

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2021/3742

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing d.d. 6 januari 2023 naar aanleiding van de op 28 december 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

bijgestaan door mr. E. Drenthe, advocaat te Amsterdam,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, tandarts, werkzaam te B,

bijgestaan door mr. H.J.E. van der Spoel, advocaat te Utrecht,

b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 9 december 2022, waar zijn verschenen beklagde met zijn gemachtigde en de gemachtigde van klagster.

Klagster is niet verschenen.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het tandheelkundig dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klagster was tot 17 juli 2018 patiënte bij een tandarts in D. Vanaf 17 juli 2018 tot en met 16 november 2021 was klagster patiënte bij de tandartspraktijk van beklagde. Klagster kwam op 17 juli 2018 voor het eerst bij beklagde. Tijdens deze periodieke controle klaagde zij over pijn aan element 47. Beklaagde bracht een vulling aan ter restauratie. Op 18 juli 2018 ontving beklagde het dossier van de vorige tandarts van klagster. Hieruit bleek dat klagster eerder problemen had gehad met de elementen 26 en 27. In juni 2018 waren er bitewing foto's gemaakt. Op 10 juli 2019 wendde klagster zich tot verweerder voor een periodieke controle. Er werden toen vragen gesteld in het kader van de medische anamnese en beklagde deed een controle van het gebit van klagster. In het dossier staat genoteerd: ASA score 1. Op 21 november 2019 had klagster een afspraak bij de mondhygiënist. Zij deed een DPSI check (Dutch Periodontal Screening Index) en kwam uit op een DPSI van 2. Dit betekent dat er sprake is van ontstoken tandvlees en tandsteen. Ook noteerde zij het volgende: *"27+26 ontstoken tdvl, grote vullingen, mw heeft last van voedselimpactie en last met koude. Wellicht foto maken? Mw denkt dat hier al eens foto's zijn gemaakt, maar die kunnen wij niet terugvinden. Mw heeft EB en gebruikt soms ragers. Advies dagelijks te gebruiken, zo goed mogelijk schoonhouden."*

Op 7 juli 2020 belde klagster een afspraak af in verband met vakantie. Op

15 september 2020 verscheen klaagster niet op een afspraak, maar belde diezelfde dag om te zeggen dat ze was vergeten af te bellen vanwege ziekte van haar kinderen. Op

26 november 2020 werd aan klaagster een brief gestuurd met de mededeling dat zij al 12 maanden niet voor controle was geweest.

Op 4 december 2020 belde klaagster naar de praktijk. Er werd toen uitleg gegeven over het belang van het gezond houden van het tandvlees. Op 8 december 2020 werd klaagster weer gezien door beklagde in het kader van een periodieke controle. Er was toen sprake van een DPSI score 3- en er werd gebitsreiniging gedaan door de preventie assistente. Op 2 september 2021 kwam klaagster weer voor een periodieke controle. Beklaagde voerde een algemeen oraal onderzoek uit. In het dossier staat het volgende genoteerd:

“Anamnese ASA score:1

Gebitsreiniging

Periodieke controle

GMTW: geen bijzonderheden

26 Ro-foto intra oraal

26 solo i.o.v. C”

Klaagster gaf pijnklachten bij element 26 aan en beklagde maakte na een visuele inspectie een röntgenfoto. Op de foto was te zien dat er een flinke caviteit in de 26 zat en beklagde besprak met klaagster de behandelopties. Er werd een afspraak gemaakt voor het behandelen van element 26 op 6 september 2021. Klaagster belde kort voor deze afspraak af omdat haar dochter ziek was. Op 9 september 2021 vond de behandeling alsnog plaats. In het dossier werd genoteerd:

“Wilde we vullen, werd een endo, met mw besproken, twijfelt nog een beetje of endo afmaken of extractie, vermoeden endo afmaken en vullen.”

Klaagster koos ervoor om het element te laten vullen. Tijdens het vullen bleek dat er een wortelkanaalbehandeling moest worden uitgevoerd of het element zou moeten worden getrokken. Klaagster koos voor de wortelkanaalbehandeling. Beklaagde verdoofde het te behandelen gebied eerst en voerde vervolgens een initiële wortelkanaalbehandeling uit. Als tijdelijke afsluiting werd er een noodvulling aangebracht.

Na deze behandeling stuurde beklagde klaagster op 9 september 2021 een brief met een begroting voor het afronden van de wortelkanaalbehandeling. Er werd een afspraak gemaakt voor 23 september 2021. Op die dag vond de vervolgbehandeling plaats. Klaagster ervaarde veel pijn en de behandeling kon daarom niet helemaal goed worden uitgevoerd. Beklaagde noteerde het volgende:

“Behandeling veel pijn, MB niet kunnen vullen DB gedeeltelijk gevuld

Akkoord begroting endo 26

Wortelkanaalbehandeling per element met 2 kanalen

Elektronische lengtebepaling

Eindfoto

Aanbrengen rubberdam

Toeslag voor kosten gebruik bij gebruik van roterende nikkel-titanium instrumenten.”

Op 29 september 2021 nam klaagster telefonisch contact op, omdat zij veel pijn had. Klaagster kreeg het advies het nog even aan te zien omdat het napijn kon zijn van de behandeling. In het dossier is genoteerd:

“(…) overlegt met C; kan zijn dat het inderdaad nog wat gevoelig is, is nog maar een week geleden. Even aankijken, kan wachten tot volgende week, maar als mw. echt op de kop gaat staan v/d kiespijn eerder bellen.”

Op 7 oktober 2021 kwam klaagster met pijnklachten aan element 26 bij beklaagde. De noodvulling was losgeraakt. Beklaagde bracht een definitieve vulling aan om te voorkomen dat er bacteriën in het element terecht zouden komen. Klaagster kreeg het advies pijnstillers te slikken en beklaagde schreef een antibioticumkuur voor:

Amoxicilline. Als klaagster klachten bleef houden, zou er opnieuw een foto worden gemaakt. Twee weken later belde klaagster naar de praktijk met het verzoek voor een verwijsbrief voor de kaakchirurg. In het dossier werd het volgende genoteerd:
“Mevrouw belt: wil graag een verwijsbrief naar de KC in G. Overlegt met E + C; kunnen wel een verwijsbrief maken, is niet direct nodig maar als mw zich hier prettiger bij voelt dan maken ze die brief.”

Klaagster kwam die dag naar de praktijk en beklaagde maakte een foto. Hierop was een beginnende ontsteking te zien en beklaagde heeft een verwijsbrief voor de kaakchirurg gemaakt. Klaagster kon daar op 20 december 2021 terecht, maar wilde dat er een spoedafpraak werd gemaakt. Zij belde hiervoor meerdere keren naar de praktijk. Deze stelde zich op het standpunt dat er geen sprake van spoed was en dat klaagster zelf G moest bellen met de vraag of er eerder een plekje vrij zou komen. Klaagster heeft zich om die reden uit laten schrijven en heeft haar dossier opgehaald.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven – het volgende.

3. Er is onvoldoende röntgenonderzoek gedaan. Zelfs toen er op 21 november 2019 problemen werden geconstateerd is er niets gebeurd met deze informatie en is er geen foto gemaakt. Hierdoor zijn problemen in een veel te laat stadium ontdekt.

4. Beklaagde is niet in staat een goede inschatting te maken van een wortelkanaalbehandeling en heeft klaagster onvoldoende informatie gegeven in het kader van ‘shared decision making’.

6. Beklaagde heeft klaagster op 23 september 2021 niet willen verdoven, waardoor klaagster veel pijn heeft ervaren.

9. Beklaagde heeft zich niet aan het behandelprotocol van een wortelkanaalbehandeling gehouden door onvoldoende röntgenfoto’s te maken tijdens de behandeling.

13. Het voorschrijven van antibioticum tegen de pijn was een zinloze handeling gelet op het feit dat er geen vervolgplan was.

18. Beklaagde had, gelet op het resultaat van de behandeling, uit eigen beweging naar de kaakchirurg moeten doorverwijzen. Nu heeft klaagster daarop moeten aandringen.

24. Beklaagde had een spoedafpraak moeten regelen bij de kaakchirurg.

31. De bejegening vanuit de praktijk is nodeloos grievend geweest. Klaagster is uitgemaakt voor “stampend kind” en is beticht van stalking.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert - zakelijk weergegeven - aan dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt treft.

Beklaagde heeft adequaat röntgenonderzoek verricht. Hij heeft een juiste inschatting gemaakt van de behandelingen en heeft klaagster voldoende geïnformeerd over de behandeling. De wortelkanaalbehandeling is zorgvuldig uitgevoerd en er is niet onzorgvuldig gehandeld door klaagster antibiotica voor te schrijven. Beklaagde heeft zorgvuldig gehandeld bij de doorverwijzing naar de kaakchirurg en klaagster is niet onheus bejegend.

Tot slot wenst beklaagde op te merken dat hij betwijfelt of het wel de wil van klaagster is om een klacht in te dienen. Het heeft er alle schijn van dat tandarts F, van wie de procedures tegen beklaagde bij uw college bekend zijn, via klaagster onderhavige

klacht heeft ingediend. De handelswijze die de heer F jegens zijn patiënten hanteert, waarbij hij hen gebruikt om klachten in te dienen zodat hij strijd kan blijven voeren met beklagde is ontoelaatbaar en ontzettend onprofessioneel. Het tuchtrecht mag en kan niet gebruikt worden om het geschil dat al enige tijd bestaat tussen beklagde en F uit te vechten. Indien nodig zal bij de overwegingen het verweer van beklagde nader worden besproken.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college overweegt vooraf als volgt. Het betreft in casu een klacht van een patiënt in de individuele behandelrelatie met beklagde als tandarts. De klacht voldoet aan de eisen die in artikel 4 van het Tuchtrechtbesluit BIG worden gesteld. Daarom zal het college, wat er ook zij van inmenging door een ander, de klacht in behandeling nemen.

5.2

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.

5.3

Klachtonderdeel 1

Het college is van oordeel dat niet gesteld kan worden dat beklagde onvoldoende röntgenonderzoek heeft gedaan. Toen klaagster voor het eerst bij hem kwam, was het voor de behandeling op dat moment, te weten een vulling aanbrengen in element 47, niet nodig om een foto te maken. Beklaagde ontving de dag daarna het dossier van de vorige tandarts. Op 10 juli 2019 vond een periodieke controle plaats. Beklaagde had toen het dossier van de vorige tandarts met de bitewing foto's die 13 maanden daarvoor waren gemaakt. Gelet daarop was er ook op dat moment geen reden om röntgenfoto's te maken. Op 21 november 2019 had klaagster een afspraak bij de mondhygiënist. Uit het dossier blijkt dat het maken van een foto door haar ter sprake is gebracht, maar klaagster wilde dat kennelijk toen niet. Er was op dat moment geen dringende aanleiding om toch een foto te maken. Dit klachtonderdeel slaagt dan ook niet.

5.4

Klachtonderdeel 2

Beklaagde wordt verweten dat hij geen goede inschatting kan maken van een wortelkanaalbehandeling en dat hij dit onvoldoende met klaagster heeft besproken. Ook dit klachtonderdeel slaagt niet. Uit het dossier (notitie van 9 september 2021) blijkt dat er een DETI-score is gedaan en dat de behandelmogelijkheden met klaagster zijn besproken.

5.5

Klachtonderdeel 3

In zijn algemeenheid geldt dat het geven van een verdoving afhankelijk is van de patiënt en de behandelingssituatie. Het college is van oordeel dat beklagde de behandeling op 23 september 2021 kon starten zonder verdoving. Op het moment echter dat klaagster pijn aangaf en onrustig en beweeglijk werd, zoals beklagde zelf stelt, had hij klaagster alsnog moeten verdoven. Hij had dan het effect hiervan kunnen afwachten en afhankelijk daarvan de behandeling kunnen voortzetten dan wel

beëindigen. Dat hij dit niet heeft geprobeerd valt hem in dit geval dan ook tuchtrechtelijk te verwijten. Dit klachtonderdeel is gegrond.

5.6

Klachtonderdelen 4, 5, 6 en 7

Het college ziet aanleiding om deze klachtonderdelen gezamenlijk te bespreken. Ter zitting heeft beklagde verklaard dat er sprake was van drie kanalen. Uit de gemaakte eindfoto blijkt dat hij twee kanalen heeft gevuld. Het grootste kanaal is redelijk gevuld, het andere kanaal is tot ongeveer 1/3 gevuld. Al met al blijkt dat de kanalen dus niet goed gevuld zijn. Beklaagde heeft ter zitting zelf ook toegegeven dat deze wortelkanaalbehandeling “niet de beste endo was” die hij gedaan heeft. Het college is van oordeel dat dit resultaat van de wortelkanaalbehandeling op zichzelf niet meebrengt dat de behandeling onjuist is uitgevoerd. Dat beklagde tijdens de behandeling geen foto heeft gemaakt acht het college ook verdedigbaar. De elektronische lengtebepaling in combinatie met de eerdere foto was voldoende. Beklaagde is naar het oordeel van het college echter wel tekortgeschoten in het vervolgtraject. Gelet op het resultaat van de behandeling had hij ofwel zelf een vervolgspraak moeten maken om de wortelkanaalbehandeling zelf opnieuw te doen ofwel klaagster moeten verwijzen naar een endodontoloog. Ter zitting heeft beklagde meegedeeld dat hij telefonisch met de kaakchirurg heeft overlegd en dat hij op basis van dit overleg afwachtend beleid heeft ingesteld. Het college is van oordeel dat dit onvoldoende zorgvuldig is, met name omdat beklagde zelf desgevraagd heeft gezegd dat de kaakchirurg niet beschikte over de eindfoto van de wortelkanaalbehandeling. Om een goede inschatting te kunnen maken is het bekijken van de foto van wezenlijk belang. Daarbij merkt het college op dat niet de kaakchirurg maar de endodontoloog de meest aangewezen persoon is om een dergelijke situatie te beoordelen.

Het voorschrijven van een antibioticum is in bepaalde gevallen geïndiceerd. Ook na een wortelkanaalbehandeling kan dit worden voorgeschreven. In het onderhavige geval heeft beklagde echter niet goed kunnen uitleggen waarom hij een antibioticum heeft voorgeschreven. Er was sprake van een wortelkanaalbehandeling waarbij de kanalen niet goed gevuld waren, hetgeen beklagde zelf ook erkend heeft. Een afwachtend beleid met voorschrijven van antibioticum acht het college onder deze omstandigheden niet de eerste keuze.

Beklaagde heeft dus in het traject na de wortelkanaalbehandeling onvoldoende zorgvuldig gehandeld. Dit valt hem tuchtrechtelijk te verwijten. In zoverre is er dus sprake van een geïndiceerde klacht.

5.7

Klachtonderdeel 8

Niet is komen vast te staan dat klaagster is uitgemaakt voor een “stampend kind”. In het dossier is genoteerd: “mevrouw wil niet op 20 december naar de kaakchirurg en blijft ons letterlijk stalken met telefoontjes”. Het woord stalken is naar het oordeel van het college niet gelukkig gekozen, maar dit is niet dusdanig ernstig dat er sprake is van onjuiste bejegening die kan leiden tot een geïndiceerde klacht.

5.8

Gelet op het voorgaande is klachtonderdeel 3 gegrond. Verder is de klacht gegrond voor zover die ziet op het vervolgtraject na de wortelkanaalbehandeling. Voor het overige is de klacht ongegrond. Het college is van oordeel dat volstaan kan worden met een waarschuwing.

6. DE BESLISSING

Het college:

Aldus gegeven door J.W.G. Lootsma- Oude Nijeweme, voorzitter, Th.A. Wiersma lid-jurist, M.E. Geertman en J.W. Prakken en J. Dam, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van K.M. Dijkman secretaris

voorzitter
secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

6. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

2. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

3. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.