

## UITSPRAAK

SGIM 2019-28

### Van

de Geschilleninstantie Mondzorg ex artikel 3 Reglement Geschilleninstantie Mondzorg d.d. 1 januari 2017, hierna te noemen het 'Reglement', van Stichting Geschilleninstantie Mondzorg.

### Inzake

de geschilprocedure van A, wonende te Amsterdam, hierna te noemen 'klager'.

### Tegen

zorgaanbieder B, hierna te noemen verweerder 1 en zorgaanbieder C, hierna te noemen verweerder 2, beiden werkzaam voor zorgaanbieder D, gevestigd te E, hierna gezamenlijk te noemen 'verweersters',

Verweerder 1 is via de klachtenregeling van de [beroepsorganisatie] aangesloten bij Stichting Geschilleninstantie Mondzorg. Verweerder 2 is via de klachtenregeling van de [beroepsorganisatie] aangesloten bij de Stichting Geschilleninstantie Mondzorg.

---

### Verloop van de procedure

- 1 Klager heeft middels het ingevulde geschilformulier d.d. 5 augustus 2019 het geschil bij de Geschilleninstantie Mondzorg aanhangig gemaakt.
2. Het door klager verschuldigde griffiegeld heeft de Geschilleninstantie Mondzorg op 07-08-2019 ontvangen.
3. Verweersters zijn in kennis gesteld van de klacht die tegen hen is ingediend en zijn in de gelegenheid gesteld om verweer te voeren tegen de klacht. Verweerder 1 heeft op 17 oktober 2019 een verweerschrift bij de Geschilleninstantie Mondzorg ingediend. Verweerder 2 heeft op 18 oktober 2018 een verweerschrift bij de Geschilleninstantie Mondzorg ingediend.
4. Partijen zijn op 4-11-2019 uitgenodigd voor een hoorzitting op 29 november 2019.
5. De hoorzitting heeft op 29 november 2019 plaatsgevonden te Bunnik. Klager is ter zitting verschenen, vergezeld door zijn moeder. Verweerder 1 is ter zitting verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde F. Verweerder 2 is ter zitting verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde G.

### De klacht

De klacht ziet, zakelijk weergegeven, op het navolgende. Verweerder 1 heeft niet juist en ondeskundig gehandeld bij het diagnosticeren en behandelen van het loge abces van klager en bij de daaraan voorafgaande behandeling van element 46 en 47 van klager. Daarnaast heeft verweerder 1 bij de verwijzing naar het ziekenhuis niet alle medicatie die klager gebruikt genoemd, terwijl verweerder 1 van die medicatie wel op de hoogte was.

Verweerder 2 heeft niet juist en ondeskundig gehandeld voorafgaande en tijdens het plaatsen van de kroon op de 46 (door het niet behandelen van aldaar geconstateerde cariës). Daarnaast heeft verweerder 2 door het onjuiste gebruik van een wig een breuk doen laten ontstaan in element 47. Ter toelichting voert klager het volgende aan.

Klager heeft zich tot verweerder 1 gewend met pijnklachten aan element 46. Tijdens het consult werd geconstateerd dat er sprake was van een actief proces waardoor een indicatie bestond voor behandeling daarvan door de kroon op element 46 te vervangen. Tijdens eerdere periodieke controles was reeds een zwart plekje geconstateerd bij element 46. Er was daarbij volgens verweerder 1 sprake van een onveranderd beeld ten opzichte van eerdere foto's zodat een afwachtend beleid werd gevoerd. Verweerder 1 heeft aan klager aangegeven dat ze dat zwarte plekje in de gaten moesten houden, maar klager niet gewezen op potentiële risico's en gevaren. Klager heeft vertrouwd op de expertise van verweerder 1 en meent dat hij onvolledig dan wel niet juist is geïnformeerd. Klager stelt dat kosten en/of het ondergaan van een medisch ingrijpende behandeling geen reden waren voor het voeren van een afwachtend beleid.

Dat werd anders toen klager zich met pijnklachten aan element 46 meldde bij verweerder 1.

De kroon op element 46 is enkele dagen na het consult vervangen door verweerder 2. Verweerder 2 heeft bij deze behandeling aangegeven dat de cariës veel dieper was dan zij had verwacht. Klager stelt dat de geconstateerde cariës bij element 46 niet geheel door verweerder 2 verwijderd is. Klager verwijst naar een second opinion van medio 2019 die klager heeft gevraagd nadat de kroon op element 46 heeft losgelaten. Uit die second opinion volgt, aldus klager, dat er bij element 46 sprake is van een diepe cariës en een wortelkanaalbehandeling geïndiceerd is. Volgens klager wijst dat er op dat door verweerder 2 niet alle cariës is verwijderd.

Klager verwijt verweerder 2 tevens dat zij tijdens de behandeling van element 46 een breuk in element 47 heeft veroorzaakt. Voor de behandeling had klager geen pijn aan element 47, na de behandeling ontstond de pijn aan element 47. Enkele dagen later is vervolgens door verweerder 1 een breuk in element 47 geconstateerd. Volgens klager is deze breuk veroorzaakt door de behandeling van verweerder 2 aan element 46, mogelijk door het plaatsen van een houten wig.

Klager heeft zich met de pijnklachten aan element 47 tot verweerder 1 gewend. Klager stelt dat hij naast pijn een grote zwelling aan het gezicht en de hals had en moeite had met praten en slikken. Verweerder 1 heeft drie dagen na het plaatsen van de kroon, op 13 maart 2018, een breuk in element 47 geconstateerd en een pocket van 10mm. Verweerder 1 heeft bij klager aangedrongen op het afslijpen van element 47. Klager wilde dat niet, maar werd overdonderd door verweerder 1. Het afslijpen van element 47 gaf klager geen verlichting, aldus klager. Het tandvlees bloedde en verweerder 1 heeft aangegeven dat het element als verloren moet worden beschouwd en getrokken moet worden. Klager verwijt verweerder 1 dat zij tegen de wil van klager element 47 heeft afgeslepen, geen poging heeft gedaan het element te behouden en onvoldoende onderzoek heeft gedaan doordat er geen OPT is gemaakt.

Voorts verwijt klager verweerder 1 dat zij de elementen 46 en 47 van klager niet tijdig behandeld heeft en het betreffende gebied verwaarloosd heeft. Verweerder 1 had een gaatje in element 46, een mogelijk gaatje in element 47, een ontsteking van de wortelpunt van element 47 en een radiolucentie van element 46 en 47 interdentaal eerder moeten opmerken dan wel eerder moeten behandelen. Door dat na te laten hebben ziektekiemen een kans gehad zich te ontwikkelen met mogelijk een halsabsces tot gevolg. Ook kan dit verzwakking en aantasting van element 47 hebben veroorzaakt waardoor dat element mogelijk is bezweken tijdens het plaatsen van de kroon op element 46 door verweerder 2.

Op 14 maart 2018 is vervolgens element 47 door verweerder 1 getrokken. Klager stelt dat hij ook toen een grote zwelling in het gezicht en de hals had en moeite had met slikken en praten. Klager stelt dat

hij zijn mond nauwelijks ver genoeg open kon doen voor de extractie. Op de patiëntenkaart is genoteerd: “zwellling en pus na extractie”. Dat is onjuist volgens klager omdat hij ook reeds voor de extractie van element 47 een zwelling had.

Op 19 maart 2018 had klager nog steeds last van een grote zwelling en moeite met slikken en praten. Klager heeft zich opnieuw tot verweerder 1 gewend. Verweerder 1 heeft een OPT gemaakt en aan klager aangegeven dat dood bot mogelijk de oorzaak van de ontsteking is. Verweerder 1 heeft klager een antibioticum voorgeschreven. Een dag later heeft klager telefonisch contact gezocht met de tandartsenpraktijk / verweerder 1. De zwelling in de mond van klager was groter geworden.

Verweerder 1 heeft toen voor het eerst naar de temperatuur van klager gevraagd, aldus klager. Klager wist niet of hij koorts had maar voelde wel warm. Verweerder 1 heeft klager toen verwezen naar het ziekenhuis voor een spoedopname omdat zij een keel/halsabces vermoedde. Klager verwijt verweerder 1 dat zij niet tijdig een halsabces bij klager heeft gediagnosticeerd terwijl alle symptomen aanwezig en zichtbaar waren. Tevens verwijt klager verweerder 1 dat zij niet tijdig en adequaat heeft gehandeld naar aanleiding van de klachten van klager. Verweerder 1 heeft niet gehandeld conform hetgeen van haar verwacht mocht worden. Klager verwijst in dat verband ook naar een protocol van H die bij de [beroepsorganisatie] een lezing heeft gegeven over halsabcessen, waaruit volgens klager blijkt dat verweerder 1 niet heeft gehandeld zoals door H is beschreven.

Ook stelt klager dat verweerder 1 bij de verwijzing naar het ziekenhuis niet alle medicatie vermeld heeft die klager gebruikt en niet alle relevante informatie (juist) heeft weergegeven.

Klager vordert een vergoeding van de door hem geleden schade ten bedrage van € 3.180,39. Dat bedrag bestaat uit een bedrag van € 1.450,13 voor het plaatsen van een implantaat op element 47, een bedrag van € 1.050,26 voor een wortelkanaalbehandeling en een nieuwe kroon op element 46, een bedrag van € 250,- dat klager reeds betaald heeft voor de opname in het ziekenhuis, een bedrag van € 385,- aan eigen risico dat klager betaald heeft voor de opname in het ziekenhuis en een bedrag van € 45,- aan taxikosten.

Ter zitting heeft klager in aanvulling op de door hem ingediende klacht toegelicht dat hij verweerder 2 verantwoordelijk houdt voor de schade aan element 46 en die schade dus op haar verhaalt. Dat betreft een bedrag van € 1.050,26 voor de wortelkanaalbehandeling en de kroon. Voor de andere door klager gevorderde schade is verweerder 1 aansprakelijk, aldus klager. Zij heeft element 47 onnodig getrokken, zodat nu een implantaat nodig is en heeft niet deskundig gehandeld bij het diagnosticeren en behandelen van het halsabces.

Klager stelt dat hij alleen eigen risico heeft betaald voor de ziekenhuisopname in verband met het halsabces in het betreffende jaar.

Klager stelt in reactie op het verweer van verweerder 1 dat hij de tandarts die de second opinion heeft uitgevoerd nooit eerder heeft ontmoet, zoals gesuggereerd wordt en ook niet heeft beïnvloed. De second opinion dient in stand te blijven, aldus klager.

Voorts benadrukt klager dat er in de patiëntenkaart diverse onjuistheden staan en dat de medicatie die klager gebruikt niet bedoeld is als spierverslapper maar als pijnstillers. Het belangrijkste element van de klacht van klager is het feit dat verweerder 1 hem nooit gewaarschuwd heeft voor gevaren van de zwelling en het op zijn beloop heeft gelaten. Klager heeft in een levensgevaarlijke situatie verkeerd.

## **Het verweer**

Verweersters voeren, zakelijk weergegeven, ieder een eigen verweer zoals hiervoor verwoord.

Verweerder 2 heeft de bestaande kroon op element 46 van klager verwijderd, de caviteit in de distale box gereinigd en een nieuwe kroon vervaardigd en geplaatst. Het plaatsen van een kroon moet droog

gebeuren. Op de plek waar het gaatje van klager zat bloedde het tandvlees, hetgeen niet ongebruikelijk is. Om het bloeden te stelpen heeft verweerder 2 een wigje gebruikt. Omdat dat niet voldoende hielp is een pasta gebruikt om het bloeden te stoppen. Toen het bloeden gestopt was is de kroon zonder bijkomend vocht geplaatst en heeft verweerder 2 nog wat lijmresten verwijderd. Bij de nacontrole is verweerder 2 niet betrokken geweest.

Verweerder 2 stelt dat zij nooit heeft gezegd dan wel geschreven dat zij alle cariës zou hebben verwijderd en/ of heeft ontkend dat er nog cariës onder de kroon van element 46 zat. Verweerder 2 heeft bij de behandeling van element 46 cariologie van het nieuwe millennium toegepast, aldus verweerder 2, hetgeen betekent dat in de eerste plaats moet worden voorkomen dat de integriteit van de kies wordt verkleind en dat geen pijnklachten worden gecreëerd. Inactieve cariës naar pulpaal van het element (het zachte deel) wordt daarom niet te agressief verwijderd, omdat anders juist klachten kunnen ontstaan en de levensduur van de kies wordt verkleind.

Verweerder 2 stelt de caviteit zodanig schoon gemaakt te hebben dat het carieuze proces gestopt werd en de kies weer stabiel was. Het is mogelijk dat er opnieuw cariës ontstaat. Verweerder 2 stelt vast dat klager ruim een jaar geen klachten heeft gehad. In juni 2019 is wederom cariës geconstateerd maar daaruit volgt niet dat de behandeling door verweerder 2 in maart 2018 onzorgvuldig is geweest, aldus verweerder 2.

De breuk in element 47 is niet veroorzaakt door handelen van verweerder 2, stelt zij. Een breuk in een kies ontstaat over jaren en dus langzaam. Verweerder 2 heeft element 47 niet behandeld met instrumentarium en het wigje dat is gebruikt om het bloeden te stoppen is gebruikt tussen element 46 en het tandvlees, is 0,5 – 1 mm dik en gemaakt van zacht hout en kan derhalve niet tot beschadiging van buurelement 47 hebben geleid. Verweerder 2 verwijst ook naar een oordeel van de door de verzekeraar van verweerder 1 ingeschakelde tandheelkundig adviseur, die zou hebben geconcludeerd dat er in het dossier geen aanwijzingen zijn gevonden dat het verlies van element 47 het gevolg is van de behandeling aan element 46.

Ten aanzien van het betoog van klager dat de cariës in element 46, element 47 zou hebben verzwakt merkt verweerder 2 op dat dit niet het geval kan zijn omdat cariës niet kan overspringen van het ene naar het andere element.

Verweerder 2 is van oordeel dat zij aan klager goede zorg heeft verleend en dat zij heeft gehandeld conform hetgeen van haar verwacht mocht worden. Er is dan ook geen aanleiding voor vergoeding van enige schade aan klager door verweerder 2. Bovendien is de financiële vordering niet door klager onderbouwd, zo stelt verweerder 2.

Ter zitting heeft verweerder 2 in aanvulling op haar verweerschrift toegelicht dat zij restcariës heeft laten zitten, hetgeen is toegestaan omdat die inert is. De kans dat het element dan vitaal blijft is groter. De insteek van verweerder 2 was derhalve het element vitaal te houden en te voorkomen dat een wortelkanaalbehandeling nodig was. Verweerder 2 stelt de behandeling zorgvuldig, met beleid en met kennis en kunde uitgevoerd te hebben.

Verweerder 1 heeft klager voor het eerst gezien begin 2017 en heeft toen radiolucentie geconstateerd bij element 46. Zij heeft de door haar gemaakte foto's vergeleken met de foto's van de vorige tandarts van klager, die op dat moment drie jaar oud waren. Ook op die foto's was de radiolucentie te zien en er was geen sprake van een verandering. Nu er geen (klinische) klachten waren, er geen actief proces zichtbaar was op de foto en de zichtbare radiolucentie geen typisch beeld van cariës was heeft verweerder 1 met klager besproken dat zij het element in de gaten wilde houden. Er volgen twee periodieke controles waarbij er geen wijzigingen en/of bijzonderheden aan element 46 geconstateerd. Kort na een periodieke controle, in maart 2018, heeft klager zich met pijnklachten aan element 46 bij verweerder 1 gemeld. Verweerder 1 heeft foto's gemaakt en een koude test uitgevoerd. Op basis van

dit onderzoek is de conclusie getrokken dat er sprake was van een actief proces zodat er een indicatie bestond voor vervanging van de kroon op element 46. Voor een wortelkanaalbehandeling was geen indicatie gezien het ontbreken van symptomen en signalen van irreversibele pulpitis. Het element was vitaal en de klachten werden niet veroorzaakt door warmte of kou.

Verweerder 1 stelt dat zij terecht, en in overleg met klager, het element 46 in de gaten heeft gehouden. Toen er sprake was van klinische klachten en in combinatie met beeldvormend onderzoek bleek dat er sprake was van een actief proces heeft verweerder 1 daar naar gehandeld en is klager behandeld door verweerder 2. Verweerder 1 heeft ten aanzien van element 46 gehandeld zoals van haar verwacht mag worden en zij over het te volgen beleid klager geïnformeerd en overleg met hem gevoerd, aldus verweerder 1.

Op 13 maart 2018 meldde klager zich bij verweerder 1 met pijnklachten rechtsonder. Verweerder 1 heeft uitgebreid mondonderzoek gedaan van zowel de kiezen in de boven- als de onderkaak. Alle elementen reageerden normaal op de koude-test en waren dus vitaal. Alleen element 47 was percussiegevoelig. Ook constateerde verweerder 1 een gelokaliseerd diepe pocket van meer dan 10mm bij element 47. Afslipen van element 47 gaf direct verlichting. Op basis van de bevindingen uit anamnese en onderzoek vermoedde verweerder 1 een fractuur van element 47. Verweerder 1 stelt met klager te hebben gesproken over de mogelijkheid van het maken van een röntgenfoto en daarbij ook besproken te hebben dat dit geen 100% zekerheid geeft over de breuk, terwijl het beleid, te weten extractie waarschijnlijk niet zou wijzigen. Klager heeft daarop aangegeven zo spoedig mogelijk extractie te wensen, aldus verweerder 1. Verweerder 1 heeft klager pijnstillers meegegeven en de volgende dag element 47 geëxtraheerd. Tijdens het extraheren werd inderdaad een fractuur van de wortel geconstateerd. De kies is volledig verwijderd, de holte is gespoeld en gehecht en er zijn post-chirurgische instructies meegegeven, aldus verweerder 1.

Op 19 maart 2018 heeft verweerder 1 klager opnieuw gezien en een extra-oraal abces geconstateerd waar intra-oraal pus uitkwam door de extractiewond. Verweerder 1 heeft een OPT gemaakt, waarop geen bijzonderheden te zien waren. Omdat er al pus uit de wond kwam en verdere drainage niet mogelijk is heeft verweerder 1 antibioticum voorgeschreven. Verweerder 1 stelt dat er op dat moment geen hals/keelabces is geconstateerd en er geen alarmerende signalen waren op grond waarvan een verwijzing naar de kaakchirurg geïndiceerd was. De eerste keer dat verweerder 1 pus uit de wond heeft zien komen was op 19 maart en niet op 14 maart, zoals per abuis in de patiëntenkaart is vermeld, aldus verweerder 1.

Een dag later is er telefonisch contact geweest tussen verweerder 1 en klager, waarbij klager aangaf dat de zwelling was toegenomen en er mogelijk sprake was van koorts. Voor verweerder 1 waren dit alarmerende signalen zodat zij contact heeft opgenomen met het ziekenhuis teneinde er voor te zorgen dat klager gezien kon worden door een kaakchirurg. Tevens heeft verweerder 1 een taxi voor klager geregeld voor vervoer naar het ziekenhuis.

Het feit dat een dergelijke complicatie is ontstaan kan verweerder 1 niet verweten worden, zo stelt zij. Het gaat er om of de complicatie op de juiste wijze is behandeld en verweerder 1 meent dat dat het geval is.

Verweerder 1 is dan ook in van mening dat zij heeft gehandeld zoals van een redelijk handelend en redelijk bekwaam tandarts mocht worden verwacht. Voor enige schadevergoeding dan wel restitutie van reeds betaalde bedragen bestaat dan ook geen reden. Ten aanzien van de gevorderde schade voert verweerder 1 voorts aan dat door klager niet is aangetoond dat de gestelde schade verband houdt met de aan verweerder 1 verweten handelingen. Verweerder 1 betwist dat er sprake is van causaal verband tussen het gestelde onjuiste handelen en de geconstateerde schade.

Ter zitting heeft verweerder 1 in aanvulling op haar verweerschrift het volgende toegelicht.

Verweerder 1 had geen twijfels over de fractuur in element 47. Er waren diverse signalen voor een fractuur. Verweerder 1 stelt dat zij heeft uitgelegd dat een foto geen uitsluitel geeft over een eventuele breuk en dat er aan een foto aanzienlijke kosten verbonden zijn. Het afslijpen van element 47 was met toestemming van klager, net als de extractie zelf.

Tijdens de extractie stelt verweerder 1 geen pus te hebben gezien. De notitie daarover in het patiëntendossier op 14 maart 2018 is onjuist. Dat is een notitie van 19 maart 2018. Op 19 maart 2018 had klager een zwelling in het gezicht maar niet in de hals. Verweerder 1 zegt verbaasd te zijn geweest over de zwelling en vermoedde dat het een complicatie van de extractie was. Verweerder 1 was toen niet gealarmeerd en op de op die dag gemaakte foto was ook geen abces zichtbaar.

Een dag later was verweerder 1 wel gealarmeerd omdat de zwelling groter was geworden, de tong gezwollen was terwijl verweerder 1 aan klager reeds antibioticum had gegeven. Ook het feit dat klager mogelijk koorts had alarmeerde verweerder 1. Verweerder 1 heeft toen meteen actie ondernomen en klager verwezen naar de kaakchirurg, zij heeft zelf contact opgenomen met de kaakchirurg en een taxi geregeld voor klager voor het vervoer naar het ziekenhuis. Verweerder 1 stelt zich naar eer en geweten ingespannen te hebben.

## **De beoordeling**

### *Bevoegdheid Geschilleninstantie Mondzorg*

De Geschilleninstantie 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 Stichting Geschilleninstantie Mondzorg en vallen derhalve onder de werkingssfeer van het Reglement (artikel 2 Reglement).

De Geschilleninstantie Mondzorg stelt vast dat verweerder 1 en verweerder 2 zijn aangesloten bij de klachtenregeling van respectievelijk de [beroepsorganisatie] en de [beroepsorganisatie]. Dit houdt in dat verweersters via deze klachtenregeling zijn aangesloten bij de Geschilleninstantie Mondzorg. De Geschilleninstantie Mondzorg acht zich dan ook bevoegd om met inachtneming van het bepaalde in het Reglement uitspraak te doen over het geschil.

### *Ontvankelijkheid*

De Geschilleninstantie Mondzorg overweegt dat het geschil betrekking heeft op ongenoegen als bedoeld in artikel 1 van het Reglement. Klager heeft dit ongenoegen als klacht eerst voorgelegd aan verweersters en ondanks tussenkomst van de klachtenfunctionaris van de [beroepsorganisatie] (de [beroepsorganisatie] heeft zich gevoegd bij de behandeling door de [beroepsorganisatie]) zijn partijen niet tot een oplossing gekomen.

Het griffiegeld is binnen de daarvoor gestelde termijn door klager voldaan. De Geschilleninstantie Mondzorg verklaart het geschil ontvankelijk.

### *Inhoudelijke beoordeling*

De Geschilleninstantie Mondzorg dient in hoofdzaak de vraag te beantwoorden of verweersters bij de behandeling van klager hebben gehandeld zoals van een redelijk handelend en redelijk bekwaam tandarts onder gelijke omstandigheden verwacht mag worden.

De Geschilleninstantie Mondzorg overweegt met betrekking tot het handelen van verweerder 2 het volgende. Het laten zitten van restcariës onder element 46 valt verweerder 2 niet te verwijten. Dat

restcariës blijft zitten om het element vitaal te houden is conform de richtlijnen binnen de beroepsgroep. De Geschilleninstantie Mondzorg acht het niet aannemelijk dat de kroon op element 46 anderhalf jaar later is losgekomen doordat er restcariës is achtergebleven tijdens het plaatsen van die kroon. Er kan nieuwe cariës ontstaan. Dat staat los van het laten zitten van restcariës. Voorts heeft de Geschilleninstantie Mondzorg op basis van de patiëntenkaart, de toelichting van partijen tijdens de zitting over de wijze waarop de behandeling door verweerder 2 heeft plaatsgevonden en de overige schriftelijke stukken uit het dossier geen aanleiding om aan te nemen dat de kroon niet op de juiste wijze door verweerder 2 geplaatst is. De door verweerder 2 beschreven handelwijze, die, zo stelt de Geschilleninstantie Mondzorg vast, overeenkomt met klagers beschrijving van de behandeling, is conform hetgeen wat van een redelijk handelend en redelijk bekwaam tandarts verwacht mag worden. De klacht van klager dat verweerder 2 ten onrechte niet alle cariës verwijderd heeft voorafgaande aan het plaatsen van de kroon is derhalve ongegrond.

De Geschilleninstantie Mondzorg acht het niet aannemelijk dat de breuk in element 47 van klager is veroorzaakt door de handelingen van verweerder 2. Een breuk in een element ontstaat doorgaans over lange tijd. Daarbij komt dat het gebruik van een wigje om de bloeding te stoppen gebruikelijk is en het gelet op het materiaal en de dikte het niet aannemelijk is dat het wigje een breuk in een naastgelegen element veroorzaakt. Ook de klacht dat het handelen van verweerder 2 de breuk in element 47 heeft veroorzaakt is ongegrond.

Met betrekking tot het handelen van verweerder 1 overweegt de Geschilleninstantie Mondzorg als volgt.

Ten aanzien van het handelen van verweerder 1 met betrekking tot element 46 stelt de Geschilleninstantie Mondzorg vast dat een afwachtend beleid werd gevoerd, hetgeen ook door verweerder 1 met klager is besproken. Zowel klager als verweerder 1 als de patiëntenkaart maken melding van het bespreken van het afwachtende beleid. Over wat er exact besproken is verschillen partijen van mening. De Geschilleninstantie Mondzorg kan niet uitmaken wie van beiden daarin gelijk heeft, omdat aan het woord van de een niet meer geloof gehecht kan worden dan aan het woord van de ander. Het is vaste (tucht)rechtspraak in gevallen als deze, waarbij de lezingen van beide partijen uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld wat de feitelijke gang van zaken is geweest, dat het verwijt van de klager op het desbetreffende onderdeel niet gegrond kan worden bevonden. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan de Geschilleninstantie Mondzorg dus hier niet vaststellen. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Ook het te voeren beleid als zodanig, te weten een afwachtend beleid bij een geconstateerde radiolucentie die geen veranderingen vertoont en waarvan de patiënt geen klachten ondervindt is niet onjuist. Op het moment dat klager klachten ervoer is door verweerder 1 actief gehandeld en is de indicatie gesteld voor het vervangen van de kroon en het verwijderen van de cariës. De Geschilleninstantie Mondzorg beoordeelt die handelwijze als juist en conform hetgeen van een redelijk handelend en redelijk bekwaam tandarts verwacht mag worden.

Met betrekking tot element 47 acht de Geschilleninstantie Mondzorg het handelen van verweerder 1 eveneens conform hetgeen van een redelijk handelend en redelijk bekwaam tandarts verwacht mag worden. Naar aanleiding van de pijnklachten van klager heeft verweerder 1 adequaat mondonderzoek gedaan en daarbij diverse tests uitgevoerd. De door verweerder 1 gestelde diagnose van een verticale breuk kan op basis van die uitgevoerde tests volgens de Geschilleninstantie Mondzorg gerechtvaardigd worden gesteld. De Geschilleninstantie Mondzorg onderschrijft het standpunt van verweerder 1 dat een röntgenfoto die diagnose niet in alle gevallen of met 100% zekerheid kan bevestigen. Ook de

uitgevoerde behandeling, te weten het extraheren van element 47 komt de Geschilleninstantie Mondzorg niet onjuist voor.

De Geschilleninstantie Mondzorg stelt vast dat bij klager een complicatie is ontstaan, te weten een halsabces. Wat de oorzaak van dat halsabces is geweest, is voor de Geschilleninstantie Mondzorg niet vast te stellen. Een abces kan heel acuut indalen / zakken naar de hals. De Geschilleninstantie Mondzorg constateert dat de lezing van partijen over het moment waarop bij klager door verweerder 1 een zwelling (in het gezicht) is waargenomen verschilt. Het patiëntendossier maakt melding van de zwelling (en pus na extractie) op 14 maart 2018. Verweerder 1 heeft toegelicht dat deze notitie per abuis op de onjuiste datum is opgenomen. De zwelling is niet op 14 maart 2018 maar op 19 maart 2018 door verweerder 1 waargenomen. De Geschilleninstantie Mondzorg acht het aannemelijk dat de betreffende notitie inderdaad op een onjuiste datum in het patiëntendossier is opgenomen, nu diezelfde notitie vermeldt: 'Hechting verwijderd'. Op 14 maart 2018 is element 47 geëxtraheerd en is de wond gehecht. Het verwijderen van de hechting op dat moment ligt dan ook niet voor de hand. De Geschilleninstantie Mondzorg gaat er derhalve van uit dat de betreffende notitie ziet op waarnemingen en handelingen van verweerder 1 op 19 maart 2018. De Geschilleninstantie Mondzorg heeft voorts geen aanwijzingen om aan te nemen dat de betreffende notitie een onjuiste weergave van het consult is.

De Geschilleninstantie Mondzorg oordeelt de eerste analyse van verweerder 1 dat de zwelling het gevolg was van de extractie niet onjuist. De gevolgde handelwijze van verweerder 1 beoordeelt de Geschilleninstantie als adequaat en overeenkomstig hetgeen van een redelijk handelend en redelijk bekwaam tandarts verwacht mag worden. Verweerder 1 heeft op 19 maart 2018 onderzoek gedaan naar de oorzaak van de zwelling, die zij in het gezicht heeft waargenomen. De Geschilleninstantie Mondzorg heeft geen aanwijzingen om aan te nemen dat de zwelling op 19 maart 2018 reeds in het halsgebied aanwezig was. Op een OPT waren geen bijzonderheden te zien. Er kwam reeds pus uit de wond, zodat het aannemelijk is dat draineren van de wond geen toegevoegde waarde meer had. De Geschilleninstantie Mondzorg acht het spoelen van de wond en het voorschrijven van antibioticum gelet op de gegeven omstandigheden, voor zover de Geschilleninstantie Mondzorg die vast kan stellen, niet onjuist.

Ook de handelwijze van verweerder 1 de volgende dag, op 20 maart 2018, beoordeelt de Geschilleninstantie Mondzorg als adequaat en overeenkomstig hetgeen van een redelijk handelend en redelijk bekwaam tandarts verwacht mag worden. Op dat moment waren er alarmsignalen, te weten een erger wordende zwelling terwijl reeds antibioticum was voorgeschreven, een gezwollen tong, moeilijk praten en mogelijke koorts. Direct doorverwijzen naar een specialist is in dat geval naar het oordeel van de Geschilleninstantie Mondzorg een juiste handelwijze. De Geschilleninstantie Mondzorg stelt vast dat verweerder 1 klager heeft verwezen naar het ziekenhuis, telefonisch contact met dat ziekenhuis heeft gelegd en voor klager een taxi heeft geregeld teneinde klager naar dat ziekenhuis te vervoeren. Dit klachtonderdeel is ongegrond

Ten aanzien van de klacht van klager dat verweerder 1 bij de verwijzing naar het ziekenhuis niet alle medicatie die klager gebruikt heeft genoemd, terwijl verweerder 1 van die medicatie wel op de hoogte was overweegt de Geschilleninstantie Mondzorg dat uit de betreffende verwijzing inderdaad blijkt dat het medicijn Baclofen niet is genoemd, terwijl andere medicatie wel is genoemd. Niet valt in te zien waarom deze medicatie niet genoemd is. De Geschilleninstantie Mondzorg meent dat ook de betreffende medicatie in de verwijzing genoemd had moeten worden om het ziekenhuis zo volledig mogelijk te informeren. Dat er ook andere relevante informatie ontbreekt dan wel dat andere informatie niet juist is weergegeven in de verwijzing is de Geschilleninstantie Mondzorg niet gebleken. De klacht van klager dat er in de verwijzing medicatie ten onrechte niet genoemd is verklaart de Geschilleninstantie dan ook gegrond.



Kortom, de Geschilleninstantie Mondzorg beoordeelt het handelen van verweerder 1 met betrekking tot element 47 en de complicatie die bij klager is ontstaan conform hetgeen van een redelijk handelend en redelijk bekwaam tandarts verwacht mag worden en verklaart de klachten van klager te dien aanzien ongegrond, met uitzondering van de klacht van klager dat in de verwijzing aan het ziekenhuis ten onrechte niet alle medicatie die klager gebruikt is genoemd.

Het is de Geschilleninstantie Mondzorg niet gebleken dat door de onvolledige verwijzing door klager schade is geleden. In het ziekenhuis is klager adequaat behandeld en het is de Geschilleninstantie Mondzorg niet gebleken dat het ontbreken van de medicatie-informatie in de verwijzing bij klager tot enige vorm van schade heeft geleid. De overige klachten van klager zijn door de Geschilleninstantie Mondzorg als ongegrond beoordeeld, zodat er geen grond is voor de toekenning van enige schadevergoeding. De vordering tot vergoeding van schade van klager wordt derhalve afgewezen.

De Geschilleninstantie Mondzorg begrijpt dat het voor klager een zeer ingrijpende situatie en een traumatische ervaring is geweest. De ontstane complicatie en de impact daarvan kan echter niet aan verweersters en hun handelen worden verweten.

### **Uitspraak**

De Geschilleninstantie Mondzorg:

- verklaart het klachtonderdeel van klager tegen verweerder 1 dat in de verwijzing aan het ziekenhuis onvolledige medicatiegegevens zijn opgenomen gegrond;
- verklaart de overige klachtonderdelen van klager ongegrond;
- wijst de vordering tot schadevergoeding af.

Bunnik, 29 november 2019

Met verzenddatum, 10 januari 2020