

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-205

**Datum uitspraak: 14 april 2020**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen:

**C** , tandarts,  
werkzaam te D,  
beklaagde.

### 1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 20 augustus 2019;
- e-mails van 2 september 2019 van klaagster met patiëntenkaart en het second opinion-dossier;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het tandheilkundig dossier, ontvangen van beklagde op 25 november 2019;
- de brief met bijlagen van klaagster, gedateerd 6 december 2019 en ontvangen op 23 december 2019.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 3 maart 2020. De partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### 2. De feiten

2.1 Klaagster heeft in het najaar 2018 bij beklagde een behandeling door middel van 'facings' (een esthetische behandeling van de tanden) gehad. In verband daarmee heeft blijkens het tandheilkundig dossier op 9 augustus 2018 bij beklagde een intake plaatsgehad, waarbij een behandelplan is gemaakt. In het tandheilkundig dossier is hierover het volgende genoteerd:

*"intake composietvullingen wensen bovenkaak spleten door recessie in het verleden interdentaal voedselimpactie veel spacing, stoort zich erg aan verschillende kleuren kronen bruggen met matig randaansluiting zichtbare zwarte randen*

*Behandelplan composiet opbouw 15 tot 25 mib en dib a2d en L aparte vullingen opbouwen*

*mooi recht maken*

voor en nadelen verteld alle opties besproken ook beugel

verteld dat tanden minimaAL worden geslepen

begroting meegegeven

eerst kroon en brug vervangen pat weet dat de stompen worden geslepen aangepast voor porseleinen kronen bruggen, matige randaansluiting en mevrouw stoort zich aan het metaal

daarna composietvullingen opbouw”

2.2 Op 26 oktober 2018 heeft beklagde de bestaande kroon op het element 22 en een

3-delige brug van de elementen 12-14 verwijderd. In het tandheelkundig dossier is hierover onder meer vermeld:

*“vandaag brug en kroon eraf gehaald, opgebouwd met composiet en afdrukken gemaakt voor nieuwe kroon en brug (...) tijdelijke kroon en brug gemaakt met protemp, vastgezet met tempbond omslijping is voor zirknium kroon en brug*

22 kroon verwijderd, erg kleine stomp onder kroon aanwezig opgebouwd met composiet om te verstevigen minimaal 2 mm + ferulle aanwezig element vitaal (...)”

2.3 Op 9 november 2011 heeft beklagde de (door een tandtechnisch laboratorium gemaakte) nieuwe porseleinen/keramische kroon (op element 22) en de brug rechtsboven geplaatst.

2.4 Op 13 en 22 november 2018 hebben vervolgbehandelingen plaatsgevonden. Voor de composietvullingen heeft beklagde het composiet ‘Filtek supreme XTE van de firma 3M Espe’ gebruikt. Op de nieuwe porseleinen/keramische kroon en brug is er buccaal een composiet laagje geplaatst.

Op 22 november 2018 heeft beklagde in het tandheelkundig dossier onder meer nog genoteerd: *“last van 22, lijkt op pulpitis klachten, verteld nog even aankijken of niet vanzelf weggaat, monitoren, percussie en palpatie niet pijnlijk alleen kou gevoeligheid geen vermoeden van irreversibel pulpitis nu monitoren “*

2.5 Omdat de klachten bleven aanhouden heeft beklagde op 1 februari 2019 een wortelkanaalbehandeling in element 22 uitgevoerd.

2.6 Blijkens het tandheelkundig dossier heeft beklagde op 8 mei en 20 juni 2019 de kroon op element 22 weer vastgezet nadat deze was losgekomen. Beklagde heeft beide keren geadviseerd om aan een definitieve oplossing (een implantaat) te denken.

### **3. De klacht**

De klacht luidt – samengevat – als volgt:

Ik heb na de facingsbehandeling nog steeds klachten die niet verholpen zijn. Ik kan mijn tanden niet op een normale manier poetsen omdat de facings en de kroon elk moment af kunnen vallen. Ook kamp ik momenteel met bloedend tandvlees. Mijn porseleinen kronen zijn door composiet kronen vervangen. Dit is nooit mijn bedoeling geweest. Ik verwijt beklagde de pijnklachten (de ontstoken 2.2) en het feit dat hij zonder noodzaak het stompje (kegeltandje) onder de kroon op de 2.2 heeft bijgeslepen. Mede daardoor heeft de kroon geen houvast en valt hij er telkens af. Beklagde heeft goedkoop materiaal gebruikt en daardoor is het resultaat niet natuurlijk.

### **4. Het standpunt van beklagde**

Beklaagde heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

## **5. De beoordeling**

5.1 Het College stelt voorop dat de facing-behandeling een esthetische behandeling is, bedoeld om egaal witte tanden te realiseren. Blijkens het tandheelkundig dossier stoorde klaagster zich met name aan spleten in de bovenkaak, kleurverschillen tussen de diverse tanden en de zwarte randen. Het was klaagster bekend dat de (mede uit metaal vervaardigde) oude kroon en brug vervangen zouden worden en dat het resterende tandmateriaal daaronder (minimaal) bijgeslepen zouden worden. Ook was klaagster bekend dat composiet materiaal gebruikt zou worden.

5.2 Anders dan klaagster kennelijk bedoelt, acht het College het gebruikte composiet niet ondeugdelijk. Ook de omstandigheid dat na het plaatsen van de nieuwe kroon pulpitisklachten ontstonden en uiteindelijk een wortelkanaalbehandeling nodig was, is betreurenswaardig maar betekent niet dat beklagde daarom onder de maat heeft gewerkt. Er is geen aanwijzing dat deze ontsteking is veroorzaakt omdat het resterende tandmateriaal onder de kroon teveel is bijgeslepen door beklagde. Ook het verwijt dat hierdoor de kroon steeds losraakte, wordt niet gedeeld. Dit kan gebeuren, maar hoeft niet te komen door een onjuiste behandeling. Het besluit van beklagde om eerst af te wachten voordat de wortelkanaalbehandeling werd uitgevoerd, is verdedigbaar. Deze klachtonderdelen worden verworpen.

5.3 Daarentegen ziet het College niet in waarom het nodig was de nieuwe porseleinen/keramische kroon en brug te voorzien van een laag composiet. Hierop ziet het klachtonderdeel, inhoudende dat de porseleinen kronen zijn vervangen door composiet kronen. Keramiek is bij uitstek een mooi en geschikt materiaal dat aanzienlijk sterker is en langer meegaat dan composiet. Het argument van beklagde dat er kleurverschillen optreden bij gebruik van porselein/keramiek en composiet naast elkaar, wordt door het College niet gedeeld. Met de huidige stand van de techniek is het mogelijk om eventuele kleurverschillen te voorkomen.

Ter zitting gaf beklagde aan dat het slechts ging om een hele dunne laag composiet op de kroon en de brug. Op de mondfoto's in het dossier is echter duidelijk zichtbaar dat er van een dunne laag geen sprake is. Immers de kroon en brug mét composiet staan in een 'geprononceerde' positie. Ze staan quasi 'verder naar buiten'.

De stelling van beklagde dat de behandeling in overleg en met toestemming van klaagster is uitgevoerd, pleit beklagde niet vrij. In de eerste plaats is er geen aanwijzing dat beklagde voldoende duidelijk heeft uitgelegd dat ook de nieuwe porseleinen (keramische) kroon en brug van een laag composiet voorzien zouden worden. Dit blijkt althans niet uit het tandheelkundig dossier en ook niet uit het verweer van beklagde. Klaagster heeft dit blijkens het klaagschrift in ieder geval niet zo begrepen, nu zij erover klaagt dat haar porseleinen kronen door composiet kronen zijn vervangen. Zeker nu het ging om een niet spoedeisende, esthetische behandeling, had van beklagde gevergd mogen worden dat hij had geverifieerd of klaagster de wijze van behandelen (een composietlaag over de nieuwe porseleinen/keramische kroon en brug) had begrepen en dat er aldus sprake was van een zogenaamd 'informed consent'. In de tweede plaats acht het College het in strijd met de professionele standaard om deze behandelmethode te kiezen. Dit klachtonderdeel slaagt.

5.4 De conclusie is dat de klacht gedeeltelijk gegrond is. De maatregel van waarschuwing wordt passend geacht.

## **6. De beslissing**

Het College:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond, en wel ten aanzien van het in r.o. 5.3 besproken klachtonderdeel;
- legt op de maatregel van waarschuwing
- wijst de klacht voor het overige af.

Deze beslissing is gegeven door M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, P. van de Beek, lid-jurist, H.W. Luk, J.M.W. Croes en M.M.L.F. Smulders, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 14 april 2020.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.