

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6488

A2023/6488

Beslissing van 24 mei 2024

1

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 24 mei 2024 op de klacht van:

**A,**  
wonende in B,  
klaagster,

tegen

**C,**  
tandarts,  
werkzaam in D,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. E.J. Wervelman, werkzaam te Utrecht.

### 1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klaagster heeft haar voormalige tandarts aansprakelijk gesteld voor een medische fout. Verweerder heeft in 2022 en 2023 geadviseerd aan de verzekeraar van die tandarts. De klacht van klaagster ziet op die advisering. Deze vindt zij in ieder geval inhoudelijk onjuist en niet onpartijdig.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat klaagster ontvankelijk is en dat de klacht gegrond is. Hierna licht het college dat toe.

### 2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 26 oktober 2023;

- het verweerschrift met de bijlagen;
- de e-mailberichten van de zijde van verweerder van 3 januari 2024;
- aanvullende stukken van de zijde van klaagster van 19 februari 2024 en 25 maart 2024;
- het e-mailbericht van de zijde van klaagster van 3 april 2024;
- het e-mailbericht van de zijde van verweerder van 9 april 2024.

2.2 Partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 12 april 2024. Partijen zijn verschenen. Klaagster werd vergezeld door haar echtgenoot en verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde. Partijen hebben hun standpunten toegelicht en pleitnotities overgelegd. Daarnaast is tandarts E op verzoek van klaagster als getuige gehoord.

### **3. De feiten**

3.1 Klaagster heeft op 8 oktober 2018 vanwege een afgebroken kies rechtsboven (element 15) een afspraak gemaakt bij de tandartsenpraktijk waar zij destijds was ingeschreven. De oude amalgaam restauratie is toen vervangen door een meervlakscomposietvulling en een afgebroken palatinale knobbel is hersteld. In juli 2018 was een 'oneffenheidje in het glazuur' bij element 15 geconstateerd.

3.2 Nadien werd duidelijk dat de behandeling op 8 oktober 2018 was uitgevoerd door een mondhygiënist, die deze zogenaamde voorbehouden handelingen zonder toezicht door of opdracht van een tandarts had verricht. Dat is in strijd met de geldende richtlijn en het door de tandarts gehanteerde protocol. De praktijkhoudster is daarvoor uiteindelijk door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) berispt bij uitspraak van 4 februari 2021 (G2020.052).

3.3 Klaagster kreeg kort na de onder 3.1 bedoelde behandeling diverse klachten, waaronder pijn en duizeligheid. Diverse tandartsen hebben haar vervolgens behandeld en gezocht naar een oplossing voor en oorzaak van de klachten. Op 11 oktober 2018 heeft een tandarts in F element 15/16 gepolijst en een kroon geadviseerd. Op 26 november 2018 bezocht klaagster diezelfde tandarts vanwege aanhoudende klachten rondom element 15. In februari 2019, 11 maart 2019, 18 maart 2019 en 16 april 2019 bezocht klaagster deze tandarts opnieuw in verband met pijnklachten aan element 15, waarbij een zenuwbehandeling heeft plaatsgevonden. Uiteindelijk is klaagster naar een kaakchirurg verwezen. Deze heeft klaagster op 6 mei 2019 gezien en geadviseerd maar niet behandeld. De tandarts in F verving op 7 mei 2019 het composiet door een noodvulling.

3.4 Vervolgens heeft klaagster een tandarts uit G (de ter zitting door het college als getuige gehoorde tandarts) bezocht, die in een verklaring van 24 juni 2021 onder meer het volgende heeft vermeld (alle citaten voorzover van belang en letterlijk weergegeven):

*“Omdat de klachten mogelijk 2 oorzaken hebben, heb ik beide wegen bewandeld. De ene weg is her-behandeling van het zenuwkanaal van de 15. De tweede weg was het*

*maken van een splint om de mogelijke spieroorzaak aan te pakken. (...) Er waren geen verbetering van de klachten. Ik heb vervolgens een afwachtende houding aangenomen omdat de oorzaak niet duidelijk was. Uit later contact met de patiënt blijkt dat ze elders de kies heeft laten trekken waarna de klachten zijn verdwenen. (...)"*

3.5 Op 16 juli 2019 bezocht klaagster een kaakchirurg, omdat de pijn in element 15 aanwezig bleef en doortrok naar de zijkant van het hoofd en het oog aan de rechterzijde. De kaakchirurg heeft op 3 november 2020 element 15 verwijderd. Op 25 mei 2021 is een implantaat geplaatst. Deze kaakchirurg meldde op 22 juni 2021 dat geen sprake meer was van bijzonderheden bij de laatste controle.

3.6 Klaagster heeft de onder 3.2 bedoelde praktijkhoudster aansprakelijk gesteld. De verzekeraar van de praktijkhoudster heeft verweerder in deze zaak (hierna: de tandarts) gevraagd advies uit te brengen. De tandarts heeft advies uitgebracht in 2022 en 2023. De advisering is opgenomen in e-mailberichten van de verzekeraar van 27 mei 2022 (advies 1), 7 september 2022 (advies 2), 9 juli 2023 (advies 3) en 27 augustus 2023 (advies 4).

3.7 In advies 1 is voor zover van belang het volgende vermeld:

*"(...) - Wat is het gebitsletsel als gevolg van deze handelingen?*

*-- Uiteindelijk is het klachten veroorzakende gebitselement verwijderd en vervangen door een kroon op implantaat. Dit nadat twee MKA-tandartsen en een geraadpleegde externe tandarts zonder diagnose behandelingen hadden uitgevoerd. Te weten tot twee keer toe een wortelkanaalbehandeling, een apexresectie en vervangingen van de door de mondhygiënist aangebrachte restauratie. (...)*

*- Is er sprake van een medische fout?*

*-- De mondhygiënist deed een voorbehouden handeling en lijkt daarmee 'schuldig'. Maar het valt niet uit te sluiten, zeker niet zonder wel deskundig uitgevoerde diagnostiek door om hulp verzochte behandelaars, en ook zeker niet zonder inzage van zonder twijfel diverse gemaakte röntgenopnamen, dat al voor dat de mondhygiënist zich aan een voorbehouden handeling waagde de kies al een verticale breuk had opgelopen. Juist omdat meerdere behandelaars de oorzaak van de klachten niet konden vinden is het denkbaar dat er al sprake was van een verticale fractuur. Dat houdt in dat al voor de mondhygiënist aan de slag ging de kies al als verloren beschouwd had moeten worden.*

*Mogelijk is dit alsnog vast te stellen door inzake (...) röntgenopnamen te krijgen. (...)*

*- was de gebitsschade ook ontstaan als deze handelingen niet of op een juiste wijze waren verricht?*

*-- Als direct bij het bezoek aan de praktijk omdat een tweede stuk(je) van de kies was afgebrokkeld geconstateerd was dat er sprake was van een verticale fractuur, dan zijn alle volgende behandelingen obsoleet geweest. Maar omdat een verticale fractuur zonder gebruik van een crackfinder, zonder pocketcontrole, zonder idee van, uitermate lastig kan zijn is het te lastig om aan te nemen dat de oorzaak ligt in het onjuist uitvoeren van het verwijderen van een bestaande amalgaamvulling en het aanbrengen van een relatief simpele tandkleurige vulling moeilijk te beoordelen als de veroorzakende factor. (...)"*

3.8 In advies 2 is voor zover van belang vermeld:

*"Met het verwijderen en vervangen van de bestaande omvangrijke amalgaamvulling*

*(...) kan het verlies van de kies niet veroorzaakt zijn. Door de al aanwezige vrij grote amalgaamvulling en het gegeven dat er al eerder geadviseerd was om de kies van een kroon te laten voorzien kan het niet zo zijn dat door het uitvoeren van een voorbehouden handeling (...) een situatie werd gecreëerd die uiteindelijk zou leiden tot het verlies van de kies en de indicatie kroon op implantaat. Zoals ik al eerder heb vermeld is het vrijwel zeker zo dat bij het ontstaan van de tweede breuk, die voor het slachtoffer aanleiding was om weer hulp te zoeken, een verticale wortelfractuur is ontstaan. Het klachtenpatroon én het falen van verschillende behandelaars om een diagnose te stellen past geheel en al bij zo'n fractuur. (...)*

3.9 Op 27 februari 2023 heeft tandarts I op verzoek van klagster advies uitgebracht. In zijn schrijven is voor zover van belang vermeld:

*"(...) Het vervangen van een (uitgebreide) amalgaamvulling valt onder de voorbehouden handelingen en vergt dan ook diepgaande vakkennis en specifieke ervaring. Dat de verzekeraar stelt dat een dergelijke behandeling niet kan leiden tot "het verlies van de kies en de indicatie kroon op implantaat" acht ik laakbaar. (...) Ik heb begrepen dat direct voorafgaande aan de behandeling geen consultatie bij een tandarts heeft plaatsgevonden. Een paramedicus is zeker niet de aangewezen persoon om te bepalen of zij een behandeling van deze complexiteit zelf kan doorvoeren. Gebaseerd op haar opleidingspapieren concludeer ik dat zij deze behandeling niet beheerste. (...)"*

3.10 In advies 3 is voor zover van belang vermeld:

*"(...) Er is sec geen sprake van een medische fout door mondhygiëniste uitgevoerd. Ook als de vulling door een heuse tandarts was aangebracht is het ontstaan van de klacht mogelijk. (...) Collega J voerde de wortelkanaalbehandeling uit. Zoals ik op ook weer hieronder meegeleverd beeldmateriaal met pijltjes aangaf werd bij het prepareren voor toegang tot de pulpakamer en het wortelkanaal op onjuiste wijze verwijtbaar teveel aan tandweefsel verwijderd. Deze ondermijning van het resterende tandweefsel is te duiden als dé oorzaak van verlies van de kies. (...) Een wel bekwaam tandarts had lege artis wel zuiniger omgesprongen met de afname van resterende tandbeen. Had de pulpakamer en een deel van het wortelkanaal gebruikt om met een glasvezelstift de breukgevoeligheid aanzienlijk te verminderen. Had door géén luchtbellens in het restauratiemateriaal achter te laten gezorgd voor een stevig geheel en daarmee de mogelijkheid tot behoud zeer reëel te maken. Zelfs de indicatie voor een kroon had mogelijk onnodig kunnen zijn na een juiste behandeling. (...)"*

3.11 In advies 4 is voor zover van belang vermeld:

*"(...) Wel is naar mijn mening het verlies van de kies te wijten aan het onkundig onnodig opofferen van tandweefsel in een incompetent poging om bij gebrek aan inzicht in de anatomie van desbetreffende kies ruimhartig te graven op zoek naar een kanaalingang. (...) Eerst na beeldmateriaal te hebben ontvangen van desbetreffende kies dat werd gemaakt na verwijdering was zonder twijfel vast te stellen dat er sprake was van dit ondeskundig overmatig prepareren. Eerst toen kon ik melding maken van de mogelijkheid dat het nog altijd ervaren van pijn mogelijk te verklaren zou kunnen zijn uit de spanning in het tandmateriaal ter hoogte van de tandhals door gebrek aan resterend tandweefsel. (...)"*

#### **4. De kern van de klacht**

4.1 De klacht komt er in de kern op neer dat de tandarts de verzekeraar van de aangesproken tandarts onjuist heeft geadviseerd. Het advies is volgens klaagster inhoudelijk onjuist en de tandarts is niet onpartijdig en verdraait de feiten.

4.2 De tandarts heeft het college verzocht de klager niet-ontvankelijk te verklaren. Voor het geval het college de klacht ontvankelijk acht en inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de tandarts het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

#### **5. De overwegingen van het college**

*Is de klacht ontvankelijk?*

5.1 De tuchtnormen van artikel 47 lid 1 Wet BIG betreffen niet alleen handelen of nalaten in strijd met de zorg die men als beroepsbeoefenaar behoort te betrachten (de eerste tuchtnorm, lid 1 onder a), maar ook enig handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg (de tweede tuchtnorm, lid 1 onder b).

5.2 Vaststaat dat de tandarts geen behandelrelatie heeft (gehad) met klaagster en dat het hem verweten handelen daarom niet valt onder de in artikel 47, lid 1 onder a van de Wet BIG neergelegde eerste tuchtnorm.

5.3 Het college is, anders dan de tandarts ter zitting heeft betoogd, van oordeel dat het handelen van de tandarts kan worden getoetst aan de tweede tuchtnorm, die is neergelegd in artikel 47, lid 1 onder b van de Wet BIG. Als algemene voorwaarde van het toepassen van de tweede tuchtnorm geldt het door het CTG gehanteerde weerslagcriterium (CTG 8 november 2023, ECLI:TGZCTG:2023:147). Adviezen van een (tand)arts, gericht aan derden zoals een verzekeringsmaatschappij, raken zo sterk het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg dat ze aan de tweede tuchtnorm kunnen en moeten worden getoetst. Dit betekent dat klaagster ontvankelijk is in haar klacht en het college aan een inhoudelijke beoordeling daarvan toekomt.

*Beoordeling van de klacht: is sprake van juiste advisering door de tandarts?*

5.4 Het college zal het handelen van verweerder toetsen aan de norm: heeft hij gehandeld zoals van een redelijk bekwame en redelijk handelende tandarts mocht worden verwacht?<sup>1</sup>

5.5 Aanvankelijk merkte de tandarts in advies 1 op dat 'niet uit te sluiten viel' dat sprake was van een verticale breuk in element 15 voordat de mondhygiëniste klaagster behandelde. Volgens de tandarts was dit mogelijk nog vast te stellen door inzage in röntgenopnamen te krijgen. Indien sprake was van een breuk zou de behandeling door de mondhygiëniste niet als de schadeveroorzakende gebeurtenis kunnen worden aangewezen. Vervolgens is door de tandarts in advies 2 opgemerkt dat het 'vrijwel zeker zo is' dat bij het ontstaan van de tweede breuk een verticale wortelfractuur is ontstaan. Op basis waarvan de stap wordt gemaakt van een

vermoeden in advies 1 naar vrijwel zeker in advies 2, heeft de tandarts niet toegelicht. Derhalve is een stelling ingenomen, zonder enige nuancering en zonder deugdelijke onderbouwing. Of op dat moment al aanvullend röntgenmateriaal was opgevraagd en bekeken, is niet duidelijk. In de verdere advisering wordt over de aanwezigheid van een verticale wortelfractuur niets meer vermeld. Pas in het verweerschrift is vermeld dat uit fotomateriaal is gebleken dat geen sprake was van een verticale breuk. Dit betekent dat de adviezen op dit punt in ieder geval een onjuistheid bevatten.

5.6 In advies 3 stelt de tandarts vast dat er 'sec geen sprake is van een medische fout door de mondhygiëniste'. Dat lijkt zijn vertrekpunt te zijn. De tandarts overweegt vervolgens dat 'ook als de vulling door een heuse tandarts was aangebracht het ontstaan van de klacht mogelijk was'. Uiteraard kan dat laatste zo zijn, maar dit is geen afdoende motivering om aan te nemen dat de mondhygiëniste in dit geval geen fout heeft of kan hebben gemaakt.

1 Vgl. ECLI:NL:TGZCTG:2023:165 en ECLI:TGZCTG:2023:147

5.7 De tandarts heeft als adviseur van een verzekeraar voor wat betreft diagnostiek slechts beperkte middelen tot zijn beschikking om tot zijn advies te komen. Hij moet het doorgaans met weinig informatie doen. Zo beschikte de tandarts in dit geval alleen over foto's uit 2016 en waren er geen foto's uit 2018 voorhanden, zodat niet met zekerheid kan worden gezegd wat de situatie in 2018 exact was. Dergelijke kanttekeningen ontbreken in de advisering. Er worden daarentegen stellige bewoordingen gebruikt en ongenueanceerde uitspraken gedaan. Zo noemt de tandarts de mondhygiëniste bekwaam (ter zitting heeft de tandarts verklaard dat zij niet bevoegd maar wel bekwaam was). De behandelaren die hebben getracht de ernstige en aanhoudende klachten bij klaagster te verhelpen die vrijwel direct na behandeling door de mondhygiëniste zijn begonnen, acht hij onbekwaam (een 'wel bekwame tandarts' zou anders hebben gehandeld en er is sprake van 'incompetente behandelingen').

5.8 De tandarts stelt in zijn adviezen dat de uitgevoerde wortelkanaalbehandeling(en), waarbij verwijtbaar teveel tandweefsel zou zijn verwijderd, is te duiden als 'dé oorzaak van het verlies van de kies'. Waarom dit de enige mogelijke oorzaak is, is onvoldoende uitgelegd. Evenmin zijn andere mogelijke oorzaken overwogen. Er lijkt dan ook sprake te zijn van een ongefundeerde aanname. Het bevreemdt het college bovendien dat de tandarts in zijn adviezen zonder enige nuance de wortelkanaalbehandeling(en) aanwijst als de enige mogelijke oorzaak van het verlies van de kies, terwijl de tandarts toen hij net voor het einde van de zitting als laatste het woord kreeg, wel een andere mogelijke oorzaak noemde (die dus niet in zijn adviezen is genoemd).

#### *Slotsom*

5.9 Het handelen van de tandarts voldoet volgens het college dan ook niet aan de onder

5.4 bedoelde norm. Uit het voorgaande volgt dat het rapport is gebaseerd op ongefundeerde aannames. Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht gegrond is.

#### *Maatregel*

5.10 Bij de vraag welke maatregel passend en geboden is, acht het college het volgende

van belang.

5.11 De tandarts heeft niet de nodige zorgvuldigheid en professionaliteit betracht bij het opstellen van de rapportage en heeft daarmee tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Dat betekent dat een maatregel op zijn plaats is. De tandarts heeft weliswaar ter zitting verklaard dat hij klaagster heeft willen helpen, maar dat blijkt niet uit de wijze waarop hij heeft geadviseerd. De tandarts heeft er geen blijk van gegeven, ondanks zijn vakkennis en ervaring, in staat te zijn tot reflecteren op zijn handelen en in te zien op welke wijze hij als redelijk bekwaam tandarts tot een onpartijdig en deugdelijk gemotiveerd advies had kunnen komen. Tegelijkertijd weegt het college mee dat er geen eerdere maatregelen zijn opgelegd. Alles afwegende acht het college oplegging van de maatregel van waarschuwing passend en toereikend.

#### *Proceskosten*

5.12 Klaagster heeft gevraagd de tandarts te veroordelen in de kosten van de door haar meegebrachte getuige. Het college overweegt dat een kostenveroordeling ten laste van de andere partij voor dit bedrag alleen aan de orde kan zijn als de verklaring daadwerkelijk bijdraagt aan de beslissing. Dat is hier niet het geval, omdat een verklaring van een per definitie niet onafhankelijke (voormalig) behandelaar die is gehoord als getuige niet kan worden gebruikt als deskundigenverklaring.

#### *Publicatie*

5.13 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat anderen mogelijk iets van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt de tandarts de maatregel op van waarschuwing;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde en NT/Dentz.

Deze beslissing is gegeven door P.M. de Keuning, voorzitter, A.P. den Exter, lid-jurist, H.W. Luk, G.L.M.M. van der Werff en J. Dam, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 24 mei 2024.