

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021.023

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE Voor de Gezondheidszorg Beslissing in de zaak onder nummer C2021.023 van: A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde: mr. H.G.M. Hilkens, tegen C., orthodontist, werkzaam te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. J.S.M. Brouwer. 1. Verloop van de procedure A. - hierna klaagster - heeft op 25 oktober 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C. - hierna de orthodontist - een klacht ingediend. Bij beslissing van 16 december 2020, onder nummer 19190, heeft dat College de klacht ongegrond verklaard. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De orthodontist heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 november 2021, waar zijn verschenen de gemachtigde van klaagster, mr. L.H.G. Pelzer, waarnemer voor mr. H.G.M. Hilkens, en de gemachtigde van de orthodontist, mr. S. Dik, waarnemer voor mr. J.S.M. Brouwer. De orthodontist heeft de zitting bijgewoond via een videoverbinding. Klaagster is hoewel behoorlijk opgeroepen niet verschenen. De zaak de zitting over en weer toegelicht. 2. Beslissing in eerste aanleg Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd. "2. De feiten Het gaat in deze zaak om het volgende. Klaagster heeft zich tot verweerder gewend in verband met de door haar gewenste correctie van de stand van enkele tanden in haar onderkaak. Het eerste consult heeft plaatsgehad op 12 december 2012. Op de patiëntenkaart van klaagster is bij de datum van 13 december 2012 genoteerd: "planbespreking". Bij brief van 13 december 2012 heeft verweerder de tandarts van klaagster bericht dat klaagster hem had geconsulteerd en dat hij op korte termijn bij klaagster een orthodontische behandeling zou starten. Voorts heeft verweerder de tandarts van klaagster op de hoogte gesteld van het voorgestelde behandelplan. Hierover vermeldt de brief: "Behandeling wil enkel boven en onderfront aligneren, verbetering van de occlusie is niet mogelijk." In verband met de metaalallergie van klaagster schrijft verweerder aan de tandarts van klaagster voorts als volgt: "...- Kan 2 keramische brackets met stukje NiTi draad als proef plakken.- Patiënte besluit dan toch om keramisch te gaan en onmiddellijk te starten. Geen proef." Op 10 januari 2013 is bij klaagster de orthodontische behandeling gestart, onder meer bestaande uit het plaatsen van vaste apparatuur op de boven- en onderkaak. Bij de datum van 21 augustus 2013 is op de patiëntenkaart van klaagster genoteerd: "step 13-23 OPT en geen omkleven! geen draadwissel meer ivm wortelresorptie". Op 19 februari 2014 is bij klaagster de apparatuur op de onderkaak verwijderd. Op 25 september 2014 is bij klaagster de apparatuur op de bovenkaak verwijderd. Van het procesdossier maakt deel uit een brochure. In deze brochure worden mogelijke complicaties die tijdens de orthodontische behandeling kunnen ontstaan, besproken. Onder het kopje "wortelresorptie" staat daarin vermeld: "Bij sommige patiënten worden tijdens de orthodontische behandeling de tandwortels korter (resorptie). (...)" 3. Het standpunt van klaagster Klaagster is van mening dat

verweerder niet heeft gehandeld zoals een redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot onder vergelijkbare omstandigheden zou hebben gehandeld. Klaagster verwijt verweerder meer in het bijzonder dat hij: 1. haar niet, althans onvoldoende heeft geïnformeerd over de door hem voorgeschreven behandeling, zodat er geen sprake is van een informed consent; 2. haar na de diagnose wortelresorptie niet heeft geïnformeerd over de te verwachten gevolgen en risico's daarvan en de behandeling ten onrechte en zonder overleg heeft voortgezet; 3. zijn dossierplicht heeft geschonden. 4. Het standpunt van verweerder Verweerder heeft, kort en zakelijk weergegeven, ten aanzien van de verschillende klachtonderdelen het volgende als verweer naar voren gebracht: Ad 1: Uit de patiëntenkaart van klaagster blijkt dat op 12 december 2012 het eerste consult heeft plaatsgehad. Dit heeft ongeveer 20 minuten geduurd en bestond uit de medische en tandheelkundige anamnese, het bespreken van de klachten en wensen van klaagster en het onderzoek van het gezicht en de mond. Vervolgens zijn de eerste bevindingen van verweerder met klaagster besproken. Klaagster heeft aangegeven direct de beginrecords te willen laten maken. Deze zijn gemaakt en bestaan uit intra en extra orale foto's en twee röntgenfoto's. Op 13 december 2012 heeft er een bespreking van circa 30 minuten met klaagster plaatsgevonden. Deze bespreking bestond uit de volgende onderdelen: bespreking behandelplan en alternatieven, bespreking kosten en bespreking risico's van de behandeling. Verweerder gaat bij de intake van een patiënt altijd op dezelfde manier te werk. Ook bij klaagster heeft hij zijn vaste werkwijze, zoals beschreven, gevolgd. In het kader van de bespreking van een behandelplan bespreekt verweerder de risico's aan de hand van een informed-consent-brochure met relevante achtergrondinformatie, die hij ook altijd aan de patiënt meegeeft. Aan klaagster heeft verweerder deze brochure dus eveneens gegeven. In deze brochure is vermeld dat tijdens de orthodontische behandeling zich soms wortelresorptie kan voordoen. Uit de beschrijving van het eerste consult op 12 december 2012 en de bespreking op 13 december 2012 blijkt dat er sprake is geweest van informed consent en dat klaagster door verweerder is geïnformeerd over de aard en het doel van de behandeling, de te verwachten gevolgen en risico's daarvan, andere methoden van behandeling die in aanmerking komen en de gezondheidssituatie van klaagster en de vooruitzichten ter zake. Ad 2: Verweerder heeft de diagnose wortelresorptie met klaagster besproken. Bij klaagster was sprake van een minimale wortelresorptie. Bij een dergelijke wortelresorptie gaan tanden niet verloren en stopt de voortgang van de wortelresorptie na het verwijderen van de beugel. Wortelresorptie in deze geringe mate leidt niet tot pijnklachten. Naar aanleiding van de diagnose is de behandeling bij klaagster aangepast. De brackets werden niet herplakt en er werd geen draadwissel meer toegepast. De behandeling zou zo snel mogelijk worden afgerond. Verweerder heeft daarmee gehandeld conform de conceptrichtlijn voor wortelresorptie die de Nederlandse Vereniging van Orthodontisten in 2017 heeft gepubliceerd. Ad 3: In het medisch dossier van klaagster is het informed consent niet vermeld. In 2012 legde verweerder het informed consent nog niet vast. Naar aanleiding van de klacht van klaagster is dit veranderd. De diagnose wortelresorptie en hetgeen daarover is besproken, is wel in het dossier van klaagster vermeld. De gebitselementen die door wortelresorptie zijn aangetast en de mate van aantasting blijken uit de röntgenfoto's, die deel uitmaken van het medisch dossier. 5. De overwegingen van het college Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het er niet om of dat handelen beter had gekund, maar om de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap

ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. Ad klachtonderdeel 1: Ingevolge artikel 7:448 Burgerlijk Wetboek (BW) dient de hulpverlener de patiënt te informeren ten aanzien van: a. de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling die hij noodzakelijk acht en de uit te voeren verrichtingen, b. de te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt, c. andere methoden van onderzoek of behandeling die in aanmerking komen, d. de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot de gezondheid van de patiënt wat betreft het terrein van het onderzoek of de behandeling. Vaststaat dat klaagster op 12 december 2012 verweerder voor de eerste keer heeft geconsulteerd. Het college gaat ervan uit dat verweerder, zoals hij heeft aangevoerd, bij de intake van een nieuwe patiënt altijd op dezelfde wijze te werk is gegaan. Er zijn geen redenen om te twijfelen aan deze vaste werkwijze van verweerder. Eerst na circa acht jaar voert klaagster nu aan dat er in haar geval geen vervolgbespreking is geweest, dat zij niet de brochure heeft ontvangen waarin wordt gewezen op de risico's van de behandeling en dat zij niet op basis van voldoende informatie met de behandeling akkoord is gegaan. Dit tijdsverloop maakt dat het college het betoog van verweerder omtrent de intake van klaagster aannemelijker vindt dan dat van klaagster. Het college gaat er dan ook vanuit dat verweerder, zoals hij gewoonlijk deed, met klaagster een vervolgbespreking over het behandelplan heeft gevoerd, aan haar de brochure heeft uitgereikt waarin de risico's van de behandeling, waaronder die van wortelresorptie, zijn beschreven en dat klaagster na kennisneming van deze brochure met de behandeling akkoord is gegaan. Het ligt niet voor de hand dat in het geval van klaagster van een vaste werkwijze zal zijn afgeweken. In overeenstemming hiermee staat op de patiëntenkaart van klaagster bij de datum van 13 december 2012 genoteerd: "planbespreking". Bovendien is er de brief van 13 december 2012, waarin verweerder de tandarts van klaagster informeert over de bij klaagster voorgenomen behandeling en waarin hij schrijft dat klaagster had besloten om meteen met de behandeling te starten zonder de uitkomst af te wachten van een proef of er bij haar al dan niet sprake was van metaalallergie. Ook op grond van deze brief is het voldoende aannemelijk dat er op 13 december 2012 een bespreking is geweest tussen klaagster en verweerder en dat klaagster haar toestemming heeft gegeven om met de behandeling te starten. Zij wenste immers niet de uitkomst van een proef naar metaalallergie af te wachten. Ten slotte wijst het feit dat op 10 januari 2013 bij klaagster is gestart met de orthodontische behandeling er eveneens op dat klaagster haar toestemming heeft gegeven. Onder al deze omstandigheden, in onderlinge samenhang bezien, is het college van oordeel dat het voldoende aannemelijk is dat verweerder klaagster heeft geïnformeerd overeenkomstig artikel 7:448 BW en dat hij klaagster dus heeft ingelicht over de aard en de inhoud van de behandeling en de aan de behandeling verbonden risico's, waaronder het risico van wortelresorptie. Voorts is het voldoende aannemelijk dat klaagster op basis van deze door haar ontvangen informatie een weloverwogen beslissing heeft kunnen nemen en ook heeft genomen. Voor zover klaagster ook heeft willen klagen over het feit dat verweerder niet alleen haar ondergebit, maar ook haar bovengebitt heeft behandeld, overweegt het college dat het plaatsen van apparatuur op het bovengebitt in de omstandigheden van klaagster een passende behandeling was. Klachtonderdeel 1 is ongegrond. Ad klachtonderdeel 2: Vaststaat dat bij de datum van 21 augustus 2013 op de patiëntenkaart van klaagster de diagnose wortelresorptie is genoteerd. Ook staat vast dat bij die datum is genoteerd: "geen omkleven!" en dat op 19 februari 2014 bij klaagster de apparatuur op de onderkaak is verwijderd en op 25 september 2015 de

apparatuur op de bovenkaak. Gelet op deze aantekeningen op de patiëntenkaart van klaagster acht het college het voldoende aannemelijk dat verweerder de diagnose wortelresorptie met klaagster heeft besproken en haar ook heeft geïnformeerd over de te verwachten gevolgen en risico's. Dat ligt ook voor de hand. Uit de overgelegde foto's, die deel uitmaken van het medisch dossier, blijkt overigens dat het gaat om een zeer geringe mate van wortelresorptie en wel van 2-2,5 mm. Volgens de in 2018 gepubliceerde richtlijn voor wortelresorptie van de Nederlandse Vereniging van Orthodontisten (hierna: de richtlijn), die inmiddels als professionele standaard wordt geadviseerd, is immers pas sprake van wortelresorptie als deze 2 mm of meer bedraagt. Uit de genoemde notities op de patiëntenkaart van klaagster blijkt dat verweerder de behandeling van klaagster niettemin heeft aangepast: de brackets werden niet opnieuw herplakt (notitie van 21 augustus 2013) en de apparatuur op de onder- en bovenkaak werd verwijderd (notities van 19 februari 2014 en 25 september 2015). Verweerder heeft daarmee de werkwijze gevolgd die in de zojuist genoemde richtlijn wordt geadviseerd. Verweerder is daarmee binnen de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening gebleven. Het college acht het in de gegeven omstandigheden niet aannemelijk dat verweerder zonder overleg met klaagster zou hebben gehandeld. Klachtonderdeel 2 is ongegrond. Ad klachtonderdeel 3: Ingevolge artikel 7:454 lid 1 BW richt de hulpverlener een dossier in met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Hij houdt in het dossier aantekening van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te dien aanzien uitgevoerde verrichtingen en neemt andere stukken bevattende zodanige gegevens daarin op, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk is. Naar het oordeel van het college hadden de aantekeningen op de patiëntenkaart van klaagster uitvoeriger gekund. Zo is geen expliciete melding gemaakt van het informed consent van klaagster. Verweerder heeft ter zitting aangegeven dat hij sedert de klacht van klaagster van verkregen informed consent aantekening maakt op de patiëntenkaart. Ook is de mate van de wortelresorptie niet op de patiëntenkaart van klaagster aangetekend. Zoals onder klachtonderdeel 2 reeds overwogen, blijkt uit de overgelegde foto's, die deel uitmaken van het medisch dossier, dat het gaat om een zeer geringe mate van wortelresorptie. Op de foto's is ook zichtbaar om welke elementen het gaat. Hoewel de inhoud van het medisch dossier summier is te noemen, voldoet het medisch dossier naar het oordeel van het college wel aan het hiervoor genoemde wettelijk criterium. Het dossier is zodanig ingericht dat een (waarnemend) collega-behandelaar van verweerder zich op korte termijn zou kunnen inlezen. Klachtonderdeel 3 is ongegrond." 3. Vaststaande feiten en omstandigheden Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder "2. De feiten" zijn weergegeven. 4. Beoordeling van het beroep Procedure 4.1 In beroep is de schriftelijke klacht over het beroepsmatig handelen/nalaten van de orthodontist nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 19 november 2021 is dat debat voortgezet. 4.2 Het beroep van klaagster strekt ertoe dat de klacht alsnog in alle onderdelen gegrond

wordt verklaard. 4.3 De orthodontist kan zich vinden in de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege en stelt zich op het standpunt dat het beroep van klaagster moet worden verworpen. Beoordeling4.4 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen. 5. BeslissingHet Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:verwerpt het beroep.Deze beslissing is gegeven door: E.J. van Sandick, voorzitter; T. Dompeling enH.M. Wattendorff, leden-juristen en M. Fokke en R. van der Velden, leden-beroepsgenoten en N. Germeraad-van der Velden, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 14 december 2021. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.