

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: E2021/3083

**Uitspraak: 10 november 2021**

## HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

### TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 4 mei 2021 ingekomen klacht van:

[A]  
wonende te [B]  
klaagster

tegen:

[C]  
tandarts  
werkzaam te [D]  
verweerder  
gemachtigde mr. S.T. Könning te Utrecht

#### **1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondeling vooronderzoek.

De klacht is ter openbare zitting van 29 september 2021 behandeld. Klaagster en verweerder, bijgestaan door zijn gemachtigde, waren aanwezig.

*Graag nakijken extractie van element 24.*

*Mevrouw wilt graag weten of die andere tanden in bovenkaak uit moet.*

*Medische bijzonderheden: geen”.*

*In overleg met patiënte werd een afspraak ingepland voor een totaal extractie maxilla. Wilt u zorg dragen voor het vervaardigen van een noodprothese?”.*

*Ik heb gezegd dat het nog te vroeg is en dat het beter is om even te wachten. De kaak moet nog steeds slinken na de extractie en gaat zich meer vormen.*

*Mevr wilt perse dat we een aanvraag doen bij de zorgverzekering. Ik heb een OPG foto gemaakt en meteen klinisch onderzoek uitgevoerd. Status is beoordeeld en aanvraag opgesteld zodat het gelijk naar de zorgverzekering verstuurd kan worden.”*

Verweerder heeft een röntgenfoto van de gehele kaak (OPG) gemaakt en een verzekeringsaanvraag gedaan voor het plaatsen van twee implantaten in de onderkaak zodat daar vervolgens een nieuwe prothese (klikgebit) op zou kunnen worden geplaatst. Deze aanvraag is een week later door de verzekeraar goedgekeurd.

*“Operatie verslag*

*Mentalis links en rechts, en een bij mentum.*

***Na klinisch en röntgenologisch onderzoek constateerden wij een zeer atrofische mandibula met een gecorrigeerde bothoogte van 10 mm bij een geheel verstreken vestibulum en een prolaberende mondbodem.***

***Het is in deze situatie onmogelijk een nieuwe gebitsprothese met enige vorm van retentie te vervaardigen. Wij adviseerden patiënte derhalve dan ook een **tweetal** implantaten in de mandibula te laten plaatsen teneinde voldoende retentie te verkrijgen.”.***

Klaagster verwijt verweerder dat:

Tijdens de mondelinge behandeling heeft klaagster verklaard dat zij klachtonderdeel 10 laat vallen, zodat het college dit klachtonderdeel als ingetrokken beschouwt. Het college ziet geen grond om de behandeling in het algemeen belang voort te zetten. Dit klachtonderdeel behoeft daarom geen bespreking.

Op het standpunt van verweerder zal voor zover nodig bij de beoordeling worden teruggekomen.

Het college is van oordeel dat verweerder in de gegeven omstandigheden onvoldoende onderzoek heeft gedaan. Het klinisch beeld was dat bij klaagster vermoedelijk sprake was van een klasse 3 situatie. Bij een klasse 3 had verweerder er rekening mee moeten houden dat de onderkaak te dun kan zijn om implantaten aan te brengen en kon hij niet volstaan met het maken van een OPG, waarbij alleen de hoogte van het kaakbot in beeld was maar niet de dikte ervan. Verweerder had voorafgaand aan de behandeling een driedimensionale foto moeten (laten) maken waarbij de dikte van het kaakbot kon worden bepaald. Bij behoorlijk en in dit geval aangewezen onderzoek had verweerder op voorhand kunnen weten dat de geringe dikte van het kaakbot voor het aanbrengen van implantaten een probleem zou kunnen zijn. Nu is het probleem van de dikte van het kaakbot eerst bij de behandeling gebleken toen verweerder met een pilotboor een gat in de kaak heeft geboord voor het plaatsen van een implantaat met als complicatie dat daarbij enige fractuurtjes in het bot zijn ontstaan. Doordat verweerder onvoldoende onderzoek heeft verricht en heeft nagelaten een driedimensionale foto te (laten) maken, heeft hij klaagster onvoldoende kunnen informeren over de mogelijke belemmeringen om de operatie af te maken waaronder het probleem van de dikte van het kaakbot dat tijdens de behandeling is gebleken. Daarmee is verweerder bij het beroepsmatig handelen buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening getreden. Klachtonderdelen 2, 3 en 5 zijn in zoverre gegrond. Verweerder heeft er wel goed aan gedaan de behandeling daarna te staken en klaagster te verwijzen naar de kaakchirurg.

## **6. De beslissing**

Het college:

Aldus beslist door E.P. van Unen, voorzitter, T. Zuidema, lid-jurist, R.W.F. Huyskens, J.G.J.M. Niessen en G.L.M.M. van der Werff, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van

D. van Grootveld, secretaris, en uitgesproken door E.P. van Unen op 10 november 2021 in aanwezigheid van de secretaris.