

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.320

**CENTRAAL TUCHTCOLLEGE
voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.320 van:

A., tandarts, wonende te B.,
appellante, verweester in eerste aanleg,
tegen

C., wonende te D., verweerder in beroep, klager in eerste aanleg, gemachtigde: drs.
J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg,
en in de zaak onder nummer C2012.321 van:

A., tandarts, wonende te B.,
appellante, verweester in eerste aanleg,
tegen

E., wonende te F., verweester in beroep, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde: drs.
J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg,
en in de zaak onder nummer C2012.322 van:

A., tandarts, wonende te B.,
appellante, verweester in eerste aanleg,
tegen

G., wonende te H., verweester in beroep, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde:
drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg,
en in de zaak onder nummer C2012.323 van:

A., tandarts, wonende te B.,
appellante, verweester in eerste aanleg,

tegen

I., wonende te J., verweerder in beroep, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg
en in de zaak onder nummer C2012.324 van:

A., tandarts, wonende te B.,
appellante, verweester in eerste aanleg,
tegen

K., wonende te L., verweester in beroep, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde:
drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg,

en in de zaak onder nummer C2012.401 van:

A., tandarts, wonende te B.,
appellante, verweester in eerste aanleg,
tegen

M., wonende te N., verweester in beroep, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg,

en in de zaak onder nummer C2012.402 van:

A., tandarts, wonende te B.,
appellante, verweester in eerste aanleg,
tegen

O., wonende te P., verweerder in beroep, klager in eerste aanleg, gemachtigde: drs.
J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg,

en in de zaak onder nummer C2013.016 van:

A., tandarts, wonende te B.,
appellante, verweester in eerste aanleg,
tegen

Q., wonende te R., verweester in beroep, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde: drs.
J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg,

en in de zaak onder nummer C2013.017 van:

A., tandarts, wonende te B.,
appellante, verweester in eerste aanleg,
tegen

S., wonende te T., verweerder in beroep, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg

en in de zaak onder nummer C2013.018 van:

A., tandarts, wonende te B.,
appellante, verweester in eerste aanleg,
tegen

U., wonende te V., verweester in beroep, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde:
drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg

1.1 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2012.320

C. - hierna klager - heeft op 24 september 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 november 2012, onder nummer 11/384T, heeft dat College de klacht deels gegrond verklaard en met betrekking tot het gegrondverklaarde deel vastgesteld dat bij uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege in de zaak van 10/335T de doorhaling van de tandarts in het BIG-register is bevolen.

De tandarts is van die beslissing voor zover gegrond verklaard tijdig in hoger beroep gekomen.

Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken C2012.321 (E/A.), C2012.322 (G/A), C2012.323 (I/A), C2012.324 (K/A), C2012.401 (M/A), C2012.402 (O/A), C2013.016 (Q/A), C2013.017 (S/A) en C2013.018 (U/A) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 september 2013.

Klager is, hoewel op juiste wijze opgeroepen, niet verschenen. Voor hem is verschenen zijn gemachtigde drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg voornoemd. De tandarts is niet verschenen. Drs. Verhoeff-Vinkenburg heeft pleitaantekeningen overgelegd.

1.2 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2012.321

E - hierna klaagster - heeft op 24 september 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A - hierna de tandarts

een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 juni 2012, onder nummer 10/332T heeft dat College de klacht gegrond verklaard en vastgesteld dat bij uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege in de zaak van 10/335T de doorhaling van de tandarts in het BIG-register is bevolen.

De tandarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.

Klaagster heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken C2012.320 (C/A), C2012.322 (G/A), C2012.323 (I/A), C2012.324 (K/A), C2012.401 (M/A), C2012.402 (O/A), C2013.016 (Q/A), C2013.017 (S/A) en C2013.018 (U/A) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 september 2013.

Klaagster is na bericht van verhindering (brief d.d. 10 juli 2013) niet ter terechtzitting verschenen. Voor haar is verschenen haar gemachtigde drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg voornoemd. Drs. Verhoeff-Vinkenburg heeft pleitaantekeningen overgelegd.

1.3 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2012.322

G. - hierna klaagster - heeft op 24 september 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 juni 2012, onder nummer 10/335T heeft dat College de klacht gegrond verklaard en de doorhaling van de inschrijving van verweerster in het BIG-register bevolen.

De tandarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.

Klaagster heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken C2012.320 (C/A), C2012.321 (E/A), C2012.323 (I/A), C2012.324 (K/A), C2012.401 (M/A), C2012.402 (O/A), C2013.016 (Q/A), C2013.017 (S/A) en C2013.018 (U/A) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 september 2013, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door haar gemachtigde drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg voornoemd. De tandarts is niet verschenen. Drs. Verhoeff-Vinkenburg heeft pleitaantekeningen overgelegd.

1.4 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2012.323

I. - hierna klager - heeft op 24 september 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 juni 2012, onder nummer 10/336T heeft dat College de klacht gegrond verklaard en vastgesteld dat bij uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege in de zaak van 10/335T de doorhaling van de tandarts in het BIG-register is bevolen.

De tandarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.

Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken C2012.320 (C/A), C2012.321 (E/A), C2012.322 (G/A), C2012.323 (I/A), C2012.324 (K/A), C2012.401 (M/A), C2012.402 (O/A), C2013.016 (Q/A), C2013.017 (S/A) en C2013.018 (U/A) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 september 2013, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door zijn gemachtigde drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg voornoemd. De tandarts is niet verschenen. Drs. Verhoeff-Vinkenburg heeft pleitaantekeningen overgelegd.

1.5 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2012.324

k. - hierna klaagster - heeft op 24 september 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 juni 2012, onder nummer 10/337T heeft dat College de klacht gegrond verklaard en vastgesteld dat bij uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege in de zaak van 10/335T de doorhaling van de tandarts in het BIG-register is bevolen.

De tandarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.

Klaagster heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken C2012.320 (C/A), C2012.321 (E/A), C2012.322 (G/A), C2012.323 (I/A), C2012.401 (M/A), C2012.402 (O/A), C2013.016 (Q/A), C2013.017 (S/A) en C2013.018 (U/A) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 september 2013, waar zijn verschenen

klaagster, bijgestaan door haar gemachtigde drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg voornoemd. De tandarts is niet verschenen. Drs. Verhoeff-Vinkenburg heeft pleitaantekeningen overgelegd.

1.6 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2012.401

M. - hierna klaagster - heeft op 24 september 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 juni 2012, onder nummer 10/354T heeft dat College de klacht gegrond verklaard en vastgesteld dat bij uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege in de zaak van 10/335T de doorhaling van de tandarts in het BIG-register is bevolen.

De tandarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.

Klaagster heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken C2012.320 (C/A), C2012.321 (E/A), C2012.322 (G/A), C2012.323 (I/A), C2012.324 (K/A), C2012.402 (O/A), C2013.016 (Q/A), C2013.017 (S/A) en C2013.018 (U/A) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 september 2013, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door haar gemachtigde drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg voornoemd. De tandarts is niet verschenen. Drs. Verhoeff-Vinkenburg heeft pleitaantekeningen overgelegd.

1.7 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2012.402

O. - hierna klager - heeft op 24 september 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 juni 2012, onder nummer 10/372T heeft dat College de klacht gegrond verklaard en vastgesteld dat bij uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege in de zaak van 10/335T de doorhaling van de tandarts in het BIG-register is bevolen.

De tandarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.

Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken C2012.320 (C/A), C2012.321 (E/A), C2012.322 (G/A), C2012.323 (I/A), C2012.324 (K/A), C2012.401 (M/A), C2013.016 (Q/A), C2013.017 (S/A) en C2013.018 (U/A) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 september 2013, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door zijn gemachtigde drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg voornoemd. De tandarts is niet verschenen. Drs. Verhoeff-Vinkenburg heeft pleitaantekeningen overgelegd.

1.8 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2013.016

Q. - hierna klaagster - heeft op 22 september 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 november 2012, onder nummer 11/374T heeft dat College de klacht grotendeels gegrond verklaard en vastgesteld dat bij uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege in de zaak van 10/335T de doorhaling van de tandarts in het BIG-register is bevolen.

De tandarts is van die beslissing voor zover gegrond verklaard tijdig in hoger beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken C2012.320 (C/A), C2012.321 (E/A), C2012.322 (G/A), C2012.323 (I/A), C2012.324 (K/A), C2012.401 (M/A), C2012.402 (O/A), C2013.017 (S/A) en C2013.018 (U/A) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 september 2013, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door haar gemachtigde drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg voornoemd. De tandarts is niet verschenen. Drs. Verhoeff-Vinkenburg heeft pleitaantekeningen overgelegd.

1.9 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2012.017

S. - hierna klager - heeft op 9 september 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 november 2012, onder nummer 11/384T heeft dat College de klacht grotendeels gegrond verklaard en vastgesteld dat bij uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege in de zaak van 10/335T de doorhaling van de tandarts in het BIG-register is bevolen.

De tandarts is van die beslissing voor zover gegrond verklaard tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken C2012.320 (C/A), C2012.321 (E/A), C2012.322 (G/A), C2012.323 (I/A), C2012.324 (K/A), C2012.401 (M/A), C2012.402 (O/A), C2013.016 (Q/A) en C2013.018 (U/A) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 september 2013, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door zijn gemachtigde drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg voornoemd. De tandarts is niet verschenen. Mr. Verhoeff-Vinkenburg heeft pleitaantekeningen overgelegd.

1.10 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2012.018

U. - hierna klaagster - heeft op 9 september 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 november 2012, onder nummer 11/385T heeft dat College de klacht gegrond verklaard en vastgesteld dat bij uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege in de zaak van 10/335T de doorhaling van de tandarts in het BIG-register is bevolen.

De tandarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.

Klaagster heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken C2012.320 (C/A), C2012.321 (E/A), C2012.322 (G/A), C2012.323 (I/A), C2012.324 (K/A), C2012.401 (M/A), C2012.402 (O/A), C2013.016 (Q/A) en C2013.017 (S/A) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 september 2013, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door haar gemachtigde drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg voornoemd. De tandarts is niet verschenen. Drs. Verhoeff-Vinkenburg heeft pleitaantekeningen overgelegd.

2.1 Beslissing in eerste aanleg in de zaak onder nummer C2012.320

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 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 af-gemaakt;
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 behandelaafspraak 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 verwijft 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 verwijft 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”.

2.2 Beslissing in eerste aanleg in de zaak onder nummer C2012.321

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

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

Klaagster is tussen 7 december 2009 en 21 januari 2010 onder behandeling geweest bij verweerster. Op 14 januari 2010 is naar aanleiding van een zwelling ter plaatse van 46 en de aanwezigheid van een fistel een foto vervaardigd. Hierop was aan beide wortels van de 46 een opheldering te zien, alsmede een wortelrest ter plaatse van 47. Er is toen besloten om de wortelrest van element 47 te verwijderen en bij element 46 te inciseren zodat de pus kon afvloeien en lokaal met antibiotica te behandelen.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster een onjuiste diagnose heeft gesteld en op onjuiste wijze een behandeling heeft uitgevoerd.

Toen klaagster zich meldde bij verweerster met klachten aan element 46 had verweerster het betreffende element moeten behandelen in plaats van een niet urgente chirurgische ingreep te doen door middel van het verwijderen van de wortelrest 47 met daarbij het gebruik van een lokaal antibioticum.

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 Verweerster heeft gesteld dat klaagster niet wilde dat element 46 geëxtraheerd zou worden. Dit staat zo vermeld op de door verweerster bij dupliek overgelegde patiëntkaart. Op de door namens klaagster bij het klaagschrift ingediende patiëntenkaart staat hierover echter niets vermeld. Een afdoende verklaring voor deze verschillen heeft verweerster niet gegeven. Bij het college is hierdoor ernstige twijfel gerezen of klaagster expliciet heeft laten weten aan verweerster dat zij het element niet wilde laten trekken ook al was dit de enige geïndiceerde behandeloptie. Wat hier ook van zij, indien in een geval zoals de onderhavige een patiënt de enige juiste behandeloptie afwijst, zal de tandarts dit door middel van meer aantekeningen dienen vast te leggen dan verweerster op de eerst genoemde behandelkaart heeft gedaan.

5.2 De behandeling die verweerster vervolgens heeft verricht was niet geïndiceerd waarbij het gebruik van een lokaal antibioticum in een situatie als de onderhavige naar

hedendaagse in de beroepsgroep geldende maatstaven als niet aanvaardbaar dient te worden aangemerkt.

5.3 Ten overvloedige merkt het college op dat verweerster de behandeling ook nog eens onjuist en in het nadeel van klaagster heeft gedeclareerd. Immers het verwijderen van een wortelrest als op de foto te zien behoeft geen operatieve voorbereiding van de behandelruimte en dient niet als gecompliceerde extractie in rekening te worden gebracht.

5.4 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 klaagster had behoren te betrachten”.

2.3 Beslissing in eerste aanleg in de zaak onder nummer C2012.322

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

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

In september 2009 heeft klaagster zich in de praktijk van verweerster gemeld met een behandelverzoek ten behoeve van de situatie in de onderkaak links. Er ontbraken daar elementen (35, 36, 37 en 38) en er was sprake van een los zittende kroon op element 34 ten gevolge van de wortelpunt problematiek van dit brugpijlerelement.

Verweerster heeft toen voorgesteld om een tiendelige brug in de onderkaak te vervaardigen. Klaagster heeft hiermee ingestemd. Tijdens de behandeling is een bestaande brug in het 4e kwadrant (rechts onder) gedeeltelijk verwijderd en zijn gawe ondertanden afgeslepen. Tijdens het vervaardigen van de brug hebben zich complicaties voorgedaan. De brug bleek niet te passen en de kleur moest aangepast worden. Teneinde de constructie brug toch te kunnen plaatsen is deze in tweede instantie gesplitst en als 2 vijfdelige bruggen geplaatst. Een en ander heeft er toch toe geleid dat de vijfdelige brug in de onderkaak rechts pijnklachten bleef veroorzaken. Vervolgens is deze brug doorgezaagd om de twee delen op de voortanden te kunnen handhaven en is er een nieuwe 4-delige brug van hoektand 43 naar eerste grote kies 46 vervaardigd. Verweerster heeft deze brug niet meer geplaatst. De brug is als postpakket op het huisadres van klaagster afgeleverd.

De gehele constructie in de onderkaak is gedeclareerd als waren er 10 facings vervaardigd.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

- 4. een onjuiste behandeling bij klaagster heeft uitgevoerd;*
- 5. onjuist heeft gedeclareerd;*
- 6. onvoldoende nazorg heeft geboden.*

Klaagster wilde een implantaat in de linker onderkaak maar heeft in plaats daarvan bruggen gekregen die niet pasten. Verweerster heeft in de bovenkaak twee zogenoemde facings vervaardigd maar veel meer facings in rekening gebracht. Zij heeft klaagster de gehele behandeling laten betalen maar heeft deze niet afgemaakt.

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 Vast staat dat verweerster niet heeft gekozen voor het plaatsen van (een of meerdere) implantaten terwijl dit de meest voor de hand liggende behandeling was geweest om de problemen waarmee klaagster zich meldde te verhelpen. Verweerster heeft niet duidelijk gemaakt waarom zij het plaatsen van implantaten niet geïndiceerd heeft geacht en de wortelpunt problematiek van brugpijlerelement 34 heeft genegeerd. Het gekozen ontwerp voor de aanvankelijk tiendelige brug bestaande uit dubbelzijdig vrij eindigende dummy's met ondermeer verblokte veneers als pijlers op de onderincisieven kan de toets van de professionele standaard niet doorstaan. Temeer daar de incisieven volstrekt gaaf en gezond waren.

5.2 Ook het negeren van de wortelpunt problematiek van brugpijlerelement 34 kan verweerster tuchtrechtelijk worden aangerekend.

5.3 Het in rekening brengen bij deze behandeling van de UPT declaratiecodes R80 en G10 is onjuist. De code R80 mag immers niet als afzonderlijke verrichting in rekening gebracht worden. De code G10 behelst een zogenoemde "facebow" registratie. Tijdens de zitting heeft verweerster verklaard deze verrichting niet te hebben uitgevoerd. Het feit dat de brug zelf per deel met code R79 is gedeclareerd is eveneens onjuist. Voor een brugpijler geldt immers de code R25 en voor een brugtussendeel de code R40, dan wel R45.

De technieknota die tenslotte de patiënt heeft bereikt voor de vierdelige brug ter vervanging- en uitbereiding van een deel van de tiendelige brugconstructie is evenmin gerechtsvaardig. Uitgangspunt bij de zorg van een goed hulpverlener (in de zorg) is immers dat een behandeling voor zover mogelijk tot een goed einde wordt gebracht. Ook in het geval de indicatie gedurende de behandeling moet worden aangepast, is het niet meer dan redelijk alleen de meerkosten in rekening te brengen en niet de volledige kosten voor het opnieuw vervaardigde werkstuk. Verweerster heeft niet uitgelegd waarom zij hier van dit uitgangspunt is afgeweken. Ook de omstandigheid dat in dit geval slechts de techniekkosten in rekening zijn gebracht doet daar niet aan af.

5.4 Nadat de ten leste vervaardigde vierdelige brug per pakketpost in het bezit van klaagster was gekomen met de mededeling deze brug elders te laten plaatsen was verweerster voor klaagster niet meer bereikbaar. Verweerster heeft in haar verweerschrift gesteld dat klaagster op enig moment naar het ACTA is gegaan voor een second opinion en dat het ACTA heeft geadviseerd om een brug te maken waarin element 46 zou worden meegenomen. Daar zij zelf niet meer werkzaam in de praktijk en zelf geen plaats meer had om de brug te plaatsen, heeft zij in een begeleidend schrijven klaagster geadviseerd zich te wenden tot het ACTA om de brug te plaatsen. Naar het oordeel van het college is verweerster door aldus te handelen ernstig tekort geschoten in haar zorgplicht voor klaagster.

5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen 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 en heeft zij onvoldoende nazorg geboden. 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 klaagster had behoren te betrachten".

2.4 Beslissing in eerste aanleg in de zaak onder nummer C2012.323

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 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 W.. 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:

7. zonder voldoende overleg een onnodige casu quo niet geïndiceerd behandeling heeft uitgevoerd;

8. klager op ondeskundige wijze heeft behandeld;

9. 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 X.. Uit de bij dupliek overlegde stukken blijkt dat op 15 maart 2011 verweerster X. heeft gedagvaard ter verkrijging van de kopieën van de patiëntendossiers die op dat moment in bewaring waren bij een gerechtsdeurwaarder te Alkmaar. 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 res-

tauratieve 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.”.

2.5 Beslissing in eerste aanleg in de zaak onder nummer C2012.324

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

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

2.1. Op 10 februari 2009 heeft klaagster verweerster voor de eerste keer geconsulteerd. Dit consult is gedeclareerd met code C11. Op 3 maart 2009 heeft verweerster vervolgens code C28 gedeclareerd.

2.2 Op 19 maart 2009 werden de 4 ondertanden verwijderd; daarvoor is gedeclareerd volgens code H35. Tevens werd een lokaal antibioticum toegepast. Er is daarnaast code H90 gedeclareerd.

Er is een etsbrug gemaakt op o.a. de hoektanden als pijlers. Deze brug liet snel los en dit heeft zich regelmatig, tenminste twee maal, herhaald.

Daarna is ook nog een gegoten frame prothese gemaakt als overgang naar een volledige prothese in de onderkaak met 2 parodontaal verzwakte pijlers als steun, voor het geval de etsbrug niet herplaatsbaar zou zijn.

2.3 Op de behandelkaart is vermeld dat op 3 maart 2009 volgens code G10, op 19 maart 2009 'ebm' met als code G10 en op 1 april 2009 wederom volgens code G10 gedeclareerd.

2.4 Op 1 april 2009 hebben extracties in de bovenkaak plaatsgevonden, eveneens gedeclareerd volgens code H35. Tevens is een volledige immediaat prothese gedeclareerd.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. verweerster een slechte bovenprothese heeft geleverd;
2. de door verweerster vervaardigde etsbrug niet goed past en niet voor langere tijd blijft zitten, terwijl een prothese had moeten worden gemaakt;
3. klaagster teveel heeft betaald voor ondeugdelijk werk.

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 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel constateert het college dat de volledige prothese in de bovenkaak nimmer een goede pasvorm heeft gehad, zelfs niet na rebasen. Pas toen een nieuwe prothese door een tandtechniker was gemaakt functioneerde deze naar behoren.

Derhalve is dit klachtonderdeel gegrond.

5.2. Over de behandeling op 19 maart 2009 wordt overwogen dat een lokaal antibioticum, dat hier gebruikt is, niet geïndiceerd is bij deze verzwakte restdentitie. Bovendien is de indicatiestelling voor de onderkaak onjuist geweest. Net als in de bovenkaak had snel naar een volledige onderprothese toegewerkt moeten worden, gezien de parodontale situatie van het restgebit. Nu zijn er veel - zelfs overmatig veel - kosten in zeer korte tijd gemaakt om het vervaardigen van de onderprothese uit te stellen. Naar het oordeel van het college voldoet de hier geleverde tandheelkundige zorg niet aan de maatstaven waaraan de zorg van een redelijk bekwaam tandarts behoort te voldoen. Ook dit klachtonderdeel is derhalve gegrond.

5.3 In klachtonderdeel 3. ligt het verwijt besloten dat verweerster teveel heeft gefactureerd en aldus onjuist heeft gedeclareerd.

Zo constateert het college dat op 3 maart 2009 code C28 is gedeclareerd (de codes zijn vermeld in de UPT-tarievenlijst, waarin deze code is omschreven als 'uitgebreid tandheelkundig onderzoek).

Op 19 maart 2009 wordt code H90 ('voorbereiding praktijkruimte tot operatiekamer') gedeclareerd, wat eveneens onjuist is; dat is immers niet nodig voor de gedane verrichting. Daar komt nog bij dat verweerster ter zitting niet aannemelijk heeft gemaakt dat de ruimte volgens de daarvoor geldende normen als zodanig was ingericht.

Voorts is op 3 maart 2009 volgens code G10 ('eenvoudige beetregistratie volgens middelwaarde vóór of ná enigerlei preparatie), op 19 maart 'ebm' ('eenvoudige beetregistratie middelwaarde articul.')(ook code G10) en op 1 april 2009 ten onrechte wederom gedeclareerd. Alle extracties zijn volgens code H35 ('gecompliceerde extractie met muco-gingivale opklap') gedeclareerd. Dit is in tegenspraak met de constatering, dat alle elementen verloren zijn door parodontaal verval. Derhalve is ook op dit punt onjuist- en ten nadele van klaagster te hoog- gedeclareerd.

Derhalve is ook dit klachtonderdeel gegrond.

5.4 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen 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 klaagster had behoren te betrachten.”

2.6 Beslissing in eerste aanleg in de zaak onder nummer C2012.401

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

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

1. Klaagster heeft zich eind 2008/begin 2009 als patiënt bij verweerster gemeld vanwege ontevredenheid met de bestaande ‘frontfacings’ in de onderkaak en een grote loszittende brug linksboven.
2. Verweerster heeft toen een uitgebreid behandelplan voorgesteld te weten:
 - Verwijderen van de elementen 25 en 27;
 - Vervaardigen van composietopbouwen op de elementen 34, 35, 36 en 37;
 - Verblokte brug op de elementen 33 t/m 45; (de 45 is een vrij-eindigende dummy);
 - Gegoten restauraties op de elementen 16 t/m 23; (element 23 is een dummy en in element 22 zit een bestaande gegoten stiftopbouw. In dit element is in het verleden een apexresectie gedaan. Element 21 is endodontisch behandeld);
 - Enkelzijdige vrij-eindigende frameprothese ter vervanging van de 24,25,26,27 en 28 met precisieverankering in de vorm van intra-coronaire schuifsloten in het front waaronder een schuifslot in de dummy 23.
3. Voor de extracties declareerde verweerster de UPT-code H35 (‘gecompliceerde extractie met opklap’). Verder declareerde verweerster elf maal de UPT-code E19 (‘in-sluiten calciumhydroxide’). Verweerster declareerde tweemaal de UPT-code R33 (‘vervaardigen indirecte opbouw’).
4. Tot eind juli 2009 was verweerster in loondienst werkzaam in tandartspraktijk de y. te z.. Deze praktijk werd geëxploiteerd door AA.. Begin augustus 2009 verhuisde verweerster haar praktijk van Z. naar W. waar zij praktijkruimte huurde van X., een mondhygiënistpraktijk van mevrouw BB.. In Z. voltooide verweerster de behandeling(en) van klaagster. Op 5 juni 2010 werd verweerster wegens een conflict de toegang tot de praktijk ontzegd.
5. In februari 2010 gaf element 22 aanleiding tot klachten. Verweerster behandelde het element middels het uitkrabben van de ontsteking en het aanbrengen van een lokaal antibioticum.
6. Op 20 december 2010 constateerde tandarts CC. uit Z. dat de constructie in de bovenkaak, na verwijdering van de wortel van element 22, in gevaar kwam.
7. Bij brief van diezelfde datum schreef tandarts DD. van SBT (Stichting Bijzondere Tandheelkunde) dat de situatie in de rechterbovenkaak zorgwekkend was en een matige prognose had. Hij stelde voor om de dummy’s 22 en 23 van de bestaande brug los te slijpen, implantaten regio 23 en 25 te plaatsen en de bestaande frameprothese uit te breiden en aan te passen.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. een ondeugdelijke frameprothese heeft ontworpen en geplaatst, met als gevolg dat een radixfractuur in element 22 is opgetreden;
2. heeft nagelaten röntgenfoto's te maken;
3. onrechtmatig heeft gedeclareerd;
4. ten onrechte niet heeft zorg gedragen dat de patiëntengegevens op de computer van X. aanwezig waren.

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 Verweerster heeft aangevoerd dat het ontwerp van de frameprothese in de bovenkaak zodanig was dat de optredende kauwkrachten niet zwaar op element 22 zouden inwerken. Bij een vroegtijdig verlies van element 22 zou het frame volgens verweerster makkelijk te zijn uit te breiden. Op grond van de stukken en hetgeen partijen ter zitting hebben aangevoerd volgt het college verweerster daarin niet. Immers, de kauwkrachten op een dergelijke vrij-eindigende frameprothese resulteren in een zware belasting van de frontelementen waaraan de frameprothese is bevestigd. Het feit dat de door verweerster gemaakte frameprothese via precisieverankering aan de frontkronen was bevestigd maakt het gevaar voor overbelasting niet kleiner. Het college is van oordeel dat vanwege de korte wortel en de grote metalen wortelstift een breuk van element 22 onvermijdelijk was en verweerster had een dergelijke constructie niet moeten indiceren en vervaardigen. Het college acht dit eerste klachtonderdeel derhalve gegrond.

5.2 Verweerster voerde ter zitting aan dat zij begin 2010 meerdere foto's van element 22 heeft gemaakt. Zij was niet (meer) in het bezit van deze foto's en -behalve op 11 maart 2010- is op de patiëntenkaart geen melding gemaakt van röntgenfoto's. Op de voet hiervan concludeert het college dat verweerster enerzijds nalatig is geweest met betrekking tot haar dossiervorming nu zij de door haar gemaakte röntgenfoto's niet in het patiëntendossier heeft vermeld en anderzijds dat zij de door haar gemaakte röntgenfoto's niet kan overleggen of reproduceren. Dit tweede klachtonderdeel is derhalve eveneens gegrond.

Het college merkt voorts op dat er drie verschillende versies van het patiëntendossier in omloop zijn. Ook in dit opzicht komt het college tot de conclusie dat de dossiervorming van verweerster te wensen overlaat.

5.3 Verweerster heeft verscheidene malen de UPT-code E19 gedeclareerd (de codes zijn vermeld in de tarievenlijst van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, waarin deze code is omschreven als 'insluiten van calciumhydroxide'). Deze code dient uitsluitend gebruikt te worden bij endodontische behandelingen. Op 2 februari 2009 is de code E19 vier maal door verweerster gedeclareerd voor de elementen 27, 21, 22 en 25. Uit de stukken blijkt niet dat verweerster in de vier genoemde elementen een endodontische behandeling heeft uitgevoerd. Daarnaast declareerde verweerster op 30 maart 2009 zeven maal de code E19 bij de elementen 13, 2, 11, 21, 22, 23, 25 en 27. Ook ten aanzien hiervan blijkt niet uit de stukken dat verweerster in de zeven genoemde elementen een endodontische behandeling heeft uitgevoerd. Verweerster heeft op 4 juni 2009 tweemaal de UPT-code R33 ('vervaardigen van een indirecte opbouw') gedeclareerd bij de elementen 21 en 22. Uit de stukken blijkt evenwel niet dat verweerster een indirecte opbouw in element 21 en/of 22 heeft vervaardigd. Ter zitting heeft verweerster aangevoerd dat deze codes door Medipower (tot eind juli 2009 haar werkgeefster) zijn gedeclareerd en dat zij daar geen invloed op had.

Het college is van oordeel dat verweerster zich niet kan verschuilen achter het feit dat Medipower de declaraties onjuist heeft opgesteld. Het is en blijft het de taak én de verantwoordelijkheid van de behandelaar om toe te zien op een juiste wijze van declareren van gedane behandelingen. Verweerster heeft nagelaten dat te doen en is daarmee tekortgeschoten in haar verantwoordelijkheid jegens klaagster. Het college acht dit derde klachtonderdeel derhalve eveneens gegrond.

5.4 Ten aanzien van het ontbreken van de patiëntengegevens is ter zitting gebleken dat klaagster inmiddels over die gegevens beschikt. Het college heeft klaagster aldus begrepen dat zij dit onderdeel van de klacht niet langer handhaaft.

5.5 Het college overweegt voorts dat verweerster de fistel bij element 22 op 14 januari 2010 en op 5 februari 2010 heeft behandeld door het aanbrengen van een lokaal antibioticum (tetracycline). Het college is van oordeel dat het aanbrengen van een lokaal antibioticum bij een fistel van endodontale oorsprong als obsoleet moet worden beschouwd.

5.6 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in de eerste drie, gehandhaafde onderdelen 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 patiënt had behoren te betrachten.”

2.7 Beslissing in eerste aanleg in de zaak onder nummer C2012.402

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

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

2.1 Klager is de vader van EE., geboren op 25 mei 1987 (volgens de patiëntenkaart 25 mei 1985), verder te noemen EE.. Op 17 januari 2009 is EE. het slachtoffer geworden van een geweldsmisdrijf, waarbij zijn gebit zwaar beschadigd is geraakt. Sedertdien is hij onder behandeling bij verweerster, die destijds als tandarts werkzaam was bij de tandartsenpraktijk AA. (Y.) te Z..

2.2 In maart 2009 heeft verweerster, om de gevolgen van dit trauma te herstellen, bij Erik in de boven- en onderkaak kronen geplaatst. Verweerster heeft hiervoor een machtiging bij de basisverzekeraar AnderZorg te Enschede aangevraagd. In de aan EE. gerichte brief van AnderZorg van 17 september 2009 staat daarover vermeld: " Op 15 juli 2009 kregen wij een brief van uw tandarts. Uw tandarts vraagt voor u of we kronen betalen. (...)We betalen de kronen niet (...) In (...) uw verzekeringsvoorwaarden staat dat iemand kronen kan krijgen als er erge problemen zijn met de mond, tanden of kaak. Deze problemen moeten zo erg zijn of worden dat ze alleen voldoende zijn op te lossen met kronen" .

2.3 Op 23 september 2009 -na haar vertrek bij AA.- heeft EE. verweerster voor het eerst bezocht in de praktijk te W.. Als behandelplan staat op de patiëntenkaart vermeld: " - prognose brief die naar advocaat is gestuurd ivm rechtszaak naar Anderzorg gestuurd*

** - endo's vernieuwen als apicale zwarting niet minder wordt, apicaal zijn de wortelkanalen 16,46 verkalkt, indien nodig 16,15,46,42,34 apexresectie*

** - nogmaals advies extractie 18,28,38,48 (is reeds in Z. ook al aangegeven)*

** - meerdere infecties mogelijk wegens kaakbotbreuk regio 46,42,34*

**- parodontale nazorg noodzakelijk, kan ook bij mondhygiëniste*

* - 26,37,36 hebben glasionomeer vulling van vorige tandarts, moeten misschien tzt v ervangen worden"

2.4 In de periode tot eind december 2009 staat op de patiëntenkaart genoteerd dat verweerster op 28 september 2009 bij EE. een afdruk voor een facing/kroon voor de elementen 23 en 44 heeft gemaakt, welke vervolgens op 28 oktober 2009 onder garantie zijn geplaatst. Op 30 september 2009 staat vermeld: "8x stone modellen naar Identic gestuurd voor duplicaatmodellen om naar Anderzorg te sturen voor de machtiging en voor de 3e keer aanvraag meesturen"

2.5 Op 15 maart 2010 heeft EE. zich gewend voor een second opinion tot het Academisch Centrum Tandheelkunde (ACTA) te FF.. In de brief van dezelfde datum van dr. GG. staat hierover –voor zover van belang- het volgende vermeld:

"ONDERZOEK:

(...)

-elementen: afwezig zijn 18,28,38,46. Partiële kronen zijn aanwezig op 11,12,13,21,22,23, volledige kronen op 16 en 44. Van de kroon op de 44 is mesiaal een chip afgesprongen. Verblokte volledige kronen op 34 t/m 43. Li.ond. zijn de mesiobucc. knobbels van zowel 36 als 37 verdwenen en vervangen door vlakke composietvullingen

(...)

Röntgenonderzoek: 18,28,38,48 geïmpacteerd. Endo's aanwezig in 15,16,34,46. Parodontitis apicalis aan mesiale wortel 46 inadequate endobehandeling. Erg korte wortel 42. Endobehandeling 16 onvoldoende.

CONCLUSIE: de vraag of de juiste restauraties zijn geïndiceerd kan niet meer beantwoord worden omdat de ongerestaureerde uitgangspositie niet meer beoordeeld kan worden De geplaatste restauraties zijn keurig uitgevoerd.

ADVIES: Zowel aan 36 als 37 de mesiobuccale knobbels opbouwen in composiet. Beide elementen vormen geen kroonindicatie Revisie endo's in 16 en 46 waarna vervanging van beide kronen. In de toekomst ook röntgenologisch blijven controleren. Verder handelen naar bevind van zaken. Verder is het aan te bevelen alle 4 de verstandskiezen te verwijderen"

2.6 Op 1 april 2010 heeft verweersters collega, die waarnam, de oude wortelkanaal vulling in de 46 wegens een ontsteking aan de wortelpunt verwijderd. Voorts heeft hij de wortelkanalen van dit element gevuld met EDTA, om te kijken of de verkalking van de wortelpunt oplost.

2.7 Op 15 april 2010 heeft verweerster op de patiëntenkaart genoteerd: "verkalking wortelpunt is opgelost, kon vandaag tot aan de wortelpunt komen, gelijk erg bloeding in het kanaal, calcium ingedaan, afgesproken nieuwe kroon als element helemaal in orde is". En vervolgens op 2 juni 2010: " niet geweest voor vervolgbehandeling endo 46" .

2.8 Op 1 juli 2010 noteerde verweerster op de patiëntenkaart: "brief gestuurd met verwijzing voor endodontoloog om endo 16 en 46 af te maken omdat wij het niet meer in de praktijk kunnen doen en aangegeven dat de rekening naar A. gestuurd kan worden voor vergoeding". In de ongedateerde aan een anonieme endodontoloog verzonden verwijsbrief schreef verweerster: "Gaarne bij EE., geb. 25-05-1985, vervolg behandeling van de endo 16 en 46 voor uw rekening nemen." Klagers gemachtigde heeft op 26 augustus 2011 en 14 mei 2012 een kopie van deze brief gedateerd 27 januari 2011 overgelegd.

2.9 Na een geschil over de huur is verweerster op 5 juli 2010 de toegang tot de praktijk in W. ontzegd. EE. heeft verweerster daarna niet meer gezien. Zijn nieuwe tandarts is HH. te II.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

11. de wortelkanaalbehandelingen aan de elementen 16 en 46 onzorgvuldig heeft uitgevoerd onder andere door op de 46 een kroon te willen plaatsen terwijl dit element apicale afwijkingen vertoonde;
12. geen nazorg heeft verleend;
13. onzorgvuldig heeft gehandeld ten aanzien van de bij de zorgverzekeraar ingediende machtiging;
14. onjuiste declaraties heeft ingediend.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft primair aangevoerd dat klager niet-ontvankelijk is in zijn klacht. Subsidiar heeft verweerster 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 Verweerster heeft zich allereerst op het standpunt gesteld dat klager niet-ontvankelijk is in zijn klacht omdat hij geen rechtstreeks belang heeft en niet gebleken is dat hij over een volmacht van EE. beschikt. Dit verweer wordt verworpen. Klager kan als naaste betrekking een rechtstreeks belanghebbende zijn in de zin van de Wet BIG indien blijkt dat EE. heeft ingestemd met de namens hem ingediende klacht. Aan dit vereiste is voldaan, nu EE. het klaagschrift mede heeft ondertekend en voorts ter terechtzitting is gebleken dat hij heeft ingestemd met de namens hem ingediende klacht.

5.2 Bij de inhoudelijke beoordeling van de klacht zal het college de eerste twee klachtonderdelen, gelet op de onderlinge samenhang, gezamenlijk behandelen. Met het eerste klachtonderdeel stelt klager dat verweerster de door haar uitgevoerde wortelkanaalbehandeling aan de elementen 16 en 46 onzorgvuldig heeft uitgevoerd. Deze lezing van klager wordt gesteund door de onder 2.5 weergegeven brief van het ACTA. Ook het college volgt de door het ACTA na röntgenologisch onderzoek in deze brief vastgestelde bevindingen en stelt vast dat de wortelkanaalbehandelingen in de 16 en de 46 onvoldoende zijn uitgevoerd. Naar het oordeel van het college heeft verweerster daarmee niet volgens de regelen der kunst gehandeld. Voorts blijkt uit de door verweerster bijgehouden patiëntenkaart niet dat zij voorafgaande aan de behandeling en tijdens de behandeling röntgenfoto's heeft gemaakt. Het college acht dit inadequaat omdat dit een onmisbaar middel is om een kanaalbehandeling te kunnen uitvoeren. Ook valt uit de verslaglegging op de patiëntenkaart niet af te leiden of en op welke wijze verweerster aan de herbehandeling van element 16 is begonnen. Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel, inhoudend dat verweerster onvoldoende nazorg heeft verleend, overweegt het college als volgt. Het college stelt voorop dat een hulpverlener zorg dient te dragen voor continuïteit van zorg, ofwel de zorg over te dragen aan een collega, of de patiënt door te verwijzen naar een collega. Op 5 juli 2010 heeft verweerster zonder bericht de praktijk verlaten en geen adequate verwijfsbrief toegezonden voor een hernieuwde kanaalbehandeling aan element 46. Het was een heel summier (eenregelig) briefje om de wortelkanaalbehandelingen bij een tandarts-endodontoloog te laten uitvoeren zonder te vermelden wie deze behandelingen zou moeten uitvoeren. Verder was er ook geen röntgenfoto bijgevoegd.

Laakbaar is eveneens het op stel en sprong verlaten van de praktijk, zonder voor een adequate overdracht van patiënten en hun dossiers te zorgen. Het feit dat EE. op 2 juni 2010 niet op de afspraak voor de vervolgbehandeling van element 46 is verschenen, maakt dat niet anders.

De kroon, die op element 46 geplaatst zou moeten worden heeft de tandarts volgens EE. met haar snelle vertrek uit de praktijk meegenomen zonder pogingen te doen deze alsnog te plaatsen. Dit is door verweerster niet betwist. Zij voert weliswaar aan dat zij in de periode na haar onverwachte vertrek uit W. niet in staat was om haar patiënten verder te behandelen, maar zoals hiervoor is overwogen had zij voor een goede overdracht moeten zorgen. De door verweerster geschetste omstandigheden ontslaan haar niet van die zorgplicht. Tot slot is onbetwist gebleven dat als gevolg van het feit dat EE. in de periode na 5 juli 2010 geen behandeling kreeg, element 46 verloren is gegaan en verwijderd.

Uit het voorgaande volgt dat de eerste twee klachtonderdelen gegrond zijn.

5.3 Het derde klachtonderdeel heeft betrekking op de gevraagde machtiging, die door AnderZorg is geweigerd. Klager stelt onweersproken dat verweerster hem heeft verzekerd dat de machtiging verstrekt was. Volgens verweerster heeft AnderZorg mondeling toegezegd dat de machtiging zou worden verstrekt, maar de schriftelijke machtiging is nooit gekomen. Het college is van oordeel dat het doen van uitgebreide behandelingen, middels kroon- en brugwerk zonder de zekerheid van een schriftelijk afgegeven machtiging van de zorgverzekeraar strijdig is met een goede uitoefening van de tandheekkundige handelovereenkomsten. Klager heeft vertrouwd op de mededeling van verweerster, dat AnderZorg akkoord was met het ingediende behandelplan. De klacht dat verweerster het vertrouwen van klager heeft beschaamd, is terecht.

5.4 Het laatste klachtonderdeel betreft de bezwaren tegen een aantal declaraties van verweerster. Klager heeft zijn klacht onderbouwd met een overzicht, opgemaakt door zijn gemachtigde drs. J.H.M. Verhoeff-Vinkenburg (productie 1 bij repliek). Haar bevindingen zijn door verweerster niet weersproken. Uit deze bevindingen blijkt dat een aantal verrichtingen onjuist of ten onrechte zijn gedeclareerd. Verweerster heeft aangevoerd dat zij de bewuste declaraties niet zelf heeft verstuurd, maar dat dit door AA. is gedaan.

Het college is van oordeel dat verweerster zich niet kan verschuilen achter het feit dat AA. de declaraties onjuist heeft opgesteld. Het is en blijft het de taak én de verantwoordelijkheid van de behandelaar om toe te zien op een juiste wijze van declareren van gedane behandelingen. Verweerster heeft nagelaten dat te doen en is daarmee tekortgeschoten in haar verantwoordelijkheid jegens klaagster. Het college acht dit laatste klachtonderdeel derhalve eveneens gegrond.

5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen 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 patiënt had behoren te betrachten.”

2.8 Beslissing in eerste aanleg in de zaak onder nummer C2013.016

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

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

2.1 Begin 2012 heeft klaagster zich als nieuwe patiënt aangemeld bij de praktijk van tandarts JJ. te KK..

2.2 Op 9 maart 2011 is klaagster gezien door verweerster die in de praktijk van tandarts JJ. waarnam. Verweerster heeft een intra-orale foto gemaakt en heeft voor zover hier van belang over dit consult in het dossier genoteerd:

“ mevrouw heeft last van interdentale irritatie tussen 45/46 + sachte pulpitis klachten 45,46 –heeft dit bij de vorige tandarts 2 jaar geleden al aangegeven, geen behandeling, op foto niets bijzonders te zien.(tandarts LL)

Advise-

1.MHY pocktes, tsd

2.nieuwe vullingen 45, 46 met indirecte pulpa calciumhydroxide-

3.bij pain, perkussion etc endo 45,46 nodig !!!

2.3 Op 16 maart 2011 is klaagster bij de mondhygiënist geweest voor een uitgebreide gebitsreiniging. Op 16 maart 2011 heeft verweerster de 44, de 45 en 46 voorzien van nieuwe vullingen. Op 21 maart 2011 is klaagster voor een incidenteel consult geweest. Verweerster heeft over dit consult onder meer genoteerd:

“ situatie wordt niet beter, AB meegegeven.

advise endo 46- afsprake!!

later kroon”

2.4 Op 24 maart 2011 heeft verweerster de wortelkanaalbehandeling van element 46 aangevangen. Verweerster heeft hierover in het dossier genoteerd:

(...) endo 46 gestart omdat mevrouw last blijft houden van het tandvlees en het idee heeft dat het meer naar de kies is getrokken -selfte pain like 2 jaar terug!!!

46+send.,perkussion-

Advise endostart 46 perkussionspain!

AB kuur amoxicilline 500”

2.5 Op 6 april 2011 is klaagster wederom teruggekomen met pijnklachten. Op 11 april 2011 zijn de wortelkanalen van element 46 gespoeld en is een begin gemaakt met de wortelkanaalbehandeling in de 45. Op 20 april 2011 worden de wortelkanalen wederom gespoeld. In het medisch dossier heeft verweerster voor zover hiervan belang het volgende vermeld:

“Pat wil geen Cavit-

Ergo-calciumhydr+WP+faste vulling foor weekend

wordt niet beter, mevrouw verteld dat ze het beste naar een endodontoloog kan gaan omdat het niet beter wordt en het probleem al te lang bestaat om zomaar even op te lossen, mevrouw heeft aangegeven dat ze hier het geld niet voor heeft wegens financiële omstandigheden.”

2.6 Op 26 april 2011 heeft klaagster verweerster opgebeld en haar laten weten dat ze gehele weekeinde pijnklachten had gehad waarvoor zij zowel haar huisarts als een waarnemend tandarts had geconsulteerd en dat zij niet meer terug wilde komen voor verdere behandeling door verweerster.

4. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster in haar zorgplicht is tekort geschoten jegens klaagster door

1. zonder toestemming van klaagster drie elementen te behandelen in plaats van de twee waarvoor zij bij verweerster was gekomen;
2. de behandeling onzorgvuldig uit te voeren;
3. op onjuiste wijze het dossier te voeren;

4. *op onjuiste wijze te declareren;*
5. *niet aangesloten te zijn bij een klachtenregeling.*

Klaagster heeft hierdoor onnodig langdurig pijnklachten gehad met als gevolg dat zij gedurende enige tijd niet heeft kunnen werken.

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 *Vast staat dat op 16 maart 2011 drie elementen van nieuwe vullingen zijn voorzien. Hoe dit consult precies is verlopen is niet vast te stellen. Klaagster en verweerster verschillen van mening of voor de deze derde vulling toestemming is gegeven. Op de patiëntenkaart zijn geen aanknopingspunten voor de juistheid van de stelling van klaagster dat haar hulpvraag op advies van haar vorige tandarts zich beperkte tot het behandelen van twee elementen. In gevallen als deze waar een patiënt zich met pijnklachten wendt tot een tandarts is het een gebruikelijke gang van zaken dat voor minder ingrijpende verrichtingen zoals het vervaardigen van een nieuwe vulling terloops de noodzaak daarvan wordt besproken zonder dat expliciete toestemming wordt gevraagd en daarvan aantekening wordt gemaakt in het dossier. Dit klachtonderdeel kan dan ook niet slagen.*

5.2 *De overige klachtonderdelen acht het college echter gegrond en overweegt hierbij het volgende. Het ontstaan van pijnklachten na het vervaardigen van vullingen is helaas een bekend verschijnsel binnen de tandheelkunde. De zorgvuldigheid waarmee de vullingen worden vervaardigd is van invloed op het ontstaan van de pijnklachten. De door klaagster geuite klachten over de scherpe randjes en de spleet tussen vulling en kies, alsmede het röntgenbeeld van de vervaardigde vullingen roept bij het college vragen op omtrent de zorgvuldigheid van deze behandeling.*

5.3 *Het starten van de wortelkanaalbehandeling zonder gebruik te maken van rubberdam en zonder adequate lengtebepaling van de wortelkanalen is zonder meer als onzorgvuldig aan te merken. Zeker omdat klaagster meerdere keren is terug geweest in de praktijk zou verweerster in staat geweest moeten zijn om de pijnlijke kiezen dusdanig te reinigen dat de pijnklachten niet zolang hadden hoeven te duren als nu het geval is geweest.*

5.4 *Ook is het voorschrijven van antibiotica bij het eerste ontstaan van de pijnklachten haar te verwijten.*

5.5 *Dit geldt evenzeer voor de volgorde van behandelen waarin verweerster te werk is gegaan. Verweerster is immers ten onrechte aan de behandeling van de 45 begonnen voordat zij de behandeling van de 46 had voltooid. Door onnodig lang deze elementen open te laten, heeft zij de kans op infectie bovendien vergroot.*

5.6 *Al met al heeft verweerster veel onnodige en vooral inadequaat handelingen bij klaagster verricht.*

Ook het declareren van tijdelijke vullingen ter afsluiting van de endodontische opening is onjuist en verweerster tuchtrechtelijk aan te rekenen. Wat betreft het ontbreken van een klachtregeling oordeelt het college dat van een in Nederland praktiserende tandarts mag worden verwacht dat deze is aangesloten bij een klachtcommissie. Uit de stukken blijkt echter dat ten tijde van het handelen jegens klaagster dit niet het geval is geweest. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht grotendeels 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 klaagster had behoren te betrachten.”.

2.9 Beslissing in eerste aanleg in de zaak onder nummer C2012.017

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

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

2.1 *Klager kwam op 3 februari 2010 voor een periodieke controle bij tandarts MM. te NN., waarbij 2 Bite-Wing röntgenfoto's worden gemaakt. MM. constateerde een caviteit distaal aan het element 36, en stuurde klager voor behandeling door naar verweerster omdat hij daar eerder terecht kon.*

2.2 *Klager is vervolgens op 25 februari 2010 behandeld door verweerster. Anders dan tandarts MM constateerde verweerster een caviteit aan element 27, die zij behandelde. Verder stelde verweerster bruxisme in de nachtelijke uren vast en schreef zij een occlusale beetplaat voor. Ook constateerde zij nog drie caviteiten, onder andere aan element 36. Deze elementen, dus ook element 36, bleven op dat moment onbehandeld.*

2.3 *Op 19 mei 2011 is klager naar tandarts OO. gegaan, vanwege acute pijnklachten aan element 36. Op de röntgenfoto is een grote caviteit zichtbaar aan de distale zijde. De caviteit maakte een wortelkanaalbehandeling noodzakelijk.*

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:

6. *verweerster element 27 opnieuw onnodig heeft behandeld;*

7. *verweerster element 36 ten onrechte niet heeft behandeld;*

8. *de gedeclareerde 3-vlaksvullingen met onderlagen van de elementen 11 en 21 feitelijk 1-vlaksvullingen zijn zonder onderlagen;*

9. *verweerster zonder noodzaak een zogenaamd knarsplaatje heeft voorgeschreven.*

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 *Nu verweerster heeft nagelaten de door het college opgevraagde röntgenfoto's van de controle van 3 februari 2010 over te leggen, is het voor het college onmogelijk de noodzaak van herbehandeling van element 27 vast te stellen. Dit heeft tot gevolg dat het college er vanuit moet gaan dat de behandeling van element 27 onnodig is geweest. Klachtonderdeel 1 is dan ook gegrond.*

5.2 *Tussen partijen staat vast dat de opdracht van tandarts MM. aan verweerster inhield het behandelen van de caviteit in element 36 en dat dit niet is gebeurd. Waarom verweerster er voor heeft gekozen op dat moment andere vullingen aan te brengen dan die in element 36 is het college niet duidelijk geworden. Verder staat vast dat klager niet wist waar de caviteit waarvoor hij werd doorgestuurd zich precies bevond en dus heeft mogen aannemen dat met de behandeling van element 27 de behandeling waarvoor hij bij verweerster kwam, uitgevoerd was. Verweerster heeft aangevoerd dat haar geen verwijt kan worden gemaakt, omdat tandarts MM. een vervolgspraak had moeten maken voor de verdere behandeling, waaronder ook de behandeling van element*

36 en hij dat kennelijk niet heeft gedaan. Het college stelt vast dat dit verweer opgaat wanneer tandarts MM en de patiënt, in dit geval klager, van de noodzaak van verdere behandeling op de hoogte zouden zijn gebracht. Dat er in enigerlei vorm een terugkoppeling heeft plaatsgevonden naar tandarts MM. of klager is echter, bij gebreke van een nadere onderbouwing, niet komen vast te staan. Klachtonderdeel 2 is daarmee eveneens gegrond.

5.3. Omtrent klachtonderdeel 3 wordt overwogen als volgt. Door het afbijten en vasthouden van allerhande zaken door klager met zijn voortanden waren hieraan geringe beschadigingen ontstaan. Deze beschadigingen zijn op 25 februari 2010 door verweerster gerepareerd en als 3-vlaksvullingen met onderlagen gedeclareerd. Dat er feitelijk 1-vlaksvullingen zijn aangebracht, zoals door klager gesteld, heeft het college niet kunnen vaststellen. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.4. Door verweerster is bij de behandeling op 25 februari 2010 op basis van de beschadigingen aan de twee voortanden vastgesteld dat klager 's nachts leed aan bruxisme en zij heeft hem om die reden een occlusale opbeetplaat ("knarsplaatje") voorgeschreven. Door klager is aangevoerd dat tandarts MM., al vele jaren zijn tandarts, over mogelijk nachtelijk tandenknarsen nooit opmerkingen heeft gemaakt en dit ook niet heeft geconstateerd. Ter zitting heeft klager naar voren gebracht dat hij 's nachts niet knarst met zijn tanden maar dat de beschadigingen aan zijn voortanden alleen zijn ontstaan door deze te gebruiken als "gereedschap", om iets vast te houden of af te bijten. Door het vele nagelbijten zijn zijn nagels dermate kort geworden dat hij als alternatief zijn voortanden gebruikt. Het college is van oordeel dat verweerster onvoldoende onderzoek is gedaan naar de oorzaak van de beschadiging aan de voortanden, te meer nu het tandenknarsen noch bij klager noch bij tandarts MM. bekend was. Verder blijkt uit de declaratie, dat de tandarts de tariefcode voor een eenvoudige beetregistratie gecombineerd heeft met de tariefcode voor een occlusale opbeetplaat, hetgeen niet is toegestaan. Dit klachtonderdeel is derhalve gegrond.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht grotendeels 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."

2.10 Beslissing in eerste aanleg in de zaak onder nummer C2012.018

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

2. De feiten

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

2.1 Klaagster is door tandarts MM. verwezen naar verweerster voor orthodontische behandeling.

2.2 Verweerster heeft in de periode van februari 2010 tot juni 2010 aan klaagster gedeclareerd gebruikmakend van de zogenaamde 'G-codes' als G10, G64 en G63. Deze codes passen bij behandelingen van kaakgewricht aandoeningen (gnathologische behandelingen).

2.3 In oktober 2010 heeft klaagster zich gewend tot de orthodontist PP. voor verdere orthodontische behandeling.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. niet declareert zoals van haar mag wordt verwacht;
2. klaagster orthodontisch heeft behandeld op een wijze die niet aan de geldende normen voldoet.

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 Over het eerste klachtonderdeel overweegt het College als volgt.

Verweerster heeft op 5, 12 en 19 februari 2010 een gnathologische behandeling gedeclareerd terwijl zij bij klaagster orthodontische apparatuur heeft geplaatst. Op 19 maart, 9 april, 21 mei en 29 juni 2010 heeft verweerster de controle van de voortgang van de orthodontische behandeling gedeclareerd als een ‘controlebezoek spalk’. Dit is echter een ‘gnathologische code’.

Deze declaraties komen niet overeen met de door verweerster gedane behandelingen en zijn derhalve onjuist. Dat daarbij de kosten voor (de verzekering van) klaagster lager zijn dan bij een orthodontische behandeling speelt naar het oordeel van het College geen rol. Dit klachtonderdeel is derhalve gegrond.

5.2 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel wordt als volgt overwogen.

a. Ten aanzien van de behandeling van klaagster kan uit de stukken en uit hetgeen ter zitting is aangevoerd niet worden geconcludeerd dat er door verweerster bij klaagster voldoende orthodontisch vooronderzoek is gedaan. Zo is de aard en ernst van de orthodontische afwijking niet op de patiëntenkaart genoteerd en is geen (aanvullend) röntgenonderzoek uitgevoerd. De door klaagster ter zitting getoonde ‘uitneembare behandelapparatuur’ is zonder enige twijfel orthodontisch en als zodanig bedoeld voor orthodontische behandeling. Het College is van oordeel dat de uitneembare behandelapparatuur die verweerster heeft gebruikt de orthodontische afwijking van klaagster (Skeletaal klasse II en Dentaal klasse II/2) niet afdoende kon verhelpen.

b. Over verweersters specialisatie in orthodontie merkt het College nog het volgende op. Volgens de vertegenwoordigsters van verweerster ter zitting -haar assistenten- is verweerster ‘gespecialiseerd in orthodontie (bij kinderen)’. Ter zitting konden deze vertegenwoordigsters evenwel op geen enkele wijze aannemelijk maken dat verweerster zich via het volgen van cursussen of anderszins verder bekwaamd heeft in de orthodontie.

c. Ook het in dit klachtonderdeel gemaakte verwijt aan verweerster is derhalve terecht, zodat het College concludeert dat verweerster tekort is geschoten in de zorg jegens klaagster.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen 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 patiënt had behoren te betrachten.”.

3. Beoordeling van het hoger beroep in de zaken C2012.320 t/m 324 en C2012.401 en C2012.402 en C2013.016 t/m 018

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak C2012.320 (C.)

3.1 De in eerste aanleg door klager tegen de tandarts ingediende klacht bestaat uit meerdere klachtonderdelen. Het beroep van de tandarts is gericht tegen de gegrondverklaring van klachtonderdelen 1 en 2 en tegen de ambtshalve overweging van het Regionaal Tuchtcollege in rechtsoverweging 5.4. Het beroep strekt ertoe dat deze (klacht)onderdelen alsnog ongegrond worden verklaard.

3.2 Klager heeft hiertegen verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep. Het door het Regionaal Tuchtcollege ongegrondverklaarde klachtonderdeel 3 is in beroep niet aan de orde, nu tegen de ongegrondverklaring van dit klachtonderdeel geen incidenteel beroep is ingesteld.

3.3 De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, met die aanvulling dat het Centraal Tuchtcollege voorbij gaat aan het aanbod van de tandarts om haar assistente als getuige te laten horen ten bewijze van haar stelling dat de tandarts de caviteit in element 37 wel heeft gezien. Nu de tandarts haar bewijsaanbod onvoldoende heeft onderbouwd, komt het Centraal Tuchtcollege aan nadere bewijslevering ter zake niet toe.

3.4 Dit betekent dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege inhoudelijk gezien kan worden gehandhaafd.

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak C2012.321(E.)

3.5 De tandarts is in beroep gekomen tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep strekt ertoe dat de klacht op beide onderdelen alsnog ongegrond wordt verklaard.

3.6 Klaagster heeft hiertegen verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

3.7 Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel dat de tandarts een onjuiste diagnose heeft gesteld overweegt het Centraal Tuchtcollege in aanvulling op de rechtsoverweging van het Regionaal Tuchtcollege onder 5.1. als volgt. Op grond van de stukken van het geding is aannemelijk dat klaagster zich tot de tandarts heeft gewend voor behandeling van element 46 vanwege een aldaar aanwezig abces. Duidelijk is dat de tandarts geen nieuwe wortelkanaalbehandeling aan element 46 heeft verricht en het element evenmin heeft geëxtraheerd. De tandarts heeft betoogd dat een wortelkanaalbehandeling van de 46 geen optie was omdat het element in slechte conditie verkeerde en dat extractie niet mogelijk was omdat klaagster expliciet had aangegeven dat zij dat niet wilde, reden waarom de tandarts zich heeft beperkt tot incisie van het abces bij de 46 teneinde de pus te kunnen laten afvloeien. Dit betoog van de tandarts vindt onvoldoende steun in de stukken. De patiëntenkaarten die aan het College zijn overgelegd, zijn hierover niet eensluidend en zonder nadere toelichting van de tandarts, die ook in hoger beroep op dit punt ontbreekt, kan het Centraal Tuchtcollege de juistheid van het betoog van de tandarts niet vaststellen. Dit komt voor risico van de tandarts. Niet aannemelijk is geworden dat de tandarts buiten haar schuld haar appel niet naar behoren heeft kunnen toelichten. Het Centraal Tuchtcollege neemt niet over de laatste zin van rechtsoverweging 5.1 in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege: "Wat hier ook van zij, indien in een geval zoals de onderhavige een patiënt de enige juiste behandeloptie afwijst, zal de tandarts dit door middel van meer aantekeningen dienen vast te leggen dan verweerster op de eerst genoemde behandelkaart heeft gedaan", nu mede in het licht van hetgeen de tandarts heeft genoteerd, niet duidelijk is waaruit die 'meer aantekeningen' dienen te bestaan. Het voorgaande betekent dat ook het Centraal Tuchtcollege het eerste klachtonderdeel gegrond acht.

3.8 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot an-

dere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg.

3.9 Dit betekent dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege inhoudelijk gezien kan worden gehandhaafd onder verbetering van gronden.

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak C2012.322 (G.)

3.10 De in eerste aanleg door klager tegen de tandarts ingediende klacht bestaat uit een drietal klachtonderdelen. De tandarts is in beroep gekomen tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog op alle onderdelen ongegrond wordt verklaard.

3.11 Klaagster heeft hiertegen verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

3.12 Anders dan de tandarts in het algemeen stelt, zonder toelichting, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege niet is uitgegaan van onjuiste feiten. De overweging "2. De feiten" van de beslissing in eerste aanleg behelst naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege een correcte weergave van de feiten die relevant zijn voor de beoordeling van het voorliggende geschil. Het Centraal Tuchtcollege zal voor de beoordeling van het hoger beroep van die feiten uitgaan.

3.13 Met betrekking tot de gestelde onjuiste behandeling van klaagster (klachtonderdeel 1) overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Vaststaat dat bij klaagster sprake was van een apicaal probleem aan de 34. Dit probleem is niet opgelost door de tandarts alvorens zij een tiendelige brug in de onderkaak heeft geplaatst. Volgens de tandarts heeft zij dit apicale probleem niet behandeld, omdat klaagster er geen last van had. Voorts heeft zij geen implantaten geplaatst omdat dit volgens de tandarts voor klaagster het probleem van het front niet zou hebben opgelost. Het plaatsen van een frame was evenmin een optie omdat klaagster dat niet wenste, aldus de tandarts. Wat er ook zij van de keuze om niet tot plaatsing van implanta(a)t(en) of een frame over te gaan en of dit voor klaagster de meest voor de hand liggende keuze was, naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege had de tandarts in ieder geval eerst het probleem aan de wortelpunt van element 34 moeten verhelpen alvorens tot plaatsing van de brug over te gaan. Dit geldt eens te meer nu de tandarts element 34 als brugpijlerelement heeft gebruikt. Dat klaagster geen last had van de wortelpunt in element 34 maakt dit niet anders, nu de tandarts bij aanwezigheid van een wortelpunt ook zonder klachten van een patiënt geacht wordt deze problematiek te behandelen. Het Centraal Tuchtcollege acht derhalve evenals het Regionaal Tuchtcollege het eerste klachtonderdeel gegrond, maar op andere gronden.

3.14 In aanvulling op hetgeen het Regionaal Tuchtcollege in rechtsoverweging 5.4 heeft overwogen over de nazorg (klachtonderdeel 3) merkt het Centraal Tuchtcollege op dat ook in een situatie als de onderhavige waarin de tandarts niet langer de beschikking had over een eigen praktijk van de tandarts mag worden verwacht dat zij onverminderd adequate (na)zorg blijft verlenen. In dit verband mocht van de tandarts een actievere opstelling worden verwacht. De tandarts had dienen zorg te dragen voor een concrete doorverwijzing van klaagster naar een collega-tandarts die alsnog bereid was de brug bij klaagster te plaatsen. Door dit na te laten is de tandarts naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege ernstig tekortgeschoten in de zorgplicht jegens klaagster.

3.15 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten

en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg.

3.16 Dit betekent dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege inhoudelijk gezien kan worden gehandhaafd onder verbetering van gronden.

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak C2012.323 (I.)

3.17 De tandarts is in beroep gekomen tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog op alle onderdelen ongegrond wordt verklaard.

3.18 Klager heeft hiertegen verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

3.19 Over het eerste klachtonderdeel oordeelt het Centraal Tuchtcollege deels anders dan het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de keuze van de tandarts voor het maken van vullingen in de boventanden en het vervolgens spalken daarvan onder omstandigheden gerechtvaardigd kan zijn als tijdelijke oplossing voor een patiënt om zodoende de tanden mogelijk nog enige tijd te kunnen behouden, ook bij een mobiliteit van II en III in het bovenfront, zoals bij klager het geval was. Dit vereist echter wel dat de tandarts klager afdoende over de paradontale toestand van diens gebit moet informeren en de verschillende behandelopties en risico's met klager moet bespreken. Voor het Centraal Tuchtcollege is niet komen vast te staan dat een dergelijk overleg met klager heeft plaatsgevonden. Volgens de tandarts heeft zij een en ander destijds uitgebreid met klager besproken, hetgeen klager heeft betwist, en uit de patiëntenkaart valt dit niet af te leiden en ook overigens zijn er geen aanwijzingen die de stelling van de tandarts ondersteunen. Dit komt voor risico van de tandarts. Voor de aangeboden bewijslevering door middel van het horen van haar assistente als getuige, is geen plaats, nu de tandarts haar bewijsaanbod onvoldoende heeft onderbouwd. In zoverre acht het Centraal Tuchtcollege dit klachtonderdeel dan ook gegrond.

3.20 Evenals het Regionaal Tuchtcollege acht het Centraal Tuchtcollege de klacht dat de tandarts klager op ondeskundige wijze heeft behandeld (klachtonderdeel 2) gegrond. In aanvulling op rechtsoverweging 5.2 van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege overweegt het Centraal Tuchtcollege dat de tandarts blijkens de patiëntenkaart klager op 16 december 2009 voor het eerst heeft behandeld (uitgebreide gebitsreiniging) en dat de tandarts reeds vijf dagen nadien is begonnen met het vullen en spalken van de tanden in het bovengebity. Aanwijzingen dat klager tussentijds door de mondhygiëniste zou worden gezien voor een paradontale screening en DPSI-index, zijn er niet. Zonder nadere toelichting die ontbreekt, valt voor het Centraal Tuchtcollege dan ook niet in te zien op grond waarvan de tandarts, zoals zij in haar beroepschrift heeft aangevoerd, ervan uit heeft mogen gaan dat klager tussentijds door de mondhygiëniste was gezien voor de aanvullende paradontale screening en DPSI-index.

3.21 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg.

3.22 Het voorgaande betekent dat het Centraal Tuchtcollege over het eerste klachtonderdeel deels anders oordeelt dan het Regionaal Tuchtcollege en dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor zover daarbij het eerste klachtonderdeel geheel gegrond is verklaard niet in stand kan blijven. Voor het overige kan de beslissing, zij het op iets andere grond, inhoudelijk gezien worden gehandhaafd.

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak C2012.324 (K.)

3.23 De tandarts is in beroep gekomen tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog op alle onderdelen ongegrond wordt verklaard.

3.24 Klaagster heeft hiertegen verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

3.25 De tandarts heeft in het beroepschrift terecht opgeworpen dat het Regionaal Tuchtcollege deels is uitgegaan van onjuiste feiten. Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, zij het dat het Centraal Tuchtcollege niet overneemt de zinsnede onder 2.1: "Op 10 februari 2009 heeft klagster verweerster voor de eerste keer geconsulteerd. Dit consult is gedeclareerd met code C11." en dat waar onder 2.4 vermeld wordt: "Op 1 april 2009 hebben extracties in de bovenkaak plaatsgevonden (...)" het Centraal Tuchtcollege in plaats daarvan leest: "Op 26 maart 2009 en 1 april 2009 hebben extracties in de bovenkaak plaatsgevonden (...)".

3.26 Anders dan het Regionaal Tuchtcollege acht het Centraal Tuchtcollege klachtonderdeel 1 ongegrond. Het Centraal Tuchtcollege is in hoger beroep gebleken dat de tandarts uiteindelijk een goed passende bovenprothese heeft geleverd zonder extra kosten voor klagster. Klagster draagt die prothese tot op heden naar tevredenheid. Dat de prothese gedurende lange tijd - ook na rebasen - geen goede pasvorm heeft gehad, doet aan het voorgaande niet af.

3.27 Evenals het Regionaal Tuchtcollege acht het Centraal Tuchtcollege het tweede klachtonderdeel over klagsters behandeling in het kader van de plaatsing van de etsbrug in de onderkaak, gegrond. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is het gebruik van een lokaal antibioticum ter bevordering van de wondgenezing een verouderde behandeling die naar de in de beroepsgroep geldende maatstaven reeds lange tijd als niet aanvaardbaar dient te worden aangemerkt, ongeacht de (verzwakte) staat van de restdentitie. Door dit middel toe te passen heeft de tandarts klagster onzorgvuldig behandeld.

3.28 De tandarts heeft in haar beroepschrift betoogd dat de indicatiestelling voor het plaatsen van een etsbrug in de onderkaak van klagster juist is geweest, nu klagsters gebit op het moment dat de behandeling van klagster aanving niet in slechte staat verkeerde. Het Centraal Tuchtcollege acht deze stelling niet te rijmen met het eerder door de tandarts in haar verweerschrift en dupliek in eerste aanleg ingenomen standpunt waarin zij heeft aangegeven: "Benedenfront extreem los met wortelbreuk, 34, 35, 36, 44, 45, 46 paradontaal slecht en oude amalgaamvullingen" respectievelijk "Bij het eerste bezoek van klagster moest collega QQ. (evenals de tandarts aldaar in loondienst) zeer ernstige paradontale problemen constateren (...) Klagster was in geen jaren naar de tandarts geweest". Dit beeld komt ook overeen met de weergave van klagster zelf in haar brief d.d. 5 september 2010 waarin zij heeft aangegeven dat zij zich in februari 2009 - nadat zowel een boven - alsmede een onder tand gevaarlijk los zaten, heeft gewend tot tandarts QQ.v die haar gebit heeft bekeken en heeft aangegeven dat klagster naast een bovenprothese misschien ook een onderprothese zou moeten hebben. De in hoger beroep door de tandarts opgeworpen stelling dat klagsters gebit op het moment dat de behandeling aanving niet in slechte staat verkeerde, acht het Centraal Tuchtcollege, zonder nadere toelichting, die ontbreekt, dan ook niet aannemelijk.

3.29 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege.

3.30 Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege over het eerste klachtonderdeel anders oordeelt dan het Regionaal Tuchtcollege en dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor zover daarbij het eerste klachtonderdeel gegrond is verklaard niet in stand kan blijven. Voor het overige kan de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege inhoudelijk gezien worden gehandhaafd.

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak C2012.401 (M.)

3.31 De tandarts is in beroep gekomen tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep strekt ertoe dat de klacht op alle onderdelen, voor zover in eerste aanleg gehandhaafd, alsnog ongegrond wordt verklaard.

3.32 Klaagster heeft hiertegen verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

3.33 Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, zij het dat het Centraal Tuchtcollege niet overneemt de zinsnede onder 2.4: "In Z. voltooide verweerster de behandeling(en) van klaagster". Aan verdere verzoeken van de tandarts respectievelijk klaagster in hoger beroep om de feiten te verbeteren of aan te vullen gaat het Centraal Tuchtcollege voorbij. Het is aan het Centraal Tuchtcollege om te bepalen welke feiten voor de beoordeling van het voorliggende geschil van belang zijn.

3.34 Over het eerste klachtonderdeel oordeelt het Centraal Tuchtcollege anders dan het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege heeft niet kunnen vaststellen dat er sprake is van een ondeugdelijk ontworpen en geplaatste frameprothese die (onvermijdelijk) een breuk in element 22 tot gevolg zou hebben. De stukken van het dossier bieden een duidelijke aanwijzing dat er sprake is geweest van een deugdelijk ontworpen en geplaatst frame. Zo blijkt uit een door klaagster overgelegde brief d.d. 20 december 2010 van de heer DD., tandarts gespecialiseerd in Maxilio Faciale Prothetiek werkzaam bij de RR., dat bij klaagster een intra-oraal zeer fraai, met precisie verankerd, frame op een uitgebreide brug was te zien. Dat element 22 ten tijde van het plaatsen van het frame in dermate slechte staat verkeerde dat als gevolg van plaatsing van het frame een breuk in element 22 onvermijdelijk was, is onvoldoende komen vast te staan. Het Centraal Tuchtcollege acht het eerste klachtonderdeel dan ook ongegrond. In zoverre treft het beroep doel.

3.35 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege.

3.36 Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege over het eerste klachtonderdeel anders oordeelt dan het Regionaal Tuchtcollege en dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor zover daarbij het eerste klachtonderdeel gegrond is verklaard niet in stand blijft. Voor het overige kan de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege inhoudelijk gezien worden gehandhaafd.

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak C2012.402 (O.)

3.37 De in eerste aanleg door klager tegen de tandarts ingediende klacht bestaat uit vier klachtonderdelen. De tandarts is in beroep gekomen tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. De tandarts heeft primair opgeworpen dat klager in de klacht niet ontvankelijk is, omdat - kort samengevat - patiënt meerderjarig is en niet is gebleken dat patiënt niet in staat was zelf een klacht in te dienen, zodat klager geen rechtstreeks belanghebbende is. Subsidiar strekt het beroep ertoe dat de klacht op alle onderdelen alsnog ongegrond wordt verklaard.

3.38 Klager heeft hiertegen verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

3.39 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt. Ingevolge artikel 65 lid 1 sub a Wet BIG kan een klacht aanhangig worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Hierbij dient in de eerste plaats te worden gedacht aan de patiënt zelf. Echter ook anderen dan de patiënt, zoals diens naaste betrekkingen, kunnen als rechtstreeks belanghebbenden worden aangemerkt. Daarbij geldt echter steeds als algemeen uitgangspunt dat de patiënt zelf degene is die beslist over het al dan niet indienen van een klacht met betrekking tot zijn behandeling, zodat naaste betrekkingen van de patiënt in beginsel slechts met instemming van de patiënt kunnen klagen over diens behandeling. Van die instemming zal op enigerlei wijze moeten blijken. Het Centraal Tuchtcollege overweegt in dit verband dat klager bij het indienen van de klacht heeft aangegeven dat patiënt zelf geen klacht indient vanwege de traumatische verwerking van een geweldsmisdrijf en dat hij de belangen van zijn zoon waarneemt. Daarbij is het Centraal Tuchtcollege uit de proceshouding van patiënt gebleken dat hij instemt met de tuchtprocedure. Zo heeft patiënt in eerste aanleg een machtigingsformulier ondertekend voor het opvragen van medische stukken ten behoeve van de tuchtprocedure en is patiënt zowel ter zitting in eerste aanleg als in hoger beroep aanwezig geweest waar hij voor de tandarts belastende verklaringen heeft afgelegd. Daarmee heeft patiënt blijk heeft gegeven van de vereiste instemming. Het Centraal Tuchtcollege is dan ook evenals het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat klager, zijnde vader en daarmee naaste betrekking van patiënt, als rechtstreeks belanghebbende moet worden aangemerkt. Klager is derhalve ontvankelijk in de klacht.

3.40 In aanvulling op hetgeen het Regionaal Tuchtcollege heeft overwogen ten aanzien van het tweede klachtonderdeel betreffende de nazorg, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat van de tandarts wat betreft het zorg dragen voor de continuïteit van de zorg voor patiënt een actievere opstelling verwacht mocht worden. Indien het voor de tandarts, zoals zij in hoger beroep heeft aangevoerd, niet mogelijk was de behandeling zelf (elders) voort te zetten of de zorg (persoonlijk) aan een collega-tandarts over te dragen, dan had het op zijn minst op haar weg gelegen patiënt concreet naar een collega-tandarts/endodontoloog

door te verwijzen. Zij had niet mogen volstaan met een algemene verwijzing, zoals zij in haar brieven van 1 juli 2010 en 27 januari 2011 heeft gedaan. Dat patiënt volgens de tandarts in juni 2010 niet op zijn afspraak is verschenen, doet daaraan niet af. Door aldus te handelen heeft de tandarts zich te gemakkelijk neergelegd bij haar praktijksituatie waarbij zij zelf geen behandelingen kon afmaken. Ook het Centraal Tuchtcollege acht het tweede klachtonderdeel derhalve gegrond.

3.41 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege.

3.42 Dit betekent dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege, zij het wat betreft de ontvankelijkheidskwestie op iets andere gronden, inhoudelijk gezien kan worden gehandhaafd.

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak C2013.016 (Q.)

3.43 De in eerste aanleg door klaagster tegen de tandarts ingediende klacht bestaat uit vijf klachtonderdelen. Het beroep van de tandarts is gericht tegen de gegrondverklaring van de klachtonderdelen 2, 4 en 5. Tegen het gegrondverklaarde klachtonderdeel 3 is de tandarts niet opgekomen, zodat dit klachtonderdeel geen onderdeel vormt van het hoger beroep.

3.44 Klaagster heeft hiertegen verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep. Het door het Regionaal Tuchtcollege ongegrondverklaarde klacht-

derdeel 1 is in beroep evenmin aan de orde, nu tegen de ongegrondverklaring van dit klachtonderdeel geen incidenteel beroep is ingesteld.

3.45 Over het tweede klachtonderdeel oordeelt het College op twee punten anders dan het Regionaal Tuchtcollege. De enkele stelling van klaagster dat zij na de behandeling last had van scherpe randjes van de vullingen en de spleet tussen vulling en kies is voor het Centraal Tuchtcollege onvoldoende om te kunnen vaststellen dat de vullingen van de elementen 44, 45 en 46 onzorgvuldig zijn vervaardigd. Ook uit de röntgenfoto's valt dit niet af te leiden. Zonder nadere toelichting, die ontbreekt, kan het Centraal Tuchtcollege dan ook niet concluderen dat de behandeling van de tandarts op dit punt onzorgvuldig is geweest. Wat betreft de volgorde van behandelen is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het ingeval van pijnklachten van patiënt is toegestaan om meerdere elementen tegelijkertijd te behandelen. Daarbij is voor het Centraal Tuchtcollege niet komen vast te staan dat de tandarts de behandelde elementen (onnodig) (lang) heeft opengelaten. Het Centraal Tuchtcollege neemt in rechtsoverweging 5.5, tweede en laatste zin dan ook niet over de passage: "Verweerster is immers ten onrechte aan de behandeling van de 45 begonnen voordat zij de behandeling van de 46 had voltooid. Door onnodig lang deze elementen open te laten, heeft zij de kans op infectie bovendien vergroot". Voorts neemt het Centraal Tuchtcollege niet over de eerste zin van rechtsoverweging 5.6: "Al met al heeft verweerster veel onnodige en vooral inadequate handelingen bij klaagster verricht". In zoverre wordt klachtonderdeel 2 dan ook alsnog deels ongegrond verklaard.

3.46 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege, met dien verstande dat het Centraal Tuchtcollege met betrekking tot klachtonderdeel 4 in rechtsoverweging 5.6 tweede zin niet overneemt het woord "Ook", zodat deze zin als volgt komt te luiden: "Het declareren van tijdelijke vullingen ter afsluiting van de endodontische opening is onjuist en verweerster tuchtrechtelijk aan te rekenen".

3.47 Het voorgaande betekent dat het Centraal Tuchtcollege over het tweede klachtonderdeel deels anders oordeelt dan het Regionaal Tuchtcollege en dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor zover daarbij het tweede klachtonderdeel in zijn geheel gegrond is verklaard niet in stand kan blijven. Voor het overige kan de beslissing, zij met een geringe aanpassing, inhoudelijk gezien worden gehandhaafd.
Beoordeling van het hoger beroep in de zaak C2013.017 (S.)

3.48 De in eerste aanleg door klager tegen de tandarts ingediende klacht bestaat uit vier klachtonderdelen. Het beroep van de tandarts is gericht tegen de gegrondverklaring van de klachtonderdelen 1, 2 en 4. Het beroep strekt ertoe dat de klacht op deze onderdelen alsnog ongegrond wordt verklaard.

3.49 Klager heeft hiertegen verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep. Het door het Regionaal Tuchtcollege ongegrondverklaarde klachtonderdeel 3 is in beroep niet aan de orde, nu tegen de ongegrondverklaring van dit klachtonderdeel geen incidenteel beroep is ingesteld.

3.50 Het Centraal Tuchtcollege oordeelt over het eerste en tweede klachtonderdeel anders dan het Regionaal Tuchtcollege.

3.51 Volgens klager is hij op 25 februari 2010 door de tandarts onnodig behandeld aan element 27 (klachtonderdeel 1). De tandarts heeft daartegen aangevoerd dat aan de behandeling van element 27 een verwijzing van tandarts MM. ten grondslag lag voor de behandeling van een caviteit aan dat element, hetgeen ook wordt ondersteund door

de notities op klagers patiëntenkaart. Tegenover deze gemotiveerde betwisting door de tandarts is de stelling van klager dat behandeling onnodig was, onvoldoende komen vast te staan. Klager heeft weliswaar een röntgenfoto (bitewing) van element 27 overgelegd die wat betreft element 27 geen bijzonderheden aangeeft, maar onduidelijk is of deze foto dateert van voor of na de bewuste behandeling. Het Centraal Tuchtcollege acht het eerste klachtonderdeel dan ook ongegrond.

3.52 Met het tweede klachtonderdeel stelt klager aan de orde dat de tandarts element 36 ten onrechte niet heeft behandeld, terwijl klager wel voor behandeling van dat element naar de tandarts was doorverwezen. Volgens de tandarts is van verwijzing door tandarts MM. voor de behandeling van element 36 geen sprake geweest. Klager heeft in dit verband aangevoerd dat in de praktijk van tandarts MM. waar de tandarts destijds werkzaam was, de behandelplannen via gele 'Post-it' stickers op de behandelkaart kenbaar werden gemaakt en dat in zijn geval op de gele Post-it stond vermeld: "36". Mede gelet op de bevestigende verklaring van SS., assistente van de tandarts, acht het Centraal Tuchtcollege de door klager gestelde werkwijze met 'Post-it' stickers aannemelijk. Dat sprake is geweest van een concrete verwijzing van klager voor behandeling van element 36 door middel van een 'Post-it' of anderszins is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken. Dit betekent dat ook dit klachtonderdeel ongegrond is.

3.53 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg.

3.54 Het voorgaande betekent dat het Centraal Tuchtcollege over het eerste en tweede klachtonderdeel anders oordeelt dan het Regionaal Tuchtcollege en dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor zover daarbij deze klachtonderdelen gegrond zijn verklaard niet in stand kan blijven. Voor het overige kan de beslissing inhoudelijk gezien worden gehandhaafd.

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak C2013.018 (U.)

3.55 De in eerste aanleg door klaagster tegen de tandarts ingediende klacht bestaat uit twee klachtonderdelen. Het beroep strekt ertoe dat de klacht op deze onderdelen alsnog ongegrond wordt verklaard.

3.56 Klaagster heeft in hoger beroep primair opgeworpen dat de tandarts niet ontvankelijk in het beroep is, nu de door de tandarts in het beroepschrift genoemde datum van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege (12 juni 2012) en het genoemde dossiernummer (10/335T) geen enkele referentie heeft met de klacht van klaagster. Subsidiar heeft klaagster verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

3.57 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat uit (de gronden van) het beroepschrift voldoende duidelijk valt op te maken tegen welke beslissing van het Regionaal Tuchtcollege het beroep van de tandarts is gericht en voorts dat de tandarts voldoende duidelijk heeft aangegeven waarom zij het niet eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Dat de tandarts in het beroepschrift een onjuiste uitspraakdatum en zaaknummer van de beslissing in eerste aanleg heeft vermeld is daarbij van ondergeschikt belang. Het verweer van klaagster strekkende tot de niet-ontvankelijkheid van de tandarts in het beroep wordt dan ook verworpen.

3.58 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege.

3.59 Dit betekent dat de beslissing inhoudelijk gezien kan worden gehandhaafd.

4. Overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege ter zake van de opgelegde maatregel

4.1 Overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege ten aanzien van de opgelegde maatregel in de zaken: C2012.320 tot en met C2012.324.

“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 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 aanvaardbaar 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 eerder 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.”

In de zaken: C2013.016 tot en met C2013.018

4.2 Overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege ten aanzien van de opgelegde maatregel in de zaken: C2013.016 tot en met C2013.018.

“Recentelijk is een groot aantal klachten tegen verweerster gegrond verklaard. Deze hebben geleid tot de oplegging van de zwaarste maatregel, te weten de doorhaling van verweerster als tandarts in het BIG-register. Gelet hierop is voor oplegging van een aparte maatregel in deze zaak geen plaats.”

5 Overwegingen van het Centraal Tuchtcollege ter zake van de op te leggen maatregel:

5.1 Uit de overwegingen van het Centraal Tuchtcollege onder: “3. Beoordeling van het hoger beroep in de zaken C2012.320 t/m 324 en C2012.401 en C2012.402 en C2013.016 t/m 018” volgt dat het Centraal Tuchtcollege in de zaken C2012.324 (K.), C2012.401 (M.) en C2013.017 (S.) in totaal vier klachtonderdelen en in de zaken C2013.323 (I) en C2013.016 (Q) twee klachtonderdelen deels ongegrond heeft bevonden, die eerder door het Regionaal Tuchtcollege gegrond waren bevonden. Dit heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot het opleggen van een minder zware maatregel dan in eerste aanleg aan de tandarts is opgelegd. Daarvoor leggen de in hoger beroep ongegrondverklarde klachtonderdelen ten opzichte van de resterende gegrond verklaarde klachtonderdelen onvoldoende gewicht in de schaal. Ook overigens heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gezien om een minder

zwaarwegende maatregel op te leggen, zoals door de tandarts in haar beroepschrift is betoogd.

5.2 Het Centraal Tuchtcollege verenigt zich met de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege ter zake van de opgelegde maatregel in de zaken C2012.320 tot en met C2012.324 en neemt deze hier over. Alles samengenomen geven de gegrondverklaarde feiten het Centraal Tuchtcollege een beeld van een tandarts die op bewuste en stelselmatige wijze met voeten de voor de tandheelkunde geldende normen en de beginselen van goed hulpverlenerschap treedt. De tandarts heeft bij herhaling een gebrek aan verantwoordelijkheid aan de dag gelegd wat betreft de tandheelkundige zorg voor haar patiënten, hun behandeltraject en de continuïteit van de (na)zorg. De tandarts heeft voorts structureel onvoldoende blijk gegeven van inzicht in haar aandeel in de gegrondverklaarde feiten en heeft geen afdoende verklaring gegeven voor haar verwijtbare declaratiegedrag dat ook naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege kennelijk is ingegeven door financieel gewin.

5.3 Het Centraal Tuchtcollege ziet aanleiding om voor alle zaken (C2012.320 t/m C2012.324, C2012.401 en C2012.402 en C2013.016 t/m C2013.018) te komen tot één gezamenlijke maatregel. Het Centraal Tuchtcollege acht de zware sanctie van doorhaling van de inschrijving van de tandarts in het BIG-register, zoals door het Regionaal Tuchtcollege opgelegd, passend en geboden. Deze maatregel zal derhalve in hoger beroep worden gehandhaafd.

6 Voorts met betrekking tot alle zaken (C2012.320, C2012.321, C2012, 322, C2012.323, C2012. 324, C2012.401, C2012.402,):

6.1 Het Centraal Tuchtcollege zal op proceseconomische gronden alle beslissingen van het Regionaal Tuchtcollege geheel vernietigen en opnieuw recht doen.

6.2 Ingevolge artikel 71 van de Wet BIG bepaalt het Centraal Tuchtcollege op gronden ontleend aan het algemeen belang dat deze beslissing zal worden bekend gemaakt op de wijze zoals hieronder vermeld.

7. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

In de zaak met nummer C2012.320 (C.)

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart de klachtonderdelen 1 en 2 gegrond;

verklaart klachtonderdeel 3 ongegrond;

In de zaak met nummer C2012.321 (E.)

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart de klacht op beide onderdelen gegrond;

In de zaak met nummer C2012.322 (G.)

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart de klacht op alle onderdelen gegrond;

In de zaak met nummer C2012.323 (I.)

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart klachtonderdeel 1 deels gegrond en deels ongegrond als overwogen in rechtsoverweging 3.19;

verklaart klachtonderdeel 2 gegrond onder verbetering van gronden;

verklaart klachtonderdeel 3 gegrond;

In de zaak met nummer C2012.324 (K.)
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;
en opnieuw rechtdoende:

verklaart klachtonderdeel 1 ongegrond;
verklaart klachtonderdelen 2 en 3 gegrond;

In de zaak met nummer C2012.401(M.)
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;
en opnieuw rechtdoende:

verklaart klachtonderdeel 1 ongegrond;
verklaart klachtonderdelen 2 en 3 gegrond;

In de zaak met nummer C2012.402 (O.)
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;
en opnieuw rechtdoende:

verklaart klager ontvankelijk in de klacht;
verklaart de klacht op alle onderdelen gegrond, deels onder aanvulling van gronden;

In de zaak met nummer C2013.016 (Q.)
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;
en opnieuw rechtdoende:

verklaart klachtonderdeel 2 deels gegrond en deels ongegrond als overwogen in
rechtsoverweging 3.45;

verklaart de klachtonderdelen 3, 4 en 5 gegrond;

In de zaak met nummer C2013.017 (S.)
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;
en opnieuw rechtdoende:

verklaart klachtonderdelen 1, 2 en 3 ongegrond;

verklaart klachtonderdeel 4 gegrond;

In de zaak met nummer C2013.018 (U.)
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;
en opnieuw rechtdoende:

verklaart de tandarts ontvankelijk in het beroep

verklaart de klacht op beide onderdelen gegrond,

en in alle zaken (C2012.320, C2012.321, C2012.322, C2012, 323, C2012. 324,
C2012.401, C2012.402, C2013.016, C2013. 017 en C2013.018):

legt aan de tandarts op één maatregel: beveelt de doorhaling van de inschrijving van
de tandarts in het BIG-register;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendge-
maakt

in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor
Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het ver-
zoek

tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter,
mr.dr. J.P. Fokker en mr.drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en
drs.H.J.van Iterson en mr.drs. R. van der Velden, leden-beroepsgenoten en
mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 14 november
2013.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.