

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010/331T

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;
- de correspondentie tussen G en de voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam;
- de brief van de gemachtigde van klager, binnengekomen op 5 januari 2011;
- de brieven van verweester, binnengekomen respectievelijk op 31 januari, 1 februari, 10 februari, 3 maart en 14 maart 2012;
- het aanvullend klaagschrift met de bijlage, binnengekomen op 8 juni 2012;
- het proces-verbaal van het op 23 juni 2011 gehouden verhoor in het kader van het vooronderzoek;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek;
- de correspondentie betreffende 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 verweester van H voornoemd;

- de brief met de bijlagen van de secretaris van 12 januari 2012 aan de gemachtigde van klager;
- de brief van de gemachtigde van klager, binnengekomen op 6 februari 2012.

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

De klacht is ter openbare terechtzitting behandeld.

Klager was afwezig met bericht van verhindering en werd vertegenwoordigd door drs. Verhoeff-Vinkenburg voornoemd. Verweerster was aanwezig en werd bijgestaan door mr. Mekkelholt 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 Op 1 december 2009 meldt klager zich als nieuwe patiënt met pijnklachten aan het element 36, waarbij direct met de wortelkanaalbehandeling wordt begonnen. Hierna volgen nog twee (vervolg)afspraken op 4 en 18 december 2009 om dit element verder te behandelen. Pas tijdens het 3e consult wordt een beginfoto gemaakt. De bij deze behandeling gebruikte behandelcodes zijn een samenvoeging van codes, zoals o.a. E61, T94 en code E04.

Op 26 april 2010 is wederom aan dit element gewerkt zonder de behandeling te voltooien.

2.2. Op de door verweerster gemaakte foto van 18 december 2009 is een (tenminste) één caviteit aan de 37 (mesiaal) te zien.

## **3. De klacht en het standpunt van klager**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. de wortelkanaalbehandelingen aan de elementen 36 en 46 niet heeft afgemaakt;
2. caviteiten aan element 37 heeft gemist;
3. element 38 direct had moeten verwijderen om element 37 te sparen.

Hij voegt toe dat de kaakchirurg inmiddels de elementen 36 en 38 heeft verwijderd. Volgens klager zijn door verwaarlozing door verweerster twee elementen onnodig verloren gegaan.

## **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 Tijdens het eerste consult van een nieuwe patiënt is het noodzakelijk de status quo in de mond vast te leggen, met röntgenfoto's als ondersteuning. Deze dienen met de patiënt te worden besproken en daarvan dient (zodanig) aantekening te worden gemaakt. Hiervan is geen sprake.

Pas tijdens de 3e behandelafpraak van de wortelkanaalbehandeling is een beginfoto van de 36 gemaakt.

Op diezelfde foto is zeer duidelijk te zien, dat element 36 niet voldoende geopend is om de kanaalbehandeling voort te kunnen zetten. Uit het door verweerster bij antwoord overgelegde patiëntendossier blijkt, anders dan uit het patiëntendossier dat bij de klacht is overgelegd, dat er op 26 april 2010 wederom aan dit element is gewerkt, maar dat de behandeling toen niet is afgerond. Het element is niet afgesloten. Volgens de notities van verweerster zouden de kanalen niet droog te krijgen zijn voor een goede afsluiting. Uit het ene patiëntendossier blijkt dit evenwel niet. Uit het andere, door verweerster overgelegde, patiëntendossier wel. Voorts constateert het college dat er tijdens de behandeling ook geen lengtefoto's zijn gemaakt.. De behandeling van element 36 voldoet niet aan de maatstaven waaraan de zorg van een redelijk bekwaam tandarts behoort te voldoen. Daardoor heeft dit tot verlies van dit element geleid.

Uit de foto van 16 augustus 2010 blijkt de toestand van element 46, die op dat moment zeer slecht diep carieus was; ook ten tijde van de behandeling van verweerster, negen maanden eerder, moet de situatie al zodanig zijn geweest dat die dringend behandeling behoefde. Nu verweerster ter zitting heeft aangegeven, dat in overleg met klager besloten was alleen het hoognodige te doen, is het onbegrijpelijk, dat zij toen geen aanvang heeft gemaakt met de wortelkanaalbehandeling van element 46, noch de noodzaak daartoe op enige wijze in de behandelkaart heeft vermeld. Daarentegen is verweerster wel vele andere vullingen gaan maken.

Dit klachtonderdeel is derhalve gegrond.

5.2 Nu het college op de door verweerster gemaakte foto van 18 december 2009 in ieder geval één caviteit aan de 37 constateert is het verwijt dat zij caviteiten aan dit element heeft gemist in zoverre gegrond.

5.3 Het college heeft niet kunnen vaststellen dat verwijdering van element 38 had kunnen bijdragen aan een betere prognose van element 37. Derhalve is het verwijt dat klaagster verweerster op dit punt maakt niet terecht.

5.4 Ambthelpe overweegt het college nog als volgt.

Bij het 3e consult is volgens de codes E61, T94 en E04 gedeclareerd (de codes zijn vermeld in de UPT-tarievenlijst). Voor de gedane verrichtingen zijn deze codes niet juist omdat E61 wijst op apexificatie van onvolgroeide wortels, T94 een behandeling van een parodontaalabces is en code E04, toeslag kosten roterend nikkel-titanium instrumentarium, alleen gebruikt mag worden in combinatie met de code's E13, E14, E16, E17 en E61. De wortels van het bewuste element 36 waren in dit geval reeds vol-groeid.

Op 24 december 2009 wordt code H35 ('gecompliceerde extractie met mucoperiostale opklap') genoteerd. De foto van element 35 (in de status staat 45) wijst echter naar het tegendeel. Er is sprake van een wortelrest. Daarnaast is de code H90 ('voorbereiden behandelkamer') gebruikt. Dat is onjuist, nu dat immers niet nodig is voor de gedane verrichting. Daar komt nog bij dat verweerster niet aannemelijk heeft gemaakt dat de behandelruimte volgens de daarvoor geldende normen als zodanig was ingericht.

5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerster heeft 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.

De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

## **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