

Uitspraak Geschillencommissie EZA van 12 april 2023 (geanonimiseerd)

inzake het geschil tussen
(naam klager) (wonend in (naam plaats)) en de stichting Facial Harmony Clinics (gevestigd in
Capelle a/d IJssel)

De procedure

Aan de Geschillencommissie EZA (hierna: de Commissie) is op 28 oktober 2022 door de heer (naam klager) (hierna verder (naam klager) te noemen) een geschil voorgelegd met het verzoek om daarover een uitspraak te doen.

(naam klager) heeft dit geschil aan de Commissie voorgelegd in verband met een klacht tegen Kaakchirurgie Holland, onderdeel van Facial Harmony Clinics (hierna verder FHC te noemen), en (naam arts) (verder (naam arts) te noemen), die als kaakchirurg werkzaam is bij Kaakchirurgie Holland.

FHC heeft schriftelijk verweer gevoerd.

Namens de commissie is (naam klager) bij e-mail van 14 november 2022 gevraagd om een concretisering van zijn schadevordering. Bij e-mail van diezelfde dag heeft (naam klager) bericht dat hij € 3.000 aan kosten heeft voor een implantaat en dat hij daarnaast een schadevergoeding wenst voor de door hem geleden pijn.

Ter zitting van 22 maart 2023 hebben partijen hun standpunten nader toegelicht. (naam klager) is daarbij in persoon verschenen, terwijl (naam arts) en kliniekmanager (naam manager)(hierna verder (naam manager) te noemen), namens FHC online aan deze zitting hebben deelgenomen.

De feiten

1. (naam klager) is op 28 juni 2022 in de kliniek van Kaakchirurgie Holland in Capelle a/d IJssel door (naam arts) onderzocht in verband met pijnklachten in zijn kaak, gezicht en een kies. (naam klager) was hiervoor op 21 juni 2022 naar FHC verwezen door zijn huisarts. In de verwijsbrief van de huisarts wordt gemeld dat (naam klager) sinds een paar maanden bij het openen van de mond pijn had aan de linkerkant van zijn kaakgewricht. Ook werd vermeld dat (naam klager) bij de tandarts was geweest, die geen afwijkingen had geconstateerd.

2. Bij brief van 28 juni 2022 heeft (naam arts) de huisarts van (naam klager) als volgt bericht:

RvK: via huisarts kaakklachten links.

Anamnese: pijnklachten kaakgewricht en spier links; meest in de ochtend; vroeger bruxisme; kauwt beiderzijds. LO: drukpijn condylus links; masseter hypersensitief bij palpatie; 46 47 ontbreken.

XO: condyli gb.

Conclusie: CMD klachten.

Beleid: advies zachte voeding en oefeningen. Verwezen orofaciaal therapeut. Zo nodig via tandarts aanvullend splint voor de nacht

3. Op 14 september 2022 heeft (naam klager) zijn gebit laten reinigen door een mondhygiëniste. Zij constateerde toen dat er een kies was gebroken, welke direct door een aldaar ook werkzame tandarts is getrokken.

4. Op 5 oktober 2022 heeft (naam klager) hierover telefonisch met (naam managementassistent) van Kaakchirurgie Holland, gesproken. Zij heeft hem in dat gesprek toegezegd een en ander op te zullen nemen met haar manager (klachtenfunctionaris) en de behandelend arts. Op 26 oktober 2022 heeft (naam managementassistent) een e-mail aan (naam klager) gestuurd waarin zij onder meer schrijft dat er op de röntgenfoto die op 28 juni 2022 van het gebit van (naam klager) is gemaakt, geen afwijkingen zijn te zien, met name geen breuk van één van de gebitselementen.

Standpunt (naam klager)

5. (naam klager) stelt dat de kies, waarvan op 14 september 2022 bleek dat deze was gebroken, al op 28 juni 2022 ten tijde van het onderzoek door (naam arts) gebroken is geweest. Deze kies was immers de oorzaak van de hevige pijnklachten die hij toen al aan zijn kaak, kies en gezicht had en waarvoor hij zich door (naam arts) heeft laten onderzoeken. Deze was erg snel klaar met zijn onderzoek en zijn diagnose, maar heeft daarbij de breuk in de kies gemist. Volgens (naam klager) heeft (naam arts) zijn mond niet eens van binnen onderzocht. De hevige pijnklachten aan de bewuste kies zijn daarna ook niet verdwenen. Nadat de bewuste kies op 14 september 2022 was getrokken, waren de pijnklachten wel onmiddellijk verdwenen.

6. De conclusie van (naam klager) is dat het onderzoek van (naam arts) op 28 juni 2022 onvolledig is geweest, omdat hij daarbij over het hoofd heeft gezien dat de pijnklachten aan de linkerzijde van zijn kaak het gevolg waren van een breuk in een kies en niet van een probleem aan het kaakgewricht. Had (naam arts) die breuk toen wel ontdekt, dan had de kies volgens (naam klager) behouden kunnen blijven en had hij niet de pijnklachten gehad, die hij nu wel heeft ondervonden tot aan 14 september 2022. Aangezien nu een implantaat noodzakelijk is om de kies te vervangen, wenst (naam klager) de kosten daarvan (door hem begroot op € 3.000) door FHC vergoed te zien; bovendien wenst hij een vergoeding voor de door hem onnodig geleden pijn.

7. De verwijzing door FHC naar de conclusies van zijn eigen tandarts is volgens (naam klager) misplaatst, aangezien hij in de periode voorafgaand aan het onderzoek bij Kaakchirurgie Holland helemaal niet bij zijn tandarts is geweest. Zijn huisarts heeft dat destijds kennelijk verkeerd begrepen.

Standpunt FHC

8. FHC voert aan dat tijdens het onderzoek op 28 juni 2022 door (naam arts) geen fracturen zijn geconstateerd. Bij zijn onderzoek heeft (naam arts) wel degelijk in de mond van (naam klager) gekeken. Blijkens de verwijsbrief van de huisarts heeft ook de tandarts van (naam klager) eerder geen afwijkingen in de mond gevonden. (naam klager) heeft een voorgeschiedenis van bruxisme, op grond waarvan door (naam arts) een zacht dieet is geadviseerd in combinatie met orofaciale fysiotherapie en eventueel een splint. Het feit dat er op 14 september 2022 tijdens de behandeling door de mondhygiëniste van (naam klager) een breuk in de kies is vastgesteld, was zonder het opvolgen van de gegeven adviezen te verwachten bij bruxisme. De breuk is volgens FHC dan ook na 28 juni 2022 ontstaan.

Beoordeling van de klacht

9. De Commissie is, op grond van het dossier en hetgeen tijdens de zitting door partijen naar voren is gebracht, van oordeel dat het onderzoek op 28 juni 2022 bij Kaakchirurgie Holland onder de omstandigheden van het geval niet voldoende diepgaand is geweest om een breuk in de bewuste kies van (naam klager) te kunnen uitsluiten.

10. De diagnose van (naam arts) berust in de kern op een drietal pijlers:

- a. De verwijsbrief van de huisarts van (naam klager) ;
- b. Het klachtenpatroon;
- c. Het eigen onderzoek.

De verwijsbrief van de huisarts

11. Voor zover in de verwijsbrief van de huisarts een weergave van de klachten van (naam klager) is gegeven, kon dat op zichzelf voor (naam arts) weliswaar een indicatie vormen, maar niet in de plaats komen van een eigen onderzoek als kaakchirurg. In die zin kan aan de verwijsbrief van de huisarts naar het oordeel van de Commissie slechts een beperkte betekenis worden gehecht. Niet voor niets heeft de huisarts (naam klager) naar (naam arts) verwezen voor nader onderzoek. Dit geldt evenzeer voor de vermelding in de verwijsbrief van de huisarts dat (naam klager) ook bij zijn eigen tandarts was geweest en dat die geen afwijkingen had gevonden. Nog daargelaten dat (naam klager) betwist dat hij vóór het bezoek aan zijn huisarts vanwege de pijnklachten bij de tandarts was geweest, kon ook die mededeling (naam arts) niet ontslaan van de taak om de klachten van (naam klager) zelfstandig en grondig te onderzoeken. (naam arts) heeft die mededeling overigens ook niet bij de betrokken tandarts geverifieerd. Zou hij dat wel hebben gedaan, dan was ook direct gebleken of de huisarts een en ander wel goed had begrepen.

Het klachtenpatroon

12. Het patroon van de klachten van (naam klager) wees, aldus (naam arts) ter zitting, in combinatie met de verwijsbrief van de huisarts overduidelijk op een gewrichtskwestie en niet op een zogenaamde crack, een breuk in de kies. De Commissie is evenwel van oordeel dat het klachtenpatroon van (naam klager) op 28 juni 2022 wel degelijk ook kon wijzen op een breuk in zijn kies. In de eerste plaats is dat het geval, omdat hij ook heeft geklaagd over pijn in zijn kies, zoals hij in zijn klaagschrift en ook ter zitting onweersproken heeft gesteld. In de tweede plaats kan het feit dat hij pijn had bij het openen van zijn mond evenzeer wijzen op een breuk in een kies en hoeft dit, anders dan (naam arts) stelt, niet uitsluitend te wijzen op een probleem met het kaakgewricht.

Eigen onderzoek

13. Het eigen onderzoek door (naam arts) op 28 juni 2022 heeft erg kort geduurd, zo veel is ter zitting wel duidelijk geworden. Partijen verschillen van mening over het antwoord op de vraag of (naam arts) bij zijn onderzoek ook in de mond van (naam klager) heeft gekeken. Wat daar verder van zij, de onderzoekstijd was in elk geval duidelijk te kort voor een differentiaaldiagnose, waarvoor in dit geval alle redenen bestond, maar die wel aanzienlijk meer tijd zou hebben gevergd. Op vragen daarover van de Commissie ter zitting heeft (naam arts) de conclusie dat geen sprake is geweest van een differentiaaldiagnose niet gemotiveerd kunnen weerspreken. Weliswaar is op de röntgenfoto die op 28 juni 2022 van het gebit van (naam klager) is gemaakt geen kiesbreuk te zien, maar zonder een nader, grondig onderzoek kon een dergelijke breuk door (naam arts) ook niet worden uitgesloten. Het feit dat op 14 september 2022 een forse breuk in de kies is vastgesteld en dat na het trekken van die kies de pijnklachten, waarvan (naam klager) al maandenlang last had, direct zijn verdwenen, wijst er in de visie van de Commissie op dat er ten tijde van het onderzoek door (naam arts) al sprake moet zijn geweest van een kleine breuk die in de weken daarna steeds groter is geworden, iets wat in de praktijk vaker voorkomt.

14. Uit het hier voorgaande trekt de Commissie de conclusie dat alles erop wijst dat (naam arts) zich bij zijn onderzoek te gemakkelijk heeft laten leiden door de verwijsbrief van de huisarts en zijn eigen conclusies op grond van het klachtenpatroon bij (naam klager). Hierdoor heeft hij een diagnose gesteld die niet werd gesteund door een zelfstandig onderzoek waarin de verschillende opties stuk voor stuk hadden kunnen worden onderzocht. De Commissie is dan ook van oordeel dat het onderzoek door (naam arts) op 28 juni 2022 niet voldoende zorgvuldig is geweest waardoor hij een breuk in de kies van (naam klager) heeft gemist. Dit betekent dat hij in zijn zorgplicht jegens (naam klager) is tekortgeschoten en dat (naam klager) in beginsel aanspraak kan maken op een vergoeding van de door hem als gevolg daarvan geleden schade.

Met betrekking tot het verzoek om schadevergoeding

15. In de eerste plaats heeft (naam klager) de kosten van een implantaat, door hem op € 3.000 begroot, opgevoerd als schadepost, omdat de kies volgens hem behouden had kunnen blijven, indien (naam arts) de breuk op 28 juni 2022 zou hebben ontdekt. De Commissie is echter van oordeel dat niet met zekerheid kan worden geoordeeld dat in dat geval de kies behouden had kunnen worden. Weliswaar is het soms mogelijk om een kies die een breuk vertoont, te behouden, maar dat is lang niet in alle gevallen mogelijk. Daarom kan ook niet worden geconcludeerd dat (naam klager) bij een juiste diagnose geen implantaatkosten zou hebben hoeven te maken. Hier komt nog bij dat (naam klager) de door hem opgevoerde kosten ten bedrage van € 3.000 naar het oordeel van de Commissie onvoldoende heeft onderbouwd.

Op grond van deze omstandigheden is de Commissie van oordeel dat hiervoor een vergoeding van € 750,- redelijk en passend is.

16. De door (naam klager) gevorderde vergoeding voor de door hem geleden pijn komt naar het oordeel van de Commissie voor vergoeding in aanmerking. Gelet op de aard van de pijnklachten en de duur ervan acht de Commissie daarvoor een vergoeding van € 750,- redelijk en passend.

Beslissing

De Commissie:

- verklaart de klacht gegrond;
- wijst de schadevordering van (naam klager) toe tot een bedrag van € 1.500,-;
- wijst af het meer of anders gevorderde.

Aldus opgemaakt te Zeist op 12 april 2023 door de Geschillencommissie EZA, bestaande uit de leden (namen commissieleden).

De voorzitter,

De secretaris,

(naam)

(naam)