

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.102

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.102 van:

A., wonende te B., appellant, tevens verweerder in het incidenteel beroep, klager in eerste aanleg, gemachtigde:

mr. P. Goettsch,

tegen

C., tandarts, werkzaam te B., verweerder in beroep, tevens appellant in het incidenteel beroep, verweerder in eerste aanleg,

gemachtigde: mr. S. Dik.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 7 september 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 15 maart 2019, onder nummer 18/378, heeft dat College het tweede klachtonderdeel gegrond verklaard, de tandarts ter zake daarvan de maatregel van waarschuwing opgelegd, en de klacht voor het overige afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De tandarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend, en daarbij is tevens incidenteel beroep ingesteld. Klager heeft hierop gereageerd met een verweerschrift in het incidenteel beroep.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 1 oktober 2019, waar zijn verschenen mr. P. Goettsch, gemachtigde van klager, en de tandarts, bijgestaan door mr. S. Dik.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

2.1 Verweerder is (mede)eigenaar van en werkzaam in een praktijk met meerdere tandartsen.

2.2 Klager is sinds 2012 patiënt in deze praktijk en is sindsdien door verschillende tandartsen gezien.

2.3 Op 12 mei 2015 is klager gezien door tandarts D.. Klager had een probleem met element 31. Tandarts D. heeft een foto gemaakt. Zij constateerde dat het onderfront mobiliteit II had en dat de elementen 41 en 42 carieus waren. Zij maakte een behandelplan voor het restaureren van de elementen 32 en 42 en het extraheren van de elementen 31 en 41 om deze vervolgens terug te plaatsen met spalken. Deze behandeling heeft plaatsgevonden op 19 mei 2015.

2.4 Op 30 juli 2015 kwam klager terug bij tandarts E. (tandarts D. werkte toen niet meer in de praktijk). De door tandarts D. aangebrachte autologe brug was losgelaten. In het medisch dossier is onder meer te lezen:

‘Toen ik patiënt in de lighouding wilde zetten zei de patiënt dat hij geen zin in had om achterover te liggen en dat ik hem zittend moest behandelen. Als tussenweg heb ik

patiënt schuin achter gelegd en uitgelegd dat ik anders niet kan behandelen. Op een gegeven moment zei de patiënt dat hij er geen zin meer in had en dat het klaar was. De patiënt was onbeleefd. De patiënt stond op en liep geïrriteerd weg.

Klager is naar de balie gelopen om aan te geven dat hij niet meer door tandarts E. geholpen wilde worden. Hij vroeg of iemand anders hem kon helpen. Daarop heeft verweerder klager gezien.

2.5 Tijdens de vervolgspraak op 15 september 2015 heeft verweerder met klager de verschillende mogelijke behandelingen besproken. Klager wilde geen partiële prothese. Verweerder heeft in samenspraak met klager besloten tot een plakbrug met occlusale steunen. Het medisch dossier vermeldt:

‘heeft moeite met plat liggen!! heeft geen last. misschien eerst een noodvoorziening???? Overleg gehad wat te doen, gesproken over een PP onderkaak maar dat wilde dhr A. absoluut niet’.

2.6 Verweerder heeft op 21 september 2015 de begroting in het behandelplan gezet. In het medisch dossier is te lezen:

‘we hebben overleg gehad en hebben besloten een plakbrug te maken t.v.v. van drie frontelementen. Een vaste brug is geen optie, Gebit is daar niet goed genoeg voor, een uitneembare voorziening wil dhr A. niet. IK heb het hem uitgelegd en hij begreep dat , ook verteld wat de risico’s van zo een grote etsbrug zijn!! Kan ook loslaten’.

En:

‘Alvorens behandeling opgesteld en voorbereiding gedaan.’

Verweerder is de behandeling gestart.

2.7 Tijdens de daarop volgende behandelingen heeft verweerder de occlusale steunen geprepareerd in de elementen 34, 33, 32, 43 en 44, afdrukken gemaakt en de vullingen in de elementen 32 en 41 vervangen. De autologe etsbrug is tijdelijk teruggeplaatst.

2.8 Op 13 oktober 2015 is element 42 geëxtraheerd en is de definitieve plakbrug geplaatst. Het medisch dossier vermeldt:

‘etsbrug geplaatst paste goed , We hebben nog een gesprek gehad over van alles , maar ook dat zijn diabetes niet lekker ging en dat hij het leven niet meer zo zag zitten’

2.9 Twee dagen later bleek de etsbrug te hebben losgelaten. Verweerder heeft de brug weer vastgezet. In het medisch dossier is te lezen:

‘meneer kwam aan de bali. etsbrug ligt eraf. meneer werd er een beetje verdrietig van dat t elke x eraf ligt. (SS) C. heeft deze weer gratis vastgezet. Gesproken om misschien toch maar alles terug te draaien en een Pat prothese te maken , maar dat wilde hij wederom niet’.

2.10 Na de behandeling is tussen Famed en de opvolgende advocaten van klager gecorrespondeerd over de declaratie en de behandeling.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. klager niet adequaat heeft geadviseerd en geïnformeerd over de voorgenomen behandeling, kansen en risico’s;
2. een inadequate behandeling heeft ingezet;
3. een niet passende etsbrug heeft geleverd;
4. niet vooraf een behandelplan heeft gepresenteerd of begroting heeft gemaakt;

5. klager niet heeft geïnformeerd over de mogelijke vergoeding door de zorgverzekeraar

6. onjuiste nota's bij de zorgverzekeraar heeft ingediend.

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. Het college stelt het volgende voorop. Volgens vaste jurisprudentie gaat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.2. Met klachtonderdeel 1 verwijt klager verweerder dat hij hem niet adequaat heeft geadviseerd en geïnformeerd over de voorgenomen behandeling. Het college stelt op basis van het dossier en het besprokene ter zitting vast dat verweerder tijdens de consulten op 15 en 21 oktober 2015 de verschillende mogelijkheden met klager heeft besproken. Verweerder heeft ook uitdrukkelijk gewezen op de risico's van de etsbrug. Naar het oordeel van het college heeft verweerder klager aldus adequaat geadviseerd en geïnformeerd. Klachtonderdeel 1 is ongegrond.

5.3 Klager verwijt verweerder onder klachtonderdeel 2 dat hij een niet adequate behandeling heeft ingezet. Verweerder heeft hierop gereageerd en aangevoerd dat de keuze voor een etsbrug met occlusale steunen inderdaad niet optimaal was, maar dat klager zelf geen partiële prothese wilde. Zelfs niet nadat deze had losgelaten. Naar het oordeel van het college was het plaatsen van een etsbrug bij klager een risicovolle en niet de meest voor de hand liggende behandeling. Het slagen van een dergelijke behandeling is afhankelijk van vele factoren, terwijl bij klager juist sprake was van meerdere ongunstige factoren waardoor de kans op het succesvol plaatsen van de etsbrug klein was. Zo wilde klager alleen zittend worden behandeld, waardoor het lastig was om de elementen goed droog te leggen. Bovendien betrof het een grote etsbrug die aan vijf elementen moest worden vastgezet. Verder was de parodontale conditie van klager verre van optimaal. Desondanks mocht verweerder naar het oordeel van het college wel kiezen voor deze behandeling. Verweerder heeft klager namelijk gewezen op de verschillende behandelmogelijkheden en hem tevens gewezen op de risico's van de behandeling van de etsbrug. Klager heeft bij herhaling aangegeven de alternatieve behandelingen niet te willen. Het was zijn uitdrukkelijke wens dat een etsbrug zou worden geplaatst. In zoverre is klachtonderdeel 2 ongegrond.

Het college acht het in deze risicovolle omstandigheden wel van groot belang dat de uitvoering van de behandeling zo optimaal mogelijk geschiedt. Verweerder heeft het college er evenwel niet van kunnen overtuigen dat (de voorbereiding van) de behandeling optimaal is uitgevoerd. Zo heeft verweerder geen rubberen doekje gebruikt om de elementen droog te leggen en heeft verweerder – in ieder geval toen de etsbrug was losgelaten – de elementen en de vleugels van de etsbrug onvoldoende voorbereid. Aldus heeft verweerder bij de uitvoering van de behandeling niet de vereiste zorgvuldigheid in acht genomen. In zoverre is klachtonderdeel 2 gegrond.

5.4 Met klachtonderdeel 3 verwijt klager verweerder dat hij een etsbrug heeft geleverd die niet goed paste. Verweerder heeft dit betwist. Volgens verweerder paste de etsbrug wel degelijk maar was het lastig om deze goed en adequaat vast te zetten omdat klager

niet in de stoel wilde liggen en verweerder daardoor zijn werkzaamheden staand moest uitvoeren. Het college stelt vast dat het medisch dossier expliciet vermeldt dat de etsbrug goed paste. Klager heeft zijn stelling niet nader onderbouwd en ook overigens vindt het college geen steun in het dossier voor deze stelling van klager. Het feit dat de brug enkele keren heeft losgelaten, betekent niet zonder meer dat deze niet goed paste. Klachtonderdeel 3 dient dan ook ongegrond verklaard te worden.

5.5 In klachtonderdeel 4 stelt klager dat verweerder geen plan heeft gepresenteerd of begroting heeft gemaakt. Het college constateert op basis van het dossier en hetgeen ter zitting ter sprake is gekomen dat verweerder een plan heeft gemaakt en een begroting aan klager heeft gepresenteerd. Klager heeft de stelling van verweerder dat hij die aan klager op 21 september 2015 via een computerscherm heeft laten zien, ter zitting ook niet (langer) expliciet betwist. Ook klachtonderdeel 4 is om die reden ongegrond.

5.6 Met klachtonderdeel 5 verwijt klager verweerder dat verweerder hem niet heeft geïnformeerd over de mogelijke vergoeding door de zorgverzekeraar. Het college volgt klager hierin niet. De informatieplicht van verweerder reikt niet zover dat deze zich ook uitstrekt tot de vraag of de kosten van een tandheelkundige behandeling onder de dekking van de verzekering vallen. Het ligt op de weg van klager om informatie in te winnen bij de zorgverzekeraar over de dekking. Klachtonderdeel 5 is ongegrond.

5.7 In klachtonderdeel 6 stelt klager dat verweerder rommelt met nota's. Volgens klager heeft verweerder onjuiste nota's bij de verzekeraar ingediend. Verweerder heeft in het verweerschrift en ter zitting toegelicht dat er inderdaad meerdere nota's zijn ingediend en heeft daarbij ook de achtergrond daarvan toegelicht. De eerste nota kwam echter niet overeen met de begroting. De tweede (vervangende) nota is te vroeg ingediend bij de verzekeraar. De derde nota is de juiste nota en heeft de eerder ingediende nota's vervangen. Het college stelt vast dat de toelichting van verweerder correspondeert met de stukken en nota's die zich in het dossier bevinden. Klager heeft de toelichting van verweerder ter zitting ook niet (langer) betwist. Het college heeft dan ook geen enkele aanleiding te veronderstellen dat verweerder met de nota's heeft 'gerommeld' zoals dit klachtonderdeel luidt. Klachtonderdeel 6 is om die reden dan ook ongegrond.

5.8 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.

5.9. Hoewel de meeste klachtonderdelen ongegrond zijn, is het college van oordeel dat het, gezien de gedeeltelijke gegrondverklaring van klachtonderdeel 2, passend en geboden is verweerder een maatregel op te leggen. Het college is immers van oordeel dat verweerder bij de uitvoering van de gekozen behandeling niet de vereiste zorgvuldigheid in acht heeft genomen. Gezien de ernst daarvan en de gevolgen die dat voor klager heeft gehad, acht het college het geboden verweerder te waarschuwen."

3. Intrekking van de klacht

Mr. P. Goettsch, gemachtigde van klager, heeft ter zitting in beroep medegedeeld dat klager zijn klacht volledig intrekt. Uit de aldaar gedane mededelingen van mr. S. Dik, gemachtigde van de tandarts, begrijpt het Centraal Tuchtcollege dat de tandarts evenmin voortzetting van de behandeling van de klacht verlangt. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat er geen aan het algemeen belang ontleende redenen zijn op grond waarvan de behandeling van de inmiddels ingetrokken klacht moet worden voortgezet. Daarom zal het Centraal Tuchtcollege gelet op artikel 73 lid 11 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, in verbinding met artikel 65 D leden 1 en 2 van die wet, de beslissing van het Regionaal College vernietigen en verstaan dat de klacht door intrekking is vervallen.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep, en opnieuw rechtdoende:

verstaat dat de klacht van klager door intrekking is vervallen.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. van Sandick, voorzitter; T.W.H.E. Schmitz en A.R.O. Mooy, leden-juristen en J. de Lange en R. van der Velden, leden-beroepsgenoten en N. Germeraad-van der Velden, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 5 november 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.