

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6532

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing van 26 juli 2024 op de klacht van:

A,  
wonende in B,  
klaagster,

tegen

C,  
tandarts,  
werkzaam in B,  
verweerder, hierna ook: de tandarts,  
gemachtigde: mr. J.J.S. Hennephof, werkzaam te Den Haag.

### 1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster is in 2007 bij de tandarts in behandeling gekomen. In 2008 heeft de tandarts bij klaagster vijf implantaten in de bovenkaak geplaatst. In de periode daarop zijn kronen en meermaals tijdelijke en definitieve bruggen geplaatst. Het bleek een langdurig en zeer pijnlijk proces, waarin telkens sprake was van terugkerende ernstige pijnklachten. In de zoektocht naar de oorza(a)k(en) werden ook derden geconsulteerd zonder dat een duidelijke oorzaak is gevonden. In 2015 is één van de implantaten verwijderd, waardoor de spanning in de bovenkaak wat afnam. Uiteindelijk is klaagster (in december 2015) bij de tandarts weggegaan. Er ontbreekt op dit moment een groot deel van haar gebit; de situatie is (nog) niet hersteld.

1.2 Op 2 november 2023 heeft klaagster een klacht ingediend bij het college. De klacht bestaat uit diverse onderdelen en betreft – samengevat – het verwijt dat de tandarts niet de juiste tandheelkundige zorg aan klaagster heeft verleend.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klachtonderdelen over het tandheelkundig handelen van vóór de datum van 2 november 2013 zijn verjaard. Wat de periode erna betreft, komt het college tot het oordeel dat de klacht deels gegrond is en legt de maatregel van waarschuwing op. Hierna vermeldt het college hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

### 2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 2 november 2023;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;

- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 8 maart 2024 gehouden mondeling vooronderzoek;
- aanvullende stukken van de zijde van de tandarts, ontvangen op 2 april 2024;
- de brief van klaagster met bijlagen, ontvangen op 31 mei 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 14 juni 2024. De partijen zijn verschenen. De tandarts werd bijgestaan door zijn gemachtigde. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### 3. De feiten

3.1 Klaagster, geboren in 1943, is vanaf oktober 2007 tot en met december 2015 onder behandeling geweest bij de tandarts, in zijn praktijk voor tandheelkunde en implantologie.

3.2 Op 01 april 2008 zijn vijf implantaten in de bovenkaak van klaagster geplaatst. Daarna zijn (ook na 2013) tijdelijke en definitieve bruggen (en kronen) geplaatst en verwijderd en is botopbouw uitgevoerd voor de implantaten. De bruggen zorgden voor een klemmend gevoel en uiteindelijk voor ernstige pijnklachten. De tandarts heeft vervolgens langdurig gezocht naar een oplossing voor de pijnklachten. Klaagster is meermaals naar derden verwezen en er zijn meerdere handelingen verricht, zoals het verwijderen van één van de implantaten in 2015. Dergelijke maatregelen zorgden tijdelijk voor enige ontspanning, maar pijnklachten bleven onverminderd aanwezig.

3.3 Op 3 maart 2015 is een noodbrug in het front verwijderd. Het middelste implantaat (op positie 11) is toen ook verwijderd. Er is een botopbouw verricht waarbij een membraam is gebruikt.

3.4 Op 28 april 2015 is klaagster op consult geweest bij een MKA-chirurg (Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie) van het D. De MKA-chirurg heeft in zijn aan klaagster (en cc aan de tandarts) gerichte brief van 7 mei 2015 het volgende vermeld (alle citaten hierna voor zover van belang en letterlijk weergegeven): “Zoals beloofd hierbij op schrift ons voorgenomen behandeltraject.

1. tandarts C zal t.p.v. het bovenfront het membraam van de botopbouw verwijderen. Tevens zal hij de botopbouw inspecteren en bij eventuele locale ontstekingen deze opbouw deels verwijderen.
2. in rustige fase, waarschijnlijk na ongeveer 3 maanden, gaat collega C proberen 2 implantaten bij te plaatsten, 1 links van de aanwezige kaakspleet en 1 rechts daarvan
3. gaat alles goed dan zullen er uiteindelijke bruggen geplaatst worden. T.p.v. de kaakspleet zullen de bruggen niet verbonden worden.”

3.5 In een brief van 18 mei 2015 van de KNO-arts van het E in B aan de huisarts van klaagster is onder meer het volgende vermeld: “Belooft Op 18 mei 2015 werd een ct scan van de neusbijholten gemaakt. Hierop werd een volstrekt rustige sinus maxillaris beiderzijds gezien. De doorgang door de mediale wand en de septumperforatie zijn het gevolg van een behandeling van zeker 60 jaar geleden. De situatie is absoluut rustig en vertoont geen enkele teken van infectie en is niet de oorzaak van de problematiek aan de bovenkaak/plaatsing van de implantaten.”

3.6 Op 25 juni 2015 is klaagster gezien op de afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie en Bijzondere Tandheelkunde van het F. In de aan de tandarts gerichte brief van de kaakchirurg van 15 juli 2015 is het volgende vermeld: “Reden

van komst: Beoordeling implantaten bovenkaak. Anamnese: In 2007 heeft patiënte vijf implantaten in de bovenkaak gehad. De implantaat rechtsboven is drie maanden geleden verwijderd door de implantoloog. Patiënte heeft veel pijn gehad en er is toen ook een botopbouw geweest. Nu heeft patiënte weer een noodbrug. Overigens zijn er nog steeds klachten van wisselend pijn. Ze wil nu graag weten wat de beste oplossing is. Onderzoek: Er is een noodbrug van de 14-24 op implantaten regio 13/14 en 23/24. De implantaten zijn moeilijk te sonderen, er is bloeding en er zijn cementresten. Er is een gedeelte van een (niet-oplosbaar) membraan in regio 12. De overige dentitie is goed onderhouden en gesaneerd. Aanvullend onderzoek: OPG/CBCT: Implantaat regio 13/14 en 23/24 dicht bij elkaar geplaatst. Botverlies cervicaal, buccaal weinig tot geen bot. Sinus maxillaris helder beiderzijds. Conclusie/beleid: Onduidelijke prognose van de implantaten in de bovenkaak. Mijns inziens is er een indicatie voor exploratie met eventueel verwijderen van de implantaten en membraan met nettoyage granulatiweefsel. Mochten er implantaten in situ kunnen blijven dan eventueel "klik-prothese" overwegen. Vooraf aan exploratie een partieel plaatje laten maken door tandarts. Indien alle implantaten verloren zijn, dan na genezing beoordeling of opnieuw implanteren mogelijk is (eventueel na nieuwe botopbouw)."

3.7 Op 31 juli 2015 is een start gemaakt met het door de MKA-chirurg van het D voorgestelde behandelplan. Het membraan is verwijderd en er is (weer) een nieuwe noodbrug gemaakt.

3.8 Op 2 november 2015 is klaagster gezien in het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde van het G. In de aan de tandarts gerichte brief van de kaakchirurg en de tandarts van het Centrum Bijzondere Tandheelkunde van 3 november 2015 is, voor zover van belang, het volgende vermeld: "Op uw verzoek zagen wij bovengenoemde patiënte, in uw aanwezigheid, met pijnklachten frontgebied bovenkaak. Er is een uitgebreide voorgeschiedenis met tijdelijke en definitieve bruggen. Mogelijke oorzaken pijnklachten:

- spanning op de implantaten door connecteren.
- periostprikkeling labiaal van de implantaten door scherpe schroefwindingen (op de ConeBeam-CT lijkt er minimaal tot geen bot labiaal van de implantaten).
- anatomische afwijking craniaal frontgebied bovenkaak.

Gezien de onduidelijkheid in de diagnostiek lijkt het verstandig te beginnen met de minst invasieve optie. Zoals overlegd: vier tijdelijke kronen op de implantaten en een plaatprothese. Evaluatie van de persisterende klachten kan mogelijk meer duidelijkheid geven."

3.9 In december 2015 is klaagster weggegaan bij de tandarts. Sindsdien heeft zij geen tandheelkundige behandelingen meer ondergaan en is de situatie nog steeds niet hersteld.

#### 4. De klacht en de reactie van de tandarts

4.1 Uitgaande van wat is vermeld in het klaagschrift en wat is vermeld in het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek, verwijt klaagster de tandarts samengevat het volgende:

1. Er is sprake van een onzorgvuldige behandeling, omdat de tandarts:
  - a) klaagster niet goed heeft geïnformeerd over de beoogde (vervolg)behandeling(en) en dit ook niet op papier heeft gezet;
  - b) in 2008 de implantaten in de bovenkaak niet goed heeft geplaatst;

- c) in 2015 het voorste implantaat er op zodanige wijze uit heeft getrokken dat het neusschot van klaagster is weggeslagen en haar kaak doormidden is gescheurd;
- d) in 2015 de botopbouw gebrekkig was;
- e) eind 2014 in de bovenkaak een gebrekkige brug heeft geplaatst;
- f) in 2014 en 2015 op ondeugdelijke wijze kronen in de bovenkaak heeft geplaatst (die er steeds af vielen); en
- g) in 2014 een nietpassende brug in de onderkaak heeft geplaatst.

2. Daarnaast verwijt klaagster de tandarts dat hij onprofessioneel heeft gehandeld door in 2015 mee te gaan naar de kaakchirurg in het G, waardoor de kaakchirurg aldaar zich niet vrij achtte om over de behandelingen van de tandarts te oordelen.

4.2 De tandarts heeft verweer gevoerd en het college verzocht klaagster deels niet-ontvankelijk te verklaren en voor het overige de klachten ongegrond te verklaren.

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

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college merkt allereerst op dat het voor klaagster erg spijtig is dat zij nog altijd pijnklachten ondervindt en dat zij tot dusver geen verdere behandeling heeft kunnen ondergaan om tot een bevredigend resultaat te kunnen komen. Hoezeer het college daar ook oog voor heeft, zal het op een zakelijke manier moeten beoordelen of de tandarts daarvan tuchtrechtelijk een verwijt kan worden gemaakt.

Ontvankelijkheid

5.2 In artikel 65 lid 5 van de Wet op de beroepen van de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is bepaald dat de bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift door verjaring vervalt in tien jaar. De termijn van verjaring vangt aan op de dag na die waarop het desbetreffende handelen of nalaten is geschied.

5.3 Uit de wetgeschiedenis blijkt dat de verjaringstermijn wordt gekoppeld aan de bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift (Kamerstukken II 1987/88, 19522, 8, p. 14). De bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift vervalt tien jaar na de dag van het handelen of nalaten waarover wordt geklaagd. Dit betreft een fatale termijn, die niet kan worden opgeschort, ook niet wanneer de termijn is overschreden als gevolg van omstandigheden die buiten de schuld van klaagster liggen. De achtergrond van deze regel is dat het na meer dan tien jaar moeilijk is om nog vast te stellen wat er precies is gebeurd. Ook vindt de wetgever het niet redelijk dat een zorgverlener meer dan tien jaar later nog kan worden berecht voor een gestelde fout.

5.4 In dit geval heeft de behandeling plaatsgevonden tussen 2007 en 2015. Gelet op de datum waarop de klacht is ontvangen (2 november 2023), kan uitsluitend het handelen van de tandarts vanaf 2 november 2013 worden beoordeeld. De klacht is verjaard voor zover die ziet op het handelen dat heeft plaatsgevonden vóór 2 november 2013. In zoverre is klaagster niet-ontvankelijk in de klachten.

De criteria voor de beoordeling

5.5 De vraag is of de tandarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende tandarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de tandarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het er niet om 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 vakbekwame beroepsuitoefening. Daarbij moet rekening worden gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Klachtonderdeel 1.a) tandarts heeft klaagster niet goed geïnformeerd over de beoogde (vervolg)behandeling(en) en dit ook niet op papier heeft gezet

5.6 Klaagster heeft geschreven dat zij de tandarts heeft gevraagd of ook op papier komt wat hij gaat doen. De tandarts zou daarover hebben gezegd 'Ik doe niets op papier. Dat doen artsen niet'. Volgens klaagster moest zij er maar op vertrouwen dat alles goed zou komen. In feite stelt zij hiermee dat informed consent ontbrak. Het college zal daarom eerst de vraag beantwoorden of aan het vereiste van informed consent is voldaan.

5.7 Het informed consent stelt de patiënt in staat om een weloverwogen beslissing te nemen over het ondergaan van de voorgestelde behandeling en is daarom een essentieel onderdeel van goede gezondheidszorg. Het is wettelijk geregeld in de artikelen 448 en 450 van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo). Deze bepalingen staan in onderling verband en vormen samen het informed consent. Tot januari 2020 was bij informed consent de arts leidend, waarbij de nadruk lag op het eenzijdig verstrekken en adviseren van de patiënt die vervolgens zelfstandig tot een besluit kwam en al dan geen toestemming verleende. Vanaf januari 2020 geldt het relatiemodel, waarbij de behandeling plaatsvindt op basis van onderling overleg en gezamenlijke besluitvorming. In dit geval moet worden getoetst aan de maatstaven die voor informed consent tot januari 2020 golden, omdat het handelen ziet op de periode van november 2013 tot 2015.

5.8 Het college kan uit het dossier niet afleiden dat de tandarts steeds op een zorgvuldige wijze aan klaagster heeft uitgelegd wat hij ging doen, wat de opties, alternatieven en risico's van de telkens te zetten stappen waren. Naar het oordeel van het college kan op basis van het dossier niet worden vastgesteld dat klaagster voldoende is geïnformeerd om (telkens) zelfstandig een weloverwogen beslissing te kunnen nemen.

5.9 Daarbij speelt een rol dat het patiëntendossier – zeker gelet op het problematische verloop van de behandeling en de complexiteit daarvan – zeer summiere informatie bevat.

Het patiëntendossier bevat geen behandelplan. Nergens is vermeld met welke problemen klaagster zich tot de tandarts heeft gewend, wat het plan van aanpak was, of er alternatieven zijn overwogen, hoe het behandeltraject eruit zou komen te zien, de verwachte tijdsduur daarvan en welke risico's aan de behandeling zouden zijn verbonden. Ook ontbreekt een heldere kostenraming. Uit het medisch dossier kan het college ook niet opmaken wat de tandarts precies met klaagster heeft besproken. In de loop van de tijd zijn door de tandarts steeds beslissingen genomen over de verdere behandeling van klaagster. Uit het medisch dossier blijkt niet of klaagster eerst is geïnformeerd en toestemming heeft gegeven voor de verdere behandeling/aanpak. Dit klemt temeer, omdat uit hetgeen klaagster naar voren heeft gebracht, valt op te maken dat zij zich niet comfortabel voelde bij de ingezette werkwijze van de tandarts en vond dat hij niet naar haar luisterde, hetgeen zij ook stelt kenbaar te hebben gemaakt.

5.10 Het lag op de weg van de tandarts om zich ervan te vergewissen dat klaagster voldoende geïnformeerd was om beslissingen te kunnen nemen én dit vervolgens op een zorgvuldige wijze te noteren in het dossier. Daarvan is geen sprake geweest. Op de patiëntenkaart is niet (afdoende) genoteerd wat er met klaagster is besproken en wat op grond daarvan in de loop van de behandelingen is besloten. Hieraan doet niet af dat de tandarts op een later moment een uitgebreidere patiëntenkaart aan het college heeft overgelegd. Nog daargelaten dat vraagtekens kunnen worden geplaatst bij de, ter zitting door de tandarts toegelichte, wijze van het bijhouden van het dossier (zowel klaagster als de tandarts hebben aanvankelijk hetzelfde – beperktere – dossier overgelegd), is ook de hierin vermelde informatie te summier om daaruit te kunnen afleiden dat klaagster adequaat is geïnformeerd en uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven voor de behandelingen.

5.11 Dit klachtonderdeel is gegrond.

Klachtonderdeel 1.b): implantaten zijn niet goed geplaatst

5.12 Dit klachtonderdeel ziet op de plaatsing van de implantaten in 2008. Omdat dit klachtonderdeel is verjaard, zal het college dit niet inhoudelijk behandelen.

Klachtonderdeel 1.c): het verwijderen van het implantaat

5.13 Dit klachtonderdeel betreft het verwijt van klaagster dat de tandarts het middelste implantaat in 2014 of 2015 op zodanige wijze heeft verwijderd dat haar neusschot is weggeslagen en haar kaak doormidden is gescheurd. Uit het medisch dossier en hetgeen de tandarts ter zitting naar voren heeft gebracht, maakt het college op dat de klacht van klaagster ziet op de behandeling van 3 maart 2015, waarbij het implantaat op positie 11 is verwijderd.

5.14 Uit het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek blijkt dat de tandarts daar heeft toegelicht hoe het implantaat destijds is verwijderd. Eerst moest de tijdelijke brug van kunststof verwijderd worden. In de kamer naast die van de tandarts zit een tandarts met een eigen praktijk. Zij heeft geprobeerd de brug los te krijgen met een kronentikker, wat niet lukte. Daarna heeft de tandarts met boortjes de brug doorgeslepen waarna de brug uit elkaar viel. Volgens de tandarts is het implantaat er vervolgens uitgedraaid zoals dat hoort.

5.15 Klaagster heeft tijdens het mondeling vooronderzoek verklaard dat de behandeling zeer pijnlijk was en dat de tandarts en zijn collega de brug er niet afkregen. Uiteindelijk brak de brug eraf, waardoor haar kaak een flinke tik kreeg wat erg pijnlijk was.

5.16 Het college leidt uit wat partijen hebben geschreven en toegelicht af dat de behandeling door klaagster als (zeer) pijnlijk is ervaren, maar heeft geen reden om vast te stellen dat de handelwijze van de tandarts niet voldoet aan de onder 5.5 bedoelde norm. Het college kan niet vaststellen dat – zoals klaagster stelt – de kaak c.q. het bot doormidden is gescheurd en dat het neusschot van klaagster is weggeslagen. Deze stelling heeft klaagster niet met stukken onderbouwd en volgt ook overigens niet uit het dossier.

5.17 Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 1.d): gebrekkige botopbouw

5.18 Klaagster stelt dat in 2015 de botopbouw gebrekkig is geweest, omdat erna ontstekingen zijn ontstaan, waarvoor antibiotica is voorgeschreven.

5.19 Het college gaat ervan uit dat klaagster hier doelt op de behandeling op 3 maart 2015, waarbij het implantaat op positie 11 is verwijderd en ook direct aansluitend botopbouw is aangebracht (zie ook randnummer 3.3). Bij verwijdering van het membraan op 31 juli 2015 is door de tandarts in het medisch dossier genoteerd: "prachtig bot gevormd".

5.20 Het college overweegt dat het ontstaan van ontstekingen niet zonder meer betekent dat de behandeling onzorgvuldig is geweest (doordat de botopbouw niet zou zijn geslaagd of gebrekkig zou zijn). Het kan helaas voorkomen dat na een dergelijke ingreep, ook bij een geslaagde botopbouw, ontstekingen ontstaan. Hiervan kan de tandarts geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

5.21 Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 1.e): plaatsing gebrekkige brug

5.22 Klaagster stelt dat de tandarts eind 2014 in de bovenkaak een gebrekkige brug heeft geplaatst.

5.23 Uit het patiëntendossier maakt het college op dat in 2014 en 2015 diverse noodbruggen zijn geplaatst. In oktober 2014 bleek een noodbrug te zijn gebroken, die op

17 oktober 2014 is vervangen. Het college gaat ervan uit dat het onderhavige klachtonderdeel hierop ziet.

5.24 Klaagster heeft in het klaagschrift uiteengezet dat de brug na plaatsing pijnlijk was en dat de bovenkaak onnoemelijk veel pijn deed.

5.25 Tijdens het mondelinge vooronderzoek heeft de tandarts verklaard dat het kan voelen alsof een brug als een klem zit in de mond. De brug was echter niet zo groot, namelijk van hoektand naar hoektand. De tandarts heeft uitgelegd dat bij klaagster aan één kant twee oude kronen zaten en dat aan de andere kant ook een kroon zat. Het probleem zat volgens de tandarts in de brug, in het voorste stukje waarin sprake was van spanning, omdat het niet meegaf.

5.26 Het college heeft niet kunnen vaststellen dat de tandarts bij het plaatsen van de brug niet zorgvuldig heeft gehandeld. Het college overweegt dat bij het plaatsen van een brug altijd het risico van spanning aanwezig is. De brug is van links naar rechts geplaatst en daarbij zijn volgens de tandarts mogelijk bepaalde biologische grenzen overschreden. Gelet op de situatie van klaagster en uitgaande van hetgeen uit het patiëntendossier blijkt en door de tandarts naar voren is gebracht, is dit een verdedigbare handelwijze geweest. Niet kan worden vastgesteld dat de brug niet is geplaatst overeenkomstig de destijds geldende normen en standaarden.

5.27 Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 1.f): gebrekkige plaatsing kronen

5.28 Klaagster stelt dat in de periode 2014-2015 geplaatste kronen telkens uit de bovenkaak vielen. De tandarts betwist dit.

5.29 Het college kan niet vaststellen of het juist is wat klaagster stelt, omdat de lezingen van partijen op dit punt uiteenlopen. Dit brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of de tandarts klachtwaardig heeft gehandeld. Dit berust er niet op dat aan het woord van klaagster minder waarde wordt gehecht dan aan dat van de tandarts, maar op het uitgangspunt dat het handelen dat door klaagster ter toetsing aan het college wordt voorgelegd eerst met voldoende mate van zekerheid moet kunnen worden vastgesteld, voordat kan worden beoordeeld of dit al dan niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is geweest.

5.30 Uit het voorgaande volgt dat dit klachtonderdeel ongegrond is.

Klachtonderdeel 1.g) de brug in de onderkaak past niet goed

5.31 Klaagster stelt dat in 2014 een brug in de onderkaak is geplaatst die niet goed past en dat het porselein er direct al vanaf viel.

5.32 Buiten discussie is dat er (ook) een kroon in de onderkaak van klaagster is geplaatst. Uit het dossier blijkt dat de brug in de onderkaak al op 16 oktober 2013 is geplaatst (en dus niet in 2014). Uit het dossier maakt het college op dat de tandarts op 1 oktober 2013 “onder bijgeprepareerd” heeft en een noodbrug heeft geplaatst. Daarna is op 16 oktober 2013 de brug, “in metaal” gepast. Op 29 oktober 2013 is de brug met tijdelijk cement vastgezet, met nog een controle op 30 oktober 2013. Vervolgens is op 13 november 2013 in het dossier genoteerd “onder met rood vastgezet, zit prachtig, iedereen is lyrisch ....!”.

5.33 Het college heeft geconstateerd dat in het medisch dossier na 13 november 2013 niets meer is genoteerd met betrekking tot de onderkaak. Gelet hierop valt wat klaagster stelt buiten de te beoordelen periode.

Klacht 2: aanwezigheid tandarts bij consult G

5.34 Klaagster verwijt de tandarts dat hij is meegegaan naar de kaakchirurg in het G. Zij kreeg het gevoel dat de tandarts zijn eigen onzorgvuldig uitgevoerde behandelingen probeerde te verdedigen en dat de kaakchirurg aldaar door de aanwezigheid van de tandarts zich niet vrij achtte om over de behandelingen van de tandarts te oordelen.

5.35 De tandarts heeft nadrukkelijk betwist dat dit de achtergrond is geweest van zijn aanwezigheid bij het consult in G. Het bezoek aan G was bedoeld als een second opinion en om tot een oplossing te komen, niet om fouten te verdoezelen.

5.36 Het college maakt uit het dossier en hetgeen is besproken ter zitting op dat de tandarts zich heeft ingespannen om tot een oplossing voor de aanhoudende pijnklachten van klaagster te komen en de oorzaak daarvan te achterhalen. Zo zijn er diverse specialisten geraadpleegd, waaronder de kaakchirurg in G. Hoewel het college meent dat de aanwezigheid van de tandarts bij dit consult niet noodzakelijk was (immers zou hij een terugkoppeling ontvangen van de kaakchirurg), heeft het college geen aanleiding om ervan uit te gaan dat de bedoeling van de tandarts anders was dan alleen het zoeken van een oplossing. Ook is het college niet gebleken dat klaagster voorafgaand aan het consult bezwaar heeft gemaakt tegen de aanwezigheid van de tandarts.

5.37 Het klachtonderdeel is ongegrond.



Slotsom

5.38 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klachten voor zover die zien op het plaatsen van implantaten in de bovenkaak en de brug in de onderkaak niet-ontvankelijk zijn. Het klachtonderdeel dat betrekking heeft op het ontbreken van informed consent is gegrond. De klachten zijn voor het overige ongegrond.

Maatregel

5.39 De tandarts heeft onzorgvuldig gehandeld voor zover het klachtonderdeel 1.a) betreft. Bij klaagster is sprake geweest van een zeer complexe casus met persisterende en ernstige pijnklachten, waarbij steeds nieuwe beslissingen zijn genomen ten aanzien van de vervolghandelingen. De tandarts heeft nagelaten, althans dit blijkt nergens uit, zich ervan te vergewissen dat klaagster de verkregen informatie steeds heeft begrepen en dat zij uitdrukkelijke toestemming gaf voor de vervolghandelingen. Een en ander is ook niet goed bijgehouden in het medisch dossier. Dit wordt de tandarts aangerekend. Het college heeft ook geconstateerd dat de tandarts zich heeft ingespannen om de oorzaak van de pijnklachten van klaagster te achterhalen en een oplossing voor de klachten van klaagster te vinden. Het college is alles overziend van oordeel dat in dit geval met een waarschuwing kan worden volstaan. Publicatie

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

## 6. De beslissing

Het college:

- verklaart klaagster niet-ontvankelijk in haar klachten voor zover die zien op het handelen van de tandarts van vóór 2 november 2013 (klachtonderdelen 1.b en 1.g);
- verklaart klachtonderdeel 1.a gegrond;
- legt op de maatregel van waarschuwing;
- verklaart de klachten voor het overige ongegrond;
- 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 de tijdschriften Medisch Contact, Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde en NT Dentz.

Deze beslissing is gegeven door P.M. de Keuning, voorzitter, K.M. Volker, lid-jurist, Th.J.M. Hoppenreijns, E.C.L. Fritschy en H.W. Luk, leden-beroepsgegoten, bijgestaan door Y.M.C. Bouman, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 26 juli 2024.