

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2013-258

Datum uitspraak: 17 maart 2015

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, tandarts,
werkzaam te B,
verweerder.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 4 november 2013
- het verweerschrift met bijlage
- het mailbericht d.d. 25 maart 2014 van klager met als bijlage röntgenfoto's
- de repliek met bijlagen
- de brief d.d. 13 juni 2014 van klager met als bijlage een dvd met röntgenfoto's
- het mailbericht d.d. 15 januari 2015 van verweerder met röntgenfoto's.

1.2 Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 20 januari 2015. De partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 Verweerder was sinds 1997 werkzaam in een praktijk met circa 7.000 patiënten. In 2010 heeft verweerder zijn patiëntenbestand in omvang teruggebracht.

2.2 Klager, geboren in 1968, is vanaf eind augustus 2002 gedurende tien

jaar patiënt geweest van verweerder. In deze periode heeft klager op regelmatige basis verweerder bezocht voor de halfjaarlijkse tandheelkundige controle. Verweerder heeft klager ook tandheelkundig behandeld.

2.3 Verweerder heeft element 46 op 29 september 2010 voorzien van een gegoten

metalen kroon, nadat hij op 15 mei 2009 eerst een kroon van plastisch materiaal had geplaatst.

2.4 Element 36 heeft verweerder in de periode 2006 tot en met 2012 herhaaldelijk

voorzien van een composietvulling: op 26 september 2009 een 1-vlaksvulling, op 15 mei en 3 december 2009 een 2-vlaksvulling en op 23 juni 2011 en 16 februari 2012 een 3-vlaksvulling. Nadat element 36 op 20 maart 2012 was gebroken, heeft verweerder geadviseerd op dit element een kroon te plaatsen. Klager zou hiertoe een afspraak maken.

2.5 Klager en zijn echtgenote, die eveneens patiënt was in de praktijk van verweerder,

hebben bij mailbericht van 29 juli 2013 een klacht ingediend bij verweerder over de in hun ogen onjuiste tandheelkundige zorg die verweerder had verleend. Bij aangetekende brief van 10 september 2013 gericht aan verweerder hebben klager en zijn echtgenote hun klacht herhaald. Verweerder heeft noch op de mail noch op de brief gereageerd.

3. De klacht

Klager verwijt verweerder - zakelijk weergegeven - dat hij niet de tandheelkundige zorg heeft verleend, die hij had moeten verlenen. Meer in het bijzonder verwijt hij verweerder dat:

(i) hij de *vullingen onjuist heeft aangebracht*, waardoor vullingen er herhaaldelijk uitvielen of afbraken waarna deze opnieuw moesten worden opgebouwd. Dit kwam omdat verweerder gebruik maakte van verouderde technieken, op foto's zichtbare cariës over het hoofd zag en geen gebruik maakte van een zogenaamde 'rubberdam',

(ii) hij op ondeugdelijke wijze een *kroon* heeft geplaatst op element 46 en bij element 36 ten onrechte heeft geadviseerd tot plaatsing van een kroon,

(iii) zijn *praktijkvoering* te wensen over liet, in die zin dat verweerder niet alle behandelingen op de patiëntenkaart noteerde, te weinig aan nascholing deed en niet heeft gereageerd op de per mail en aangetekende brief geformuleerde klacht van klager en zijn echtgenote.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 (i) onjuiste wijze aanbrengen van vullingen

Als vaststaand wordt aangenomen dat door verweerder aangebrachte vullingen er herhaaldelijk eruit vielen of afbraken, waarna ze opnieuw werden gerepareerd, nu klager dit zowel in de stukken als ter zitting heeft gesteld en verweerder dit niet heeft weersproken. Het bij herhaling afbreken en moeten repareren van aangebrachte vullingen, wijst mogelijk op een onjuist uitgevoerde behandeling. In ieder geval had dit verweerder ertoe moeten brengen bij zichzelf te rade te gaan of zijn werkwijze aanpassing dan wel verbetering behoefde. Niet is gebleken dat verweerder dit heeft gedaan. Dat de vullingen

door verweerder met verouderde technieken zijn aangebracht of dat bij het vullen caries over het hoofd is gezien, is in de onderhavige procedure niet komen vast te staan. Het kosteloos repareren van een vulling die er binnen een paar jaar is uit gevallen, is in beginsel een juiste handelwijze. Verweerder had dergelijke reparaties echter wel moeten noteren op de patiëntenkaart, al is het alleen al omdat notering ervan kan bijdragen aan reflectie op de kwaliteit van het eigen handelen.

Het niet gebruiken van een rubberdam bij het aanbrengen van vullingen ontmoet bij het College geen bedenkingen.

Nu verweerders werkwijze aangaande het aanbrengen van vullingen niet optimaal was, hij zijn werkwijze op dit punt niet heeft geëvalueerd of heeft aangepast en hij reparaties niet altijd op de patiëntenkaart heeft genoteerd, is dit klachtonderdeel gegrond.

5.2 (ii) *werkwijze plaatsing kroon*

Het College heeft geen aanmerkingen op het door verweerder gegeven advies tot plaatsing van een kroon op element 36.

Over de wijze waarop verweerder element 46 heeft voorzien van een kroon merkt het College daarentegen het volgende op. Verweerder had op 29 september 2010 geen kroon mogen plaatsen op element 46, omdat op eerdere röntgenfoto's uit 2009 al zichtbaar was dat sprake was van afwijkingen aan de wortelpunten van element 46, hetgeen duidt op een mogelijke ontsteking aan de wortel van dat element. Verweerder had pas een definitieve en kroon mogen plaatsen, nadat deze afwijkingen in de wortelpunten van element 46 afdoende zouden zijn behandeld, of nadat hij het risico van het in die omstandigheden plaatsen van een kroon met klager zou hebben besproken. Andere mogelijkheid zou zijn geweest om klager voor specialistische zorg door te verwijzen.

Voorgaande betekent dat dit klachtonderdeel gegrond is.

5.3 (iii) *praktijkvoering*

Verweerder had van 1997 tot en met 2010, voordat hij zijn patiëntenbestand in omvang had teruggebracht, een grote praktijk met circa 7.000 patiënten, aldus verweerder ter zitting. Dit gegeven ontslaat verweerder uiteraard niet van zijn verantwoordelijkheid om goede tandheelkundige zorg te verlenen aan ieder van zijn patiënten. Verweerder heeft ter zitting verklaard dat hij gelet op de omvang van zijn patiëntenbestand welbewust en weloverwogen gekozen heeft voor een zogenaamd 'afwachtend beleid', waarbij hij weinig controle-röntgenfoto's maakte. Hij verwees in dit verband naar de opmerking van een derde, inhoudende: 'wat je niet ziet, hoeft je ook niet te behandelen'. Op klagers patiëntenkaart staan noch in de periode vóór 2010, noch in de periode daarna (toen verweerder een in omvang juist meer overzichtelijke praktijk had gekregen) controlefoto's genoteerd. Verweerder heeft evenmin verklaard dat hij bij klager controlefoto's heeft gemaakt. Daarom moet het ervoor worden gehouden dat deze niet zijn gemaakt, terwijl dat regelmatig (meestal om de twee tot drie jaar) wel had gemoeten, teneinde in een vroeg stadium afwijkingen te kunnen constateren en deze te kunnen behandelen. Op dit punt is verweerder een ernstig verwijt te maken, niet alleen met betrekking tot de aan klager op dit punt verleende diagnostische zorg, maar juist ook in bredere zin met betrekking tot het door verweerder op dit punt in zijn praktijk gevoerde beleid.

Daarbij komt dat verweerder in 2002 - toen hij al jarenlang een in omvang (te) grote praktijk had - klager niet in zijn praktijk had moeten aannemen.

Voorts is de dossiervoering ondermaats. Niet alle uitgevoerde behandelingen staan genoteerd. Dit had wel gemoeten, mede omdat dat het inzicht in (de kwaliteit) van het eigen handelen kan vergroten. Wat betreft de bijscholing heeft verweerder noch de

aard en onderwerpen van de bijscholing, noch de gemiddeld daaraan bestede tijd, voldoende concreet kunnen maken. Dit roept bedenkingen op bij het College. Het bij herhaling niet reageren op een door klager en zijn echtgenote bij mail en brief geformuleerde klacht, is niet een passende reactie; het behoort tot professionele praktijkvoering om op dergelijke correspondentie schriftelijk dan wel mondeling te reageren. Ook dit klachtonderdeel is gegrond.

5.4 *conclusie*

De conclusie is dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klager behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is dan ook gegrond. De klachtonderdelen en de feitelijke uitgangspunten in deze tuchtrechtprocedure zijn in veel opzichten identiek aan dan wel vertonen gelijkenis met die in de tuchtrechtprocedure tussen de echtgenote van klager en verweerder, waarin verweerder vandaag een berisping krijgt. Om die reden volstaat het College in deze tuchtrechtprocedure met het opleggen van de maatregel van waarschuwing.

6. **De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

legt op de maatregel van waarschuwing.

Deze beslissing is gegeven door mr. L.J. Sarlemijn, voorzitter, mr. E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, H.W. Luk, M.M.L.F. Smulders, J.M.W. Croes, leden-tandartsen, bijgestaan door mr. I.C.M. Spitters, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 17 maart 2015.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepsschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.