

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1551

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1551 van:

A., werkzaam te B., appellante, verweerster in eerste aanleg,
tegen

C., wonende te B., verweerder, klager in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klager - heeft op 15 september 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. - hierna de kaakchirurg - een klacht ingediend. Bij beslissing van 5 juli 2022, onder nummer A2021/3484 heeft dat college klachtonderdeel a gegrond verklaard, de maatregel van een berisping opgelegd en de klacht voor het overige ongegrond verklaard.

De kaakchirurg is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 13 februari 2023 behandeld. De kaakchirurg en haar gemachtigde waren aanwezig bij de zitting. Klager is met kennisgeving niet verschenen. De gemachtigde heeft de standpunten van de kaakchirurg toegelicht aan de hand van spreek aantekeningen 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

2.1 Beklaagde is kaakchirurg in het D. (hierna: het ziekenhuis). Zij heeft klager behandeld

in de periode 10 februari 2017 tot 31 december 2018.

2.2 Bij brief van 13 juli 2016 is klager door zijn tandarts verwezen naar de afdeling Kaakchirurgie van het ziekenhuis. Klager had in het verleden een wortelkanaal-behandeling laten uitvoeren aan element 21. De tandarts was voornemens een wortelkanaalbehandeling aan element 24 uit te voeren en hij wilde daarvoor advies. De tandarts heeft in de verwijfsbrief het volgende genoteerd:

'(...) De heer C. kwam bij mij met een fistel buccaal 24.

Op de x-foto is apicaal een flinke radiolucentie zichtbaar.

Ik wil aan dit element een endo gaan doen.

Gaarne OPG en uw advies, ook over de 38 en 48. (...)

2.3 Op 10 februari 2017 ziet de kaakchirurg klager voor het eerst. Zij heeft het volgende genoteerd in het medisch dossier:

'(...)

Anamnese fistel 24

dhr heeft geen last (...)

Onderzoek verdikking regio 22-24 met fistel apicaal 24 (...)
Overig OPT/CBCT/ forse cyste apicaal 21, 22, 23, 24 doorlopend naar sinus
max

Conclusie en beleid

Beleid (...) afspraak voor verwijdering cyste met achterlaten tetragas'

2.4 Op 10 maart 2017 heeft de kaakchirurg de cyste verwijderd. Het weefsel is opgestuurd voor pathologisch onderzoek. Uit dit onderzoek bleek dat het ging om een radicaire cyste.

2.5 Tijdens een controle op 4 juli 2017 heeft de kaakchirurg een orthopantomogram (OPT) gemaakt. Hierop zag zij beginnende botingroei in de regio waar de cyste was verwijderd. In het medisch dossier is hierover het volgende genoteerd:

'(...)

Bespreking gaat goed, geen klachten (...)

Onderzoek io/ rustig aspect zonder zwellingen en/of andere pathologie (...)

Overig OPT/beginnende botingr voormalige cyste regio

Conclusie (mijnD.) goed herstel na cyste verwijdering bk

Beleid (MijnD.) co 6 mnd met OPT'

2.6 De kaakchirurg heeft klager voor het laatst gezien op 13 december 2018. Zij heeft hierover het volgende genoteerd:

'(...)

Bespreking gaat goed, geen klachten (...)

Onderzoek rustig aspect, zwelling- (...)

Overig OPT/beginnende botingr voormalige cyste holte

Conclusie (mijnD.) goede respons op behandeling

Beleid (MijnD.) verdere co door ta'

2.7 Op die dag heeft de kaakchirurg een brief gestuurd naar de huisarts en in afschrift naar de tandarts. In de brief zijn de notities van het consult van 13 december 2018 opgenomen. Klager is voor verdere controle naar de eigen tandarts terugverwezen. Het klinische beeld was rustig.

2.8 Toen klager zich nadien opnieuw meldde bij het ziekenhuis, is hij behandeld door een collega van de kaakchirurg. Uiteindelijk is gebitselement 21 verwijderd.

3. De klacht

Klager verwijt de kaakchirurg, zakelijk weergegeven, dat zij:

- a. een onjuiste behandeling heeft ingezet met betrekking tot de gebitselementen waaraan klager klachten ervoer, dan wel deze onvolledig heeft behandeld;
- b. afspraken heeft verzet;
- c. blijvende schade aan klager heeft toegebracht doordat gebitselement 21 getrokken moest worden.

4. Het standpunt van beklagde

De kaakchirurg heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Klager heeft klachten ingediend over zijn behandeling in het ziekenhuis met betrekking tot zijn gebit in de periode 2017 tot en met 2021. In die periode zijn twee kaakchirurgen betrokken geweest bij klagers behandeling en klager heeft tegen beide kaakchirurgen een klacht ingediend. Beklaagde was in de periode 2017 en 2018 de behandelend kaakchirurg. Zoals klager ter zitting heeft bevestigd hebben de klachten over het flauwvallen en onnodig röntgenfoto's betrekking op de andere kaakchirurg (beklaagde in de zaak D2021/3487). Die klachtonderdelen zullen daarom in deze beslissing onbesproken blijven.

Klachtonderdeel a (onjuiste of onvolledige behandeling)

5.2 Aan het college ligt de vraag voor of de kaakchirurg heeft gehandeld in strijd met de zorg die van de kaakchirurg verwacht mag worden. De norm daarvoor is die van een redelijk bekwame en redelijk handelende kaakchirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met op het moment van de zorgverlening geldende beroepsnormen en wetenschappelijke inzichten.

5.3 De kaakchirurg heeft klager voor het eerst gezien op 10 februari 2017. Klager was door zijn tandarts verwezen nadat hij een fistel had geconstateerd bij element 24. De tandarts vroeg de kaakchirurg om een OPT (orthopantomogram) en advies over een endodontische behandeling van gebitselement 24 en advies over gebitselementen 38 en 48. Bij onderzoek constateerde de kaakchirurg een verdikking regio 22-24 met een fistel apicaal 24. Zij heeft die dag een OPT en CBCT-scan (driedimensionale röntgenfoto) laten maken en constateerde daarop een forse cyste apicaal 21, 22, 23, 24 doorlopend naar de sinus maxillaris. Ter zitting heeft de kaakchirurg desgevraagd verklaard geen vitaliteitstesten van de gebitselementen te hebben uitgevoerd. Op 10 maart 2017 heeft zij de cyste verwijderd en ingestuurd voor pathologisch onderzoek. De conclusie van de patholoog was: ontstekingscyste waarvan het beeld goed kan passen bij een radicaire cyste; geen aanwijzingen voor keratocyste.

Een radicaire cyste, zoals in dit geval aan de orde was, heeft een relatie met een gebitselement. De kaakchirurg heeft ter zitting aangegeven dat element 21 waarschijnlijk de oorzaak was van de cyste. Er had dan ook verwacht mogen worden dat zij dat element zou inspecteren en de in het verleden uitgevoerde endodontische behandeling kritisch zou bekijken. Op de CBCT-scan van 10 februari 2017 is naar het oordeel van het college duidelijk te zien dat de eerdere endodontische behandeling van element 21 niet optimaal was uitgevoerd. Daarop had de kaakchirurg actie moeten ondernemen. Bovendien had zij ook de andere elementen die een relatie met de cyste hadden, dienen te beoordelen. Zij had bovendien de tandarts hierover moeten informeren, wat zij heeft nagelaten.

5.4 De kaakchirurg heeft daarnaast geen gevolg gegeven aan de vraag die de tandarts had gesteld. De tandarts wenste namelijk advies over elementen 24, 38 en 48. Hoewel zij ter zitting heeft aangegeven dat zij meestal een tandarts belt om hem op de hoogte te stellen, kon zij zich niet meer herinneren of ze dat in dit geval ook had gedaan. Er is hierover niets in het dossier genoteerd. Ook ontbreekt een verslag aan de tandarts, terwijl de tandarts klager naar de kaakchirurg had verwezen voor advies. Desgevraagd heeft de kaakchirurg ter zitting verklaard dat zij ervan uitging dat de tandarts het verder op zou pakken. Naar het oordeel van het college blijkt niet dat de overdracht naar de tandarts adequaat is geweest.

5.5 Door onvoldoende onderzoek te doen naar de oorzaak van de cyste en geen duidelijke terugkoppeling te geven aan de verwijzend tandarts, is de kaakchirurg tuchtrechtelijk verwijtbaar tekortgeschoten. Dit klachtonderdeel is daarom gegrond. Klachtonderdeel b (afspraken verzetten)

5.6 Klachtonderdeel b slaagt niet. Na het verwijderen van de cyste is klager op controle geweest bij de kaakchirurg op 4 juli 2017. Het eerst volgende (en tevens laatste) contact was op 13 december 2018, terwijl met klager was besproken dat hij na zes maanden weer op controle moest komen. Gebleken is dat de vervolgspraak na

4 juli 2017 twee keer is verzet. Niet valt te achterhalen door wie en waarom die afspraken zijn verzet. De kaakchirurg heeft toegelicht dat de assistent de vervolgspraken maakt. De afspraak is ook daadwerkelijk gemaakt. Onduidelijk is

gebleven waarom dat consult uiteindelijk niet heeft plaatsgevonden en pas een jaar later een controle is geweest. De oorzaak van het verzetten van de afspraken lijkt van organisatorische aard en is niet aan de kaakchirurg te wijten. Er zijn door klager en de kaakchirurg ook geen omstandigheden aangevoerd waaruit blijkt dat de afspraak eerder had moeten plaatsvinden. Klachtonderdeel b is daarom ongegrond.

Klachtonderdeel c (schade als gevolg van gebitselement 21)

5.7 Hoe spijtig het verlies van gebitselement 21 voor klager ook is, dit kan niet aan de kaakchirurg worden verweten. Het staat niet vast dat er een relatie bestaat tussen de behandeling van deze kaakchirurg en het verlies van het element en het is ook niet aan het college om daarover een uitspraak te doen. Klachtonderdeel c is daarom ook ongegrond.

Conclusie

5.8 De conclusie is dat de kaakchirurg met betrekking tot hetgeen genoemd is in klachtonderdeel a in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij ten opzichte van klager behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is gedeeltelijk gegrond.

De maatregel

5.9 Na gedeeltelijke grondverklaring van de klacht moet beoordeeld worden welke maatregel passend is. De kaakchirurg heeft geen onderzoek gedaan naar de oorzaak van de cyste. Door het ontbreken van een deugdelijke diagnostiek, het basisprincipe voor goede mondzorg, is klager verstoken gebleven van een adequate behandeling. Daarnaast is de terugkoppeling naar de tandarts ondermaats gebleken. Een en ander leidt ertoe dat het college het opleggen van een berisping passend acht.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

De kaakchirurg stelt dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte heeft overwogen dat partijen hebben afgezien van een mondeling vooronderzoek nu zij daartoe wel bereid was. Het Centraal Tuchtcollege neemt daar nota van maar laat dit punt verder rusten omdat het niet relevant is voor de inhoudelijke beoordeling van het beroep. 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

Ontvankelijkheid

4.1 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege op 5 juli 2022 aan de kaakchirurg is verzonden. Het Regionaal Tuchtcollege heeft het beroepschrift van de kaakchirurg op 16 augustus 2022 per e-mail ontvangen. Het beroepschrift was dus op tijd. Anders dan door klager is aangevoerd, betekent dit dat de kaakchirurg ontvankelijk is in haar beroep.

Omvang van de zaak in beroep

4.2 De kaakchirurg is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor zover dat college klachtonderdeel a gegrond heeft verklaard en legt deze opnieuw ter beoordeling voor. Ook is de kaakchirurg het niet eens met de opgelegde maatregel. Die vindt zij niet terecht, maar in ieder geval te zwaar als geoordeeld wordt dat dit klachtonderdeel gegrond is.

4.3 Klager heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van de kaakchirurg te verwerpen. Klager heeft tegen de ongegrondverklaring van de klachtonderdelen b en c geen (incidenteel) beroep ingesteld. Dit betekent dat de verwijten dat de kaakchirurg afspraken heeft verzet (klachtonderdeel b) en

blijvende schade heeft toegebracht doordat gebitselement 21 getrokken moest worden (klachtonderdeel c) niet meer aan de orde zijn.

Inhoudelijke beoordeling klachtonderdeel a

4.4 De kaakchirurg bestrijdt in beroep – kort gezegd – dat zij onvoldoende onderzoek heeft gedaan naar de oorzaak van de cyste. Daarnaast betoogt zij dat de verslaglegging weliswaar beter had gekund, maar dat er geen sprake is van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel, evenals het Regionaal Tuchtcollege, dat de klacht tegen de kaakchirurg gegrond is en haar terecht de maatregel van een berisping is opgelegd. Het Centraal Tuchtcollege komt echter deels op andere gronden tot dit oordeel en legt hierna uit hoe dit oordeel tot stand is gekomen.

4.5 Anders dan het Regionaal Tuchtcollege overweegt het Centraal Tuchtcollege dat dat de keuze van de kaakchirurg om de vitaliteitstesten en/of de controle van de elementen over te laten aan de tandarts op zichzelf te billijken is. Dit brengt echter voor de kaakchirurg wel een extra verantwoordelijkheid met zich, namelijk om de bevindingen inzichtelijk vast te leggen en te zorgen voor een adequate overdracht naar de verwijzend tandarts voor het vervolg. Daaraan is in dit geval niet voldaan.

4.6 Zorgvuldige verslaglegging is van belang voor een goede hulpverlening. De dossiervoering mag beknopt zijn, maar als minimum norm geldt dat duidelijk moet zijn welke behandeling is uitgevoerd en op basis van welke gegevens. Tenminste mag worden verwacht dat in het operatieverslag, gezien de uitgebreidheid van de cyste, de betrokkenheid van de elementen 21-24 wordt vermeld. Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat de dossiervoering onder de maat is omdat de kaakchirurg in het medisch dossier heeft volstaan met te summiere aantekeningen en dat verslaglegging over de elementen 24, 38 en 48, waarop het verzoek van de verwijzend tandarts mede was gebaseerd, in het geheel ontbreekt. De kaakchirurg heeft ter zitting verklaard dat zij klager twee weken na de ingreep op 10 maart 2017 heeft gezien om de uitslag van het pathologisch onderzoek van de cyste mede te delen en de holte te spoelen. Het Centraal Tuchtcollege constateert dat hiervan evenmin verslaglegging in het dossier aanwezig is. In een brief aan de huisarts (een kopie aan de tandarts ontbreekt) is de uitslag van het pathologisch onderzoek nog wel gemeld, maar zonder dat ook hier melding wordt gemaakt van het door de (tand)arts te volgen verdere beleid.

4.7 Onder deze omstandigheden is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de verslaglegging niet aan het hiervoor bedoelde minimum aan informatie voldoet en te summier is geweest. Dit klemt temeer nu het uitvoeren van een CBCT-scan (driedimensionale röntgenfoto) aanleiding had moeten zijn om alle bevindingen zorgvuldig vast te leggen.

4.8 Verder concludeert het Centraal Tuchtcollege net als het Regionaal Tuchtcollege dat de overdracht naar de verwijzend tandarts niet adequaat is geweest. Het is onduidelijk gebleven of de kaakchirurg telefonisch contact heeft gehad met de tandarts. Zij weet dit niet meer en hierover is evenmin een notitie gemaakt in het dossier. Bij deze stand van zaken houdt het Centraal Tuchtcollege het ervoor dat dit contact niet heeft plaatsgevonden.

4.9 Vastgesteld moet worden dat ook een verslag van de kaakchirurg aan de tandarts ontbreekt in het dossier. De kaakchirurg heeft aangevoerd dat dit te wijten is aan een administratief probleem in het zaakstelsel. Gelet op de destijds geldende werkwijze moet er volgens haar vanuit gegaan moet worden dat de tandarts wel een schriftelijke terugkoppeling heeft gehad. Bovendien neemt een tandarts contact op als hij na geruime tijd nog geen terugkoppeling van de kaakchirurg heeft ontvangen. Omdat de tandarts geen contact heeft opgenomen moet er dus van uit gegaan

worden dat de tandarts deze terugkoppeling heeft ontvangen, aldus de kaakchirurg.

4.10 Het Centraal Tuchtcollege volgt de kaakchirurg niet in dit betoog. In het dossier zijn geen aanwijzingen te vinden dat enige terugkoppeling aan de tandarts heeft plaatsgevonden omdat verslaglegging hierover in het dossier ontbreekt. Ook de tandarts, dan wel diens huidige opvolger beschikt niet over een brief van de kaakchirurg over de behandeling van klager in de betreffende periode. Klager heeft naar aanleiding van het beroep van de kaakchirurg nog navraag gedaan bij de tandartspraktijk en hem is meegedeeld dat in zijn dossier geen brief van de kaakchirurg zit.

4.11 Het Centraal Tuchtcollege overweegt verder dat er verschillende momenten zijn geweest waarop de kaakchirurg zelf actief had kunnen acteren. Bijvoorbeeld tijdens de controle op 4 juli 2017, maar in ieder geval tijdens de controle op 13 december 2018, anderhalf jaar later. Zij had toen kunnen constateren of bij klager kunnen verifiëren of de tandarts al verdere behandeling had ingezet. Temeer omdat zij het aan de tandarts heeft gelaten om de betreffende elementen te controleren. Slotsom is dat het er voor gehouden moet worden dat er in het geheel geen terugkoppeling naar de tandarts is geweest.

Maatregel

4.12 Het voorgaande betekent dat het Centraal Tuchtcollege evenals het Regionaal Tuchtcollege klachtonderdeel a gegrond vindt. Niet alleen was de dossiervoering onder de maat, maar ook is geen zorggedragen voor overdracht aan de verwijzend tandarts. De kaakchirurg is jegens klager tekortgeschoten in de zorg en heeft op deze onderdelen tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld, zij had anders kunnen en moeten handelen. Een zakelijke terechtwijzing in de vorm van een waarschuwing doet onvoldoende recht aan de aard en ernst van deze verwijten. Het Centraal Tuchtcollege is net als het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat de maatregel van berisping in dit geval passend is.

Conclusie

4.13 De conclusie is dat de kaakchirurg tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, maar wel deels gebaseerd op andere gronden dan het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep van de kaakchirurg zal dan ook worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

verstaat dat de maatregel van berisping in stand blijft.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; A.S. Gratama en A.R.O. Mooy, leden-juristen en J de Lange en A. Vissink, leden-beroepsgenoten en C.J.M. Manders, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 24 maart 2023.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.