

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2484

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2484 van:

A., tandarts, destijds werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. drs. E.E. Schmitt-Hoogeterp, advocaat te Utrecht, tegen

C., wonende te D., verweester in beroep, klagster in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. – hierna klagster – heeft op 23 december 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen A. – hierna de tandarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 30 april 2024, onder nummer Z2022/5224, heeft dat college de klacht in alle onderdelen gegrond verklaard, aan de tandarts de maatregel van berisping opgelegd en bepaald dat de 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 tijdschrift NT/Dentz. De tandarts is op tijd in beroep gekomen tegen deze beslissing. Klagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 8 januari 2025 behandeld. Op de zitting zijn verschenen klagster, vergezeld door E., en de tandarts, bijgestaan door zijn gemachtigde. Partijen hebben vragen van het Centraal Tuchtcollege beantwoord en hun standpunten nader toegelicht. Klagster en mr. Schmitt-Hoogeterp hebben dat gedaan aan de hand van spreek aantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege en de wederpartij hebben overhandigd.

2. Het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege

Het Regionaal Tuchtcollege heeft het volgende overwogen en geoordeeld:

“3. De feiten

3.1 Uit het dossier leidt het college, voor zover van belang voor de beoordeling van de klachtonderdelen, de volgende feiten en omstandigheden af.

3.2 Klagster heeft op eigen initiatief op 11 juni 2018 een informatief consult bij verweerder gehad met betrekking tot het rechtzetten van een scheefstaande ondertand. Gesproken is toen over plaatsing van een beugel met aligners. Op 25 juli 2018 heeft verweerder het behandelplan met klagster besproken en meerdere opties voorgelegd. Klagster heeft vervolgens gekozen voor de optie waarbij de premolaren iets naar binnen werden geplaatst en het front meer naar voren voor verbreding. De behandelduur werd geschat op 34 weken. Op 26 november 2018 zijn de beugel en de attachments geplaatst en heeft het slicen van de tanden plaatsgevonden. Vervolgens zijn er meerdere controle-afspraken geweest. De attachments zijn op 1 juli 2019 van de tanden verwijderd. Bij controle bleek dat de kiezen niet op elkaar kwamen en klagster was niet tevreden met de stand van een van de voortanden. Er is vervolgens besloten een refinement te doen. Deze refinement is op 10 juli 2019 met

klaagster besproken en tevens is uitgelegd dat voor de behandeling ruimte geslepen moest worden tussen de tanden en dat de behandeling langer zal duren dan ingeschat. Klaagster was akkoord met de vervolgbehandeling. Op 18 juli 2019 is het slicen uitgevoerd en de refinement geplaatst. Vervolgens hebben er controleafspraken plaatsgevonden op 19 augustus 2019, 16 september 2019 en 14 oktober 2019.

3.3 Tijdens de controle op 19 november 2019 gaf klaagster aan zich zorgen te maken

over de beet; zij had het gevoel dat de kiezen niet op elkaar kwamen. Bij controle met een articulatiepapiertje bleek dat links licht contact was en rechts nog iets open stond. Verweerder heeft klaagster uitgelegd dat de kiezen naar verwachting zullen uitgroeien en uitzakken tot er contact ontstaat. Verweerder heeft hierbij aangegeven dat hoelang dit duurt, per persoon kan verschillen. In de geplande controleafspraken op 18 december 2019, 20 januari 2020 en

10 februari 2020 gaf klaagster wederom aan dat zij het gevoel had dat haar kiezen niet goed

op elkaar pasten. Tijdens de afspraak op 31 januari 2020 zijn de attachments die waren aangebracht voor de vervolgbehandeling verwijderd. Tevens zijn een aantal restauraties aangebracht in het onderfront. Verweerder heeft tijdens laatste consult op 10 februari 2020 voorgesteld om nog drie maanden te wachten en klaagster laten weten dat als het na drie

maanden nog niet goed zou voelen, zij contact kon opnemen met de praktijk. Bij dit laatste

consult zijn tevens 2 draadspalken geplaatst.

3.4 Op 24 februari 2020 heeft klaagster een e-mail gestuurd aan verweerder, met hierin de mededeling dat zij niet tevreden was over de algehele behandeling. Naar aanleiding van deze e-mail heeft er op 9 maart 2020 een controleafspraak plaatsgevonden, waarover het volgende in het medisch dossier is genoteerd (alle citaten voor zover van belang en inclusief eventuele typ- en taalfouten):

“ mw is teleurgesteld over de behandeling. Ze kan met haar kiezen niet op elkaar komen en niet eten. Uitleg gegeven dat het na ortho alle elementen iets op elkaar moeten inklinken/ naar elkaar toe moeten groeien en dat dit geduld kost. Occlusie met een articulatiepapier gecontroleerd en je kan in 1 mnd tijd al duidelijk uitgroeï zien van de kiezen en deze passen bijna al op elkaar (het folie blijft steken).

mw is ook teleurgesteld over de duur van de behandeling, het zou binnen 1 jaar klaar zijn. Mevrouw en ik waren na het eerste traject allebei niet zo tevreden over het resultaat, is samenspraak hebben we toen besloten tot een refinement. Ook daarbij is duidelijk gecommuniceerd dat geen extra kosten behalve de consulten berekend zouden worden. (...)Ook snapt mevrouw niet dat ze een draadje in de bk gekregen heeft, dit zou ook niet gecommuniceerd zijn met mevrouw. Uitleg gegeven aangezien we de bk ook behandeld hebben we hier, kostenloos, ok een draadje geplaatst hebben voor mevrouw. Als ze zich hier te veel aan stoort, kunnen we kostenloos dit draadje verwijderen.

Als mevrouw dat wenst willen we over 1 mnd nog wel eens de occlusie beoordelen en evt over 2mnd (indien het nog niet goed op elkaar past) eens kijken met de t-scan.

Uitleg gegeven dat we altijd met de beste intenties gehandeld hebben en dat je dit mijn inziens ook kan zien aan een aantal zaken die we niet berekend hebben.

Jammer dat we met dit gesprek de teleurstelling bij mevrouw niet kunnen wegnemen.”

3.5 Op 19 maart 2020 heeft klaagster verweerder een e-mail gestuurd, waarin zij onder meer haar ongenoegen uitte over de stand van haar tanden, de begroting en de

factuur en aankondigde een klacht in te dienen. Klaagster heeft de e-mail als volgt afgesloten:

“Bij deze verzoek ik u de laatste factuur aan te passen naar de kosten die met mij in eerste instantie was afgesproken.”

3.6 Klaagster heeft vervolgens meerdere malen per e-mail aan verweerder gevraagd de factuur aan te passen. Per e-mail van 9 juli 2020 heeft verweerder het volgende aan klaagster gestuurd:

“Zoals u in de bijlagen van mijn vorige mail kunt zien, hebben we ons gehouden aan de begrotingen die u opgestuurd heeft gekregen. Uit uw reactie begrijp ik dat dit niet overeenkomst met wat u verwacht had. Ik betreur de huidige situatie. Ik wil graag samen met u tot een oplossing komen en het geheel kunnen afronden. Graag zou ik u nogmaals willen uitnodigen voor een gesprek. Mocht u hiervan afzien en geen contact meer wensen dan wil ik u voorstellen dat u een nieuwe rekening van 255,04 euro ontvangt en dat het resterende bedrag wordt kwijtgescholden. Ik ga er daarna vanuit dat het geheel is afgerond. Omdat u dan een gedeelte van de behandeling niet betaald, kan er geen aanspraak gemaakt worden op enige vorm van coulance of begeleiding in het nazorgtraject.”

3.7 Klaagster heeft hierop gemaild dat zij akkoord was met het begrote bedrag van 255,05 euro en daar graag een nieuwe factuur voor ontvangt. Verweerder heeft klaagster vervolgens laten weten dat de factuur is aangepast.

3.8 Op 20 juli 2020 heeft verweerder van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Tandheelkunde (KNMT) een bericht ontvangen met de mededeling dat klaagster een klacht tegen hem heeft ingediend. Naar aanleiding van deze ingediende klacht heeft er een bemiddelingsgesprek plaatsgevonden met de klachtenfunctionaris van de KNMT. De uitkomst van dit gesprek is geweest dat verweerder op 9 juli 2021 nog een keer naar de situatie in de mond van klaagster zou kijken. Tijdens deze afspraak heeft verweerder de occlusie gecontroleerd door middel van een articulatiepapiertje. De conclusie was dat overal in de mond sprake was van contact tussen de tanden en kiezen. Ook heeft verweerder geconstateerd dat de draadspalkjes nog op hun plek zaten. Verweerder heeft de beet vervolgens gecontroleerd met de tekscan, en hier bleek dat klaagster tijdens het dichtbijten de rechterzijde eerst raakte. Verweerder heeft voorgesteld de beet iets te corrigeren door de tanden wat te polijsten aan de hand van de tekscan. Klaagster heeft aangegeven te willen nadenken over het voorstel. Op 27 juli 2021 heeft klaagster aangegeven twijfels te hebben over het slijpen van haar tanden en zij vroeg verweerder of er een alternatieve oplossing mogelijk was zoals bijvoorbeeld een nachtbeugel. Op 16 augustus 2021 heeft verweerder gereageerd en gaf hij aan dat een correctie met een (nacht)beugel erg lastig en niet voorspelbaar is, omdat er een kans bestaat dat andere tanden en kiezen hierdoor weer van positie veranderen en de beet wederom wijzigt. Bij e-mail van 10 september 2021 heeft klaagster nogmaals om een andere oplossing gevraagd.

3.9 In de periode tot januari 2022 heeft uitgebreide correspondentie plaatsgevonden over de mogelijkheid de tanden te polijsten en de wens van verweerder om de afspraken over de resterende behandeling vast te laten leggen. Uiteindelijk heeft klaagster aan de klachtenfunctionaris laten weten niet akkoord te zijn met de inhoud van de vaststellingsovereenkomst en een nieuwe nachtbeugel te wensen. In maart 2022 heeft verweerder ingestemd met de wens van klaagster om een andere orthodontist op kosten van verweerder naar het gebit van klaagster te laten kijken, echter heeft klaagster geweigerd de vaststellingsovereenkomst te tekenen. Op 27 juni 2022 heeft verweerder klaagster gemaild binnen twee weken een reactie met een

onderbouwing van de klachten die zij beschrijft te willen hebben, net als de verslagen van de orthodontisten/kaakchirurg en de oplossing die klaagster voor ogen heeft. Verweerder heeft er hierbij op gewezen dat hij bij het uitblijven van een reactie of bij een reactie zonder onderbouwing en zonder de gevraagde verslagen niet meer zal reageren, omdat hiermee niet dichterbij een oplossing gekomen wordt. Op 20 juli 2022 heeft verweerder klaagster nogmaals verzocht een reactie op zijn brief te geven, waarna klaagster heeft laten weten om privacyredenen geen informatie van andere specialisten te willen delen en heeft zij haar dossier opgevraagd. Op 16 november 2022 heeft klaagster een brief van 29 augustus 2022 van een kaakchirurg naar verweerder gestuurd. Verweerder heeft in reactie hierop gewezen op zijn e-mail van 20 juli 2022. Klaagster heeft vervolgens onderhavige klacht ingediend.

4. De klacht en de reactie van de tandarts

4.1 Klaagster verwijt de tandarts dat hij:

- a) ongevraagd een spalkje in de bovenkaak heeft geplaatst;
- b) niet naar haar klachten heeft geluisterd;
- c) niet goed heeft gehandeld waardoor haar boventanden scheef staan, de voortand scheef staat en zij niet kan kauwen met haar kiezen.

4.2 De tandarts heeft 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

De criteria voor de beoordeling

5.1 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 zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Klachtonderdeel b) en c) zullen gelet op hun samenhang gezamenlijk behandeld worden

5.2 Klaagster wendde zich in 2018 tot de tandarts, omdat zij een scheve ondertand had die zij graag rechtgezet wilde hebben. Verweerder was niet haar eigen tandarts. Zij kwam met deze vraag bij hem, omdat hij in dezelfde praktijk zat als haar mondhygiënist. Verweerder was dus bij de start van de behandeling niet bekend met klaagster en haar gebit. Verweerder heeft desgevraagd ter zitting verklaard dat hij zich bekwaamd heeft in orthodontie door een cursus in F. te volgen. Ook liet hij zich begeleiden door een orthodontist. Daarnaast heeft hij een opleiding gevolgd om te werken met het aligners systeem en heeft hij cursussen gevolgd in G.. Destijds deed hij ongeveer 20 orthodontie behandelingen per jaar.

5.3 Verweerder heeft ter zitting verklaard dat hij uitging van een crowding in het onderfront en dat er een iets verdiepte beet was. Desgevraagd kon hij ter zitting niet concretiseren hoe verdiept de beet was. Zijn plan was om de ondertanden recht te zetten. Hij heeft hiertoe gebitsmodellen, een OPT en kleurenfoto's opgestuurd naar een firma die vervolgens een digitale set-up heeft teruggestuurd met een voorstel voor een behandelplan.

5.4 Het college is van oordeel dat verweerder de situatie van het gebit van klaagster bij de start onvoldoende heeft doorgrond. Hij heeft zelf geen goede analyse gemaakt van het gebit en de kaakstand van klaagster. In het dossier is zijn eigen diagnose, waarop zijn behandelplan is gebaseerd, ook niet terug te vinden. Ter zitting heeft verweerder naar aanleiding van het verslag van kaakchirurg H. verklaard dat een zogenoemde klasse III (voorwaartse stand van de onderkaak) alleen geconstateerd kan worden door middel van een schedelfoto. Verweerder heeft deze röntgenfoto voor

de start van deze behandeling niet gemaakt, omdat het alleen maar ging om het rechtzetten van een ondertand. Kaakchirurg H. schrijft in zijn verslag over “een geringe klasse III profiel” van klaagster. Ook de kleurenfoto’s van het gebit van klaagster tonen een lichte klasse III occlusie zijdelings. Het over elkaar schuiven van de ondertanden is een dentale compensatie voor een onderliggende klasse III occlusie. Als dan het onderfront zonder extractie gereguleerd wordt bij een blijvende klasse III occlusie ontstaat er in het front een end-to-end situatie, waarbij de voortanden op elkaar bijten en de kiezen elkaar niet meer raken. Dit is ook wat klaagster beschrijft en hierdoor wordt de stand van haar boventanden beïnvloed, wat klaagster ook zo ervaart. Door deze gebrekkige diagnostiek en de daaropvolgende behandeling bestaat een risico op het ontstaan van klachten zoals klaagster die nu ervaart. Klaagster heeft haar klachten meerdere malen aangegeven en verweerder heeft daar naar het oordeel van het college niet goed op gereageerd. Er was op een gegeven moment sprake van een overbelast front en het niet goed kunnen kauwen met de kiezen. Het initiële esthetische probleem van de scheve ondertand leek hiermee een functioneel probleem geworden te zijn. Verweerder had toen de grenzen van zijn bekwaamheid beter kunnen en moeten bewaken. Gelet op zijn beperkte ervaring had het op de weg van verweerder gelegen om bijvoorbeeld op dat moment deskundig advies in te schakelen. Niet gebleken is dat hij zijn begeleidend orthodontist over deze casus heeft geconsulteerd. Verweerder is daarentegen zelf doorgeslagen met zijn behandeling waarbij hij als oplossing voorstelde om de boventanden te slicen. Het college beschouwt dit als een oplossing waarmee het onderliggende probleem in stand wordt gehouden. Er geldt voor een tandarts weliswaar geen resultaatsverplichting, maar de inspanningsverplichting die een tandarts heeft vergt dat hij regelmatig nagaat of het hetgeen hij doet wel zinvol is en of het ook resultaat heeft. Verweerder is hierin tekortgeschoten. Hij heeft de situatie van het gebit van klaagster onderschat en zijn eigen expertise overschat. Klachtonderdelen b en c zijn dan ook gegrond.

Klachtonderdeel a) het ongevraagd plaatsen van een spalkje in de bovenkaak

5.5 Bij een goed behandelplan hoort ook de retentie te worden besproken.

Verweerder heeft hierover niets in het dossier genoteerd en heeft ter zitting verklaard dat hij niet meer weet wat er met klaagster is besproken. Het college kan zich gelet hierop voorstellen dat klaagster overvallen werd toen verweerder een spalkje in de bovenkaak plaatste. Te meer omdat zij op dat moment problemen ervaarde aan haar boventanden en vreesde dat een spalkje haar boventanden in een verkeerde stand zou vastzetten. Verweerder heeft hierover onvoldoende met klaagster gecommuniceerd. Dit klachtonderdeel is daarom ook gegrond.

Slotsom

5.6 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht gegrond zijn.

Maatregel

5.7 Bij het bepalen van een maatregel neemt het college het volgende in overweging. Verweerder heeft zich in de stukken en ook ter zitting op het standpunt gesteld dat hij welwillend is geweest en zijn best heeft gedaan om de kwestie op te lossen en dat hij het betreurt dat het tot onderhavige klacht heeft geleid. Het college leidt uit de stukken en uit hetgeen ter zitting is besproken inderdaad af dat verweerder zich heeft ingezet om klaagster te helpen. Dit laat echter onverlet dat verweerder geen goede diagnose heeft gesteld en zijn daaropvolgende behandeling niet juist is geweest en ook niet het gewenste resultaat heeft gehad. Ter zitting heeft verweerder verklaard dat hij gelet op zijn opgedane kennis en ervaring de behandeling nu wellicht anders zou doen. Het ontbreekt verweerder echter aan voldoende inzicht, want ook

nu nog stelt hij dat zijn diagnostiek en behandeling in de basis goed en technisch in orde was, en dat het niet schadelijk voor klaagster is geweest. Het college rekent hem het tuchtrechtelijk verwijtbaar tekortschieten in de behandeling van klaagster daarom in die mate aan, dat niet met het opleggen van de lichtste maatregel kan worden volstaan. Dat betekent dat niet met een mindere maatregel dan een berisping kan worden volstaan.

Publicatie

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

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 3. “De feiten” van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet, of in elk geval onvoldoende bestreden.

4. Het oordeel van het Centraal Tuchtcollege

4.1 Anders dan het Regionaal Tuchtcollege, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat alleen klachtonderdeel c) gegrond is. Klachtonderdelen a) en b) acht het Centraal Tuchtcollege ongegrond. Het opleggen van de maatregel van een waarschuwing acht het Centraal Tuchtcollege in dit geval passend. Het Centraal Tuchtcollege legt hierna uit hoe dit oordeel tot stand is gekomen.

Omvang van de zaak in beroep

4.2 De tandarts is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om zijn beroep gegrond te verklaren en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te vernietigen. Voor zover het Centraal Tuchtcollege van oordeel is dat één of meer klachtonderdelen gegrond zijn, dan meent de tandarts dat de maatregel van waarschuwing op zijn plaats is.

4.3 Klaagster heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van de tandarts te verwerpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te bevestigen.

Inhoudelijke beoordeling

Toetsingskader

4.4 Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het handelen van de tandarts gaat het om de vraag of de tandarts bij zijn professionele handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Daarbij wordt gekeken naar de stand van wetenschap ten tijde van het handelen waarover wordt geklaagd en met wat toen in die beroepsgroep de norm of standaard was.

Klachtonderdeel a): het ongevraagd plaatsen van een spalkje in de bovenkaak

4.5 Klaagster verwijt de tandarts met dit klachtonderdeel dat hij ongevraagd een spalkje in de bovenkaak heeft geplaatst. De tandarts stelt dat hij het plaatsen van de spalkjes wel met klaagster heeft besproken. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat de patiëntenkaart op 19 november 2019 hierover vermeld:

‘Na ortho maken we afdrucken voor cc-bars en plaatsen deze’

‘advies om nwe afspraken in te plannen voor 2x beugelconsult en afdr voor cc-bar en plaatsen cc-bar’

Op 20 januari 2020 staat in de patiëntenkaart vermeld:

‘B+O wordt cc-bar geplaatst’

Anders dan het Regionaal Tuchtcollege, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat dit klachtonderdeel ongegrond is. Uit de patiëntenkaart volgt genoegzaam dat op

19 november 2019 en nog een keer op 20 januari 2021 met klaagster is gesproken over het plaatsen van een spalkje in zowel de onder- als bovenkaak. In beroep heeft de tandarts erkend dat hij wellicht te gemakkelijk heeft aangenomen dat klaagster begreep dat in beide kaken een spalk geplaatst zou worden en dat hij daar, achteraf gezien, meer aandacht aan had kunnen besteden. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat meer uitleg en verifiëren of klaagster deze uitleg begreep wellicht in de rede had gelegen, maar dat onvoldoende vast staat dat de tandarts hierin zodanig is tekortgeschoten dat hem een tuchtrechtelijk verwijt valt te maken. Het beroep van de tandarts slaagt op dit punt.

Klachtonderdelen b) en c): het niet goed luisteren naar de klachten van klaagster en het niet goed handelen, waardoor de boventanden scheef staan, de voortand scheef staat en klaagster niet kan kauwen met haar kiezen.

4.6 Klaagster wendde zich in 2018 tot de tandarts, omdat zij een scheve ondertand had die zij graag rechtgezet wilde hebben. Zij verwijt de tandarts dat hij niet naar haar klachten heeft geluisterd en dat hij onjuist heeft gehandeld, waardoor sprake is van een slecht eindresultaat.

4.7. Het Regionaal Tuchtcollege heeft overwogen dat de tandarts geen goede analyse heeft gemaakt van het gebit en de kaakstand van klaagster en dat deze analyse ook niet in het dossier is terug te vinden. De tandarts heeft in beroep weersproken dat hij geen analyse, diagnose en behandelplan heeft gemaakt en vastgelegd. Hij heeft op de zitting bij het Centraal Tuchtcollege toegelicht dat hij niet goed voorbereid was op de zitting van het Regionaal Tuchtcollege en dat hij werd overvallen door de vragen over het vastleggen in het dossier van de analyse, diagnose en behandeling. In beroep heeft hij zijn analyse van het gebit van klaagster en zijn bevindingen overgelegd als bijlage bij het beroepschrift. De tandarts heeft hierover verklaard dat hij de analyse destijds in een apart systeem registreerde, dat hij van deze casus heeft geleerd, zijn werkwijze inmiddels heeft aangepast en nu in een dossier registreert.

Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat in beroep is gebleken dat de tandarts wel een analyse heeft gemaakt en een diagnose heeft gesteld en vastgelegd. Wel vindt het Centraal Tuchtcollege deze vastlegging te summier. Een duidelijk beeld van de beginstand ontbreekt. Zo ontbreken foto's.

4.8 Wat de door de tandarts ingezette behandeling betreft, volgt het Centraal Tuchtcollege de tandarts in zijn standpunt dat de behandeling, interproximale reductie met aligner therapie, een verdedigbare keuze is geweest. De tandarts heeft ter ondersteuning van zijn standpunt een beoordeling van de casus en de door hem uitgevoerde behandeling van I. (tandarts voor orthodontie, gnatholoog) overgelegd. Daarin worden drie behandel-mogelijkheden voor de situatie van crowding in het onderfront genoemd, waaronder interproximale reductie, wat als een goede keuze wordt gezien. In de second opinion van tandarts J., die door klaagster is overgelegd, worden andere behandelopties weergegeven. Dit maakt echter niet dat de tandarts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door voor een behandeling met interproximale reductie te kiezen. Verder is niet gebleken dat de tandarts deze behandeling niet lege artis heeft uitgevoerd.

4.9. Wel is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat, hoewel een beschrijving van het behandelplan aanwezig is, dat plan erg summier is genoteerd. De tandarts heeft dit in beroep ook erkend. Het Centraal Tuchtcollege overweegt hierover dat het uitvoeren van een behandelbeleid een dynamisch proces is. Het is van belang dit proces en eventuele aanpassingen daarin zorgvuldig vast te leggen. Adequate

dossiervoering ondersteunt de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening. Verder vereenvoudigt het bij complicaties of incidenten de reconstructie van het behandeltraject en stelt het de behandelaar in staat om verantwoording af te leggen over het gevoerde beleid. Gelet op het voorgaande is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de dossiervoering wat betreft de analyse, diagnose en het behandelplan niet voldoet aan de daar aan te stellen eisen. Klachtonderdeel c) is daarom gegrond.

4.10 Het Centraal Tuchtcollege overweegt verder dat de tandarts, anders dan het Regionaal Tuchtcollege heeft geoordeeld, wel naar de klachten van klaagster heeft geluisterd. Dat volgt uit het dossier waarin alle contacten zijn weergegeven. De tandarts heeft op 19 november 2019 de occlusie gecontroleerd met een articulatiepapiertje. Dat papiertje bleef toen steken. Tijdens de controleafspraken op 18 december 2019 en

20 januari 2020 is ook over de occlusie gesproken. Bij afronding van de behandeling op

10 februari 2020 heeft de tandarts de occlusie wederom gemeten. Ook toen liet de occlusie verbeteringen zien. Op 9 maart 2020 ziet de tandarts klaagster opnieuw, dit keer wegens onvrede over de behandeling. De tandarts heeft toen de occlusie gemeten en ook die keer was een verdere verbetering te zien. Het Centraal Tuchtcollege is gelet op het voorgaande van oordeel dat de tandarts niet het verwijt kan worden gemaakt dat hij niet naar de klachten van klaagster heeft geluisterd.

Conclusie en maatregel

4.11 Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege over klachtonderdelen a) en b) anders oordeelt dan het Regionaal Tuchtcollege en dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege ook niet in stand kan blijven voor zover daarbij de eerste twee klachtonderdelen gegrond zijn verklaard. Wat betreft de op te leggen maatregel voor het gegrond verklaarde deel van de klacht, neemt het Centraal Tuchtcollege in aanmerking dat de tandarts heeft erkend dat zijn dossiervoering onvoldoende was, en dat hij van deze casus heeft geleerd. De tandarts heeft blijk gegeven inzicht te hebben in het belang van het vastleggen van een goede beginsituatie. Ook heeft hij zijn werkwijze rondom de dossiervoering aangepast. Het opleggen van een waarschuwing is dan passend en toereikend.

Publicatie

4.12 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het algemeen belang gediend is met de publicatie van deze beslissing en zal bepalen dat deze beslissing wordt bekend gemaakt zoals in het dictum staat vermeld. Dit belang is erin gelegen dat alvorens een behandeling wordt ingezet, tandartsen (voor orthodontie) de beginsituatie van de kaak goed in beeld brengen en vastleggen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor
zover klachtonderdelen a) en b) gegrond zijn verklaard;
en doet voor dat deel opnieuw recht:

verklaart klachtonderdelen a) en b) alsnog ongegrond;
legt aan de tandarts de maatregel van waarschuwing op;
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden
bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan
Gezondheidszorg Jurisprudentie en het tijdschrift NT/Dentz met het verzoek tot
plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; B.J.M. Frederiks en
M.W. Zandbergen, leden-juristen en B. van Noordenne en R. van der Velden,

