

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012-178

Datum uitspraak: 18 februari 2014

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven in zake de klacht van :

A en B,
wonende te C,
klagers,

tegen:

D, tandarts,
wonende te B,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de tandarts.

1. Het verloop van het geding

Bij uitspraak in deze zaak van 12 november 2013 (hierna: de tussenuitspraak) heeft het college in dezelfde samenstelling – kort weergegeven en voor zover hier van belang – het onderzoek heropend en bepaald dat de Inspecteur voor de Gezondheidszorg opdracht wordt gegeven een ambtsbericht uit te brengen ter beantwoording van de in die tussenuitspraak omschreven vragen. Bij ambtsbericht [...] van 23 december 2013 heeft E,

Senior Inspecteur, deze vragen namens de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: IGZ) beantwoord. De voortgezette behandeling heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 28 januari 2014. Partijen, evenals E, zijn verschenen. De tandarts werd bijgestaan door mr. C. van Weering, advocaat, verbonden aan VvAA rechtsbijstand te Utrecht, die pleitaantekeningen heeft overgelegd.

Klagers hebben nog bij brieven van 9 en 10 december 2013 enkele opmerkingen over de tussenuitspraak en het proces-verbaal gemaakt.

2. De beoordeling

2.1 Het college neemt hier over en volhardt bij hetgeen in genoemde tussenuitspraak is overwogen en beslist. Met de door klagers gesignaleerde fout in de tenaamstelling van klaagster is hierboven reeds rekening gehouden. Met de door klagers voorgestelde verduidelijkingen zal waar nodig tevens rekening worden gehouden.

2.2 Het College komt onder verwijzing naar de eerdere tussenuitspraak, de gewisselde stukken en het verhandelde op beide zittingen tot de conclusie dat de klachton-

derdelen 1., 3. (zoals die gewijzigd wordt gelezen), en 5. gegrond zijn. De tandarts heeft de verwijten erkend dan wel niet of niet gemotiveerd weersproken. De tandarts moet dan ook tuchtrechtelijk een verwijt daarvan worden gemaakt.

2.3 Klachtonderdeel 2. betreft het verwijt dat de tandarts het eigen gewin voor ogen heeft gehad. Dit verwijt is te algemeen geformuleerd en heeft overigens naast de gegronde klachtonderdelen geen zelfstandige betekenis. De verwijzing in dit klachtonderdeel naar de onbekwaamheid van de tandarts is zonder onderbouwing meer een conclusie dan een verwijt.

Klachtonderdeel 4. is door de tandarts gemotiveerd weersproken. Hij sluit niet uit dat hij een enkele keer zijn handschoenen niet heeft gewisseld of zijn handen niet heeft gewassen, maar dat was naar zijn zeggen ongebruikelijk. Door deze betwisting is niet komen vast te staan dat, naar klagers kennelijk bedoelen, de tandarts structureel op de in het klachtonderdeel omschreven wijze onhygiënisch te werk gaat.

Over klachtonderdeel 6. wordt het volgende overwogen. Daarin verwijten klagers de tandarts zijn informatie c.q. advies over een financieel aantrekkelijk gebruik van de verzekeringspolis. Volgens hun stelling is een en ander onjuist geweest en hebben zij hiervan per saldo geen voordeel gehad. Nog daargelaten dat dit verwijt feitelijk niet goed te beoordelen is, valt een verkeerd financieel advies niet binnen de reikwijdte van het tuchtrecht.

2.4 De op te leggen maatregel.

2.4.1 Heden wordt in vier tegen de tandarts aanhangig gemaakte, ter terechtzitting behandelde klachtzaken een uitspraak gedaan (zaken 2012-178, 2012-191, 2013-050 en 2013-055). Het gaat hier om klachten van drie echtparen, van wie in één geval mede namens de minderjarige zoon is geklaagd. Behalve deze zaken zijn nog vijf andere klachtzaken tegen de tandarts ingediend, waarvan een klacht is ingetrokken na een schikking en ter zake van vier klachten het vooronderzoek nog niet is gesloten, dan wel partijen nog niet zijn opgeroepen voor de openbare terechtzitting van het college. Die klachtzaken zijn (uiteraard) niet meegewogen bij de thans op te leggen maatregel.

2.4.2 In de nu te beoordelen, van de verschillende klagers en klaagsters afkomstige klachtzaken worden de klachten geheel of grotendeels gegrond verklaard. Omdat deze zaken onderling sterke verwantschap vertonen, heeft het college ervoor gekozen om deze voor de op te leggen maatregel gezamenlijk in aanmerking te nemen. De beslissing wordt gebaseerd op alle in het geding gebrachte stukken in de individuele zaken en op hetgeen door en namens de partijen in die zaken ter terechtzittingen van 8 oktober 2013 (zaken 2012-178 en 2012-191) en van 28 januari 2014 (zaken 2012-178, 2012-191, 2013-050 en 2013-055) naar voren is gebracht. Tevens heeft het college daarbij acht geslagen op voormeld ambtsbericht en bijbehorende stukken van IGZ. Dit bericht, waarvan de tandarts kennis heeft genomen, is ter terechtzitting van 28 januari 2014 besproken.

2.4.3 In de zaak van de klagers met nummer 2012-178 is vastgesteld dat de tandarts gedurende vele jaren vanaf 1999, en in elk geval vanaf omstreeks 2007/2008, aan beide klagende echtgenoten niet de vereiste tandheelkundige bijstand heeft verleend. Hij heeft hen niet of slecht geïnformeerd over hun beider gebitstoestand. Hij heeft met hen over de noodzakelijke behandelingen geen overleg gepleegd. Hij heeft veelvuldig OPT's gemaakt. Daarvoor was geen indicatie en enige verantwoording hiervoor in het dossier ontbreekt. De OPT's zijn bovendien in strijd met de geldende voorschriften (met

frameprothese in de mond, met oorbellen in) uitgevoerd. Vanaf 2006 zijn tussentijdse gebitscontroles niet aangetekend.

Bepaalde gebitselementen moest de tandarts telkens weer behandelen waarvoor hij in bepaalde gevallen zonder aanvaardbare reden de kosten opnieuw in rekening gebracht heeft. Ook de indicatiestelling voor een deel van deze werkzaamheden blijkt te ontbreken en is in elk geval niet in het dossier verantwoord.

De tandarts heeft klagers nimmer verwezen naar de mondhygiëniste, terwijl daarvoor wel aanleiding bestond.

2.4.4 In de zaak van de klagers met nummer 2012-191 is vastgesteld dat de tandarts de klaagster en de klager en hun minderjarige zoon (bij de tandarts sinds 1993 respectievelijk 2002 en 2009 onder behandeling) langdurig en structureel onoordeelkundig als tandarts heeft bijgestaan. De in die zaak door klagers vermelde incidenten heeft de tandarts erkend dan wel niet of niet gemotiveerd weersproken. Sinds 2002 is de kwaliteit van de behandeling(en) achteruitgegaan, zijn behandelachterstanden ontstaan, werden zichtbare caviteiten genegeerd en/of caviteiten niet goed gevuld, en zijn de klagers bij herhaalde pijnklachten onnodig niet of slecht behandeld. Vervolgens was meer dan eens ingrijpen van een ander (nieuwe tandarts, orthodontist) nodig, waaraan extra kosten verbonden zijn geweest.

2.4.5 In de zaken van de klagers met de nummers 2013-050 en 2013-055 is tevens vastgesteld dat de tandarts het gebitsonderhoud van deze klagers langdurig – aanneemelijk is in beide gevallen gedurende meer dan 10 jaar – ernstig heeft verwaarloosd. De tandarts heeft de klagers nimmer duidelijk geïnformeerd over de staat van de dentitie. De tandheelkundige dossiers zijn niet bijgehouden. De financiële afhandeling is ondanks toezeggingen van de tandarts niet ter hand genomen. De tandarts heeft de klagers geen afschrift van de door hem ingediende declaraties toegezonden, hoewel hij dat wel had toegezegd.

2.4.6 Naar aanleiding van de hier te beoordelen klachtzaken is meer in het algemeen (ook) het volgende gebleken.

De tandarts heeft niet de vereiste **Patiëntenzorg** geleverd.

- Hij heeft niet gewerkt volgens het 'Paroprotocol'. Hij heeft geen DPSI (Dutch Periodontal Screening Index) bijgehouden. Deze index wordt sinds 1998 toegepast (zaak 2013-055).

- De tandarts heeft in alle klachtzaken een onjuist gebruik gemaakt van restauratief materiaal. Hij heeft op basis van het principe van 'vullen zonder boren', zulks zonder juiste indicatiestelling, veelvuldig glasionomeercement gebruikt. Dit materiaal heeft - zeker gebruikt bij grote restauraties, waarvan in deze zaken herhaaldelijk sprake was - slechts een semi-permanent karakter. Uit geen van de in de klachtzaken overgelegde dossiers blijkt dat de tandarts de klagers hierover heeft geïnformeerd.

Wat de **Administratie** betreft oordeelt het college het volgende.

- Voor alle klachtzaken geldt dat het dossier niet adequaat is bijgehouden.

Voor alle klachtzaken geldt dat diagnoses, bevindingen op röntgenfoto's en een (lange termijn) behandelplan consequent niet zijn vermeld.

- Het dossier is onbegrijpelijk. In het dossier wordt zowel op 27-03-2012 als op 06-07-2012

vermeld dat de elementen 32, 31, 41 en 42 zijn verwijderd (zaak 2013-055).

- De tandarts heeft geen inzage in de financiële gegevens verstrekt. Hij heeft tevens nagelaten om op verzoek van beide klagers en ondanks zijn toezegging de door hem bij de zorgverzekeraar ingediende declaraties over te leggen (zaken 2013-050 en 2013-055).

- Hij heeft 'dubbele declaraties' ingediend. De wortelkanaalbehandeling in de 45 is in 2000 uitgevoerd en gedeclareerd. In 2001 is dezelfde behandeling herhaald en opnieuw gedeclareerd (zaak 2013-050).

- Hij heeft nog eens 'dubbele declaraties' ingediend. De wortelkanaalbehandeling in de 27 werd eerst als 3-kanalig volledig gedeclareerd en een week later nog eens als 1-kanalig gedeclareerd (13-12-2005/20-12-2005) (zaak 2013-055).

- Hij heeft onjuiste behandelcodes ingediend en/of toegepast (zaak 2013-055).

Op 19-12-2005 is op element 27 de behandeling *gevoelige tandhals* toegepast. Zes dagen eerder was dit element van een 3-kanalige wortelkanaalbehandeling voorzien en 1 dag later nogmaals van een 1-kanalige wortelkanaalbehandeling.

Op 26-4-2006 volgde wederom *behandeling van gevoelig tandhals 27*.

De Code consult *kleine verrichting/ probleemconsult* is in de zelfde zitting gedeclareerd met een andere verrichting, niet zijnde anesthesie of röntgenfoto.

- Manipulatie van behandeldata en declaraties.

In het commentaar staat: *[..]; 28-11-2007: 12 dist hoekopbouw als g10 in 2008 declareren*.

De tandarts heeft ter zitting geen bevredigende verklaring voor deze frauduleus lijkende aanpak kunnen geven (zaak 2013-055).

Wat de **Radiologie** betreft overweegt het college het volgende:

- In alle zaken, maar met name in de zaken 2012-191 en 2012-178, ontbreekt een adequaat röntgenbeleid. Voorts ontbreekt enige uit het patiëntendossier kenbare rechtvaardiging voor de gemaakte röntgenopnames. De tandarts heeft die rechtvaardiging ook niet gegeven.

OPT (panoramaopnames) zijn met grote regelmaat gemaakt: 30-11-2009, 23-06-2010, 11-11-2010 en 10-06-2011 bij een jongen in de leeftijd van 7-11 jaar (zaak 2012-191). Op de OPT opnames zijn geregeld oorbellen en frame-protheses zichtbaar. Deze behoren voor het maken van deze opname te worden verwijderd (zaken 2012-178 en 2013-055).

- In alle zaken ontbreekt iedere verslaglegging nadat de röntgenfoto's zijn gemaakt. Afwijkingen en ontstekingen zijn niet genoteerd, terwijl op de volgende foto's blijkt dat de tandarts er niets mee heeft gedaan.

2.4.7 De tandarts heeft in alle zaken een beroep gedaan op bijzondere omstandigheden van zijn kant die een goede beroepsuitoefening zouden hebben bemoeilijkt, zo niet gedeeltelijk (en tijdelijk) onmogelijk zouden hebben gemaakt. Tijdens de behandeling ter zitting van

28 januari 2014 is naar voren gekomen dat bij de tandarts in 2011 de diagnose x is gesteld. Het is het college niet mogelijk geworden om inzicht in de aard, de ernst en het specifieke beloop van x en de (mogelijke) gevolgen daarvan voor zijn beroepsuitoefening als tandarts te verkrijgen. De tandarts heeft weliswaar gesteld in dit verband meermalen onderzocht te zijn, maar (een indicatie van) de uitkomsten daarvan kon of wilde hij op de zitting van 28 januari 2014 niet geven.

Hoewel de uitkomst van de onderzoeken met betrekking tot de huidige toestand en prognose van grote invloed op de onderhavige beoordeling zouden kunnen zijn, is het

college van oordeel dat reeds thans een beslissing kan en dient te worden genomen. Daarvoor is van belang dat de gegrond gebleken ernstige feiten grotendeels (ook) dateren uit de periode (lang) voordat x zich bij de tandarts heeft geopenbaard. Daarom zullen de gevolgen van deze ziekte voor de beroepsuitoefening van de tandarts bij de beoordeling terzijde worden gelaten.

2.4.8 Voorts wordt bij de beoordeling in aanmerking genomen dat ook IGZ diverse tekortkomingen in het functioneren van de tandarts heeft geconstateerd. In de rapportage is geconstateerd dat de tandarts geen juiste informatie heeft gegeven over de werkelijke oorzaak van zijn lichamelijke problemen. Zo had hij de indruk gewekt dat met de loepbril zijn lichamelijke beperkingen waren opgelost. Met name dit gebrek aan openheid en het niet nakomen van de toezeggingen over de beperkingen van zijn werkzaamheden hebben zwaar gewogen bij het opleggen door IGZ aan de tandarts van een bevel dat op [...]2013 is ingegaan. [...]

2.4.9 De slotsom

De tandarts is structureel en op verschillende essentiële terreinen tekort geschoten in de zorg voor zijn patiënten. De vraag is, of hij naar redelijke verwachting in staat zal zijn om aan deze situatie een eind te maken en de zorg voor zijn patiënten en zijn praktijkvoering in de ruimste zin van het woord zeer spoedig op peil te brengen. Het college beantwoordt deze vraag ontkennend. De behandeling ter terechtzitting van de verschillende klachtzaken heeft het college in de eerste plaats niet de overtuiging gebracht dat de tandarts thans tot het inzicht is gekomen dat zijn werkzaamheden reeds gedurende zeer lange tijd (ver) beneden de maat zijn gebleven. Hij lijkt de ernst van de situatie te bagatelliseren en doet de hem gemaakte verwijten af als toevallige incidenten die tot het verleden behoren. Er bestaat echter geen aanwijzing dat de klagers, van wie de klachten gegrond worden verklaard, behoren tot een uitzonderingsgroep. Van gerichte bijstand om herhaling van de feiten te voorkomen is niet gebleken, ook al is de tandarts onder begeleiding van IGZ bezig om de praktijkvoering in organisatorische zin op peil te brengen.

In de tweede plaats wordt in aanmerking genomen dat IGZ verschillende gebreken in de praktijkvoering heeft geconstateerd en zich heeft uitgesproken over de risico's voor de tandheelkundige behandelingen en prognose (zie, onder meer, het rapport over de werkwijze binnen de tandartspraktijk van [...] 2013 ([...] pagina's 20 en 21).

In verband hiermee en gelet op het gebrek aan zelfinzicht en openheid bij de tandarts ontbreekt het vertrouwen dat de tandarts in staat zal zijn om zijn praktijk en de zorg voor zijn ongeveer [...] patiënten ingrijpend te verbeteren.

De maatregel van doorhaling zal derhalve worden opgelegd. Bij de oplegging van deze maatregel is het bevel van IGZ buiten beschouwing gelaten, nu dat slechts betrekking heeft op een deel van de praktijkvoering en niet rechtstreeks gebaseerd is op en verband houdt met de individuele patiëntenzorg die in de onderhavige klachtzaken aan de orde is gesteld.

2.5 Het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg vordert dat op de voet van artikel 48 lid 8 van de Wet op de beroepen in de gezondheidszorg (Wet BIG) bij wijze van voorlopige voorziening schorsing van de inschrijving zal worden opgelegd. Die schorsing zal gehandhaafd blijven totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd. Om de

tandarts enige gelegenheid te geven voorzieningen te treffen voor zijn patiënten en praktijkvoering zal de schorsing niet onmiddellijk ingaan.

2.6 Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing, zodra zij onherroepelijk is geworden, op de hierna te vermelden wijze bekend worden gemaakt.

3. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

- legt de tandarts op de maatregel van doorhaling van de inschrijving als tandarts in het register ex artikel 3 van de Wet BIG;
- schorst de inschrijving van de tandarts in het BIG-register met ingang van vijf dagen na de dag van de uitspraak van deze beslissing, derhalve ingaande op maandag 24 februari 2014 te 00.00 uur;
- bepaalt dat deze beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG zal worden bekend gemaakt in de Nederlandse Staatscourant en zal worden aangeboden aan het Medisch Contact en het Nederlands Tandartsenblad.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. H. Uhlenbroek, lid-jurist, H.W. Luk, M.M.L.F. Smulders en J.M.W. Croes, leden-tandartsen, bijgestaan door mr. I.C.M. Spitters-Vermeulen, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 18 februari 2014.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.