

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2013.092

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2013.092 van:

A., wonende te B., appellante in het principaal appel, verweerster in het incidenteel appel, klagster in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. W.J. Boer, advocaat te Rotterdam,

tegen

C., tandarts, wonende te D., verweerder in het principaal appel, appellant in het incidenteel appel, verweerder in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. C.J. van Weering, jurist bij VvAA te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klagster - heeft op 26 april 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 10 december 2012, onder nummer 1271, heeft dat College de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en de tandarts de maatregel van waarschuwing opgelegd. Klagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De tandarts heeft een verweerschrift in hoger beroep, tevens houdende incidenteel appel, ingediend. Klagster heeft een verweerschrift in het incidenteel appel ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 28 januari 2014, waar zijn verschenen klagster, bijgestaan door mr. W.J. Boer, en de tandarts, bijgestaan door mr. C.J. van Weering. Beide gemachtigden hebben hun standpunten toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Klagster is van juni 2000 tot en met april 2008 patiënt geweest bij verweerder. Bij het eerste bezoek van klagster is haar door verweerder te kennen gegeven dat het tandvlees in slechte staat verkeerde. Een initiële paro-behandeling is opgestart. In de loop der tijd zijn meerdere elementen (volgens de behandelkaart een 15-tal) endodontisch behandeld, waarvan er 11 voorzien zijn van een kroon.

3. Het standpunt van klagster en de klacht

Klagster verwijt verweerder – kort en zakelijk weergegeven – het navolgende:

1. verweerder heeft, aangevend dat het gebit op 5 voor 12 stond, nimmer een behandelplan besproken en evenmin een begroting opgemaakt; de behandelingen vonden

per keer plaats en werden per keer besproken; klaagster kan zich niet herinneren dat er ooit pocketmetingen zijn gedaan; in elk geval zijn deze nooit gefactureerd; verweerder heeft de parodontale toestand van het gebit van klaagster volstrekt verwaarloosd: poetsinstructies en instructies van interdentale hulpmiddelen bleven achterwege; verwijzing naar een specialist parodontoloog of mondhygiënist bleef ook achterwege;

2. er zijn in totaal 16 insufficiënte wortelkanaalbehandelingen uitgevoerd waarvan er hooguit twee noodzakelijk waren wegens een ontsteking; de overige zijn uitgevoerd omdat verweerder dit noodzakelijk vond vanwege de toestand van het tandvles en het plaatsen van kronen; klaagster heeft in verband met het kostenplaatje besloten om niet meer dan twee kronen per jaar te laten plaatsen; verweerder heeft nooit de gevaren en/of nadelen van een wortelkanaalbehandeling met klaagster besproken; voorafgaande aan een wortelkanaalbehandeling zijn nooit X-foto's gemaakt, ook ontbraken foto's om de lengte van de kanalen te meten voordat er gevijld werd; op de meeste van de endodontisch gecompromitteerde elementen heeft verweerder gegoten restauraties van dubieuze kwaliteit geplaatst;

3. toen klaagster in 2008 met een acute ontsteking en hevige pijnklachten aan de 4.2 naar de praktijk kwam, heeft verweerder haar niet serieus genomen; hij heeft geen foto gemaakt en klaagster naar huis gestuurd; achteraf is gebleken dat de tand reddeloos was; de kaakchirurg heeft de tand getrokken.

4. bij het plaatsen van de kronen waren zwarte randjes te zien; volgens verweerder was daar niets aan te doen.

Klaagster heeft aangegeven dat zij volgens de kaakchirurg alle door verweerder behandelde elementen zal verliezen omdat er ontstekingen sluimeren mede doordat de kanaalbehandelingen niet correct zijn uitgevoerd. Door de sluimerende ontstekingen heeft klaagster door de jaren heen veel hoofdpijn geleden en zij is altijd moe. Inmiddels hebben

9 chirurgische behandelingen plaatsgevonden.

4. Het standpunt van verweerder

Door of zijdens verweerder is – voor zover te dezen van belang kort en zakelijk weergegeven – het volgende verweer gevoerd.

Dit is de eerste klacht gedurende de ongeveer 30 jaar dat verweerder een praktijk voert. Diverse keren is aan de belangenbehartiger van klaagster voorgesteld een onderzoek te laten uitvoeren bij de faculteit Tandheelkunde te E. of het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde te F. om de vraag te beantwoorden of verweerder in de periode 2000-2008 onder het niveau van een goed hulpverlener heeft gehandeld. Dit voorstel is door de wederpartij afgewezen, maar wordt in deze zitting wederom gedaan. Klaagster heeft verweerder aangegeven dat zij vond dat haar gebit er niet uitzag en dat zij overal kronen wilde. Verweerder heeft, anders dan de gemachtigde van klaagster wil doen geloven, van meet af aan het ziektebeeld van parodontitis bij klaagster herkend. Door middel van een parodontale parostatus is de conditie van haar parodontium vastgesteld. De diagnose was dus goed en tijdig. Dit ziektebeeld vereist de volledige medewerking van zowel de zorgverlener als de patiënt, daar iedere paro-behandeling en poetsinstructie zinloos zijn als de patiënt niet volledig meewerkt. De mondhygiëne van klaagster was in 2000 ontoereikend om haar gebitsproblemen het hoofd te bieden. De aangezegde getuigen kunnen daarover verklaren. Door verweerder is uitgelegd dat allereerst de situatie van klaagsters parodontium behoorlijk diende te verbeteren. Klaagster diende eerst initiële therapie te ondergaan en haar verzorgingsniveau aan te passen. Verweerder is erg terughoudend geweest in het plaatsen van kronen. De eerste is pas eind

2003 geplaatst, terwijl eind 2002 een semipermanente voorziening is gemaakt op 3.6. Na afloop van de initiële therapie is het resultaat geëvalueerd 'onder coullance', waardoor het niet op de patiëntenkaart is geregistreerd. In die tijd kon een nulnota nog niet in Simplex worden ingevoerd. Elke drie maanden werd de parodontale situatie gemonitord bij de reiniging en controles. Het originele dossier is overgedragen zonder kopieën te behouden, waardoor verweerder niet in staat is een en ander aan te tonen. De middels het college verkregen röntgenfoto's zijn van wezenlijk belang voor een correcte oordeelsvorming. Deze wijzen erop dat er daadwerkelijk lengtefoto's aanwezig zijn geweest.

Niet alleen aan het begin van de behandeling maar ook tijdens de duur van de zorgrelatie heeft verweerder diverse malen een indicatiestelling gegeven aan klaagster (vide de kostenbegroting d.d. 7 april 2008 met opmerkingen vastgelegd in Simplex). Er is diverse malen voorlichting gegeven over de eventuele risico's en gevolgen van kanaalbehandelingen en het waarom van een wortelkanaalbehandeling.

Toen klaagster patiënt bij verweerder werd, had zij al parodontitis en zwaar gerestaureerde tanden en kiezen. Indien tanden en kiezen niet klachtenvrij zijn en ontstekingsverschijnselen vertonen, is een wortelkanaalbehandeling de geëigende procedure. De elementen of sommige daarvan waren al dusdanig gerestaureerd dat conventionele restauratiemiddelen niet meer mogelijk waren en kronen nog de enige optie waren. Het is zeker niet zo dat verweerder standaard een wortelkanaalbehandeling deed alvorens een kroon te maken. Het element werd door een warmte/koude-test en percussie onderzocht. Verweerder noteerde destijds zijn bevindingen, daar het toen nog niet mogelijk was om die op een endokaart toe te voegen. Verweerder weet immers goed dat het risico gelopen wordt dat de gebitselementen verzwakken en dat kanaalbehandelingen kunnen mislukken. Het is onaannemelijk dat klaagster op 14 elementen klachtenvrij was. De assistentes kunnen verklaren dat klaagster wel degelijk geklaagd heeft over pijn en ook dat zij vanaf dag één kronen wilde. Uit de verrichtingenkaart blijkt dat voordat het paroniveau van klaagster dusdanig was dat kronen verantwoord geplaatst konden worden, er al zeven elementen van een endo voorzien waren. In één geval is zelfs als semipermanente voorziening gekozen voor een noodkroon. Bovendien waren de wortelkanalen van klaagster nauw en zeer moeilijk toegankelijk. Er waren toen nog geen endodontologen. Er was wel een collega die heel moeilijke endo's deed, maar die had een wachtlijst van anderhalf jaar. Verweerder moest dus wel de klachten, de pijn en de ontstekingen oplossen. Verweerder is van mening dat hij aan zijn inspanningsverplichtingen heeft voldaan.

De klacht over de zwarte randjes is voor verweerder nieuw. Deze zwarte randjes waren er niet bij plaatsing aangezien verweerder alle outlines van kronen op de bodem van de sulcus legt, waardoor de kleur van de wortels niet zichtbaar is. Voortschrijdende parodontitis heeft invloed op de terugtrekking van het tandvlees. Als de mondverzorging onvoldoende is ontstaat cariës (een zwart randje) op de tandhalzen.

Blijkens de verrichtingenkaart heeft er op 21 april 2008 en 19 mei 2008 een endo plaatsgevonden op element 4.1. Er is een begroting voor gemaakt en klaagster heeft voor de verrichtingen toestemming gegeven. In de praktijk is het gebruikelijk dat de patiënt wordt geïnformeerd over zijn/haar status en het daarbij behorende advies. Dat het kaakbot eromheen verdwenen was, lijkt een logisch gevolg van de voortschrijdende parodontitis. Het verlies van de voorste snijtand is veroorzaakt door een ontsteking waar verweerder bij aanvang van de endo op heeft gewezen.

Verweerder heeft aangegeven dat de kennis en kunde van 2011 of 2012 niet als maatstaf heeft te gelden voor een situatie anno 2000 c.q. 2003 of 2008.

Tenslotte heeft verweerder aangegeven dat hij op alle gebieden verbetertrajecten heeft ingezet.

5. De overwegingen van het college

Vast is komen te staan dat verweerder, toen klaagster zich tot verweerder wendde, heeft aangegeven dat een initiële parodontische behandeling nodig was. Klaagster is in dat kader, zoals zij zelf verklaart, de eerste maanden wel drie keer in de maand en daarna elke drie maanden in de praktijk van verweerder geweest. De getuige G. heeft verklaard dat klaagster een paro-patiënte was en veel vullingen in de mond had; dat het tandvlees ver teruggetrokken was en dat klaagster veel last had en kronen wilde; dat verweerder naar het gebit heeft gekeken en er met klaagster over heeft gesproken. De getuige H. heeft daaromtrent verklaard dat zij klaagster in de praktijk heeft gezien en haar ook heeft behandeld, welke behandeling bestond uit gebitsreiniging en preventieve zaken; dat de mondhygiëne van klaagster in het begin niet goed was, maar na verloop van tijd iets beter werd; dat er een pocketdiepte was, die varieerde tussen 3 en 4.

Volgens verweerder heeft hij een parodontium parostatus gemaakt en de getuige G. heeft verklaard dat een statusoverzicht is gemaakt.

Naar het oordeel van het college kan dan ook niet gezegd worden dat verweerder zonder grond en zonder overleg met klaagster een initiële paro-behandeling heeft verricht. Niet is evenwel gebleken wat de status van het tandvlees vóór, tijdens en na de behandeling is geweest en of er sprake is geweest van een behandelplan dat meer inhoud dan een tijdsroute. In zoverre is de klacht gegrond.

Dat er geen sprake zou zijn geweest van poetsinstructies en instructies van interdentale hulpmiddelen wordt door de verklaringen van beide voornoemde getuigen gelogenstraff. Dat geen verwijzing naar een parodontoloog of mondhygiënist heeft plaatsgevonden, is begrijpelijk daar verweerder een preventieassistente in de persoon van de getuige G. in huis had.

Wat betreft het verrichten van endo's en het plaatsen van kronen, heeft verweerder onweersproken gesteld dat hij vóór hij tot het plaatsen van kronen – maximaal twee per jaar – overging, al zeven endo's had verricht en ook een semipermanente voorziening had gemaakt op 3.6. Het door klaagster gestelde automatisme endo's te verrichten gevolgd door het plaatsen van kronen is dan ook niet komen vast te staan. Verweerder heeft verklaard de indicatie voor het verrichten van endo's te hebben verkregen door het doen van een warmte/koude-test en percussie. Van een duidelijke indicatiestelling voor de in de periode 2000 tot 2003 verrichte endo's is evenwel niet gebleken. In zoverre wordt dit onderdeel van de klacht gegrond bevonden.

Het college heeft de zich bij het dossier bevindende foto's nauwkeurig bestudeerd. De foto's geven naar het oordeel van het college een te beperkt en slecht te beoordelen beeld om tot een uitspraak over de kwaliteit van de endo's te komen. Het college geeft in dat kader aan dat zolang aan een klacht ten grondslag gelegde feiten niet zijn komen vast te staan dan wel aannemelijk zijn geworden, de klacht door het college niet kan worden beoordeeld.

Het college merkt wel op dat het door verweerder ten tweeden male aangeboden onafhankelijk onderzoek, dat ter zitting door klaagster (wederom) is afgewezen, en eventuele in het kader daarvan te vervaardigen röntgenfoto's, mogelijk wel duidelijkheid zouden hebben kunnen verschaffen.

Klaagster heeft het in haar klacht betreffende de snijvoortand over element 4.2. Van een klacht in 2008 ten aanzien van element 4.2, dat blijkens de behandelkaart in 2006/2007 is behandeld, blijkt uit het dossier niet. Verweerder heeft verweer gevoerd

onder verwijzing naar de behandelkaart met betrekking tot element 4.1. Ook uit de behandelkaart blijkt dat verweerder ten aanzien van de op 21 april 2008 en 19 mei 2008 uitgevoerde behandelingen aan element 4.1. tuchtrechtelijk niets te verwijten valt. Bij gebreke van nadere onderbouwing van de klacht over element 4.2., kan het college geen oordeel geven over deze klacht.

Met betrekking tot de klacht over de zwarte randjes is het college van oordeel dat klaagster de klacht onvoldoende heeft geadstrueerd. Niet kan worden vastgesteld dat de zwarte randjes, zoals klaagster stelt, al aanwezig waren toen de kronen door verweerder werden geplaatst en evenmin dat die randjes, zo die later zijn ontstaan, het gevolg zijn geweest van ondeskundig of onzorgvuldig handelen van verweerder. Waar de klacht op enkele onderdelen gegrond is bevonden, zal een maatregel dienen te worden opgelegd.

Alles overziend is het college van oordeel dat de maatregel van waarschuwing te dezen passend is.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven onder 2. in de beslissing in eerste aanleg, met uitzondering van de vaststelling als feit dat klaagster van juni 2000 tot en met april 2008 patiënt is geweest bij verweerder. Klaagster heeft er terecht op gewezen dat uit de patiëntenkaart blijkt dat zij van 29 juni 2000 tot 1 oktober 2008 als patiënt bij de tandarts ingeschreven heeft gestaan. Daarvan gaat het Centraal Tuchtcollege bij zijn beoordeling ook uit.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Ter zitting van het Centraal Tuchtcollege heeft mr. Weering bezwaar gemaakt tegen het feit dat mr. Boer aan haar pleitnotities een nog niet eerder overgelegde productie heeft gehecht. Gelet op het late stadium waarop deze productie in de procedure wordt overgelegd terwijl gesteld noch gebleken is dat die productie niet eerder ingebracht had kunnen worden, heeft het Centraal Tuchtcollege het bezwaar van mr. Weering gehonoreerd. De betreffende productie maakt derhalve geen deel uit van de processtukken.

4.2 Klaagster heeft hoger beroep ingesteld onder aanvoering van grieven die neerkomen op een herhaling van de in de beslissing in eerste aanleg onder 3. (1 tot en met 3) vermelde klachtonderdelen voor zover deze ongegrond zijn verklaard door het Regionaal Tuchtcollege. Tegen de afwijzing door het Regionaal Tuchtcollege van het vierde klachtonderdeel ('zwarte randjes') is in hoger beroep niet door klaagster opgekomen. Dit klachtonderdeel is daarmee aan beoordeling door het Centraal Tuchtcollege onttrokken.

4.3 De tandarts heeft verweer gevoerd en heeft van zijn kant incidenteel beroep ingesteld tegen de gegrondverklaring van het eerste klachtonderdeel (hiervoor onder 3. (1) genoemd), te weten dat uit de tandheeskundige gegevens niet blijkt van een behandelplan en van een indicatiestelling.

4.4 De grieven in het principaal en in het incidenteel lenen zich voor een gezamenlijke bespreking van de volgende drie klachtonderdelen:

- a. een deugdelijk behandelplan en een begroting ontbreken;
- b. er zijn ondeugdelijke wortelkanaalbehandelingen uitgevoerd;
- c. na hevige pijnklachten aan de voorste snijtand in het ondergebit, de 4.2, op 8 juli 2008 heeft de tandarts klaagster niet serieus genomen.

verjaring

4.5 Klaagster is van juni 2000 tot 1 oktober 2008 patiënt geweest in de praktijk van de tandarts, en heeft op 25 april 2012 een klacht tegen de tandarts ingediend die op 26 april 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege is ingekomen. Gelet daarop heeft de tandarts betoogd dat de klacht ex artikel 65 lid 5 Wet BIG is verjaard voor zover deze ziet op behandelingen die zijn uitgevoerd voor 26 april 2002. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt daaromtrent als volgt.

4.6 Op grond van artikel 65 lid 5 Wet BIG vervalt de bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift door verjaring in tien jaren. De verjaringstermijn vangt aan op de dag na die waarop het desbetreffende handelen of nalaten is geschied. Voor zover de klacht betrekking heeft op de periode gelegen voor 26 april 2002 is deze, uitgaande van de datum waarop het klaagschrift is ingediend, 26 april 2012, verjaard.

ontbreken behandelplan en begroting

4.7 Klaagster kan, gelet op het voorgaande, in de klacht niet worden ontvangen voor zover daarin de tandarts wordt verweten dat hij in de periode van juni 2000 tot 26 april 2002 niet een deugdelijk behandelplan heeft opgesteld en een begroting heeft gemaakt.

4.8 Voor zover de klacht ziet op de periode na 26 april 2002 slaagt deze. Gelet op het groot aantal ingrijpende behandelingen dat blijkens de patiëntenkaart aan het gebit van klaagster heeft plaatsgevonden in de periode van 16 juli 2002 tot 8 juli 2008 (de datum van de laatste behandeling) had door de tandarts zonder meer een deugdelijk behandelplan opgesteld moeten worden dat periodiek met klaagster besproken zou zijn en dat waar nodig zou zijn aangepast. Van een dergelijk behandelplan, noch van een deugdelijke kostenbegroting, is in deze procedure gebleken. De tandarts heeft ook niet aannemelijk kunnen maken dat hij in de jaren tussen 26 april 2002 en 8 juli 2008 over dergelijk behandelplan beschikte en ook periodiek met klaagster heeft besproken en waar nodig heeft bijgesteld en bovendien heeft voorzien van een deugdelijke begroting. De bij zijn brief van 13 oktober 2010 gevoegde, summiere, notities kunnen niet als een behandelplan worden aangemerkt en hetzelfde geldt voor zijn opmerking ter zitting van het Centraal Tuchtcollege dat hij mondeling een behandelplan zou hebben opgesteld en hebben besproken. Voor het overige blijkt uit het dossier niets van het bestaan van een deugdelijk behandelplan, noch van een deugdelijke begroting. In zoverre is de tandarts tekort geschoten in de zorgvuldigheid die hij ten opzichte van klaagster als zijn patiënte had dienen te betrachten en heeft hij zich als gevolg van een gebrekkige dossiervorming niet voldoende toetsbaar opgesteld.

ondeugdelijke wortelkanaalbehandelingen

4.9 In het verlengde daarvan geldt dat bij gebreke van een deugdelijk behandelplan niet kan worden beoordeeld of alle door de tandarts in de periode vanaf 26 april 2002 bij klaagster uitgevoerde wortelkanaalbehandelingen - zoals hij aanvoert- wel noodzakelijk zijn geweest, althans heeft hij bij gebreke van een deugdelijk behandelplan de noodzaak van deze 16 uitgevoerde wortelkanaalbehandelingen niet kunnen aantonen. Het gevolg daarvan is dat de tandarts niet zoals van een zorgvuldig tandarts ten opzichte van zijn patiënte verwacht had mogen worden in voldoende mate heeft vastgelegd dat en waarom hij heeft gekozen voor de vele wortelkanaalbehandelingen die hij bij klaagster heeft uitgevoerd. In zoverre heeft hij bij gebreke van een deugdelijk bijgehouden dossier niet aannemelijk kunnen maken dat al deze 16 wortelkanaalbehandelingen terecht zijn geweest. Ook deze klacht slaagt derhalve.

element 4.2

4.10 Er resteert de klacht over de voorste snijtand in het ondergebit, de 4.2. Blijkens de patiëntenkaart vond de laatste behandeling van klaagster in de praktijk van de tandarts plaats op 8 juli 2008. De patiëntenkaart vermeldt: 'gebitsreiniging uitgebreid.'

Volgens klaagster heeft zij bij die gelegenheid aangegeven pijn te hebben aan een onder snijtand. De tandarts heeft daarop gekeken, heeft een röntgenfoto gemaakt en verzekerde klaagster dat de pijn niet gelegen kon zijn in de 4.1 aangezien dit element kort daarvoor endodontisch was behandeld. Nadien is echter gebleken dat een grote ontsteking zichtbaar was uitgaande van element 4.2, bleek inmiddels zoveel botverlies te zijn opgetreden dat behoud van de 4.2 niet mogelijk was en is dit element geëxtraheerd. Volgens klaagster had de tandarts op 8 juli 2008 de pijnklacht moeten opvatten als een pijnklacht aan de 4.2.

4.11 Onder verwijzing naar de vermelding in de patiëntenkaart betwist de tandarts dat klaagster op 8 juli 2008 melding heeft gemaakt van een pijnklacht. Volgens de tandarts heeft hij alleen het gebit gereinigd.

4.12 De lezingen over de vraag of klaagster op 8 juli 2008 wel of niet heeft geklaagd over pijn aan de 4.1 lopen derhalve uiteen. Dat betekent dat het Centraal Tuchtcollege niet kan vaststellen of de lezing van de klaagster de juiste is. In dit verband heeft klaagster er nog op gewezen dat zij zich op vrijdag 18 juli 2008 tot de weekend tandarts I. te J. heeft gewend en dat deze tandarts een röntgenfoto van het onderfront heeft gemaakt waarop een grote ontsteking zichtbaar was uitgaande van de 4.2. Klaagster heeft als productie 1 bij haar beroepsschrift wel een röntgenfoto overgelegd, maar daaruit kan het Centraal Tuchtcollege nog niet afleiden dat zij daadwerkelijk op 18 juli 2008 met pijnklachten bij tandarts van I. is geweest.

4.13 De klacht faalt.

4.14 De grieven in het principaal appel slagen gedeeltelijk, namelijk voor zover deze betrekking hebben op de onder 4.4 (a) en (b) genoemde klachtonderdelen. Het incidenteel appel faalt.

maatregel

4.15 Gelet op de aard en de ernst van de tuchtrechtelijke verwijten die de tandarts worden gemaakt, en in aanmerking genomen dat thans een groter deel van de oorspronkelijke klachten gegrond is bevonden, acht het Centraal Tuchtcollege een zwaardere maatregel aangewezen dan de door het Regionaal Tuchtcollege opgelegde maatregel van waarschuwing. Het Centraal Tuchtcollege heeft moeten vaststellen dat de tandarts jarenlang ingrijpende tandheelkundige behandelingen bij klaagster heeft uitgevoerd zonder dat daaraan een deugdelijk behandelplan ten grondslag ligt dat periodiek met klaagster is besproken en waar nodig aangepast, terwijl ook een deugdelijke begroting ontbreekt. De medische verslaglegging is zodanig onvolledig dat het vrijwel onmogelijk is om achteraf de noodzaak te kunnen beoordelen van de vele bij klaagster uitgevoerde wortelkanaalbehandelingen. Het Centraal Tuchtcollege rekent dat de tandarts zwaar aan. Tegen deze achtergrond is de maatregel van berisping passend en geboden. Dit betekent dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in het principaal appel niet in stand kan blijven.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal publicatie van deze beslissing worden gelast op de voet van artikel 71 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

in het principaal hoger beroep:

verklaart het beroep gegrond voor zover het Regionaal Tuchtcollege de onder 4.4 (a) en (b) genoemde klachtonderdelen ongegrond heeft verklaard en verweerder de maatregel van waarschuwing heeft opgelegd,

vernietigt de bestreden uitspraak in zoverre en doet opnieuw recht:
verklaart de onder 4.4 (a) en (b) genoemde klachtonderdelen gegrond;
berispt verweerder,
verwerpt het beroep voor het overige,
in het incidenteel hoger beroep:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Nederlands Tandartsenblad, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Tijdschrift voor Gezondheidszorg met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. R.A. van der Pol en

mr. M. Wigleven, leden-juristen en drs. M. Fokke en prof. dr. A. Vissink, leden-beroepsgenoten en mr. drs. E.E. Rippen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 15 april 2014.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.