

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 022/2020

### **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE**

Beslissing d.d. 24 december 2020 naar aanleiding van de op 19 februari 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

**C**, tandarts, werkzaam te D,  
bijgestaan door mr. M.H.M. Mook te Leusden,

b e k l a a g d e

#### **1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE**

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 24 november 2020, waar zijn verschenen klaagster en beklagde, bijgestaan door mr. M.H.M. Mook.

#### **2. DE FEITEN**

Op grond van de stukken (waaronder het tandheelkundig dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

De klacht van klaagster, geboren in 1963, gaat over het tandheelkundig handelen van beklagde in de periode van juli tot en met augustus 2019. Op 25 juli 2019 heeft beklagde een wortelkanaalbehandeling met betrekking tot element 11 verricht ten behoeve

van een kroon. Tevens hebben klaagster en beklaagde het besluit van klaagster besproken om tot plaatsing van facings op de elementen 12, 21, 22 en 23 over te gaan.

Op 1 augustus 2019 heeft beklaagde de porseleinen kroon en de noodfacings geplaatst.

Beklaagde heeft op de techniek bon onder meer vermeld:

*“lengte elementen aanhouden (zie lengte 13/23). 12 + 22 mogen langer!!”.*

Op de techniek bon van de tandtechnieker stond het volgende genoteerd:

*“Lengte! Let op! Trap met 11 + 21 wat minder.”*

Op 6 september 2019 bezocht klaagster het Tandtechnisch laboratorium. Het Tandtechnisch laboratorium vermeldt op de bon d.d. 6 augustus 2019:

*“- Lengte! Let op! Trap met 11 + 21 wat minder”*

Op basis van deze gegevens heeft het Tandtechnisch laboratorium het werkstuk gemaakt en heeft beklaagde het werkstuk op 22 augustus 2019 geplaatst. Klaagster is bij thuiskomst niet tevreden met het resultaat. Omdat de praktijk van beklaagde op 23 augustus 2019 gesloten was heeft klaagster zich gewend tot de tandtechnieker teneinde haar beklag te doen over het resultaat. Op 28 augustus 2019 heeft er een gesprek plaats gevonden tussen klaagster en beklaagde. Beklaagde heeft daarover het volgende vermeld in het tandheelkundig dossier:

*“Op 28 aug heb ik hier met haar een half uur gesproken over haar klacht, de 11 vindt ze te kort terwijl mijn mening is dat de 21 te lang is en de 13 en 23 nog iets ingekort moeten worden.*

*Hier was ze het niet mee eens, er mocht niet meer aan geslepen worden en korter gemaakt worden.*

*Ik wil geen nwe kroon maken 11 omdat we dan risico lopen op kleur verschil , nog meer ellende en omdat ik vind dat de 21 ingekort moet worden.*

*Ik vind het een heel mooi werkstuk en ik wil daar niet meer in rommelen, in een mooi beeldhouwwerk ga je ook niet meer lopen hakken...*

*Naar mijn mening is het prachtig , iets bijlijpen nog van de 21 en de 13 en 23 dan is het een prachtig resultaat.”*

Op 30 augustus 2019 heeft klaagster een klacht ingediend bij de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (hierna: KNMT). Tijdens de procedure bij de KNMT is een onafhankelijk arts ingeschakeld om te bemiddelen. De arts heeft in zijn rapport als volgt gerapporteerd:

*“[...]*

*Vraag 1:*

*Bij het indiceren en uitvoeren van een esthetisch restauratieve behandeling als het aanmeten en plaatsen van 4 keramische facings in het front is het verstandig en noodzakelijk om vooraf een goede risico-analyse, alsmede een uitgebreid onderzoek met mondfoto's te doen. Er dient in kaart gebracht te worden wat de wensen van de patiënt zijn en hoe dit op een zo minimaal invasief mogelijke wijze uitgevoerd kan worden. Na mondfoto's vooraf is het noodzakelijk om een opwas te maken op studiemodellen (al of niet digitaal) en vanaf deze opwas een mock-up te maken, waarbij de na te streven esthetische uitkomst beoordeeld kan worden door zowel de patiënt als de be-*

*handelaar en zo nodig aangepast, alvorens over te gaan tot het vervaardigen en plaatsen van de definitieve restauraties.*

*Uit niets in het dossier blijkt dat deze route in dit behandeltraject gevolgd is. Feitelijk is er geen dossier aanwezig, alleen een opsomming van de gedeclareerde codes.*

*[...]*

*Conclusie\*\**

*Het lijkt dat patiënt zich geconformeerd heeft aan de expertise van de tandarts en het heeft laten gebeuren.*

*Het uiteindelijke resultaat is gezien de na-foto's onnatuurlijk en anatomisch onjuist. Dit had de tandarts kunnen voorkomen door van te voren een goed behandelplan met foto's, wax-up en mock-up in de mond te presenteren.*

*Dan had zowel naar de patiënt als naar de tandtechniek goede voorlichting over het gewenste en beoogde resultaat kunnen worden gegeven en teleurstelling kunnen worden voorkomen.*

*Nu is eigenlijk alleen overmaken van de restauraties mogelijk, waarbij dan toch weer eerst een wax-up en mock-up gemaakt moet worden, om niet weer in mogelijke teleurstelling te geraken.”*

Op 30 september 2019 heeft klagster uit eigen beweging een second opinion laten uitvoeren bij tandarts E. Hij concludeerde als volgt:

*“ [...]*

*Er lijkt sprake te zijn van een discrepantie tussen gecreëerd verwachtingspatroon en het uiteindelijk gerealiseerde resultaat. Er is tandheelkundig een fraai resultaat bereikt van uit technisch oogpunt; echter is er onvoldoende rekening gehouden met de verwachting met betrekking tot de lengte van de centrale incisieven.*

*Mijn advies is om de centrale incisieven langer te maken dan in de huidige situatie; dit betekent dat de kroon op de 11 en de facings op de 21 opnieuw gemaakt moeten worden. Uittesten met een tijdelijke voorziening van de definitieve lengte zou uitgangspunt moeten zijn in mijn optiek.”*

Uit het tandheelkundig dossier volgt, dat klagster en beklagde op 1 oktober 2019 de uitkomst van de second opinion van tandarts E hebben besproken. Het dossier vermeldt het volgende:

*“Met pat gesproken, 15 min, over de facings, ze was voor secon opinion bij tandarts E geweest.*

*In de brief van hem las ik dat ze daar wenste dat haar voortanden langer waren dan haar 12 en 22...*

*Dat zijn ze nu niet, dit moet volgens haar wel zo gebeuren. Ze moeten zelfs langer worden dan de 13 en 23!! Dit doen we nooit en is een technieker ook niet gewend.*

*Ik heb tegen haar gezegd dat ik dit niet kan maken, de 11 en 21 langer maken omdat je dan ook zit met kleur verschil en dan zou je eigenlijk het hele werkstuk 3 facings en kloon opnieuw moeten maken.....*

*helaas moet er dan maar een echte deskundige naar kijk en als niet anders wil een klacht indienen bij de KNMT.....; misschien dat iemand haar beter kan helpen dan ik, ik ga in een mooi kunstwerk niet slopen, ik vind het erg mooi wat ik gemaakt heb..... ik begrijp haar niet en kan haar ook niet meer verder mooi maken.”*

Klaagster heeft op 18 februari 2020 onderhavige klacht ingediend bij het college.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

klaagster verwijt beklagde - zakelijk weergegeven – het volgende:

1. Onjuiste uitvoering van de behandeling;
2. Onheuse bejegening;
3. Het naast zich neerleggen van de uitkomst van de second opinion en daardoor niet tot bemiddeling komen;
4. Nalatigheid in de benadering en uitvoering waardoor klaagster al zes maanden met frustratie rondloopt;
5. Het volhouden dat een technisch volmaakt product is afgeleverd.

### 4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert - zakelijk weergegeven – aan dat zij met haar handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsbeoefening. Beklaagde stelt dat het werkstuk technisch goed en functioneel is uitgevoerd. Tevens is er esthetisch gezien een mooi resultaat bereikt. Ook de wijze waarop het werkstuk na toestemming van klaagster is vastgezet, is volgens de geldende standaard gebeurd. Derhalve is er onvoldoende reden om aanpassingen te verrichten die later tot problemen kunnen leiden, zoals kleurverschillen of zenuwschade. Beklaagde verweert zich verder door te stellen, dat klaagster in onvoldoende mate heeft aangegeven dat ze de oude situatie wilde handhaven. Indien klaagster duidelijk was geweest in haar verzoek had beklagde dit vanzelfsprekend gehonoreerd.

### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

#### 5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar 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 klachtwaardig geachte

handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

## 5.2

Gelet op het feit dat alle onderdelen zien op de behandeling met betrekking tot de plaatsing van de facings, ziet het college aanleiding de klachtonderdelen gezamenlijk te bespreken.

Het college merkt op dat een zorgverlener zich onder meer, op basis van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (hierna: WBGO), op de hoogte dient te stellen van de situatie en behoeften van de patiënt. Tevens nodigt de zorgverlener de patiënt uit om vragen te stellen. Daarnaast dient de professioneel handelende zorgverlener zorg te dragen voor de voering van een gedegen medisch/tandheelkundig dossier, voor zover dit voor een goede hulpverlening noodzakelijk is. Daarnaast kan de zorgverlener – waar nodig - middels het dossier achteraf verantwoording afleggen voor zijn handelen, bijvoorbeeld over het al dan niet voldoen aan het informed consent vereiste.

Met betrekking tot het verzoek van klaagster verbeteringen in het aangezicht aan te brengen stelt het college vast dat esthetiek, zeker ten aanzien van de voortanden, niet alleen een objectieve professionele aangelegenheid is, maar ook een subjectieve beleving, en van groot belang voor de patiënt. Het is derhalve belangrijk, dat de wensen van een patiënt voorafgaand aan de behandeling uitvoerig worden besproken teneinde tot een gedegen behandelplan te kunnen komen. Middels de bespreking van het behandelplan is de zorgverlener in staat een goed geïnformeerd beeld te krijgen van de patiënt. De wensen van de patiënt zijn daarbij leidend, echter kan de zorgverlener aangeven of voornoemde wensen conform professionele standaarden uitvoerbaar zijn.

Gelet op het bovenstaande, alsmede het tandheelkundig dossier, kan gesteld worden dat beklaagde haar professionaliteit niet volledig in acht heeft genomen. Het dossier van beklaagde geeft geen blijk van enige wens van klaagster over de lengte van haar voortanden, noch van bespreking van de in de beroepsgroep gehanteerde en in dit geval toegepaste “gouden standaard” betreffende lengteverschillen tussen de tanden. Ook valt niet vast te stellen wat ten tijde van het plaatsen van de kroon en de facings tussen klaagster en beklaagde is besproken. Tevens is niet duidelijk welke opdracht beklaagde exact heeft gegeven aan de tandtechniker en of zij daarbij de uitdrukkelijke wens van klaagster heeft vermeld. Ter zitting heeft beklaagde aangegeven al jaren samen te werken met de tandtechniker en gebruik te maken van de gouden standaard. Beklaagde heeft ter zitting verklaard het altijd zo te doen.

Derhalve kan geconcludeerd worden, dat onvoldoende is vast komen te staan of beklaagde de wensen van klaagster, te weten het langer houden van de centrale incisieven, voldoende voor ogen had en heeft meegewogen en uitgevoerd. Ook geeft de opdracht van beklaagde aan de tandtechniker geen blijk van de wensen van klaagster. Het bewijs dat beklaagde voldoende oog heeft gehad voor de wensen van klaagster komt meer in de risicosfeer van beklaagde te liggen. Nu het tandheelkundig dossier en de verwijfsbrief aan de tandtechniker dermate summier zijn, er geen behandelplan is opgesteld en beklaagde ter zitting onvoldoende heeft gesteld aan de wensen van klaagster te hebben voldaan, stelt het college vast dat beklaagde niet aannemelijk heeft gemaakt voldoende aandacht te hebben besteed aan de wensen van klaagster. Beklaagde heeft niet aan de zogenaamde verzwaarde stelplicht voldaan, die op haar kwam te rusten

als gevolg van de gebrekkige dossiervoering op dit onderdeel. Het college oordeelt dat beklagde faalt in haar verweer.

Het college is verder van oordeel dat beklagde na het plaatsen van de facings in gesprek had moeten blijven met klaagster. Beklaagde had zich moeten inspannen om in samenspraak met klaagster tot een oplossing te komen voor de ontstane problematiek. Door vervolgens de uitkomst van de second opinion, alsmede het deskundigenoordeel, naast zich neer te leggen en te volharden in de visie dat ze een mooi resultaat heeft bewerkstelligd, oordeelt het college dat beklagde – alles overziend – niet heeft gehandeld zoals het een professioneel zorgverlener betaamt. De klacht is gegrond.

### 5.3

Het college dient zich thans te beraden over een passende maatregel. Beklaagde heeft zich onvoldoende op de hoogte gesteld van de behoeften van klaagster. Als gevolg daarvan is beklagde tot een resultaat gekomen dat niet in lijn lag met de wensen van klaagster. Tevens heeft beklagde zich onvoldoende ingespannen teneinde de ontstane problematiek te verhelpen. Alles overziend acht het college een waarschuwing op zijn plaats.

## 6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt aan beklagde een waarschuwing op.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, M. Mostert, lid-jurist, R. Rowel en Th.J.M. Hoppenreijns en M.E. Geertman, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van V.R. Knopper, secretaris.

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 Zwolle. 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.