

UITSpraak SGIM 2018-043

Van

De Geschilleninstantie Mondzorg ex artikel 3 Reglement Geschilleninstantie Mondzorg d.d. 1 januari 2017, hierna te noemen het 'Reglement', van Stichting Geschilleninstantie Mondzorg.

Inzake

De geschilprocedure van A, wonende te B, hierna te noemen 'klaagster', tegen zorgaanbieder C, orthodontist te D, hierna te noemen 'verweerder'. Verweerder is via de klachtenregeling van [beroepsorganisatie] aangesloten bij Stichting Geschilleninstantie Mondzorg.

Verloop van de procedure

1. Klaagster heeft bij email d.d. 22 oktober 2018 het geschil bij de Geschilleninstantie Mondzorg aanhangig gemaakt. De Geschilleninstantie Mondzorg heeft het door klaagster ingevulde geschilformulier op 22 oktober 2018 ontvangen.
2. Het door klaagster verschuldigde griffiegeld heeft de Geschilleninstantie Mondzorg op 24 oktober 2018 ontvangen.
3. Verweerder heeft op 27 december 2018 het verweerschrift ingediend.
4. Partijen zijn bij brief d.d. 14 maart 2019 uitgenodigd voor een hoorzitting op 12 april 2019.
5. Na de hoorzitting, waar klaagster aanwezig was en verweerder zonder bericht niet is verschenen, is besloten tot het aanhouden van de zaak en inlassen van een tweede hoorzitting met een gewijzigde en meer op de vraagstelling toegespitste commissie-samenstelling.
6. De tweede hoorzitting heeft op 17 september 2019 plaatsgevonden te Bunnik. Klaagster en verweerder zijn beiden ter zitting verschenen.

Het geschil

Het geschil betreft, zakelijk weergegeven, het verwijt dat gedurende de orthodontische behandeling met de Invisalign beugel, twee ondertanden los zijn gaan staan en een abces is ontstaan achter deze ondertanden. De eigen tandarts heeft een spalk geplaatst, omdat het kaakbot is verdwenen. Klaagster vordert een schadevergoeding ad € 25.000,- nu zij 4 implantaten nodig zal hebben en emotionele schade heeft opgelopen.

Klaagster licht toe dat zij een serie opeenvolgende bitjes kreeg die genummerd zijn. Het inzetten van een opvolgend bitje gebeurde door een assistente van de orthodontist, terwijl verweerder af en toe kwam kijken. Terwijl de nieuwe bitjes in de bovenkaak slechts 'strak' voelden, deed het plaatsen van een nieuw bitje in de onderkaak steeds veel pijn. Toen klaagster dit aan de assistente meldde, werd haar verteld dat dit normaal was. Uiteindelijk ontstond een abces achter de ondertanden. Er zijn foto's gemaakt en de mondhygiëniste heeft het abces verwijderd, waarna een spalk werd geplaatst omdat de ondertanden los stonden. Klaagster stelt € 1.000 behandelingskosten te hebben betaald.

Desgevraagd verklaart klaagster dat zij nooit een ongeluk of bijvoorbeeld tik tegen de tanden heeft gekregen, waardoor schade aan het tandbot kan zijn ontstaan. Klaagster rookt en erkent dat op enig moment werd besproken dat haar mondhygiëne niet in orde was en zich tandsteen had gevormd. Zij stelt dat ze de algemene gevaren van roken kent, doch niet geïnformeerd werd dat roken ook een risicofactor voor het tandvlees is en dat tandsteen gevolgen heeft voor het tandvlees. Als klaagster dit alles had geweten, dan had ze niet gekozen voor deze orthodontische behandeling.

Het verweer

Verweerder stelt dat na overleg met klaagster overeenstemming werd bereikt voor een orthodontische behandeling met behulp van alignertechniek; 23 alignersets die elk 2 weken gedragen zouden worden. Bij aanvang van de behandeling was er geen ontsteking maar was er wel supragingivaal tandsteen aanwezig waarvoor klaagster zich tot haar tandarts zou wenden. Klaagster heeft verweerder gezegd dat zij regelmatig controles had bij haar eigen tandarts en daar ook werd gezien door de mondhygiëniste.

Als onderdeel van het verweerschrift stuurt verweerder dossieraantekeningen mee waaruit blijkt dat gedurende het behandelingstraject meermaals tandsteen werd geconstateerd met daarbij de opmerking dat klaagster hiervoor naar haar tandarts gaat. Ter zitting licht verweerder toe dat klaagster zei dat ze regelmatig mondhygiëne-zorg kreeg van een professional, terwijl dit niet gebeurde. Februari 2017 verwijst verweerder klaagster hiervoor met spoed naar haar tandarts. Uiteindelijk heeft verweerder klaagster naar de parodontoloog verwezen.

Ter zitting stelt verweerder zelden pijnklachten bij behandeling te zien, anders dan gevoeligheid door de nieuwe strakkere hoesjes. Toen in december 2016 de nieuwe alignerset niet paste, heeft hij de behandeling getemporeerd vanuit de gedachte dat de voorgaande set onvoldoende was gedragen.

Verweerder stelt niet te kunnen verklaren hetgeen is gebeurd; niet gedocumenteerd is dat de alignertechniek een dergelijk gevolg kan hebben, terwijl na excessieve druk de situatie gewoonlijk op den duur weer normaliseert. Verweerder is van mening dat de abcesbehandeling mogelijk het proces heeft beïnvloed.

Verweerder vindt het erg vervelend voor klaagster wat er gebeurd is.

De beoordeling

Bevoegdheid Geschilleninstantie Mondzorg

De Geschilleninstantie Mondzorg is op grond van artikel 3 Reglement bevoegd om uitspraak te doen over een geschil dat is ingediend tegen een zorgaanbieder die bij de Geschilleninstantie Mondzorg is aangesloten. Zorgaanbieders die aangesloten zijn bij de klachtenregeling van de ANT, KNMT, NVM of ONT zijn tevens aangesloten bij Stichting Geschilleninstantie Mondzorg en vallen derhalve onder de werkingssfeer van het Reglement (artikel 2 Reglement).

De Geschilleninstantie Mondzorg stelt vast dat verweerder aangesloten is bij de klachtenregeling van [beroepsorganisatie]. Dit houdt in dat verweerder via deze klachtenregeling is aangesloten bij de Geschilleninstantie Mondzorg. De Geschilleninstantie Mondzorg acht zich dan ook bevoegd om met inachtneming van het bepaalde in het Reglement uitspraak te doen over het geschil.

Ontvankelijkheid

De Geschillencommissie Mondzorg overweegt dat het geschil betrekking heeft op ongenoegen als bedoeld in artikel 1 van het Reglement. Klaagster heeft dit ongenoegen als klacht eerst voorgelegd aan verweerder en ondanks tussenkomst van de klachtenfunctionaris van [beroepsorganisatie] zijn partijen niet tot een oplossing gekomen.

Het griffiegeld is binnen de daarvoor gestelde termijn door klaagster voldaan. De Geschilleninstantie Mondzorg verklaart het geschil ontvankelijk.

Inhoudelijke beoordeling

Van belang is dat voor de beoordeling van het beroepsmatig handelen het in deze geschilprocedure niet gaat om de vraag of het handelen beter had gekund, maar of de aangeklaagde orthodontist binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven.

De vraag is of verweerder met de kennis die hij toen had de orthodontische behandeling had mogen aanvangen en deze had mogen continueren toen hem duidelijk was dat verbeteringen in de mondhygiëne uitbleven en klaagster repte over pijnklachten in de onderkaak.

Niet aangetoond is dat de parodontale situatie van klaagster destijds een contra-indicatie vormde voor een orthodontische behandeling. Wel meent de Geschilleninstantie dat, gezien de parodontale situatie van

klaagster, de structureel onvoldoende mondhygiëne van klaagster en het kennelijk uitblijven van door klaagster toegezegde zorg voor verweerder aanleiding had moeten zijn om hierop te handelen. Op de vraag die verweerder zelf stelt of een zorgverlener verantwoordelijk is voor de therapietrouw van zijn patiënt bij een andere behandelaar, moet bevestigend worden geantwoord indien de betreffende zorg voorwaarde is voor het slagen van de behandeling van de zorgverlener.

Bij aanvang van de behandeling werd klaagster wel algemeen geïnformeerd over de behandeling, maar niet specifiek, althans onvoldoende, over de risico's van onvoldoende mondhygiëne en roken op de staat van tandvlees, in het bijzonder bij een orthodontische behandeling. Gezien klaagster's parodontale situatie en rookgedrag meent de Geschilleninstantie dat feitelijk sprake is van onvoldoende informed consent.

Door niet adequaat te handelen toen hij constateerde dat klaagster's mondhygiëne onvoldoende bleef heeft verweerder het risico aanvaard dat een defect zou ontstaan, zoals aangetoond op de op 21 maart 2017 gemaakte röntgenfoto.

De commissie constateert dat op deze eerste röntgenfoto wellicht sprake was van een ontkalking van het bot maar dat de basisstructuur nog aanwezig was. De ontwikkeling van het botdefect, zoals de op 21 maart, 28 juni en 11 november gemaakte röntgenfoto's tonen, maakt dat de Geschilleninstantie niet uitsluit dat ook andere factoren hebben bijgedragen aan de omvang van de ontstane schade.

De Geschilleninstantie concludeert dat, gezien het complex aan factoren dat ten grondslag ligt aan het ontstaan van het botdefect, verweerder mede verantwoordelijk kan worden gehouden voor de schade aan klaagster's onderfront.

Ter zake de vergoeding van de schade oordeelt de Geschilleninstantie als volgt:

Gezien klaagster's mondhygiëne en het feit dat implanteren in het aangedane gebied ook na genezing risicovol blijft, acht de Geschilleninstantie fronttandvervanging door middel van een brugconstructie in casu geïndiceerd. De kosten van een dergelijke oplossing bedragen ca. € 6.000,- door verweerder en klaagster gezamenlijk te dragen waarbij verweerder's aandeel bestaat uit het betalen van een schadevergoeding ad € 2.000,- aan klaagster en het crediteren van € 1.000,- betaalde behandelingskosten.

Uitspraak

De Geschilleninstantie Mondzorg oordeelt dat:

- de klacht gegrond is met dien verstande dat verweerder mede aansprakelijk is voor de ontstane schade;
- dat klaagster naar redelijkheid een door verweerder te betalen schadevergoeding toekomt ten bedrage van € 2.000,-;
- dat verweerder aan klaagster zal crediteren € 1.000,- aan voor de orthodontische behandeling betaalde nota's en een eventuele restschuld zal doorhalen.

Namens de Geschilleninstantie Mondzorg,

Bunnik, 17 september 2019

Met verzenddatum, 1 november 2019