

**UITSPRAAK**  
SGIM 2018-036

**Van**

de door de Stichting Geschilleninstantie Mondzorg ingestelde Geschillencommissie Mondzorg als bedoeld in artikel 3 Reglement Geschilleninstantie Mondzorg d.d. 1 januari 2017, hierna te noemen het 'Reglement', van de Stichting Geschilleninstantie Mondzorg.

**Inzake**

De geschilprocedure van mevrouw A, wonende te G, hierna te noemen 'klaagster', tegen E, statutair gevestigd te H. tevens handelende onder de naam: E, hierna te noemen 'verweerster'. Verweerster is via de klachtenregeling van [beroepsorganisatie] aangesloten bij de Stichting Geschilleninstantie Mondzorg.

---

**Verloop van de procedure**

1. Klaagster maakte het geschil aanhangig bij de Geschilleninstantie Mondzorg door het indienen van een op 11 oktober 2018 ondertekend geschilformulier. De Geschilleninstantie Mondzorg ontving dit geschilformulier op 12 oktober 2018.
2. De Geschilleninstantie Mondzorg ontving het door klaagster verschuldigde griffiegeld op 3 oktober 2018.
3. Verweerster diende het verweerschrift in op 20 december 2018.
4. Partijen zijn bij brief van 11 december 2018 uitgenodigd voor een hoorzitting op 11 januari 2019.
5. De hoorzitting vond plaats op 11 januari 2019 te Bunnik. Klaagster is ter zitting verschenen. Verweerster is ter zitting vertegenwoordigd door de heer B, (mede-eigenaar) en mevrouw C, (P&O-manager). Tevens aanwezig was de behandelend tandarts, zijnde de heer D, tandarts te F.

**Het geschil**

Klaagster verwijt verweerster dat een van haar tandartsen voor orthodontie bij het uitvoeren van een orthodontische behandeling niet heeft gehandeld zoals mag worden verwacht van een redelijk bekwaam en redelijk handelend tandarts voor orthodontie. Klaagster voert hiertoe in haar klacht en ter zitting – zakelijk weergegeven – het volgende aan.

Klaagster wendt zich in mei 2017 tot verweerster voor een orthodontische behandeling. Verweerster stelt haar onder behandeling van de heer D, tandarts voor orthodontie. D stelt geen gedegen behandelplan op, meer in het bijzonder maakt hij geen foto's en doet geen onderzoeken. D, heeft geen alternatieven besproken met klaagster.

D, houdt vervolgens bij de behandeling geen rekening met de stand van klaagsters tanden en kaken ten opzichte van elkaar. Hij trekt haar eerste kleine linkeronderkies (element 34) zonder dat dit nodig is. Daarna plaatst hij een beugel op klagers onderkaak. Klagers tanden zijn door deze beugel in de verkeerde richting verplaatst. Klaagster heeft D nooit gezegd dat zij (vanwege de hoogte van haar maximale verzekeringsvergoeding) alleen een beugel op haar onderkaak wenste.

Klaagster moet een andere orthodontische behandeling ondergaan aan haar boven- en onderkaak. Omdat D inmiddels met pensioen is, is het verweersters bedoeling dat een andere tandarts/orthodontist de behandeling uitvoert. Verweester bericht klaagster in maart 2018 evenwel dat deze tandarts/orthodontist langdurig ziek is en dat zij stopt met het aanbieden van orthodontische zorg. Klaagster wendt zich daarop tot een andere zorgaanbieder voor de benodigde orthodontische behandeling. Deze zorgaanbieder stelt vast dat een behandeling nodig is van minimaal twee jaar en dat na afloop een implantaat zal moeten worden geplaatst.

Klaagster vordert vergoeding van de kosten van de benodigde behandeling, die zouden neerkomen op een totaalbedrag van 7.887, 53 euro. Dit totaalbedrag is als volgt opgebouwd:

<u>Wat</u>	<u>Bedrag (in euro's)</u>
- Plaatsing beugel	444, 16
- Beugelconsult cat6	345, 12
- Eventuele reparatie/vervanging apparatuur (exclusief materiaalkosten)	27, 37
- Plaatsen intermaximillaire correctieveren	178
- Verwijderen beugel cat6 (per kaak)	181, 36
- Plaatsen retentiebeugel (per kaak, exclusief materiaalkosten)	72, 14
- Nacontrole beugel cat6	39, 38
- Bottransplantatie ten gevolge van botafbouw ten behoeve van implantaat	1.000
- Implantaat + kroon	2.000
- 2 <sup>e</sup> implantaat	3.000

### **Het verweer**

Verweester en D voeren schriftelijk en ter zitting – zakelijk weergegeven – het volgende verweer.

Verweester stelt zich op het standpunt dat zij niet aansprakelijk is omdat D de litigieuze handelingen heeft uitgevoerd en bovendien is verzekerd voor dit type claims.

Verweester wijst verder op (juridische) problematiek tussen D en haar. Verweester beëindigde de overeenkomst van opdracht met D per april 2017, omdat zijn handelen in toenemende mate voor klachten van patiënten zorgde. In de rechtszaak over deze opzegging, is geoordeeld dat verweester D nog drie maanden moest inzetten. Klaagsters klachten zien op een behandeling uit deze periode. De opvolgende tandarts/orthodontist moest vanwege gezondheidsproblemen na drie maanden stoppen.

D betwist de aansprakelijkheid eveneens. D verklaart ter zitting dat hij wist dat hij een behandeling begon die hij niet zou kunnen afmaken, omdat zijn overeenkomst van opdracht met verweerster nog maar drie maanden liep. D wilde dan overleggen met een opvolger over de behandeling, maar die opvolger is nooit gevonden.

D heeft tegen klaagster gezegd dat boven- en onderkaak bij elkaar horen, want er wordt altijd een code uit 'categorie 6' gedeclareerd (*de Geschillencommissie Mondzorg: de categorie declaratiecodes voor de behandeling van boven- en onderkaak*). Klaagster wenste alleen een behandeling van de onderkaak, want boven stond haar gebit goed. D vond niet dat het gebit boven goed stond, maar begreep haar wens aangezien klaagster een maximale vergoeding van de verzekering van 1.500 euro kreeg. Binnen die omstandigheden heeft D gekozen voor een zo goed mogelijke oplossing, zijnde alleen een beugel op de onderkaak en het trekken van de minst bezwaarlijke kies (element 34).

D heeft alternatieven besproken met klaagster. Hij heeft dat niet schriftelijk vastgelegd.

## **De beoordeling**

### *Bevoegdheid Geschillencommissie Mondzorg*

De Geschillencommissie Mondzorg is op grond van artikel 3 Reglement bevoegd om uitspraak te doen over een geschil dat is ingediend tegen een zorgaanbieder die bij de Geschilleninstantie Mondzorg is aangesloten. Zorgaanbieders die aangesloten zijn bij de klachtenregeling van de ANT, KNMT, NVM of ONT zijn tevens aangesloten bij de Stichting Geschilleninstantie Mondzorg en vallen derhalve onder de werkingssfeer van het Reglement (artikel 2 Reglement).

De Geschillencommissie Mondzorg stelt vast dat verweerster is aangesloten bij de klachtenregeling van de [beroepsorganisatie]. Dit houdt in dat verweerster via deze klachtenregeling is aangesloten bij de Geschilleninstantie Mondzorg. De Geschillencommissie Mondzorg acht zich dan ook bevoegd om met inachtneming van het bepaalde in het Reglement uitspraak te doen over de klacht.

### *Ontvankelijkheid en inhoudelijke beoordeling*

De Geschillencommissie Mondzorg overweegt dat het geschil betrekking heeft op ongenoegen als bedoeld in artikel 1 van het Reglement. Klaagster heeft dit ongenoegen als klacht voorgelegd aan verweerster. Partijen zijn ondanks tussenkomst van de klachtenfunctionaris van de [beroepsorganisatie] niet tot een oplossing gekomen.

Klaagster heeft het griffiegeld binnen de daarvoor gestelde termijn voldaan.

Verweerster voert vóór alles aan dat zij niet aansprakelijk is omdat de behandeling is uitgevoerd door E als zelfstandig ondernemer.

De Geschillencommissie Mondzorg verwierpt dit verweer.

Uit het dossier (de correspondentie met klager en het patiëntendossier) is af te leiden dat verweerster zich op meerdere momenten naar klaagster toe heeft gepresenteerd als wederpartij ter zake de geneeskundige behandelingsovereenkomst op basis waarvan aan klaagster mondzorg is geleverd. Dit is een behandelingsovereenkomst in de zin van artikel 7:446 van het Burgerlijk Wetboek

(BW). Naast hetgeen partijen in die overeenkomst hebben afgesproken, gelden tussen hen - voor zover in het concrete geval van toepassing - de bepalingen van dat wetboek.

Voor aansprakelijkheid van een zorgaanbieder is vereist dat voldoende aannemelijk is dat deze zorgaanbieder, dan wel ieder die werd ingeschakeld bij de uitvoering van de uit de overeenkomst voortvloeiende verplichting, is tekortgeschoten in de uitvoering van die verplichting.

Op grond van de geneeskundige behandelingsovereenkomst moet de zorgaanbieder goede zorg verlenen. Dit houdt in dat degene die zij bij de uitvoering van die verplichting heeft ingeschakeld, dient te handelen overeenkomstig de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor deze zorgverlener geldende professionele standaard (artikel 7:453 BW). Deze zorgplicht houdt in dat de hulpverlener die zorg moet betrachten die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsgeenoot in dezelfde omstandigheden mag worden verwacht.

Deze verplichting wordt in beginsel niet aangemerkt als een resultaatsverplichting, waarbij de zorgaanbieder moet instaan voor het bereiken van een bepaald resultaat, maar als een inspanningsverplichting, waarbij de zorgaanbieder zich verplicht zich voor het bereiken van een bepaald resultaat in te spannen. De reden hiervoor is dat het bij een geneeskundige behandeling meestal niet mogelijk is een bepaald resultaat te garanderen, omdat het menselijk lichaam in het (genezings-)proces een ongewisse factor vormt; zelfs bij onberispelijk medisch handelen, kan het beoogde resultaat uitblijven. Van een tekortkoming kan dan ook pas worden gesproken indien komt vast te staan dat de zorgverlener zich onvoldoende heeft ingespannen of bij de inspanning een fout heeft gemaakt.

Bij het antwoord op de vraag of verweerster heeft voldaan aan deze inspanningsverplichting moeten alle feiten en omstandigheden van het geval worden betrokken. De Geschillencommissie Mondzorg dient te beoordelen of de door de zorgaanbieder voor de uitvoering van de behandelingsovereenkomst inzake een orthodontische behandeling ingeschakelde tandarts D heeft gehandeld als mag worden verwacht van een redelijk bekwaam en redelijk handelend tandarts voor orthodontie. De Geschillencommissie Mondzorg beantwoordt die vraag ontkennend, en overweegt daartoe als volgt.

D heeft het orthodontische probleem van klagsters' buiten de tandenrij staande ('ectosteem') linkeronderhoektand (element 33) behandeld door extractie van haar eerste kleine linkeronderkies (element 34), teneinde het diasteem te sluiten. De Geschillencommissie Mondzorg acht dit asymmetrisch extraheren een risicovolle behandelmethode, waarvan naar het oordeel van de commissie onaannemelijk is dat dit asymmetrisch extraheren in de onderkaak ook tot het door D beoogde resultaat had kunnen leiden. Ter zitting heeft D betoogd dat hij voornemens was de ontstane 'Arch Length Discrepancy' en 'Tooth Size Discrepancy' op te lossen door het gelijktijdig naar mesiaal halen van elementen 35, 36 en 37 en door het distaleren van element 33, waardoor een mediaanverschuiving van het linker onderfront en een mesiotipping van 35, 36 en 37 plaatsvinden. De Geschillencommissie Mondzorg acht het echter onwaarschijnlijk dat het diasteem tussen element 33 en 35 in dat geval zou sluiten, althans acht de Geschillencommissie Mondzorg het aannemelijk dat daar een (zeer) lange tijd overheen zou gaan. Dit klemt temeer omdat E ten tijde van het extraheren van element 34 wist dat hij de behandeling van klagster niet zelf zou kunnen voortzetten.

De Geschillencommissie Mondzorg acht de hiervoor besproken door D uitgevoerde en geplande behandeling van klagsters problematiek risicovol en is van oordeel dat een redelijk handelend en redelijk bekwaam tandarts een risicovolle behandeling als deze, evenals mogelijk alternatieve behandelingen, met een patiënt dient te bespreken en de afweging om tot een bepaalde

behandeling te komen schriftelijk dient vast te leggen. De Geschillencommissie Mondzorg heeft in de onderhavige zaak niet kunnen vaststellen of en zo ja hoe D dit heeft gedaan. Dit klemt temeer nu een redelijk handelend en redelijk bekwaam tandarts een minder risicovolle behandeling had kunnen indiceren.

Uit het dossier kan namelijk worden afgeleid dat klagsters bovenfront, dat niet door D is behandeld, in lichte palatoversie staat, zodat het op D weg had gelegen om met klagster te bespreken om de ectosteme stand van haar linkeronderhoektand naar een correcte knobbelrelatie terug te brengen door de omtrek van haar bovenkaak te vergroten en vervolgens het bovenfront te protruderen, waarna klagsters linkeronderhoektand door middel van oplijnen – en dus zonder onherroepelijk extractie – in de onderboog geplaatst had kunnen worden.

Gelet op het voorgaande is de Geschillencommissie Mondzorg van oordeel dat D niet heeft gehandeld als mag worden verwacht van een redelijk bekwaam en redelijk handelend tandarts voor orthodontie. Dit impliceert dat verweerster niet heeft voldaan aan de op haar rustende inspanningsverplichting uit hoofde van de tussen klagster en verweerster gesloten behandelingsovereenkomst.

#### *Schadevergoeding*

Hiermee komt de vraag aan de orde of de door klagster gevorderde schadevergoeding toewijsbaar is. De Geschillencommissie Mondzorg beantwoordt die vraag deels bevestigend.

De door klagster gevorderde schadevergoeding is gestoeld op een onderbouwde begroting van de door haar in redelijkheid te maken kosten als gevolg van het tekortschieten in de nakoming van de met verweerster gesloten behandelingsovereenkomst en ligt in zoverre geheel voor toewijzing gereed. Onderdeel van klagsters begroting is een post voor het in de toekomst vervangen van het thans te plaatsen implantaat en de kroon. De Geschillencommissie Mondzorg acht het gelet op de onzekere aard van deze schade niet mogelijk klagsters schade nauwkeurig vast te stellen. Daarom zal de Geschillencommissie Mondzorg de hoogte van de schade op de voet van artikel 6:97 BW schatten (HR 16 maart 2018, ECLI:NL:HR:2018:363). Met inachtneming van alle omstandigheden van het geval acht de Geschillencommissie Mondzorg ten aanzien van deze post een bedrag van 1.500,- euro toewijsbaar.

#### *Griffiegeld*

De Geschillencommissie Mondzorg ziet in de omstandigheid dat verweerster in het ongelijk is gesteld aanleiding om krachtens het bepaalde in artikel 3 van het Reglement, verweerster te veroordelen in de kosten van de geschillenbeslechting aan de zijde van klagster, tot op heden begroot op 75,-- euro, zijnde het bedrag van het door klagster betaalde griffiegeld.

## **Uitspraak**

De Geschillencommissie Mondzorg:

- verklaart de klacht gegrond;
- veroordeelt verweerster om aan klagster te voldoen een schadevergoeding van 6.387, 53 euro (zegge: zesduizend driehonderd-en-zevenentachtig euro en drieënvijftig eurocent);
- veroordeelt verweerster tot vergoeding aan klagster van het door haar betaalde bedrag aan griffierecht ad vijfenzeventig euro.
- wijst het meer of anders gevorderde af.

### **Aldus uitgebracht door:**

Namens de Geschilleninstantie Mondzorg,  
Bunnik, 11 januari 2019