

Uitspraak Geschillencommissie Erisietsmisgegaan.nl

Dossiernummer: ERI2025-300-GC

Partijen

De heer [naam], wonende in [plaats] (hierna te noemen: 'klager')

en

[naam zorgaanbieder], gevestigd in [plaats], vertegenwoordigd door mevrouw [naam], customer service manager (hierna te noemen: de 'zorgaanbieder').

Verloop van de procedure

1. Klager heeft op 9 augustus 2025 een klacht ingediend bij de geschillencommissie over het handelen van de heer [naam], tandarts.
2. Op 20 augustus 2025 is de ontvangst van de klacht bevestigd en de zorgaanbieder geïnformeerd over de klacht.
3. Op 30 september 2025 is de zorgaanbieder verzocht om schriftelijk te reageren op de klacht. Klager is hierover geïnformeerd.
4. Partijen zijn op 23 oktober 2025 uitgenodigd voor een hoorzitting op 19 januari 2026.
5. De zorgaanbieder heeft op 26 oktober 2025 schriftelijk gereageerd op de klacht.
6. Een afschrift van het verweer is op 27 oktober 2025 aan klager verstuurd. Klager is overeenkomstig artikel 6 lid 8 van het Reglement geschillencommissie Wkkgz (hierna te noemen: het 'Reglement') in de gelegenheid gesteld om te reageren op het verweer van de zorgaanbieder.
7. De geschillencommissie ontving de reactie van klager op het verweer op 9 november 2025. Op 10 november 2025 is de ontvangst bevestigd. Een afschrift is aan de zorgaanbieder verstuurd.
8. De geschillencommissie ontving op 14 november 2025 van de zorgaanbieder de medische gegevens die betrekking hebben op de klacht. Een afschrift is op 16 november 2025 aan klager verstuurd.
9. De geschillencommissie heeft de klacht op de hoorzitting van 19 januari 2026 behandeld. Klager is ter zitting verschenen samen met zijn broer, de heer [naam]. Namens de zorgaanbieder waren mevrouw [naam] en de heer [naam] hierna te noemen: de 'tandarts' aanwezig.

Inhoud van de klacht

De klacht bestaat kort samengevat en zakelijk weergegeven uit de volgende klachtonderdelen:

1. De spoed tandarts heeft ten onrechte een wortelkanaalbehandeling uitgevoerd waar dit niet medisch noodzakelijk was;
2. De spoed tandarts heeft klager niet afdoende ingelicht over de noodzaak van een wortelkanaalbehandeling waardoor geen sprake is van informed consent.

Klager vordert een schadevergoeding van € 3.508,27.

Toelichting op de klacht

Klager heeft toegelicht dat hij op vrijdag 7 februari 2025 besloot om naar de spoed tandarts in [plaats] te gaan. Hij had een irritante pijn, maar het was niet ondraaglijk. Op een schaal van 1 tot 10 gaf hij de pijn een 4. Hij had het gevoel dat er een tand was afgebroken en dat deze gevuld moest worden. Maar omdat hij geen tandarts is, besloot hij het te laten controleren. Tijdens de controle tikte de tandarts op zijn kies en vroeg of het pijn deed. Dat was niet het geval. Daarna deed de tandarts een koudetest, wat hij als koud ervoer, maar verder geen pijn gaf. Tot zijn verbazing besloot de tandarts op basis daarvan een wortelkanaalbehandeling uit te voeren. Klager dacht: 'Doe maar, hij is de tandarts.' Diezelfde avond moest hij direct € 508,- afrekenen. De pijn was weg, maar hij hield een lichte tinteling over.

Toen klager later bij zijn eigen tandarts, de heer [naam], kwam voor een andere behandeling, vertelde hij hem over zijn bezoek aan de spoed tandarts. De eigen tandarts bekeek zijn dossier en schrok van wat er met zijn tand was gedaan. Hij was niet blij en gaf aan dat de wortelkanaalbehandeling totaal onnodig was. Bovendien had de spoed tandarts de testresultaten anders ingevuld dan wat er daadwerkelijk was uitgevoerd, zodat hij de behandeling kon rechtvaardigen. Met andere woorden: hij had gelogen. Zijn eigen tandarts heeft direct naar de praktijk gebeld en vroeg naar de manager of de tandarts die de behandeling had uitgevoerd, maar natuurlijk waren ze op dat moment niet aanwezig.

Ter onderbouwing van zijn klacht heeft klager een verklaring van zijn eigen tandarts (voornoemde heer [naam]) meegestuurd waaruit blijkt dat het medisch ingrijpen niet noodzakelijk is. Ook heeft klager de foto's van zijn gebit en de begroting van zijn eigen tandarts bijgevoegd.

In reactie op het verweer heeft klager ten aanzien van de sensibiteitstest en percussietest aangevoerd dat uit de latere beoordeling door zijn eigen tandarts blijkt dat deze tests onjuist of onvolledig zijn uitgevoerd, dan wel verkeerd geïnterpreteerd. Het enkele feit dat een element geen respons geeft op een koudetest is geen sluitend bewijs van pulpanecrose, zeker niet zonder aanvullende diagnostische gegevens of radiologische aanwijzingen.

Met betrekking tot de radiologische beoordeling merkt klager op dat er geen duidelijke radiolucentie zichtbaar was die duidt op periapicale pathologie of pulpanecrose. De bewering dat "de hoge pulphoorn op de röntgenfoto" de ontsteking zou verklaren, is speculatief en wordt niet ondersteund door de latere tandheelkundige bevindingen.

De stelling dat sprake was van een dunne dentinelaag waardoor bacteriële besmetting mogelijk was, is achteraf onjuist gebleken. Bij de latere behandeling door zijn eigen tandarts is geen pulpa-expositie

vastgesteld. Daarmee vervalt de argumentatie dat preventief een wortelkanaalbehandeling noodzakelijk was, aldus klager.

Naar aanleiding van de stelling van de zorgaanbieder dat hij tweemaal expliciet toestemming heeft gegeven wijst klager erop dat die toestemming echter gebaseerd is op door tandarts [naam] verstrekte onjuiste en onvolledige informatie. Toestemming die is gebaseerd op een verkeerde diagnose en misleidende medische onderbouwing kan niet als informed consent worden aangemerkt.

Klager benoemt dat het belangrijk is dat zijn eigen tandarts – een onafhankelijke behandelaar – expliciet heeft bevestigd dat sprake was van een foutieve diagnose en dat de uitgevoerde wortelkanaalbehandeling niet geïndiceerd was. Hiermee is de kern van zijn klacht feitelijk onderbouwd.

De foutieve ingreep heeft geleid tot:

- onnodige medische belasting en pijnklachten na de ingreep;
- verlies van vertrouwen in de behandelaar;
- kosten en tijdsinvestering voor herstel en vervolgbehandeling;
- immateriële schade als gevolg van angst, stress en teleurstelling na onnodig medisch ingrijpen.

Het coulancevoorstel dat de zorgaanbieder heeft gedaan vond klager niet passend gezien de ernst van de fout en de immateriële gevolgen. Zijn tegenvoorstel van € 3.508,27 is redelijk, gebaseerd op vergelijkbare gevallen waarin schadevergoeding is toegekend na onnodig medisch ingrijpen.

Concluderend stelt klager dat de behandeling van 7 februari 2025 is uitgevoerd op basis van een onjuiste diagnose. De behandeling was niet medisch noodzakelijk en heeft geleid tot onnodige fysieke en psychische belasting. De zorgaanbieder heeft daarmee niet voldaan aan de professionele zorgplicht, zoals bedoeld in artikel 7:453 BW.

Klager verzoekt de geschillencommissie om zijn klacht gegrond te verklaren en de zorgaanbieder te veroordelen tot een passende schadevergoeding, conform zijn eerdere berekening.

Ter zitting merkt de broer van klager in aanvulling op hetgeen schriftelijk is aangevoerd op dat het niet de intentie van klager is om de tandarts een hak te zetten of dat hij uit is op commercieel gewin. Het standpunt is gebaseerd op het oordeel van zijn eigen tandarts. Het is niet gebruikelijk dat een tandarts zo hard oordeelt over het handelen van een andere tandarts.

Naar aanleiding van vragen van de geschillencommissie laat klager weten dat hij jaarlijks naar de controle gaat. Hij had al een week last van de tand. Het was eigenlijk meer irritatie. Hij besloot om naar de spoed tandarts te gaan om ervan af te zijn zodat hij zich zou kunnen focussen op andere zaken. Klager dacht dat het om een vulling zou gaan. Achteraf hoorde hij van zijn eigen tandarts dat de behandeling niet nodig was. Klager laat desgevraagd weten dat hij de koudetest voelde. Bij het tikken had hij geen pijnklachten. De tandarts heeft het volgens hem precies andersom genoteerd in het medisch dossier. Na de behandeling waren de pijnklachten verdwenen.

Ten aanzien van de schade legt klager uit dat het om toekomstige schade gaat. De tand is nu verzwakt en daarvoor is behandeling nodig. Hij moet hierover nog met zijn eigen tandarts overleggen, maar hij

verwacht dat er een kroon geplaatst zal worden. De immateriële schade is voor de pijn en ongemak van de behandelingen die nodig zijn. De broer van klager wijst op een uitspraak van 13 september 2007 (BB 7308) waarin de rechter het feit dat een onnodige behandeling is gedaan aanmerkte als grondslag voor de toekenning van een schadevergoeding. In die zaak werd € 2.500,- toegekend voor een onnodig uitgevoerde wortelkanaalbehandeling. Gecorrigeerd voor inflatie zou dat nu uitkomen op € 4.000,-.

Standpunt zorgaanbieder

De zorgaanbieder betreurt het dat de patiënt onvrede heeft ervaren, maar benadrukt dat de behandeling plaatsvond binnen de spoedsetting van een tandartsenpost, waar snelle pijnverlichting en het voorkomen van verdere schade het primaire doel is. Het verweer is opgesteld in overleg met de betrokken behandelaar, tandarts [naam], en sluit aan bij diens bevindingen en verslaglegging. Op basis van de beschikbare informatie kan de zorgaanbieder niet vaststellen dat er ten onrechte een initiële wortelkanaalbehandeling is uitgevoerd. De casus is destijds ook mede beoordeeld door de klinisch directeur, de heer [naam].

Samengevat voert de zorgaanbieder aan dat op 7 februari jl. op verzoek van klager een spoedafpraak werd ingepland bij tandarts [naam]. Klager had reeds langere tijd pijnklachten aan element 46. Bij onderzoek bleek geen respons bij element 46 op de koudetest, terwijl de buurelementen wél normaal reageerden. Tevens was er sprake van duidelijke percussiegevoeligheid. Deze bevindingen, in combinatie met de pijnklacht, vormen een verdedigbare basis voor de diagnose (symptomatische) pulpanecrose en daarmee voor het uitvoeren van een initiële wortelkanaalbehandeling. Klager heeft tweemaal expliciet toestemming gegeven: zowel voor het uitvoeren van de endodontische behandeling als voor de bijbehorende kosten. Dat cariës op een later moment is verwijderd zonder (pulpa) exponatie betekent niet dat er geen sprake was van endodontische problematiek. Aangetoond is dat door zo'n dunne laag dentine bacteriën de pulpa kunnen bereiken. Om dit te voorkomen was aanzienlijk eerder ingrijpen uiteraard de enige juiste route geweest. Het was onbekend hoe lang deze caviteit aanwezig was. Dat de caviteit niet direct is meegenomen in de behandeling bewijst niet onjuiste diagnostiek of onterecht ingrijpen op basis van alle informatie die de zorgaanbieder tot zijn beschikking heeft.

Naast het minimaal aanwezige dentine is ook de hoge pulpahoorn, zoals die op de röntgenfoto is te zien een (mogelijke) verklaring voor de ontstoken zenuw. De gehele pulpa kan ontstoken raken in dit soort gevallen waar sprake is van een hoge pulpahoorn in combinatie met cariës die zo dichtbij is. Daarnaast is een koudetest uiteraard ook een indicatie, maar nooit een volledig onfeilbare diagnostische test.

De zorgaanbieder stelt zich op het standpunt dat ondanks de negatieve ervaring, die zeer wordt betreurd, er op basis van de beschikbare informatie is gebleken dat het handelen van de behandelaar medisch verdedigbaar was en geen nadelige financiële of tandheelkundige gevolgen heeft gehad. Om het geschil destijds toch op redelijke wijze te beëindigen is een coulancevoorstel gedaan.

Ter zitting legt de tandarts uit hoe de behandeling is verlopen. In aanvulling op het verweerschrift benadrukt hij een diepe cariës te hebben geconstateerd. Hij heeft behandeling aangeboden om de pijn te verhelpen.

De tandarts laat weten goed te begrijpen waarom klager de klacht heeft ingediend. Als de eigen tandarts van klager zo duidelijk zegt dat hij het fout heeft gedaan, is het logisch dat klager dit aanneemt. Verder

merkt de tandarts op dat hij geen schade heeft veroorzaakt. Hij begrijpt niet waaruit de geclaimde schade bestaat. De tandarts geeft aan dat naar zijn mening de eigen tandarts van klager de zaak niet goed had kunnen beoordelen, aangezien hij pas achteraf, dus na de behandeling van klager, de situatie had kunnen zien en beoordelen. De situatie was niet meer hetzelfde als op 7 februari 2025 toen klager zich bij de spoedzorg meldde.

Mevrouw [naam] vult aan dat zij alleen spoedzorg bieden. Een behandeling wordt initieel gestart om de pijnklachten te verhelpen. De verdere behandeling laten zij over aan de eigen tandarts van de patiënt.

Naar aanleiding van vragen van de geschillencommissie legt de tandarts uit dat hij geen warmtetest heeft gedaan, omdat dit geen toegevoegde waarde heeft. Bij de koudetest was er geen reactie. Bij percussie van de kies gaf klager pijn aan. Hij heeft klager voorgesteld om met behandeling te wachten. De behandeling is gedaan omdat klager van zijn pijnklachten af wilde.

De tandarts wil in reactie op de opmerking van klager dat hij de uitkomsten van de koudetest en het tikken niet goed in het medisch dossier genoteerd zou hebben benadrukken dat hij dit wel goed heeft vastgelegd.

Mevrouw [naam] wijst erop dat klager schriftelijk informed consent heeft gegeven waarin ook gewezen is op de vervolgcosten daar zij alleen de initiële behandeling doen.

Beoordeling

De geschillencommissie stelt vast dat de klacht gericht is tegen een zorgaanbieder die bij de geschillenregeling van Erisietsmisgegaan.nl is aangesloten. Uit artikel 4 lid 2 van het Reglement volgt dat de geschillencommissie bevoegd is om de klacht inhoudelijk te beoordelen en een uitspraak te doen. De geschillencommissie heeft tot taak om een klacht over gedragingen van de zorgaanbieder in het kader van de zorgverlening te beoordelen en hierover een bindende uitspraak te doen. Dit betekent dat de geschillencommissie de vraag moet beantwoorden of en in hoeverre de klacht van klager terecht is en zo ja, of de klacht ook aan zorgaanbieder verweten kan worden.

De geschillencommissie overweegt ten aanzien van het eerste klachtonderdeel, inhoudende dat de tandarts ten onrechte een wortelkanaalbehandeling heeft uitgevoerd waar dit niet medisch noodzakelijk was, dat klager op 7 februari 2025 een afspraak bij de zorgaanbieder had in verband met pijnklachten (element 46). De geschillencommissie stelt vast dat tussen partijen niet ter discussie staat dat de tandarts een röntgenfoto heeft gemaakt, een koudetest heeft uitgevoerd en met percussie de gevoeligheid van de 46 en de buurelementen heeft beoordeeld. Uit de röntgenfoto – die de geschillencommissie tot haar beschikking heeft – is onder de vulling een groot gat zichtbaar dat dicht bij de zenuw ligt. Diepe cariës kan de oorzaak van de pijnklachten zijn.

Partijen geven een verschillende lezing over de bevindingen van de koudetest en percussie. De geschillencommissie overweegt dat de tandarts de percussie op meerdere elementen heeft gedaan en de bevindingen ten tijde van de behandeling in het medisch dossier heeft vastgelegd. Daarbij is gebleken – en klager heeft dat bevestigd – dat de pijnklachten na de behandeling verholpen waren. De geschillencommissie hecht om die reden in dit geval meer waarde aan de lezing van de tandarts dat de

koudetest geen respons gaf en percussie pijn deed en dat een wortelkanaalbehandeling starten de aangewezen therapie was voor pijnverlichting.

De geschillencommissie is van oordeel dat op basis van de röntgenfoto, de koudetest en percussietest op terechte gronden een initiële wortelkanaalbehandeling is voorgesteld om de pijnklachten te verhelpen. Er had als alternatief voor gekozen kunnen worden om te wachten tot behandeling bij de eigen tandarts hetgeen de tandarts aan klager heeft voorgesteld. Alternatief was ook geweest om een nieuwe vulling te plaatsen zodat het gat onder de bestaande vulling van element 46 gedicht zou zijn. Het is niet uit te sluiten dat bij het plaatsen van een vulling op termijn alsnog een wortelkanaalbehandeling nodig zou zijn geweest. Voor beide alternatieven geldt echter dat klager op dat moment niet van zijn pijnklachten verlost zou zijn.

De geschillencommissie is van oordeel dat de zorgaanbieder, in het bijzonder de tandarts, zorgvuldig heeft gehandeld door een initiële wortelkanaalbehandeling aan te bieden om de pijnklachten te verhelpen. Er was hiervoor een indicatie gezien het grote gat onder de vulling van element 46 dichtbij de zenuw en de pijnklachten die klager had. De behandeling is niet onnodig uitgevoerd. De geschillencommissie verklaart het eerste klachtonderdeel dan ook ongegrond.

Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel overweegt de geschillencommissie dat is gebleken dat de tandarts de noodzaak van de initiële wortelkanaalbehandeling aan klager heeft uitgelegd en hem alternatieven heeft aangeboden. Met de alternatieven zouden de pijnklachten niet worden verholpen. De geschillencommissie overweegt dat klager nadrukkelijk heeft laten weten dat hij op dat moment graag van de pijnklachten af wilde. Hij had de klachten al enige dagen en wilde niet wachten tot de afspraak bij zijn eigen tandarts die al in de week erna gepland stond. Klager heeft met de behandeling ingestemd. De geschillencommissie is van oordeel dat sprake was van informed consent. Het tweede klachtonderdeel wordt ongegrond verklaard.

Nu er naar het oordeel van de geschillencommissie derhalve sprake is van zorgvuldig medisch handelen, komt de geschillencommissie niet meer toe aan de vordering van klager tot schadevergoeding.

Uitspraak

De geschillencommissie verklaart de klacht ongegrond.

Aldus afgegeven, 19 januari 2026, te Soest,



Door de klachtenadviescommissie, bestaande uit:

Mevrouw mr. C. van Zeeland, voorzitter
Mevrouw drs. L. Knoester, lid zorgaanbiedersperspectief
Mevrouw drs. A. Doesburg, MA, lid cliëntenperspectief

Bijgestaan door mevrouw mr. M.A. Feeburg, plv. secretaris