

UITSPRAAK

SGIM 2017-005

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 de

A, wonende te B, hierna te noemen 'klager', tegen

zorgaanbieder C, , hierna te noemen 'verweerder'.

Verweerder is via de klachtenregeling van [beroepsorganisatie] aangesloten bij Stichting Geschilleninstantie Mondzorg.

Verloop van de procedure

- 1 Klager heeft middels een schrijven d.d. 23 maart 2017 het geschil bij de Geschilleninstantie Mondzorg aanhangig gemaakt. Klager heeft in aanvulling daarop het geschilformulier ingevuld. De Geschilleninstantie Mondzorg heeft het door klager ingevulde geschilformulier op 24 april 2017 ontvangen.
2. Het door klager verschuldigde griffiegeld heeft de Geschilleninstantie Mondzorg op 24 april 2017 ontvangen.
3. Verweerder heeft op 16 juni 2017 het verweerschrift ingediend.
4. Partijen zijn uitgenodigd voor een hoorzitting op 13 oktober 2017.
5. Klager heeft de Geschilleninstantie Mondzorg verzocht de hoorzitting in verband met een vakantie van ruim vijf weken te verplaatsen. Bij e-mail van 2 oktober 2017 is aan klager bericht dat verplaatsing van de hoorzitting in dit geval niet aan de orde kan zijn gelet op de wettelijke termijnen waaraan de Geschilleninstantie Mondzorg gebonden is, welke termijnen door verplaatsing van de hoorzitting met vijf weken onaanvaardbaar onder druk zouden komen te staan.
6. De hoorzitting heeft op 13 oktober 2017 plaatsgevonden te Naarden. Klager is ter zitting verschenen. Verweerder is tevens ter zitting verschenen, vergezeld door de heer D, officemanager van de praktijk waar verweerder werkzaam is.

Het geschil

Het geschil betreft, zakelijk weergegeven, het verwijt dat verweerder tandheelkundig niet goed heeft gehandeld door in april 2016 een wortelkanaalbehandeling niet op de juiste wijze uit te voeren waardoor een ontsteking is ontstaan, en verweerder de pijnklachten van klager vervolgens niet op adequate wijze heeft behandeld.

Klager voert aan dat hij reeds jarenlang patiënt is in de praktijk van verweerder. Ondanks het feit dat klager van mening is dat verweerder te vaak foto's van de mond maakte en declareerde, bleef hij zich voor mondzorg wenden tot verweerder.

In het voorjaar van 2016 heeft klager, zo stelt hij, zich gewend tot verweerder die, na een tweetal foto's te hebben gemaakt, een wortelkanaalbehandeling bij klager heeft uitgevoerd. Aangezien klager pijn bleef ondervinden, heeft hij geprobeerd contact op te nemen met verweerder. Volgens klager was verweerder echter onbereikbaar en werd klager, als hij telefonisch trachtte verweerder te bereiken, telkens doorverbonden met een algemeen telefonisch contactpunt.

Klager heeft zich vervolgens gewend tot een andere tandarts, te weten E, die volgens klager constateerde dat de wortelkanaalbehandeling verricht door verweerder niet diep genoeg was uitgevoerd, dat daardoor een ontsteking was veroorzaakt en dat de wortelkanaalbehandeling opnieuw zou moeten worden uitgevoerd. Klager heeft aan het dossier een begroting d.d. 5 augustus 2016 door voornoemde tandarts E toegevoerd.

Ter zitting heeft klager verklaard zich vervolgens tot verweerder te hebben gewend. Volgens klager wees verweerder de mening van tandarts E als niet ter zake doende van de hand en deelde verweerder klager mede dat hij, klager, zich zou moeten wenden tot de kaakchirurg. Klager wilde echter niet naar de kaakchirurg.

Klager verlangt een uitspraak over de gegrondheid van het geschil. Klager vordert voorts vergoeding van de schade die hij stelt te hebben geleden. Het bedrag dat gevorderd wordt bedraagt € 750,-, plus de kosten voor een implantaat op element 16.

Het verweer

Verweerder voert, zakelijk weergegeven, het navolgende verweer.

Verweerder voert aan dat klager een onregelmatige bezoeker van de tandartspraktijk is. Volgens verweerder heeft klager na vier jaar afwezigheid, zich op 21 maart 2016 tot verweerder gewend met acute pijnklachten. Op 21 maart 2016 heeft verweerder naar eigen zeggen een controle uitgevoerd, inclusief een tweetal bitewing foto's en een solo röntgenfoto van de pijnzone.

Volgens verweerder is, met behulp van de gemaakte foto's, een drietal problemen aan het licht gekomen. Ten aanzien van element 16 werd verweerder duidelijk dat zich tot aan de zenuwkamer diepe cariës had gevormd, leidende tot het advies een wortelkanaalbehandeling uit te voeren. Met betrekking tot element 17 zag verweerder een ontsteking aan een wortelpunt, leidende tot het advies apexresectie. Tot slot bleek ten aanzien van element 18 een blote gevoelige tandhals en pockets van meer dan 6mm aanwezig te zijn, leidende tot het advies extractie.

Verweerder stelt dat vervolgens met klager besproken is dat behandeling van element 16 prioriteit had. Door verweerder is een behandelplan en begroting opgesteld, dat verweerder aan het dossier heeft gevoegd. Ter zitting heeft verweerder nog aangevoerd dat behandeling van element 17 was voorzien ná behandeling van element 16. Volgens verweerder was behandeling van drie elementen in één bezoek niet mogelijk.

Op 14 april 2016 is klager door verweerder behandeld aan element 16. Volgens verweerder is voornoemde behandeling uitgevoerd, zonder dat lengtefoto's werden gemaakt. Verweerder voert aan dat klager dergelijke foto's niet nodig achtte en verweerder uit kostenoverwegingen niet toestond dergelijke foto's te maken. Verweerder heeft daarna een elektronische lengtebepaling gedaan, die, zo stelt verweerder, tot in de wortelkromming is gekomen.

Enkele maanden na de behandeling meldde klager zich opnieuw bij verweerder met andersoortige pijnklachten, zo verklaart verweerder. Verweerder heeft klager opnieuw onderzocht, waarbij element 16 bij percussie/palpatie geen reactie vertoonde, element 17 wel reactie vertoonde en element 18 erg reageerde op kou en lichte mobiliteit vertoonde. Verweerder heeft klager toen het advies gegeven tot extractie van element 18 en apexresectie van element 16 en 17 bij de kaakchirurg, vanwege kromme wortelkanalen en een ontsteking aan element 17. Ter zitting heeft verweerder daar nog over verklaard dat verweerder tot de conclusie kwam dat door element 18 te extraheren minimale schade zou worden toegebracht en de pijn aan elementen 17 en 18 naar alle waarschijnlijkheid zou worden weggenomen.

Na extractie van element 18 zou verweerder, zo deelt hij mede, klager verder hebben kunnen behandelen indien nodig. Klager zou, zo verklaart verweerder, met een verwijzing daartoe naar de kaakchirurg, echter niet akkoord zijn gegaan nu hij ervan overtuigd was dat de pijn afkomstig was van element 16.

Volgens verweerder is klager na behandeling nog vier maal in de praktijk geweest in verband met pijnklachten, zonder akkoord te zijn gegaan met het behandelplan. Verweerder benadrukt deze bezoeken niet in rekening te hebben gebracht. Verweerder voert aan dat klager bleef herhalen dat de wortelkanaalbehandeling niet goed zou zijn uitgevoerd door verweerder en dat andere tandartsen dat zouden hebben gezegd. Verweerder ontkent echter rapporten van bezoeken aan andere tandartsen te hebben gezien.

Ter zitting heeft verweerder nog verklaard dat hij een elektronische lengtemeting heeft uitgevoerd, aangezien hij van klager geen lengtefoto's mocht maken en hij de behandeling desondanks diende af te maken. Om de lengte te kunnen bepalen, heeft hij vervolgens een elektronische lengtemeting uitgevoerd. Verweerder erkent dat de na de behandeling gemaakte mondfoto's er blijk van geven dat het kanaal niet volledig is gevuld, maar dat leidt, zo voert verweerder aan, bijna nooit tot klachten bij een patiënt.

Verweerder heeft aan het dossier nog toegevoegd de patiëntenkaart, waaruit blijkt dat op 21 maart 2016 een controle is uitgevoerd, inclusief twee bitewing foto's en een röntgenfoto intra oraal, en dat op 14 april 2016 een wortelkanaalbehandeling is uitgevoerd. Uit de patiëntenkaart blijkt voorts dat op 20 september 2016 een 'verwijsbrief kaakchirurg Apex' is opgesteld.

Verweerder stelt zich op het standpunt dat bij de behandeling van klager niets mis is gegaan, dat hij naar behoren heeft gehandeld en dat de klacht moet worden afgewezen, ook ten aanzien van de gevorderde schadevergoeding.

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 de [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. Klager heeft dit ongenoegen als klacht eerst voorgelegd aan verweerder en ondanks tussenkomst van de klachtenfunctionaris van de [beroepsorganisatie] zijn partijen niet tot een oplossing gekomen.

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

Inhoudelijke beoordeling

De Geschilleninstantie Mondzorg stelt vast dat klager zich in maart en april 2016 tot verweerder heeft gewend met pijnklachten. Verweerder heeft op dat moment geconstateerd dat aan meerdere elementen behandeling noodzakelijk was, waarbij prioriteit is gegeven aan behandeling van element 16.

Aan element 16 is vervolgens een wortelkanaalbehandeling uitgevoerd. Klager heeft zich tijdens deze wortelkanaalbehandeling, zo overweegt de Geschilleninstantie Mondzorg op basis van het dossier en het verhandelde tijdens de hoorzitting, op het standpunt gesteld dat ten behoeve van deze behandeling geen lengtefoto's gemaakt mochten worden.

Om die reden en omdat de reeds ingezette behandeling diende te worden vervolmaakt, heeft verweerder ervoor gekozen een elektronische lengtebepaling uit te voeren. Mogelijk als gevolg hiervan, in combinatie met een lastige anatomie van de wortel, is niet het volledige wortelkanaal gevuld.

De Geschilleninstantie Mondzorg overweegt als volgt.

De Geschilleninstantie Mondzorg is van oordeel dat aan het dossier en het verhandelde tijdens de hoorzitting op 13 oktober 2017 niet kan worden ontleend dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld, in de zin dat hij is getreden buiten de grenzen wat redelijkerwijs van hem kon worden gevergd in de gegeven omstandigheden.

Gelet op het hiervoor overwogene, waaronder het feit dat verweerder niet werd toegestaan lengtefoto's te nemen, heeft verweerder de gewraakte wortelkanaalbehandeling in april 2016 naar beste kunnen uitgevoerd, zo oordeelt de Geschilleninstantie Mondzorg. In dit kader is van belang dat een wortelkanaalbehandeling een lastige tandheelkundige behandeling is, met in het algemeen een slagingspercentage van beduidend minder dan 100%.

Toen verweerder in september 2016 duidelijk werd dat klager nog immer pijnklachten had, heeft hij klager voorts op de juiste wijze en op goede gronden verwezen naar de kaakchirurg. Dat klager, vanwege financiële redenen of anderszins, zich niet tot de kaakchirurg wenste te wenden, kan verweerder niet worden aangerekend.

De klacht is ongegrond en moet derhalve worden afgewezen.

Nu de klacht op inhoudelijke gronden is afgewezen, is toewijzing van de gevorderde schadevergoeding niet aan de orde.

Uitspraak

De Geschilleninstantie Mondzorg oordeelt dat de klacht ongegrond is.

Aldus uitgebracht door:
Geschilleninstantie Mondzorg
13 oktober 2017