

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/5954

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing van 12 juli 2024 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

C,

tandarts,

(destijds) werkzaam in B,

verweerster, hierna ook: de tandarts,

gemachtigde: mr. T.W.E. Meulemans.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster was vanaf 2014 tot mei 2016 patiënt bij de tandarts. Vanaf 2015 is de tandarts tevens praktijkhouder. Klaagster verwijt de tandarts dat zij niet voortvarend heeft gehandeld met het plaatsen van een nieuwe brug, nadat de eerdere brug in 2014 was verwijderd. Daarnaast verwijt klaagster de tandarts dat zij als praktijkhouder niet een tandarts met een visuele beperking in dienst had mogen hebben.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht ontvankelijk is, maar dat de tandarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 25 augustus 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- röntgenfoto's, ontvangen op 14 november 2023;
- de repliek, ontvangen op 16 november 2023;
- een e-mail van de gemachtigde van verweerster met bijlagen (foto's), ontvangen op 13 december 2023;
- de dupliek, ontvangen op 15 december 2023.

2.2 Partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 25 juni 2024. Klaagster heeft ook een klacht ingediend tegen tandarts D. Deze klacht, geregistreerd onder Z2023/5955, is gelijktijdig ter zitting behandeld. In beide zaken wordt afzonderlijk uitspraak gedaan. Partijen zijn verschenen. Verweerster werd bijgestaan door haar gemachtigde. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van verweerster heeft een pleitnota voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. De feiten

3.1 Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

3.2 Klaagster was vanaf 2014 patiënt bij E. Verweerster is sinds 2011 werkzaam bij deze praktijk als tandarts en sinds 2015 praktijkhouder. Verweerster was vanaf 2014 tot medio 2016 behandelaar van klagster. Op 20 mei 2014 is bij klagster ontdekt dat de kroon op element 26 was losgekomen. Verweerster heeft dit element toen gerestaureerd. Op

23 september 2014 werd cariës onder de kroon op element 27 ontdekt. Er werd voor gekozen de laesies te restaureren. De kroon werd verwijderd en de kies werd verlaagd opdat deze kon uitgroeien, met het doel dat de rand van de vulling boven het tandvlees zou eindigen.

3.3 Op 13 november 2017 werd in het medisch dossier genoteerd (alle citaten zijn opgenomen inclusief eventuele taal- en spellingsfouten):

*“ppo Periodiek preventief onderzoek
Mw. weinig financiën pensioen. Vanwege kosten tst 2018. Advies elk 6 mnd c en niet
1 jr. Uitleg waarom prev.beh. nodig.”*

3.4 In 2019 kreeg klager een kunstheup. Op advies van de arts zou klager regelmatig voor controle moeten komen om het risico op infectie te verkleinen. Klager werd geadviseerd naar de mondhygiënist te gaan voor reiniging in verband met infectiegevaar. In verband met een tandartsverzekering besloot klager pas in 2020 naar de mondhygiënist te gaan. Op 11 juni 2020 kwam klager op controle bij een collega van verweerder, die constateerde dat elementen 26 en 17 als verloren beschouwd moesten worden als gevolg van diepe cariës onder de restauratie. Op 15 juni 2020 ging klager naar de mondhygiënist voor gebitsreiniging.

3.5 Op 24 november 2020 noteerde een collega van verweerder in het dossier:

“ci Incidenteel consult

26 afgebroken zoals al verwacht. Heeft er geen pijn aan. Advies extractie en dan toch een frame laten maken voor de bovenkaak. Als element 27 dan verloren gaat dan kan deze tzt aan het frame gemaakt worden (mevrouw wil 27 er nu nog niet meteen al uit). (...)

Mevrouw komt in 2020 nog retour voor extractie 26 en in 2021 een frame bovenkaak vervaardigen (past verzekering hiervoor nog aan).”

De extractie van element 26 is op 26 november 2020 uitgevoerd.

3.6 Op 5 januari 2021 kwam klager bij tandarts D voor het maken van afdrukken voor een frame in de bovenkaak. In het dossier noteerde deze tandarts:

“cv Consult/verwijzing

Kwam voor afdrukken voor frame. Indicatiestelling besproken. Vorstel onderzoeken vaste voorziening brug 2e kw, implantaat 4ekw. Mw. heeft daar wel oren naar. 27 niet mobiel, geen paro. Lijkt vitaal (chleth. +/-) a/a vor opg en bespr. Afgesproken dat mevr. Volgende keer begroting krijgt. h”

3.7 Op 12 januari 2021 kwam klager weer bij tandarts D. Hij maakte röntgenfoto's en noteerde dat de elementen 24 en 27 valide waren voor het laten plaatsen van een brug. Op 26 januari 2021 werd de brug geprepareerd, afgedrukt en een noodbrug vervaardigd. Op

11 februari 2021 werd op de elementen 23, 24 en 27 de 5-delige brug definitief geplaatst met Panavia V (dentale composietcement).

3.8 Op 7 december 2021 kwam klager voor een periodiek preventief onderzoek (ppo). Tandarts D noteerde *“vooralnog geen behoefte aan verbeteren kauwvermogen rechts.”* Verder blijkt uit de notitie dat element 17 carieus was en dat er een indicatie was voor een extractie. Deze extractie werd op 20 januari 2022 uitgevoerd.

3.9 Klager kwam eerst op 29 juni 2023 weer voor een ppo. In het dossier noteerde een collega van de tandarts:

“denkt dat er wat meer druk op de brug lb zit aan de voorkant. Occlusie op de brug lijkt wat zwaarder, eet ook vnl links ivm gebrek aan kauwvermogen rechts. solo's gemaakt: 15mo cariës onder de kroon. 27mo cariës onder de brugpijler tot in de

radix + PA!!

besproken dat 27 als verloren te beschouwen is. Brug is van 2 jr geleden. Mevr. schrikt hiervan, begrijpelijk. Ze wil graag haar naar MKA voor een second opinion. Gevraagd of ze anders bij G wil langskomen om dit te bespreken, maar ze wilt naar F. Verwijzing gemaakt.

NB. Mevr had het ook over de juridische kant en verzekeringstechnisch. Ik ben er niet te veel op ingegaan. Alleen haar de foto laten zien van 2020/2021, voordat de brug werd gemaakt. Er waren toen geen problemen met de 27 en geen contra-indicatie om deze niet als pijler te gebruiken.”

3.10 Op 30 juni 2023 belde tandarts D klaagster op. Hij noteerde in het dossier: *“ik heb mw. uitgelegd dat het element 27 verloren gaat ten gevolge van mesiale diepe wortelcaries. De wortelpunt zwarting is het gevolg van avitaliteit die is ontstaan ten gevolge van ale eerdere schade aan de kies en de huidige caries.. zonde de caries zou een endo en/of apex-behandeling kunnen worden uitgevoerd. Maar dat is niet meer mogelijk met de carieuze cevatie. Het element en een gedeelte van de brug zal verloren gaan, maar het kauwvermogen links zal redelijk intact blijven. De verantwoordelijkheid voro de caries ligt bij de patient. Er is in de 15 heden ook wortelcaries mesiaal. Mw. is niet meer bij de tandarts of mondzorgkundige geweest sinds het plaatsen van de brug. Dat is bijna 2,5 jaar leloeden. Er lijkt niets mis met de indicatiestelling destijds en de vervaardigingsprocedure. Mw. deelt dit standpunt niet en gaat verdere stappen ondernemen. Ik heb haar de KNMT klachtenregeling aangeraden.”*

3.11 In de specialistenbrief van H van 18 juli 2023 staat als conclusie dat sprake was van uitbehandelde elementen 15 en 27 in verband met caries profunda. Hiermee is ook de brugconstructie bovenkaak links grotendeels verloren. Verder noteerde de MKA-chirurg onder ‘beleid’ dat *“de caries (zeer waarschijnlijk) pas ontstaan is na het plaatsten van de brug, wat ook wordt ondersteund door het dossier van de tandarts en de vooraf vervaardigde röntgenfoto”*.

3.12 Klaagster meldde verweerster vervolgens dat zij naar een andere tandarts zou gaan. Op 23 juli 2023 ontving verweerster een aansprakelijkstelling van klaagster, waarop verweerster klaagster belde en verzocht de klacht bij het Tandheelkundig Informatiepunt neer te leggen. Klaagster diende vervolgens de onderhavige klacht in.

4. De klacht en de reactie van de tandarts

4.1 Klaagster verwijt de tandarts dat zij:

- a. niet voortvarend heeft gehandeld met het plaatsen van een nieuwe brug, nadat de eerdere brug in 2014 was verwijderd;
- b. als praktijkhouder geen tandarts met een visuele beperking in dienst had mogen hebben.

4.2 De tandarts heeft het college verzocht klaagster niet-ontvankelijk te verklaren en de klacht dus niet inhoudelijk te behandelen. Klaagster heeft in het klaagschrift niet duidelijk omschreven wat haar klacht tegen verweerster precies is, daarnaast richt de

klacht zich op haar rol als praktijkhouder en niet op het handelen van verweerster als tandarts. Voor het geval het college de klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de tandarts het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Het is de verantwoordelijkheid van klaagster om op controle te komen, en verweerster heeft zich ervan vergewist dat tandarts D (verweerder in zaak nummer Z2023/5954) bekwaam en bevoegd was als zelfstandige tandarts zijn eigen diagnoses te stellen en behandelplannen uit te voeren. Tot slot stelt verweerster dat er een zorgvuldige afweging en behandeling heeft plaatsgevonden.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Ontvankelijkheid

5.1 Verweerster is werkzaam als tandarts en daarnaast praktijkhouder van E. Tandarts D was tot eind 2022 als zelfstandige werkzaam binnen de praktijk. Verweerster is tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor haar eigen handelen, en daarnaast is zij als praktijkhouder tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor de gedragingen van het in dienst zijnde personeel binnen de praktijk, tenzij dit personeel onder directe aansturing van een andere tandarts handelt. Tandarts D is als zelfstandige werkzaam en niet in loondienst. Voor de gedragingen van D als behandelend tandarts is verweerster niet tuchtrechtelijk verantwoordelijk. Wel dient zij zich ervan te vergewissen of tandartsen die werkzaam zijn bij haar praktijk, bevoegd en bekwaam zijn te handelen als tandarts. Daarnaast is concreet genoeg wat klaagster de tandarts verwijt ten aanzien van haar eigen handelen als tandarts. Gelet hierop is het klaagschrift ontvankelijk en zal het college de klacht verder inhoudelijk bespreken.

De criteria voor de beoordeling

5.2 De vraag is of de tandarts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende tandarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Klachtonderdeel a) Niet voortvarend handelen met plaatsen nieuwe brug

5.3 Vanaf 2014 tot mei 2016 was klaagster patiënt van verweerster. Klaagster verwijt verweerster dat zij niet voortvarend zou hebben gehandeld met het plaatsen van een nieuwe brug toen de eerdere brug in 2014 was verwijderd.

5.4 Bij een bezoek van klaagster in maart 2014 werd bij vier elementen (14, 16, 34 en 35) secundaire cariës ontdekt. Verweerster heeft deze behandeld. Een aantal maanden later kwam de kroon op element 26 los. Element 26 was aangetast en de kroon kon niet teruggeplaatst worden. Op 25 mei 2014 is het element gerestaureerd en de vitaliteit ervan geëvalueerd. In september 2014 werd bij de periodieke controle bij element 27 onder de kroonrand ook cariës ontdekt. De kroon is verwijderd, de cariës behandeld en het element gerestaureerd. Klaagster is vervolgens anderhalf

jaar niet op controle geweest, voordat ze in 2016 weer bij de tandarts kwam. Ter zitting heeft de tandarts uitgelegd dat zij kronen wilde plaatsen in een gezonde/gesaneerde mondsituatie. Omdat de kronen door cariës verloren waren gegaan, wilde ze niet direct nieuwe kronen plaatsen. Ook was coöperatie een probleem. Daarom heeft de tandarts gewacht met het plaatsen van een nieuwe kroon. In 2016 kwam klaagster weer op controle en tijdens deze controle werd weer cariës ontdekt en behandeld (element 23). De tandarts vond het niet verantwoord om op element 27 een kroon te plaatsen op dat moment en wilde eerst een stabiele basis voor nieuwe kronen. Het college kan deze uitleg van verweerster volgen en oordeelt dat verweerster niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door niet direct een nieuwe brug te plaatsen. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel b) Als praktijkhouder een tandarts met visuele handicap in dienst hebben

5.5 Naar het oordeel van het college heeft verweerster aan haar vergewisplicht voldaan. Verweerster heeft voor het aangaan van de samenwerkingsovereenkomst met tandarts D het BIG-register geraadpleegd, gesprekken gevoerd met tandarts D waarin zijn recente arbeidsverleden aan bod kwam en diploma's en certificaten gezien en beoordeeld. Nadat tandarts D in 2014 een oogaandoening kreeg, heeft hij een traject doorlopen bij de afdeling Tandheelkunde aan de I en alle toetsen met goed gevolg afgelegd. Ter zitting verklaarde verweerster in aanvulling hierop dat tandarts D na de revalidatie nog een aantal jaar in zijn eigen praktijk had gewerkt, voordat hij bij haar kwam werken. Bij deze praktijk was ook een van de mondhygiënist die bij verweerster in dienst was werkzaam. Ook zij gaf een goede referentie. Dit klachtonderdeel is gelet op het voorgaande ongegrond.

Slotsom

5.6 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht ongegrond zijn.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door H.L. Wattel, voorzitter, W.R. Kastelein, lid-jurist, P. de Haan, H.C. van Renswoude en B.D. van der Meulen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.H. van Ham, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 12 juli 2024.

secretaris

voorzitter

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

- a. 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.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. 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.