

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010/336T

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 24 september 2010 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg,

tegen

D,
tandarts
wonende te E,
thans werkzaam te F,
verweester,
gemachtigde mr. B.J. Mekkelholt, advocaat te Den Helder.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlage(n);
- de brief van G, binnengekomen 23 december 2010;
- het tweede aanvullende klaagschrift, binnengekomen op 29 december 2010;
- de brief van de gemachtigde van klaagster, binnengekomen op 5 januari 2011;
- de correspondentie tussen de voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam en G;
- de brieven van verweester, binnengekomen respectievelijk op 31 januari, 1 februari, 10 februari en 3 maart 2011;
- het verweerschrift;
- de brief van verweester, binnengekomen op 14 maart 2011;
- de repliek met de bijlagen;
- de aanvullende repliek met de bijlagen;
- de dupliek met de bijlagen;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;

- het proces-verbaal van het op 23 juni 2011 gehouden verhoor in het kader van het vooronderzoek;
- de brief met de bijlage van H, Inspecteur voor de Gezondheidszorg te I, binnengekomen op 8 november 2011;
- de brief met de bijlage van 10 januari 2012 aan verweerster van H voornoemd;

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling inhoudelijk te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting behandeld.

Partijen waren aanwezig. Klager werd vergezeld door zijn echtgenote en bijgestaan door drs. Verhoeff-Vinkenburg voornoemd. Verweerster werd bijgestaan door mr. Mekelholz voornoemd.

De uitspraak van deze zaak is, na overleg met partijen, nader bepaald op heden.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klager is van december 2009 tot januari 2010 door verweerster behandeld in haar praktijk in B. In juli 2010 is klager behandeld door de mondhygiëniste, die in hetzelfde pand werkzaam was als verweerster.

2.2. Verweerster heeft tijdens het eerste consult vastgesteld dat het tandvlees van klager ontstoken en gezwollen was en dat er sprake was van mobiliteit II en III.

2.3 De behandelingen van verweerster bestonden uit een gebitsreiniging in één zitting en aansluitend het aanbrengen van composiet restauraties in de elementen 12, 11, 21, 22 en 23.

2.4 Verder is er een draadspalk aangebracht palatinaal van het bovenfront. In de onderkaak is element 35 verwijderd en is er een uitneembare frame prothese gemaakt in de onderkaak ter vervanging van de ontbrekende 47,46, 34, 35, 36, 37 en voor het sluiten van het diasteem ter plekke van de 32/33.

2.5 Er is een röntgenfoto gemaakt op 16 december 2009 van de elementen 11/21.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. zonder voldoende overleg een onnodige casu quo niet geïndiceerde behandeling heeft uitgevoerd
2. klager op ondeskundige wijze heeft behandeld;
3. onnodig veel in rekening heeft gebracht bij klager.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 Bij de boordeling van de klacht stelt het college het volgende voorop.

Verweerster heeft gesteld dat zij zich onvoldoende kan verweren omdat zij niet meer beschikt over de dossiers van haar patiënten daar zij, na een geschil over de huur over haar praktijkruimte, de medische gegevens gedwongen heeft moeten achterlaten bij de verhuurder J. Uit de bij dupliek overlegde stukken blijkt dat op 15 maart 2011 verweerster J heeft gedagvaard ter verkrijging van de kopieën van de patiëntendossiers die op dat moment in bewaring waren bij een gerechtsdeurwaarder te K. Ter terechtzitting heeft verweerster verklaard dat haar vordering is toegewezen maar dat zij toch niet de beschikking heeft gekregen over alle relevante stukken (foto's en patiëntenkaarten e.d.). Het in die zaak uitgesproken vonnis heeft zij niet overgelegd. Verweerster heeft ook niet toegelicht waarom zij (ondanks het vonnis) niet alle stukken heeft gekregen, noch dat zij zich daarvoor wel voldoende heeft ingespannen. Mede daarom, en nu bewijsstukken ontbreken, bestaat bij het college twijfel, of het verhaal van verweerster (geheel) juist is. Wat hiervan zij, geoordeeld moet worden dat, voor zover zij meent dat zij niet in alle gevallen zich adequaat kan verweren, dit voor haar rekening moet komen. Zij heeft niets gesteld, noch is dat anderszins aannemelijk geworden, dat zij zich buiten haar schuld niet naar behoren heeft kunnen verdedigen.

5.2 Vast staat dat er door verweerster bij het eerste bezoek geen parodontale screening van klagers gebit is gedaan zoals een DPSI-index. Daarnaast heeft toen ook geen röntgenonderzoek plaatsgevonden. Bij een mobiliteit van II en III in het bovenfront is aanvullend parodontaal onderzoek geïndiceerd voordat een prothetische en/of restauratieve behandeling wordt gestart. Ter zitting en evenmin uit de aan het college overgelegde stukken is gebleken dat zodanig onderzoek is gedaan. Overigens is evenmin komen vast te staan dat verweerster klager afdoende over de parodontale toestand van zijn gebit heeft geïnformeerd en met hem de verschillende behandelopties inclusief de risico's heeft besproken. Ook had het op de weg van verweerster gelegen om behandelplan met een begroting op te stellen daar het immers een uitgebreide en kostbare behandeling betrof.

5.3 Ook met betrekking tot de behandelingskeuze is verweerster te kort geschoten. Verweerster heeft uitgebreide vullingen in de boventanden aangebracht en deze gespalkt terwijl deze elementen ernstig parodontaal beschadigd waren. Verweerster heeft als rechtvaardiging van haar keuze aangevoerd dat klager een gelimiteerd budget had. Verweerster heeft hierbij kennelijk uit het oog verloren dat zij de plicht heeft goede zorg te verlenen waarbij beperkte financiële middelen nooit als excuus kunnen worden aanvaard voor het uitvoeren van (nog) niet geïndiceerde behandelingen of voor het - zonder bewijs van toelichting aan de patiënt - achterwege laten van wel geïndiceerde behandelingen..

Klachtonderdelen 1 en 2 zijn daarom gegrond.

5.4 Met betrekking tot het derde klachtonderdeel oordeelt het college als volgt.

Het college van oordeel dat het declareren van een gecompliceerde extractie bij een element met vergevorderde parodontale afbraak niet met de code H35 maar met de code H10 gedaan zou moeten worden.

Het declareren van een *eenvoudige beetregistratie (G10)* en een *frontopstelling passen in was (P37)* bij een uitneembare voorziening zoals die door verweerster is gemaakt, is naar het oordeel van het college eveneens onterecht. Al met al heeft verweerster op verschillende onderdelen van de behandeling onjuist gedeclareerd. Daarom is ook dit klachtonderdeel gegrond.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is. Verweerster heeft een onjuiste, niet-geïndiceerde behandeling verricht en heeft deze op onzorgvuldige wijze uitgevoerd. Daarnaast heeft zij de behandeling op onjuiste wijze gedeclareerd. Verweerster heeft daarmee gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.

6. De op te leggen maatregel

6.1 Heden wordt in 8 tegen verweerster aanhangig gemaakte, ter terechtzitting behandelde klachtzaken een uitspraak gedaan. Behalve deze klachtzaken zijn nog ruim 12 zaken tegen haar in behandeling. Daarop is nog niet beslist en de inhoud daarvan zal uiteraard niet van invloed zijn op de beslissing in de voorliggende 8 zaken. In 5 van de 8, van verschillende klagers en klaagsters afkomstige, klachtzaken worden heden de klachten geheel of grotendeels gegrond verklaard. Omdat deze zaken onderling verwantschap vertonen heeft het college ervoor gekozen om deze voor de maatregel gezamenlijk in aanmerking te nemen.

6.2 Het is opgevallen dat verweerster tot haar verdediging meermalen heeft aangevoerd dat de betrokken patiënten die zich over haar hebben beklaagd, zogenoemde angstpatiënten waren die zich tot haar hadden gewend of naar haar waren verwezen. Bovendien zou het vaak om patiënten gaan die een ernstige behandelachterstand te zien gaven. In een aantal gevallen zouden financiële redenen de doorslag hebben gegeven voor de beslissing van verweerster om de (kennelijk ook) door haar noodzakelijk geachte behandelingen voorlopig achterwege te laten. Deze besluiten van verweerster om niet te doen wat noodzakelijk was worden sterk afgekeurd. Op geen enkele wijze heeft verweerster aannemelijk gemaakt dat zij bij deze patiënten een afweging heeft gemaakt en bij de behandeling prioriteiten heeft gesteld. Haar verslaglegging op dit punt ontbreekt op verschillende onderdelen en is bij andere patiënten zo summier dat enig inzicht in een door haar gemaakte afweging niet mogelijk is. Weliswaar heeft verweerster zich er herhaaldelijk op beroepen dat de gekozen behandeling na overleg met de betrokken patiënt is uitgevoerd. De betrokken patiënten hebben ontkend dat dit overleg heeft plaatsgevonden. Wat daarvan zij, de patiëntenkaarten bevestigen deze stellingen van verweerster niet. Het had op haar weg gelegen om bewijs daarvan aan te leveren. Ook had het op haar weg gelegen om bij de meer ingrijpende behandelingen aan haar patiënten zwart op wit te bevestigen welke opties er waren, welke financiële consequenties daaraan verbonden zouden zijn, en welk advies zij had gegeven.

6.3 Verweerster heeft zich ook verdedigd met de stelling dat zij door haar vertrek uit een praktijk niet naar behoren heeft kunnen verdedigen nu zij gedwongen is geweest om haar administratie (patiëntenkaarten, foto's, correspondentie) achter te laten. Toen zij werkzaam was in een andere praktijk was de afspraak dat zij de administratieve gegevens alleen zou aanleveren, terwijl zij zelf daarin geen inzage had. Het college kan verweerster in dit betoog niet volgen. Allereerst valt op dat zij in dit verband niet heeft opgemerkt dat zij de behandelplannen wel heeft aangetekend in het dossier en/of aan de patiënt heeft toegezonden. Bovendien beschikte zij bij haar verdediging in veel gevallen wel over deze administratieve gegevens, waarin bewijs van enig overleg overigens niet is te vinden.

6.4 Voorts heeft verweerster nog opgemerkt dat in enkele gevallen de patiënt, al dan niet vanwege financiële redenen, bepaalde behandelingen afwees. Voor zover verweerster hiermee beoogt te stellen dat zij door deze beslissingen geen keuze had en een verwijt aan haar dus niet gegrond is, wordt dit verweer verworpen. Toen verweerster vaststelde dat en welke behandeling noodzakelijk, had zij zich niet – en zeker niet zonder meer – mogen laten leiden door de wensen en voorkeuren van de patiënt. Het wordt hier herhaald dat overigens niet blijkt dat overleg op met en advies/informatie aan de patiënt over dit onderwerp heeft plaatsgevonden

6.5 De eerste tussenconclusie is dat verweerster in de klachtzaken 10/337, 10/331, 10/335, 10/336 en 10/332 stelselmatig haar bevindingen niet of veel te weinig schriftelijk heeft vastgelegd alsmede de betrokken van haar zorg afhankelijke patiënten te weinig heeft geïnformeerd en met hen onvoldoende overleg heeft gepleegd.

6.6 In de beslissingen in de zojuist genoemde 5 klachtzaken is verder specifiek omschreven, in welk opzicht verweerster tekort is geschoten in haar behandeling als tandarts van de betrokken patiënten. Gebleken is dat zij caviteiten over het hoofd heeft gezien en onbehandeld heeft gelaten (waardoor zonder noodzaak elementen verloren zijn gegaan), dat zij zonder indicatie voor (deel)behandelingen heeft gekozen terwijl zij de prioriteit bij een andere aanpak had moeten leggen, dat zij een prothese heeft aangebracht die niet paste, dat zij wortelkanaalbehandelingen heeft uitgevoerd en implantaten heeft geplaatst, dat zij een brug heeft geplaatst die werd bijgewerkt en in stukken werd gezaagd in de hoop dat die dan passend zou zijn wat de beoogde functie sterk heeft ondermijnd. Een en ander vormt een herhaald bewijs dat verweerster in haar werk als tandarts ver beneden de maat heeft gehandeld. Weliswaar heeft zij desgevraagd verklaard dat zij haar beroepsmatige bekwaamheden door middel van bij- en nascholing op niveau houdt, maar daarvan is niet gebleken. De door haar overgelegde stukken bewijzen niet dat zij, voordat IGZ tot sluiting van de praktijk overging waar zij toen werkzaam was, zich heeft bijgeschoold. Deze stukken hebben het college er niet van overtuigd dat zij in de laatste jaren op enig deelgebied haar kennis, kunde en vaardigheid – kortom: haar vakbekwaamheid - als tandarts op peil heeft gehouden, laat staan ontwikkeld.

6.7 De tweede tussenconclusie is dan ook dat verweerster herhaaldelijk tekort is geschoten in de verplichtingen die van een redelijk bekwaam tandarts mogen worden verwacht.

6.8 In de derde plaats valt verweerster een verwijt te maken van de manier waarop zij haar (soms niet te verantwoorden) beroepsmatige bezigheden heeft gedeclareerd. Zij heeft ten onrechte handelingen als “gecompliceerd” opgevoerd en heeft in de UPT-tarievenlijst opgenomen codes opgevoerd, die ofwel gewoonweg niet toepasselijk waren ofwel niet nodig waren. Zij heeft codes opgevoerd die niet als afzonderlijke verrichting mochten worden gerekend. Deze manier van declareren wordt wellicht creatief genoemd, maar is tegelijkertijd een bewijs dat verweerster meer dan eens welbewust heeft gepoogd het eigen financieel gewin na te streven. Dit past – derde tussenconclusie – een behoorlijk tandarts niet.

6.9 Verder heeft verweerster op verwijtbare wijze, vaak intensieve, behandelingen niet afgemaakt, in één geval terwijl zij wel voor het geheel had gedeclareerd, en de patiënten aan hun lot heeft overgelaten. Een schrijnend voorbeeld is behandeld in de zaak 10/335,

waarin zij de bestelde prothese zonder enige toelichting of advies naar de patiënt heeft toegestuurd. Het verweer van verweerster, dat zij de praktijk had verlaten, kan niet als excuus worden aanvaard. Het is professioneel onverantwoord om patiënten in behandeling te nemen zonder te zorgen voor een goede waarneem- en overdrachtsregeling voor het geval dat de hulpverlener de praktijk verlaat. Zij had hiervoor al eerder moeten zorgen dan toen zij, mogelijk door onaangename gebeurtenissen, heeft besloten de praktijk te verlaten. Verweerster heeft niet aangetoond enig besef te hebben dat de zorg en nazorg voor de patiënten van groter belang zijn dan de financiële geschillen van de tandarts rond de praktijkvoering met anderen, waar de patiënten helemaal buiten staan.

6.10 Na al het voorgaande kan het college niet anders besluiten dan dat verweerster structureel en op verschillende essentiële terreinen tekort is geschoten in de individuele gezondheidszorg voor haar patiënten. Alleen oplegging van de zwaarste maatregel is hier passend. Daarvoor geldt dat niet het vertrouwen bestaat dat verweerster bij de behandeling van de verschillende klachtzaken heeft laten blijken alsnog tot het inzicht te zijn gekomen dat haar werkzaamheden beneden de maat zijn gebleven en zich inmiddels van gerichte bijstand heeft voorzien om herhaling van de feiten te voorkomen. Ook bestaat geen aanwijzing voor het feit dat de klagers, wier klachten gegrond worden verklaard, behoren tot een minderheidsgroep, bij wie verweerster min of meer toevallig steken heeft laten vallen. Zij heeft ook niet gesteld dat de overgrote meerderheid van haar patiënten wel volgens de geldende standaard zijn of worden behandeld.

6.11 Op de maatregel, zo overweegt het college ten slotte in dit verband, heeft geen voor verweerster gunstige invloed dat de gemachtigden van de klagers ondanks herhaalde verzoeken en aanwijzingen van het college de dossiers niet naar behoren hebben aangeleverd en hun klachten niet helder en concreet hebben geformuleerd. Niet aannemelijk is geworden dat verweerster in haar verdediging is geschaad door de gebrekkige en rommelige opzet van de zaken van de kant van de klagers. Evenmin kan op de voorgenomen maatregel van invloed zijn dat verweerster inmiddels heeft voldaan aan de door IGZ gestelde en op een behoorlijke praktijkvoering gerichte randvoorwaarden, zodat de eerdere bevolen sluiting van de praktijk is opgeheven.

6.12 Als volgt zal worden beslist. Aan hetgeen partijen over en weer nog meer naar voren hebben gebracht dan wat hiervoor is besproken, zal als voor de beslissing van geen belang geen aandacht worden besteed.

7. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege verklaart de klacht gegrond en stelt vast dat bij uitspraak van dit college van heden in de zaak van 10/335T de doorhaling van verweerster als tandarts in het BIG-register is bevolen.

Aldus gewezen op 27 maart 2012 door:

mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter,

H.C. van Renswoude, H.C. Teune en M.M.L.F. Smulders, leden-tandarts,

mr. C.E. Polak, lid-jurist,

mr. T.H.C. Coert, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 12 juni 2012 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. J.S.W. Holtrop, voorzitter

w.g. T.H.C. Coert, secretaris

