

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 17231

Uitspraak: 11 mei 2018

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 14 november 2017 binnengekomen klacht van:

[A] en [B]
wonende te [C]
klagers

tegen:

[D]
tandarts
werkzaam te [E]
verweerder
gemachtigde mr. A.N.L. de Hoogh te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- twee machtigingen, ontvangen van klagers
- het verweerschrift en de aanvulling daarop
- de brieven d.d. 10 en 12 januari 2018 van de secretaris aan verweerder
- het medisch dossier van de zoon van klagers, ontvangen van klagers
- de cd-rom met röntgenfoto's, ontvangen van klagers
- het medisch dossier van de zoon van klagers, ontvangen van de gemachtigde van verweerder
- het faxbericht d.d. 16 april ontvangen van de gemachtigde van verweerder
- de pleitnotitie overhandigd ter zitting namens verweerder.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 20 april 2018 behandeld. Klager sub 1 (de vader) en de zoon van klagers waren aanwezig. Verweerder was daarbij eveneens aanwezig. Hij werd bijgestaan door zijn gemachtigde. Verweerder heeft tijdens de openbare zitting het door hem vervaardigde studiemodel van het gebit van de zoon van klagers getoond.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klagers zijn de ouders van patiënt, een zoon geboren in juni 2000. Het eerste consult van de zoon bij verweerder, tandarts, vond plaats medio 2016. Bij de zoon was een gebitscorrectie noodzakelijk. Door verweerder werd bij hem een beugel met brackets geplaatst. Daarna is de zoon meerdere keren voor controle bij verweerder gekomen. De zoon is tot het najaar van 2016 door verweerder behandeld.

3. Het standpunt van klagers en de klacht

Klagers verwijten verweerder dat hij bij de behandeling van hun zoon:

1. vooraf geen behandelplan maar alleen een kostenraming heeft opgesteld;
2. niets heeft overlegd met klagers;
3. een onvolledige en onjuiste behandeling heeft toegepast;
4. zowel klagers als hun zoon niet correct heeft bejegend;
5. tijdens een door klagers aangevraagd gesprek over de behandeling onprofessioneel en onbeschaafd heeft gereageerd.

Het vierde en vijfde klachtonderdeel zijn door klager sub 1 namens klagers ter zitting ingetrokken zodat daarop niet meer behoeft te worden beslist.

Klagers leggen aan hun klacht het volgende ten grondslag.

Klagers hebben alleen mondeling uitleg ontvangen over het plan van aanpak. Ook tijdens het gesprek van klagers met verweerder kon verweerder geen behandelplan overleggen en geen uitleg geven over de behandeling. Klagers hebben alleen een kostenraming ontvangen. Er is geen overleg met klagers gevoerd over de behandelmogelijkheden en de voor- en nadelen daarvan. Bovendien heeft verweerder klagers nooit gemeld dat:

- 1) de gebitscorrectie alleen mét een kaak-osteotomie kon plaatsvinden;
- 2) de zoon twee blijvende kiezen in zijn onderkaak miste.

Bovendien is de behandeling van de zoon onjuist en onvolledig geweest. Sprake was van:

- a) slecht werk (er bevonden zich lijmresten op de kiezen waar geen brackets waren aangebracht);
- b) overmatig lijmgebruik;
- c) op verkeerde elementen geplaatste brackets;
- d) scheef of ondersteboven geplaatste brackets.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder concludeert dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt treft. Hij voert hiertoe het volgende aan.

Het eerste consult met klager en de zoon op 25 mei 2016, dat circa 30 minuten duurde, was een kennismakingsconsult.

Tijdens het tweede consult op 6 juni 2016 heeft verweerder onder meer röntgenfoto's en een gebitsmodel laten maken. Daarna heeft de beoordeling van de gebitssituatie van de zoon plaatsgevonden.

Met klager en zijn zoon zijn vervolgens de behandelmogelijkheden uitgebreid besproken. Verweerder heeft klager en zijn zoon een behandelvoorstel gedaan. Daarbij heeft hij drie behandelopties besproken: het plaatsen van een activator en daarna het plaatsen van vaste apparatuur, het direct plaatsen van vaste apparatuur met reversed curve en opbeet in de molaarstreek en ten derde het ondergaan van (kaak)chirurgie. De eerste optie viel volgens verweerder af omdat de zoon al zijn groeispuurt had gehad en tijdens een eerdere behandeling vier jaar geleden zijn activator niet (trouw) droeg. Chirurgie was volgens verweerder geen optie gelet op de jonge leeftijd van de zoon, het feit dat de nog aanwezige melkkiezen van goede kwaliteit waren en omdat een operatie voor de zoon vanwege zijn jonge leeftijd zielig zou zijn.

Verweerder heeft zijn overwegingen om voor de tweede optie te kiezen besproken met klager en de zoon. Nadat vervolgens ook de kostenraming werd gepresenteerd, hebben klager en de zoon ingestemd met de tweede behandelmogelijkheid. Het behandelplan is niet op schrift meegegeven of vastgelegd.

Op 4 juli 2016 heeft verweerder de beugel geplaatst. Verweerder heeft de zoon een instructie gegeven over het gebruik van de brackets en mondhygiëne. Verder heeft hij de zoon verteld dat hij geen dingen mocht afbijten. Afgesproken werd dat de zoon maandelijks op controle zou komen.

Tijdens de daarop volgende controles op 20 juli 2016, 17 augustus 2016 en 21 september 2016 bleek dat de zoon iedere keer een bracket had losgebeten. Verweerder heeft de elementen hersteld en de zoon geadviseerd de omgang met de beugel en de mondhygiëne te verbeteren. Op 26 oktober 2016 vond nogmaals een controle plaats; daar bleek dat de mondhygiëne niet optimaal was. Nadien is de zoon niet meer op controles verschenen. Verweerder heeft hem hierover meerdere malen gebeld en een "brandbrief" gestuurd.

De agenesie van 35 en 45 was al eerder door een collega-tandarts geconstateerd. Verweerder ging er van uit dat dit toen met klagers is besproken. Overigens heeft verweerder deze agenesie ook zelf met behulp van de vervaardigde röntgenfoto's geconstateerd en vastgelegd in het dossier. Hij heeft dit met klager besproken.

Verweerder bestrijdt dat hij slecht werk heeft geleverd, dat brackets op de verkeerde elementen zijn aangebracht en dat deze brackets ondeugdelijk zijn aangebracht.

Verweerder betreurt dat hij de behandeling van de zoon niet heeft kunnen afmaken en dat de door hem gegeven informatie door klagers als onvoldoende is ervaren.

5. De overwegingen van het college

Bij de zoon van klagers was sprake van een skelettale malocclusie. Om deze occlusie te verhelpen heeft verweerder besloten tot een beetverhoging in de molaarstreek.

Verder kampte de zoon met een diepe curve van Spee, waardoor zijn ondertanden omhoog kwamen. Verweerder besloot om die reden een reversed curve aan te brengen.

De klachtonderdelen betreffen de volgende twee vragen:

of verweerder klager en de zoon heeft geïnformeerd over de verschillende behandelmogelijkheden en sprake was van "informed consent" aan de zijde van klager en de zoon; of verweerder de door hem ingezette behandeling als een redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsgeenoot heeft uitgevoerd.

Informed consent (klachtonderdelen 1 en 2)

Op verweerder rust krachtens het bepaalde in art. 7:448 Burgerlijk Wetboek (BW) – kort gezegd – de verplichting de patiënt te informeren over de voorgestelde behandeling en andere mogelijke behandelingen. Op grond van de door de hulpverlener te verstrekken informatie kan de patiënt (of – samen met – diens wettelijk vertegenwoordiger) vervolgens een (weloverwogen) keuze maken voor de te ondergane behandeling en de hulpverlener hiervoor toestemming (art. 7:450 BW) verlenen.

De omvang van de informatieverplichting van verweerder jegens klager en zijn zoon wordt gevormd door art. 7:448 BW. Hierin is bepaald:

“1. De hulpverlener licht de patiënt op duidelijke wijze, en desgevraagd schriftelijk in over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt. De hulpverlener licht een patiënt die de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt op zodanige wijze in als past bij zijn bevattingsvermogen.

2. Bij het uitvoeren van de in lid 1 neergelegde verplichting laat de hulpverlener zich leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten ten aanzien van:

a. de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling die hij noodzakelijk acht en van de uit te voeren verrichtingen;

b. de te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt;

c. *andere methoden van onderzoek of behandeling die in aanmerking komen* (cursivering Tuchtcollege);

d. de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot diens gezondheid voor wat betreft het terrein van het onderzoek of de behandeling.

(...)”

In deze zaak is in geschil of verweerder klager en zijn zoon heeft geïnformeerd over de drie behandelalternatieven; volgens verweerder zijn alle drie de door hem genoemde mogelijkheden (uitgebreid) besproken, hoewel verweerder ter zitting heeft verklaard dat er naar zijn mening maar één mogelijkheid was, volgens klager is slechts de tweede optie (het direct plaatsen van vaste apparatuur) door verweerder aan hem en zijn zoon medegedeeld als behandelmogelijkheid.

Gelet op het bepaalde in art. 7:448 BW had verweerder de door hem zelf in ogenschouw genomen behandelalternatieven en de voor- en nadelen daarvan met klager en zijn zoon moeten bespreken. Dat dit, evenals het vermelden van de noodzaak van kaakchirurgie en de agenesie, zoals verweerder stelt, is gebeurd kan echter niet worden vastgesteld. Klager betwist dat uitdrukkelijk en in het medisch dossier van de zoon is door verweerder hiervan op geen enkele wijze melding gemaakt.

Gelet op het belang van een goede verslaglegging, die ook van wezenlijk belang is voor een goede beoordeling van het professionele handelen van een tandarts, komt deze onvolledige en onvoldoende verslaglegging voor rekening en risico van verweerder, in die zin dat niet als vaststaand kan worden aangenomen dat verweerder jegens klager en zijn zoon heeft voldaan aan de op hem rustende informatieverplichting van art. 7:448 BW. Hieruit volgt ook dat niet kan worden vastgesteld dat aan de zijde van klager en zijn zoon sprake is van informed consent voor wat betreft de tweede behandelmogelijkheid.

Voorts diende verweerder op grond van de voor hem geldende professionele standaard een behandelplan voor de zoon op te stellen. Niet in geschil is dat een schriftelijk behandelplan ontbreekt. Ook in het dossier ontbreekt informatie over een behandelplan. Voor zover verweerder heeft betoogd met zijn stelling dat hij wel een behandelplan had gemaakt en hij daarmee aan de op hem rustende professionele verplichtingen heeft

voldaan, treft dit verweer geen doel. Dat behandelplan (en meer in het bijzonder de inhoud daarvan) was niet kenbaar voor klager en zijn zoon noch voor collega-hulpverleners hetgeen ten behoeve van de continuïteit van een ingezette behandeling noodzakelijk was.

Overigens diende verweerder zich ook te vergewissen of klager en zijn zoon de door hem (gestelde maar door klager betwiste) aan hen verstrekte informatie hadden begrepen. In hoeverre verweerder aan die verplichting heeft voldaan is evenmin komen vast te staan.

Het voorgaande leidt tot het oordeel van het college dat het eerste en tweede klachtonderdeel gegrond zijn.

Medisch-technisch handelen (klachtonderdeel 3)

Lijmgebruik

Verweerder heeft erkend dat hij – doelbewust – veel lijm gebruikt bij het plaatsen van brackets bij patiënten. Verweerder stelt altijd bang te zijn voor ontkalkingen die zichtbaar worden bij het verwijderen van de brackets. Hij kiest er daarom voor kort en alleen op de plaats van de bracket te etsen en daar omheen conditioner en primer aan te brengen. Voor een leek lijkt het alsof er teveel cement is aangebracht. Als patiënten eenmaal aan de brackets gewend zijn, verwijdt verweerder het extra cement.

Het tuchtcollege stelt vast dat voornoemde werkwijze van verweerder afwijkt van de voor hem geldende professionele standaard. Weliswaar kan, gemotiveerd en in het dossier genoteerd, onder omstandigheden afwijking van de professionele standaard verdedigbaar zijn, maar dergelijke omstandigheden zijn in deze zaak niet aan de orde. Verweerder heeft daarom niet verschoonbaar gehandeld in strijd met de voor hem geldende professionele standaard.

Brackets op de verkeerde elementen

Verweerder heeft ter zitting verklaard dat hij ten onrechte een bracket op element 85, een melkelement dat hij wilde behouden, heeft geplaatst. Hierdoor heeft verweerder in strijd met de voor hem geldende professionele standaard gehandeld.

Onjuist geplaatste brackets

Uit de door verweerder gemaakte foto's van het gebit van de zoon blijkt dat de bracket op het element 85 in een hoek van 45 graden (en dus scheef) is geplaatst. Verweerder heeft ter zitting erkend dat deze bracket verkeerd door hem is gezet en hij hiervoor verantwoordelijk is.

De stelling van verweerder dat hij dit op een later moment had willen herstellen, welk herstel overigens niet door verweerder heeft plaatsgevonden, kan hem niet baten nu het college van oordeel is dat bij de constatering dat apparatuur niet goed wordt geplaatst de gemaakte fout direct, althans zo spoedig mogelijk, dient te worden hersteld. Een sterk afwijkend geplaatste bracket dient op zijn minst verwijderd te worden omdat de betreffende tand anders in een ongewenste richting wordt verplaatst en later weer moet worden terugverplaatst. Dit geeft een onnodig risico op wortelresorptie, wat juist bij de melkkiezen van belang was. Verweerder heeft derhalve in strijd met de voor hem geldende professionele standaard gehandeld.

Kaak-osteotomie, ontbreken van twee blijvende kiezen in de onderkaak

Verweerder heeft klager en de zoon naar het oordeel van het college ten onrechte niet gewezen op de mogelijkheid van een kaak-osteotomie.

Hoewel niet met zekerheid kan worden vastgesteld dat de gebitsafwijking niet met een beugel afdoende kon worden gecorrigeerd en verweerder niet de kans heeft gehad dit te bewijzen, acht het college de kans op succes van de door verweerder toegepaste behandeling van de gebitsafwijking van de zoon zeer gering.

Een kaak-osteotomie had naar het oordeel van het college in ieder geval moeten worden besproken als eventuele oplossing bij onvoldoende succes of als keuze in de plaats van een beugelbehandeling zonder operatie.

De zoon mist in aanleg twee blijvende kiezen in de onderkaak. Er is door verweerder nooit benoemd of besproken wat hiermee moet gebeuren. Wanneer er voor wordt gekozen om melkkiezen, waar geen opvolger voor is, zo lang mogelijk te handhaven dan is het zeker dat op enig moment (zij het wellicht over lange tijd) de melkkiezen verloren zullen gaan. Het is daarom naar het oordeel van het college noodzakelijk om dit scenario mee te nemen in de behandelplanning en – bespreking met de patiënt.

Het voorgaande leidt tot het oordeel van het college dat ook het derde klachtonderdeel gegrond is.

De maatregel

Het is het college gebleken dat de door verweerder ingezette behandeling van de zoon, die op het moment van de behandeling pas 16 jaar was, niet tot een correctie van de aanwezige skelettale discrepantie had kunnen leiden, dat de ingezette behandeling op de door klager aangegeven punten onjuist is toegepast en dat verweerder voorts zijn informatieplicht en dossierplicht heeft geschonden.

Het betrof hier een ingewikkelde casus, waarbij het vereiste inzicht bij verweerder ontbrak en nog altijd ontbreekt. Verweerder heeft voorts onjuiste, niet vakinhoudelijke overwegingen gehanteerd bij zijn afweging voor de toe te passen behandeling. Chirurgisch ingrijpen bij een kind van 16 is, indien dit de enige/beste wijze tot het gewenste resultaat is, niet zelig, maar juist zeer wenselijk. Het maken van dergelijke afwegingen, baart het college grote zorgen.

Het college weegt ten slotte mee dat verweerder geen enkel inzicht heeft getoond in zijn handelen. Dit alles maakt dat het college er onvoldoende vertrouwen in heeft dat verweerder in de toekomst het vak orthodontie op bekwame wijze zal uitoefenen. Het college zal verweerder derhalve de bevoegdheid ontfemen om, in het register ingeschreven staand, het beroep van tandarts uit te oefenen voor zover het de orthodontie betreft.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- ontfemt verweerder de bevoegdheid om, in het register ingeschreven staand, het beroep van tandarts uit te oefenen voor zover het de orthodontie betreft.

Aldus beslist door mr. dr. P.P.M. van Reijssen als voorzitter, mr. E.C.M. de Klerk als lid-jurist, W.J.D.M. van Beers, dr. R.H. Groot en R.C.M. van Gorp als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. M. van der Hart als secretaris en in het openbaar uitgesproken op

11 mei 2018 in aanwezigheid van de secretaris.

