient tenslotte niet-ontvankelijk te worden verklaard in haar verzoek om een schadevergoeding toe te kennen nu het college daartoe niet bevoegd is. ”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten die het Regionaal Tuchtcollege heeft weergegeven in overweging 2. “De feiten” van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klaagster wil met haar beroep haar klacht in volle omvang door het Centraal Tuchtcollege laten beoordelen. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege (impliciet) de klacht alsnog gegrond te verklaren.

4.2 De tandarts heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege (impliciet) om het beroep van klaagster te verwerpen.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover schriftelijk en mondeling bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.4 In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 21 augustus 2020 is dat debat voortgezet.

4.5 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Dat college is terecht tot het oordeel gekomen dat verweerster niet heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klaagster had behoren te betrachten. Dit betekent dat het beroep van klaagster moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep

Deze beslissing is gegeven door: A.D.R.M. Boumans, voorzitter;
M.P. den Hollander en A.R.O. Mooy, leden-juristen, en R. van der Velden en A. Vissink,
leden-beroepsgenoten, en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 18 september 2020.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.