

UITSPRAAK

SGIM 2017-006

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**, in het bijzonder de heer **D**, hierna te noemen 'verweerder'.

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

Verloop van de procedure

1. Op 6 april 2017 ontving de Geschilleninstantie Mondzorg het door klaagster ingevulde geschilformulier met bijlagen, welke gedateerd is op 7 april 2017.
2. Het door klaagster verschuldigde griffiegeld heeft de Geschilleninstantie Mondzorg op 11 april 2017 ontvangen.
3. De heer **D**, tandarts in de praktijk van verweerder, heeft namens verweerder op 22 mei 2017 het verweerschrift ingediend.
4. Partijen zijn bij brief d.d. 24 mei 2017 uitgenodigd van de Geschilleninstantie Mondzorg voor een hoorzitting op 30 juni 2017.
5. Verweerder heeft e-mail d.d. 1 juni 2017 in verband met verhindering verzocht om de hoorzitting te verplaatsen. Partijen zijn uitgenodigd voor een hoorzitting op 7 juli 2017.
6. Klaagster is bij e-mail d.d. 1 juni 2017 gevraagd of er röntgenfoto's beschikbaar zijn en verzocht indien aan de orde deze (digitaal) aan te leveren. Klaagster heeft bij e-mail d.d. 14 juni 2017 bericht dat er geen röntgenfoto's van het gewraakte consult en behandeling zijn.
7. Bij e-mail d.d. 16 juni 2017 is klaagster verzocht een kopie te verstrekken van het complete medisch dossier, waaronder de bite-wing opname die in augustus 2016 is gemaakt, de gezondheidsverklaring en indien aanwezig röntgenfoto's die in het verleden zijn gemaakt. Klaagster heeft bij e-mail d.d. 21 juni 2017 gereageerd en tevens per post aanvullende medische gegevens overlegd.

8. De hoorzitting heeft op 7 juli 2017 plaatsgevonden in het Postillion Hotel te Bunnik. Klaagster is ter zitting verschenen met haar moeder, mevrouw E, die zij tevens als haar woordvoerder had gemachtigd. Verweerder werd tijdens de zitting vertegenwoordigd door de heer F en de heer G praktijkhouder.

Het geschil

Klaagster verwijt verweerder dat tandarts de heer D, hierna: de 'tandarts', bij de behandeling op 2 en 5 december 2016 in communicatief opzicht en tandheelkundig niet goed heeft gehandeld. Klaagster stelt hierdoor schade te hebben geleden.

Klaagster voert daartoe, zakelijk weergegeven, aan dat zij na drie weken pijnklachten (zeurende, stekende en kloppende in de gehele linker bovenkaak) al haar moed had verzameld en op vrijdag 2 december 2016 een afspraak bij de tandarts had gemaakt. Klaagster heeft een auto-immuunziekte en is daardoor extra gevoelig voor infecties, aldus klaagster. De tandarts liet na klinisch onderzoek en het bekijken van de röntgenfoto van augustus 2016 weten dat hij twijfelde. Het was voor klaagster een raadsel waarom hij geen nieuwe röntgenfoto maakte. De tandarts bood twee opties aan: het openmaken van element 24. Omdat daar de pijn het hevigst door klaagster werd ervaren of het verdere beloop afwachten. Klaagster koos voor de laatste optie, zij het wel met een dubbel gevoel. Aan de ene kant was zij opgelucht, omdat het waarschijnlijk wel zou meevallen, anderzijds was zij niet gerust op de bekwaamheid van de tandarts. Ter zitting voegde klaagster daaraan toe dat zij de indruk had dat de tandarts niet bekwaam was.

In het weekend nam de pijn in alle hevigheid toe en dat ging gepaard met hoge koorts. Volgens klaagster werd duidelijk dat de achterste kies, element 27, voor de problemen zorgde. Op maandagochtend 5 december 2016 heeft zij direct naar de praktijk gebeld en zij kon diezelfde dag om 14:30 uur bij de tandarts terecht.

De tandarts gaf twee opties: een wortelkanaalbehandeling of extractie van element 27. Klaagster koos voor extractie. Zij had de tandartsvergoeding dat jaar al gebruikt en kon de kosten van een wortelkanaalbehandeling niet betalen. Bovendien wilde zij zo snel mogelijk van de hevige pijn af.

Klaagster stelt dat de tandarts het risico op een perforatie bij extractie niet heeft meegedeeld. Dat zij gezien haar ziektebeeld een sterk verhoogd risico loopt op een gevaarlijke bacteriële infectie is bij de tandartsenpraktijk bekend. Ter zitting deelt klaagster desgevraagd mee dat zij de auto-immuunziekte op dat moment niet heeft gemeld aan de tandarts. Het staat in haar dossier vermeld. In 2010 had klaagster ook kiespijn die in eerste instantie niet te verklaren was. Nadien bleek sprake van een kaakontsteking die zich had ontwikkeld tot een dreigende sepsis. Dit kon behandeld worden met een breed spectrum antibiotica.

De tandarts is direct begonnen met de extractie. Het advies van de assistente, voor het maken van een foto, heeft hij genegeerd. Bij het verdoven merkte klaagster gelijk dat er etter uitliep. Op vragen van leden van de Geschilleninstantie Mondzorg hoe zij wist dat dit etter was, laat klaagster weten zij een vieze smaak had. De extractie heeft anderhalf uur geduurd, waarbij gewrikt en gesjord werd. Behalve de pijn en het ongemak, was het voor klaagster vooral de angst die haar nu nog niet loslaat.

Uiteindelijk was de kies eruit, maar nog niet alle wortels. In een poging de achtergebleven wortels te verwijderen ontstond een gaatje in de bovenkaak. Dit merkte klaagster doordat zij niet meer kon zuigen en slikken. ("alsof je door een rietje zuigt"). De blaasproef daarna was duidelijk. Er was chaos en paniek bij de tandarts en de medewerkers. Er is gebeld naar alle ziekenhuizen in de regio en in ziekenhuis H in I kon klaagster terecht. Zij kreeg een verwijsbrief mee voor de kaakchirurg.

Klaagster is door haar ouders naar het ziekenhuis gebracht, omdat zij door angst en een paniekaanval niet in staat was zelf te rijden. De kaakchirurg besloot aldus klaagster gelukkig niets te doen vanwege een te groot risico op meer complicaties en er zat op dat moment een bloedpropje voor het gaatje. Er werd door de kaakchirurg aangenomen dat de tandarts antibiotica zou voorschrijven daar anders op de verwijfsbrief had moeten staan dat de tandarts had gewild dat de kaakchirurg dit zou doen. De moeder van klaagster heeft de volgende dag een recept bij de tandarts gehaald.

Klaagster stelt dat zij ernstig beperkt is in haar dagelijks functioneren (slaapstoornis, concentratieverlies, dagelijks hoofdpijn en angstmomenten). Deze klachten zijn ontstaan na 5 december 2016 en aldus klaagster een gevolg van het handelen van de tandarts. Zij is inmiddels onder behandeling van een psycholoog en heeft erkenning nodig om het gebeuren te kunnen loslaten.

Er hebben gesprekken met de tandarts en de heer D plaatsgevonden. Het is niet gelukt om tot een oplossing van het geschil te komen. Klaagster stelt dat de tandarts het incident bagatelliseert. Om die reden is een formele klacht ingediend. De klachtenfunctionaris van de [beroepsorganisatie] heeft bemiddeld tussen partijen. Het is niet gelukt om tot een oplossing te komen en het geschil is daarom aan de Geschilleninstantie Mondzorg voorgelegd.

Klaagster vordert erkenning en schadeloosstelling. De gemaakte kosten bestaan o.a. uit een nota van Famed (€80,-), medicatie (€40,-), eigen risico (€169,-), vervoer naar het ziekenhuis (€80,-) en inkomensverlies (€500,-). Daarnaast verzoekt zij een immateriële schadevergoeding toe te kennen voor de traumatische ervaring met veel pijn, angst, verdriet en woede.

Naar aanleiding van de brief van klaagster die door verweerder ter zitting naar voren wordt gebracht, bevestigt klaagster dat de tandarts bereid was om haar initiële eis van €869,- te honoreren, ongeacht of zijn verzekering dit zou vergoede. Dit aanbod heeft zij afgewezen. Er was onduidelijkheid over de vraag of de tandarts verzekerd was en zij vond het vreemd dat als de tandarts vindt dat hij goed zou hebben gehandeld, hij coulance halve deze kosten zou betalen. Klaagster erkent dat zij daarop een brief aan de tandarts heeft gestuurd met het verzoek om €10.000,- te betalen waarmee de zaak zou zijn afgedaan. Ter zitting wordt uitgelegd dat dit bedrag gezien moet worden als een symbolische vergoeding ter genoegdoening.

Het verweer

Verweerder voert, zakelijk weergegeven, het navolgende weer.

Op vrijdag 2 december 2016 heeft de tandarts klaagster gezien in verband met een pijnklacht in het tweede kwadrant. Klaagster vermoedde dat dit werd veroorzaakt door element 24. Na onderzoek stelde de tandarts vast dat de 24 klinisch gezond was en er verder intra-oraal geen onregelmatigheden waren. De tandarts heeft daarop besloten af te wachten totdat de symptomen duidelijker zouden worden of eventueel zouden verdwijnen. Naar aanleiding van vragen van de leden van de Geschilleninstantie Mondzorg is door de tandarts ter zitting verklaard dat hij geen nader onderzoek van de 27 heeft gedaan. Ook heeft hij geen pijnstillers voorgeschreven, aangezien klaagster deze al gebruikte.

Op maandag 5 december 2016 zag de tandarts klaagster. Het klinische beeld had zich ontwikkeld. Het pijnlijke element was door klaagster duidelijk aan te wijzen, namelijk element 27. Er was sprake van gelokaliseerde zeurende pijn, toenemend met druk en met duidelijke positieve reactie op percussie en geen reactie op de koude test. De tandarts verklaarde dat hij de medische kaart van klaagster open had staan op het beeldscherm van de computer en dat hij ook de reeds aanwezige röntgenfoto's heeft bekeken. Op de bite-wing opname, die enkele maanden daarvoor was gemaakt, zag hij dat er een grote reeds gerestaureerde caviteit in dat element zat.

De diagnose bij zo'n duidelijk klinisch beeld is dan ook niet moeilijk: periodontitis periapicalis acuta serosa 27 als gevolg van necrosis pulpae 27. De tandarts heeft twee behandelopties gegeven, een wortelkanaalbehandeling of extractie van het element. Na overleg met klaagster is gekozen voor extractie, mede gezien de beperkte functionele waarde van de 27.

De tandarts heeft na overweging geen nieuwe röntgenfoto van het element gemaakt, omdat dit aan het vaststellen van de diagnose niet zou bijdragen en ook niet de technische uitvoering van de extractie zou beïnvloeden en daarmee evenmin het resultaat van de behandeling. Ter zitting wordt hieraan toegevoegd dat dit volgens het ALARA principe (as low as reasonably achievable) is. Na het geven en goed laten inwerken van een lokale infiltratie verdoving (één carpule) is de tandarts begonnen om het element 27 te luxeren. Ondanks zijn geduldige werk en de uiteindelijke goede luxatie en mobiliteit van het element zijn de wortels helaas gefractureerd. Volgens verweerder is dat altijd een tegenvaller voor een tandarts, maar niet ongewoon.

Het kostte de tandarts dan nog wel tijd om de wortelrestjes te kunnen lokaliseren en om deze los te krijgen. Na het losmaken van de wortelrest van de mesiobuccale wortel heeft de tandarts, zoals het protocol voorschrijft, een BSP-proef gedaan. Deze was helaas positief. Dat houdt in dat er een communicatie bestaat tussen cavum oris en sinus maxillaris (de mondholte en de bijholte). Het risico op deze complicatie bestaat altijd met extracties van molaren en premolaren in de bovenkaak. De tandarts heeft daarop geschikte maatregelen genomen door zijn team over de situatie in te lichten en terwijl hij de wond verzorgde, is contact opgenomen met een beschikbare kaakchirurg. Klaagster kon direct dezelfde middag bij de kaakchirurg terecht. Verder heeft de tandarts een controle röntgenfoto gemaakt om zichzelf te informeren of er eventueel wortelrestjes of stukje alveolairbot in de sinus maxillaris is geduwd. Dat was gelukkig niet het geval. Hij heeft op voldoende bloedstolling in de alveole gewacht en vervolgens Spongostan in de alveole overhecht. Er is een gaasje op de wond aangebracht ter compressie. Op die manier kon klaagster met een goed verzorgde wond bij de kaakchirurg terecht. Ter zitting verklaarde de tandarts dat de behandeling ongeveer anderhalf uur heeft geduurd.

De volgende dag heeft de tandarts vernomen dat de kaakchirurg niet is overgegaan tot verdere extractie van de wortelresten, omdat het risico op meer complicaties daarmee toeneemt. Volgens de kaakchirurg was de wond in goede staat en heeft hij instructies aan klaagster gegeven. Helaas trad een dag later de complicatie opnieuw op. De kaakchirurg heeft op 8 december de alveole gesloten door middel van een plastiek van het zacht weefsel.

Op dinsdag 6 december zag de tandarts voor de moeder van klaagster in de praktijk met het verzoek om een recept antibioticum voor klaagster. Deze was kennelijk niet door de kaakchirurg voorgeschreven. De tandarts heeft het medisch dossier van klaagster geopend om het voor haar meest geschikte antibioticum te kiezen. Gezien haar verlaagde immuniteit en om sinusitis te voorkomen heeft hij een breedspectrum antibioticum voorgeschreven, Augmentin 625mg. In dit gesprek heeft de tandarts tevens zijn medeleven geuit.

Verweerder betreurt het dat klaagster de behandeling als traumatisch heeft ervaren, echter de tandarts heeft zorgvuldig gehandeld en kan de complicatie niet worden verweten. Er is volledig en graag meegewerkt met klaagster en haar moeder in het zoeken naar een buitengerechtelijke oplossing. Helaas werden die inspanningen niet als voldoende beschouwd. Voor wat betreft de beschuldiging "een bewuste verdraaiing van de werkelijke situatie" met betrekking tot het aanvragen van de beroepsaansprakelijkheidsverzekering laat verweerder weten dat dit niet terecht is. Er is een verschil tussen het moment van aanvragen van deze verzekering en de werkelijke ingangsdatum. Het aanvragen van de verzekering is voor het incident met klaagster gedaan en staat dan ook los van het geschil.

Ter zitting verklaarde verweerder dat de tandarts de situatie voor klaagster heel vervelend vond en dat hij bereid was om, ongeacht of de verzekeraar dit zou vergoeden, coulant halve de initiële eis van klaagster van €869,- wilde voldoen. De tandarts kreeg op zijn aanbod ene brief van de moeder van klaagster waarin zij vraagt om een betaling van €10.000,- waarmee de zaak buitenrechte zou worden afgedaan. Hierop kon en wilde verweerder en de tandarts niet ingaan.

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 KNMT, ANT, 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 de klachtenregeling bij de [beroepsorganisatie] heeft afgenomen. Dit houdt tevens in dat verweerder via de [beroepsorganisatie] 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 Geschilleninstantie Mondzorg overweegt dat het geschil betrekking heeft op ongenoegen als bedoeld in artikel 1 van het Reglement. Klaagster heeft het geschil eerst voorgelegd aan verweerder en ondanks bemiddeling door de klachtenfunctionaris van de [beroepsorganisatie] zijn partijen niet tot een oplossing gekomen. Het griffiegeld is binnen de daarvoor gestelde termijn door klagster voldaan. De Geschilleninstantie Mondzorg verklaart het geschil ontvankelijk.

Inhoudelijke beoordeling

De Geschilleninstantie Mondzorg stelt vast dat partijen het erover eens zijn dat de tandarts tijdens het consult op 2 december 2016 diagnostiek heeft verricht, echter de oorzaak van de pijnklachten waarmee klagster zich presenteerde kon niet worden gevonden. De Geschilleninstantie Mondzorg overweegt dat (hevige) pijnklachten niet in alle gevallen te verklaren zijn. In sommige gevallen blijkt de oorzaak een ander element dan het element waar de pijnklachten zich manifesteren. Ook verdwijnen pijnklachten in een aantal gevallen na verloop van tijd. Dit maakt het lastig om tot een goede diagnose te komen.

Door klagster is gesteld dat het haar een raadsel was waarom de tandarts niet op dat moment een röntgenfoto heeft gemaakt. De tandarts heeft namens verweerder aangevoerd dat het hele tweede kwadrant pijnlijk was en hoewel bij element 24 de meeste pijn werd ervaren, was de oorzaak van de pijnklachten niet duidelijk. Hoewel de Geschilleninstantie Mondzorg van oordeel is dat de door de tandarts uitgevoerde behandeling en expectatief beleid goed verdedigbaar is, had in dit geval het maken van een röntgenfoto kunnen worden overwogen. Dit vanwege de conditie van het gebit, het type klacht en de recente uitgebreide restauratie aan de 27. Echter, de Geschilleninstantie Mondzorg is van oordeel dat ook in dat geval het verloop niet anders zou zijn geweest. In een aantal gevallen verdwijnen de pijnklachten na verloop van tijd en, ook als op de röntgenfoto een ontsteking van de 27 zichtbaar zou zijn geweest, zou zijn afgewacht hoe de pijnklachten zich verder manifesteren.

De Geschilleninstantie Mondzorg overweegt dat er op vrijdag 2 december 2016 geen directe noodzaak voor het maken van een röntgenfoto was. Daarentegen was die noodzaak er op maandag 5 december 2016 wel. Klaagster had duidelijk pijnklachten aan de 27 en volgens de tandarts was er een duidelijk positieve reactie op percussie en geen reactie op de uitgevoerde koude test. De Geschilleninstantie Mondzorg volgt verweerder niet in zijn verweer dat de tandarts vanwege het ALARA principe geen röntgenfoto heeft gemaakt en dat dit voor de technische uitvoering van de extractie ook niet nodig was. De Geschilleninstantie Mondzorg overweegt daartoe dat op basis van een röntgenfoto het risico op complicaties beter geanalyseerd kan worden. Dit doordat meer inzicht in de situatie wordt verkregen, zoals bijvoorbeeld de kromming van de wortels. Er kan dan overleg met de patiënt worden gevoerd, met name over tijdsbeslag van de extractie.

Het afbreken van de wortels bij extractie is echter een complicatie. Deze complicatie valt niet altijd te voorkomen, ook niet als vooraf een röntgenfoto zou zijn gemaakt. Ondanks dat de Geschilleninstantie Mondzorg van oordeel is dat de tandarts nalatig is geweest door tijdens het consult op maandag 5 december 2016 geen röntgenfoto te maken, is het verdere beloop niet anders geweest. Ook in dat geval had klaagster zich voor verdere behandeling tot een kaakchirurg moeten wenden.

De Geschilleninstantie Mondzorg begrijpt dat het voor klaagster een ingrijpende gebeurtenis moet zijn geweest, zeker nu partijen beide hebben verklaard dat de behandeling de nodige tijd in beslag nam. Behalve dat de tandarts er beter aan had gedaan om op maandag 5 december 2016 voorafgaand aan de extractie een röntgenfoto te maken, zijn er geen andere feiten en/of omstandigheden bekend die erop duiden dat verweerder niet zorgvuldig heeft gehandeld bij de behandeling van klaagster. Voor het toekennen van een schadevergoeding is dan ook geen plaats.

Uitspraak

De Geschilleninstantie Mondzorg oordeelt dat:

- Het geschil in zoverre gegrond is dat de tandarts tijdens het consult op 5 december 2016 voorafgaand aan de extractie een röntgenfoto had moeten maken;
- Het geschil voor het overige niet gegrond is daar niet van feiten en/of omstandigheden is gebleken die erop duiden dat verweerder verwijtbaar onzorgvuldig heeft gehandeld;
- Het handelen van verweerder niet tot schade heeft geleid en wijst derhalve het verzoek van klaagster tot het toekennen van schadevergoeding af.

Aldus uitgebracht door:

Geschilleninstantie Mondzorg

7 juli 2017