

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/5955

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing van 12 juli 2024 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

D,

tandarts,

(destijds) werkzaam in B-.0,

verweerder, hierna ook: de tandarts,

gemachtigde: mr. T.M. Vollbehr.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster was vanaf 2020 tot en met december 2023 patiënt bij de tandarts. Klaagster verwijt de tandarts, samengevat, dat hij onzorgvuldig heeft gehandeld bij het plaatsen van een brug. Daarnaast verwijt klaagster de tandarts onvoldoende dossiervorming en onprofessioneel gedrag tijdens een telefoongesprek. Tot slot stelt klaagster dat de tandarts geen patiënten had mogen behandelen, gelet op zijn visuele beperking.

1.2 Het college komt tot het oordeel 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;
- een e-mail van de gemachtigde van verweerder, ontvangen op 9 november 2023 met als bijlage röntgenfoto's;
- de repliek, ontvangen op 16 november 2023;
- de dupliek, ontvangen op 15 december 2023.

2.2 De 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 C. Deze klacht, geregistreerd onder Z2023/5954, is gelijktijdig ter zitting behandeld. In beide zaken wordt afzonderlijk uitspraak gedaan. Partijen zijn verschenen. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van verweerder 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. Verweerder was vanaf 2020 tot januari 2023 werkzaam bij de praktijk.

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 klagster een kunstheup. Op advies van de arts zou klagster regelmatig voor controle moeten komen om het risico op infectie te verkleinen. Klaagster werd geadviseerd naar de mondhygiënist te gaan voor reiniging in verband met infectiegevaar. In verband met een tandartsverzekering besloot klagster pas in 2020 naar de mondhygiënist te gaan. Op 11 juni 2020 kwam klagster 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 klagster 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 klaagster bij verweerder voor het maken van afdrukken voor een frame in de bovenkaak. In het dossier noteerde hij:

“cv Consult/verwijzing

Kwam voor afdrukken voor frame. Indicatiestelling besproken. Voorstel onderzoeken vaste voorziening brug 2e kw, implantaat 4ekw. Mw. heeft daar wel oren naar. 27 niet mobiel, geen paro. Lijkt vitaal (chleth. +/-) a/a voor opg en bespr.

Afgesproken dat mevr. volgende keer begroting krijgt. h”

3.7 Op 12 januari 2021 kwam klaagster weer bij verweerder. Hij maakte röntgenfoto's en noteerde dat de elementen 24 en 27 valide waren voor het laten plaatsen van een brug. Verder noteerde hij:

“4ekw voldoende mogelikh. impl.

17 tzt extr.

Mw. is blij met de duidelijkheid en wil brug 2e kw. allereerst laten vervaardigen.

Daarna verwijzen impl.

17 tzt extr”.

Op 26 januari 2021 werd de brug geprepareerd, afgedrukt en een noodbrug vervaardigd. Op 11 februari 2021 is 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 klaagster voor een periodiek preventief onderzoek (ppo). Verweerder noteerde *“vooralsnog 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 Klaagster 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 MKA. 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 verweerder 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 alle eerdere schade aan de kies en de huidige caries. Zonder de caries zou een endo en/of apex-behandeling kunnen worden uitgevoerd. Maar dat is niet meer mogelijk met de carieuze cavitatie. Het element en een gedeelte van de brug zal verloren gaan, maar het kauwvermogen links zal redelijk intact blijven. De verantwoordelijkheid voor 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 geleden. 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 cariës profunda. Hiermee is ook de brugconstructie bovenkaak links grotendeels verloren. Verder noteerde de MKA-chirurg onder ‘beleid’ dat *“de cariës (zeer waarschijnlijk) pas ontstaan is na het plaatsen van de brug, wat ook wordt ondersteund door het dossier van de tandarts en de vooraf vervaardigde röntgenfoto”*.

3.12 Klaagster diende, na aansprakelijkheidsstelling van de praktijk, de onderhavige klacht in.

4. De klacht en de reactie van de tandarts

4.1 Klaagster verwijt de tandarts dat hij:

- a. haar onvoldoende heeft geïnformeerd voordat hij een brug heeft geplaatst;
- b. onzorgvuldig heeft gehandeld met het plaatsen van de brug en onvoldoende nazorg heeft geleverd;
- c. zich tijdens het telefoongesprek onprofessioneel heeft gedragen en de schuldvraag ten onrechte bij klaagster heeft neergelegd;
- d. onvoldoende heeft genoteerd in het medisch dossier;
- e. door zijn visuele handicap geen patiënten had mogen behandelen.

4.2 De tandarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Hij stelt onder meer dat hij in redelijkheid heeft kunnen besluiten tot het vervaardigen van een

brug met element 27 als pijler voor de brug. Er is geen aanleiding te veronderstellen dat de brug vanaf het begin al heeft losgezeten. Klaagster diende verantwoordelijkheid te nemen voor haar eigen mondhygiëne, maar het is niet zijn intentie geweest klaagster een schuldgevoel aan te praten. Tot slot stelt de tandarts dat hij, nadat in 2014 vanwege een oogmelanoom zijn linkeroog is verwijderd, onder supervisie van collega's zijn bekwaamheid opnieuw heeft verworven.

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

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de tandarts de zorg heeft verleend die van hem 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. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Klachtonderdelen a) en b) Onvoldoende informeren van klaagster en onzorgvuldig handelen/onvoldoende nazorg leveren

5.2 Vanwege de samenhang tussen deze klachtonderdelen zal het college ze gezamenlijk bespreken.

5.3 Klaagster kwam op 5 januari 2021 bij de tandarts voor het maken van afdrucken voor een frame. Klaagster stelt dat zij is overgehaald door de tandarts om een brug te nemen. Uit het medisch dossier volgt dat tijdens het consult op 5 januari 2021 de mogelijkheid van een vaste voorziening (een brug) in plaats van een frame ter sprake kwam en dat klaagster daar wel oren naar had. Ter zitting heeft de tandarts toegelicht hoe dat is gegaan. Klaagster kwam bij hem naar aanleiding van het advies van de vorige tandarts, na het afbreken van element 26, om een frame voor de bovenkaak te laten maken. De tandarts kende klaagster op dat moment nog niet en uit nieuwsgierigheid vroeg hij of in het verleden is gesproken over andere voorzieningen. Dit leidde tot een gesprek waaruit hij opmaakte dat klaagster het jammer vond dat het niet tot een vaste voorziening was gekomen. De tandarts gaf vervolgens aan dat hij er opnieuw naar wilde kijken, maar dat er dan eerst röntgenonderzoek moest worden gedaan. Hij constateerde al wel dat element 27 niet mobiel was en vitaal leek en dat het tandvlees in orde was, zodat er op dat punt geen contra-indicaties waren. Op 12 januari 2021 zijn foto's gemaakt, waaruit naar voren kwam dat de elementen 24 en 27 geschikt waren voor het plaatsen van de brug. Uit het dossier blijkt dat de tandarts dit met klaagster heeft besproken en dat zij op basis daarvan heeft gekozen voor een brug. Naar het oordeel van het college heeft de tandarts klaagster hiermee voldoende duidelijk geïnformeerd over de mogelijkheden van de behandeling, waaronder de aard en het doel van de voorgestelde behandeling, de te verwachten gevolgen en risico's en de alternatieven, en heeft hij zich bij het overleg gericht op de situatie en behoeften van klaagster (zoals dat is voorgeschreven in artikel 7:448 van het BW). Daarbij weegt mee dat klaagster het alternatief - het maken van een losse voorziening in de vorm van een frame - al kende, dat zij eerder al een brug had gehad en dus wist wat dit inhield en

dat er enige (bedenk)tijd zat tussen het bespreken van deze optie en de vervolgstappen. Het advies dat de tandarts heeft gegeven, is naar het oordeel van het college gelet op het voorgaande ook verdedigbaar en de tandarts heeft, naar blijkt uit het medisch dossier, voldoende onderzoek gedaan voor het plaatsen van de brug. Het college ziet verder geen aanwijzingen dat de brug al vanaf het begin los heeft gezeten, zoals klaagster veronderstelt. Het ligt voor de hand dat, als dat het geval was geweest, dit bij de periodieke controle in december 2021 was opgemerkt. Dat is niet gebeurd. Uit de opmerking in de brief van de MKA-chirurg dat de cariës zeer waarschijnlijk pas na het plaatsen van de brug is ontstaan, kan dit ook niet worden afgeleid. Er is daarom ook geen reden om aan te nemen dat de tandarts de behandeling onzorgvuldig heeft uitgevoerd.

5.4 Ten aanzien van klaagsters verwijt dat de tandarts onvoldoende nazorg heeft geleverd, oordeelt het college als volgt. Klaagster is tien maanden na het plaatsen van de brug (in december 2021) langs geweest voor periodieke controle. Daarna volgde op

20 januari 2022 nog een extractie van element 17. Vervolgens is klaagster anderhalf jaar niet voor controle langs geweest, terwijl niet in geschil is dat klaagster wel voor controle is uitgenodigd. Ook uit het medisch dossier blijkt dat het belang van preventieve behandeling meerdere keren nadrukkelijk met klaagster is besproken, bijvoorbeeld op 13 november 2017 waar klaagster is geadviseerd elke zes maanden te komen. Op 3 september 2019 is met klaagster besproken dat zij – na plaatsing van een kunstheup – op advies van de arts regelmatig op controle moest komen om infecties te elimineren en is haar geadviseerd naar de mondhygiënist te gaan voor reiniging in verband met infectiegevaar. Dat klaagster, om haar moverende redenen, ervoor heeft gekozen dit niet te doen na plaatsing van de brug, is niet iets wat de tandarts achteraf verweten kan worden. Het lag op de weg van klaagster zelf om zorg te dragen voor voldoende mondhygiëne en gebruik te maken van de uitnodigingen die zijn verstuurd door de praktijk. De tandarts hoefde geen reden te zien voor een afzonderlijke controle na het plaatsen van de brug. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel c) Onprofessioneel gedragen tijdens telefoongesprek

5.5 Nadat op 29 juni 2023 bij periodieke controle door een collega van de tandarts bleek dat de brug als verloren moest worden beschouwd, heeft de tandarts klaagster op 30 juni 2023 – toen hij al uit dienst was – gebeld en uitgelegd dat element 27 verloren was gegaan als gevolg van mesiale diepe wortelcariës. Partijen zijn het erover eens dat dit telefoongesprek niet naar wens verliep. Wel verschillen partijen van mening over wat er tijdens dit gesprek precies is gezegd. Het college gaat bij de beoordeling uit van de weergave in het medisch dossier, nu er geen reden is om aan de juistheid daarvan te twijfelen. In dit dossier is genoteerd dat de tandarts klaagster heeft uitgelegd dat een behandeling met deze carieuze cavitatie niet meer mogelijk was en dat dit betekende dat element 27 en daarmee ook een gedeelte van de brug verloren zou gaan. De tandarts heeft verder gezegd dat de verantwoordelijkheid voor de cariës bij de patiënt ligt en dat er niets mis lijkt met de indicatiestelling en behandeling van destijds. Het college begrijpt dat dit wellicht voor klaagster voelt alsof de schuld bij haar wordt neergelegd en dat de tandarts een mogelijke fout niet onder ogen wilde zien, maar wat de tandarts heeft gezegd is niet onjuist. Dat de tandarts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld kan gelet op het voorgaande niet worden vastgesteld. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Klachtonderdeel d) Onvoldoende noteren in medisch dossier

5.6 Ten aanzien van de dossiervorming concludeert het college dat het patiëntendossier, hoewel summier, voldoende inzicht geeft in het verloop van de behandelingen en dat verweerder ook in zoverre niet is tekortgeschoten in zijn zorgplicht. Verweerder heeft in dit verband ook terecht aangevoerd dat indien geen sprake was van bijzonderheden, dit niet hoefde te worden genoteerd. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel e) Het niet mogen behandelen van patiënten gelet op zijn visuele handicap

5.7 In 2014 is ten gevolge van een oogmelanoom het linkeroog van de tandarts verwijderd. Een half jaar nadien heeft de tandarts een cursus 'restauratie van gebitselementen 1 en 2' bij de Tandheelkundige faculteit van I gevolgd en testen met goed gevolg afgelegd. Voordat de tandarts weer aan het werk ging met patiënten, heeft hij geoefend op fantoempoppen. Daarnaast is het certificaat dat de tandarts heeft ontvangen, aanleiding geweest voor de beroepsaansprakelijkheidsverzekering om het tandheelkundig handelen van de tandarts onder de normale dekking te laten blijven vallen. Tot slot is de tandarts nog zes jaar nadien als praktijkhouder en tandarts werkzaam geweest, voordat hij bij de praktijk van tandarts C aan het werk ging. Het college ziet mede gelet op het voorgaande geen aanleiding te twifelen aan de bekwaamheid van de tandarts. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Slotsom

5.8 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, 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.