

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/100

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 25 februari 2019 binnengekomen klacht van:

**A**,  
thans verblijvende in B,  
klager,

tegen

**C**,  
tandarts,  
werkzaam te D,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga, verbonden aan DAS Rechtsbijstand.

### 1. De procedure

1.1 Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- het op 25 april 2019 ontvangen tandheelkundig dossier, verstrekt door verweerder;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de op 16 mei 2019 bij het college binnengekomen e-mail van klager,
- het proces-verbaal van het op 11 juni 2019 gehouden vooronderzoek.

1.2 De klacht is op een openbare zitting behandeld op 3 september 2019. Klager was afwezig, met bericht van verhindering vanwege zijn verblijf in het buitenland. Verweerder was wel aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde voornoemd.

### 2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Verweerder is sinds 1 januari 1987 werkzaam als tandarts in zijn eigen praktijk in D.

2.2 Klager heeft de E nationaliteit en was sinds 2018 woonachtig in Nederland. Hij had zich in Nederland nog niet ingeschreven als patiënt in een tandartspraktijk.

2.3 Op 13 februari 2019 had verweerder week/spoed-dienst.

Klager meldde zich op die dag bij de praktijk van verweerder vanwege een afgebroken kies (element 16) en pijn in zijn mond. Verweerder heeft, naast een mondonderzoek, ook een koudetest in de mond van klager uitgevoerd, waarbij klager pijn in zijn mond ondervond.

Verweerder wilde een bitewing en een solo röntgenfoto maken. Uiteindelijk is het alleen gelukt om een solo foto te maken. Hierna heeft verweerder uitleg gegeven; volgens verweerder was er geen andere behandeloptie mogelijk dan extractie. Verweerder heeft bij klager een kies (element 14) getrokken. Klager heeft na instructie en verder advies de praktijk verlaten.

2.4 Bij thuiskomst kwam klager er achter dat niet element 16 was getrokken - de kies waarvoor hij die dag naar de spoeddienst was gegaan -, maar element 14. Klager heeft hierover met verweerder nog telefonisch gesproken.

2.5 Op 19 februari 2019 is klager naar een andere tandartspraktijk gegaan, alwaar element 16 is gerepareerd.

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. een diagnose heeft gesteld op basis van slechts één röntgenfoto;
2. een verkeerde behandeling heeft uitgevoerd; klager had uiteindelijk ingestemd met het trekken van de afgebroken kies – element 16, de veroorzaker van de pijnklachten van klager -, maar in plaats daarvan heeft verweerder een andere kies (element 14) getrokken, en een kies met cariës moet volgens klager behandeld worden en niet getrokken;
3. heeft gezegd dat het gebit van klager ‘een puinhoop’ is.

Sinds de reparatie van element 16 door een andere tandarts, een week na het consult bij verweerder, is klager pijnvrij. Dit bevestigt voor klager dat verweerder element 16 had moeten repareren en niet element 14 had moeten trekken; klager had eerder geen pijn aan deze kies.

Klager verzoekt voorts om vergoeding van meerdere te maken en gemaakte kosten.

### **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 Ter toetsing ligt voor of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard.

5.2 Ten aanzien van het 1e klachtonderdeel:

Verweerder heeft in zijn verweer aangevoerd dat hij de diagnose niet alleen heeft gesteld op basis van slechts één röntgenfoto. Immers, hij heeft naast het maken van een röntgenopname ook een mondonderzoek en een koude-onderzoek uitgevoerd.

Het college heeft geconstateerd dat klager niet heeft betwist dat er zowel nog een mondonderzoek als een koudetest is verricht. Hiermee staat vast dat verweerder zijn diagnose niet alleen op basis van één röntgenfoto heeft gesteld. Daarnaast staat ook vast dat verweerder meermalen heeft geprobeerd ook nog een bitewing te maken, maar dat dit door kokhalsneigingen van klager – zoals door klager is verklaard tijdens het mondelinge vooronderzoek – niet is gelukt.

Het college concludeert dat dit 1e klachtonderdeel niet kan slagen.

5.3 Ten aanzien van het 2e klachtonderdeel:

5.3.1 Het college merkt allereerst op dat er tijdens het consult op 13 februari 2019 mogelijk sprake was van een communicatieprobleem, nu klager F is en ten tijde van het consult nog niet zo lang in Nederland verbleef. Verweerder heeft ter zitting echter benadrukt dat hij eerst in het Nederlands en daarna in het Engels heeft gevraagd of klager alles had begrepen en dat hem werd bevestigd dat dit het geval was.

Ter zitting heeft verweerder voorts verklaard dat hij er tijdens het consult een spiegel bij heeft gepakt en dat hij zijn vinger in de mond van klager op element 14 heeft gelegd, om zo aan klager duidelijk te maken dat op basis van alle bevindingen de diagnose luidde dat die kies getrokken moest worden. Tijdens het koudeonderzoek was voor verweerder immers duidelijk geworden dat element 14 de pijnklachten van klager veroorzaakte.

Verweerder heeft voorts ter zitting verklaard dat hij wel een start van een wortelkanaal-behandeling heeft overwogen. Hiertoe is hij begonnen met excaveren van het geïnfecteerde dentine, verwijderen van het tandbederf, waarbij volgens verweerder bleek dat dit proces al tot in de wortelsplitsing was voortgeschreden. Aangezien in een dergelijk situatie de kies niet meer zou kunnen worden gerestaureerd achtte verweerder een dergelijke behandeling als niet zinvol. Er bestond derhalve geen andere behandeloptie dan extractie van die kies.

Verweerder heeft ter zitting ook nog verklaard dat klager tijdens het bewuste consult erg geschrokken was dat het om element 14 ging, en niet om element 16, maar dat klager toen wel begrepen heeft dat die kies getrokken moest worden. Klager heeft vervolgens ingestemd met extractie als behandeling.

Het college concludeert dat verweerder zich naar behoren heeft ingezet om zijn bevindingen en handelingen tijdens dit spoedconsult uit te leggen aan klager.

5.3.2 Het college is verder van oordeel dat verweerder weloverwogen tot zijn diagnose is gekomen, dat de pijnklachten veroorzaakt werden door element 14, en dat extractie de enige behandeloptie was. Klager betwist weliswaar dat hij op de hoogte was van het feit dat verweerder element 14 zou trekken - naar eigen zeggen heeft hij dit pas bij thuiskomst ontdekt -, maar in de (mede ter zitting) door verweerder aangedragen feiten en omstandigheden ziet het College echter aanleiding om meer geloof te hechten aan

het verhaal van verweerder in dit kader dan aan de betwisting daarvan door klager. Het college verwijst daarbij ook naar hetgeen destijds door verweerder op de behandelkaart van klager is genoteerd, voor zover inhoudelijk van belang:

“(…)

Pijnveroorzaker 14 behandeld/verwijderd.

Niet aan zijn verzoek voldaan om stukje composiet in de 16m te restaureren. (…)

Verweerder heeft naar eigen zeggen aan klager duidelijk gemaakt dat bij element 16 slechts een klein stukje composiet was afgebroken en dat dit volgens hem niet de oorzaak kon zijn van de hevige pijnklachten van klager. Dit werd ook bevestigd door de koudetest, want deze veroorzaakte geen pijn bij element 16.

Verweerder heeft ter zitting nader toegelicht dat tijdens een week/spoed-dienst alleen klachtgerelateerde behandelingen plaatsvinden. Het college is van oordeel dat verweerder klager dan ook correct heeft geadviseerd om zich voor de restauratiebehandeling van element 16 te wenden tot een tandartspraktijk en zich in te schrijven als patiënt. Ook voor het verdere onderhoud van het gebit van klager was dat gewenst.

5.3.3 Alles overziend concludeert het college dat verweerder ten aanzien van het 2e klachtonderdeel niet (tuchtrechtelijk) verwijtbaar heeft gehandeld. Er is immers geen sprake geweest van een verkeerde behandeling. Klager kwam weliswaar naar eigen zeggen bij verweerder vanwege pijnklachten aan element 16, maar na onderzoek heeft verweerder vast gesteld dat de pijnklachten op dat moment werden veroorzaakt door element 14. Hierna heeft vervolgens een correcte klachtgerichte behandeling van klager plaatsgevonden. Nadat verweerder, na deels verwijderen van het tandbederf, constateerde dat het cariës-proces al te diep tot de kies was doorgedrongen, bleek extractie de enige behandeloptie te zijn.

Ook dit klachtonderdeel dient derhalve te worden afgewezen.

5.4 Ten aanzien van het 3e klachtonderdeel:

5.4.1 Verweerder heeft niet alleen in zijn verweerschrift maar ook ter zitting uitdrukkelijk betwist te hebben gezegd dat het gebit van klager ‘een puinhoop’ was. Wel stelt verweerder dat hij aan klager heeft uitgelegd dat zijn gebit in een slechte staat verkeerde; er was sprake van een zeer slechte mondhygiëne, slechte paradontale toestand en vele caviteiten. Reden waarom verweerder naar eigen zeggen klager ook heeft geadviseerd zich als patiënt bij een tandartspraktijk in te schrijven om zijn gebit te herstellen/redden.

5.4.2 Het college stelt vast dat de lezing van partijen met betrekking tot dit 3e klachtonderdeel van elkaar verschillen.

Voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, moet eerst worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klager en van verweerder evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Nu aanvullend bewijs voor de stelling van klager ontbreekt, kan ook dit 3e klachtonderdeel niet slagen.

5.5 De conclusie:

Verweerder heeft niet 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. De klacht dient in al haar onderdelen te worden afgewezen.

5.6 Klager dient tenslotte niet-ontvankelijk te worden verklaard in zijn verzoek om een kostenvergoeding toe te kennen nu het college daartoe niet bevoegd is.

## 6. De beslissing

Het college verklaart

- klager niet-ontvankelijk in zijn verzoek om een kostenvergoeding;
- de klacht ongegrond.

Aldus beslist op 1 oktober 2019 door:

G.M. Boekhoudt, voorzitter,

C.C.B.M. van Kimmenade, lid-jurist,

B.D. Stibbe, R. Müller en J.W. Prakken, leden-beroepsgenoten,

bijgestaan door S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris.

WG  
secretaris

WG  
voorzitter