

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2015.323

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.323 van:

A., tandarts, werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde mr. A.M. de Koning,

tegen

C., wonende te B., verweerder in hoger beroep, klager in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klager - heeft op 5 juni 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen A. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 14 juli 2015, onder nummer 2014-152a, heeft dat College de klacht deels gegrond verklaard en de maatregel van berisping opgelegd onder de bepaling dat de beslissing gepubliceerd zal worden nadat deze onherroepelijk is geworden.

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 maar niet gevoegd met de zaak C2015.324, behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 januari 2016, waar zijn verschenen de tandarts, bijgestaan door mr. A.M. de Koning, advocaat te Amsterdam, en vergezeld van mevrouw D., en klager.

In de zaak is over en weer bepleit. Mr. De Koning heeft de standpunten van de tandarts toegelicht aan de hand van een pleitnotitie die aan het Centraal Tuchtcollege is overgelegd. Op verzoek van de tandarts heeft mevrouw D. enkele vragen van mr. De Koning beantwoord.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

"2. De feiten

2.1 Sinds 21 oktober 2010 stond klager ingeschreven in de praktijk van verweerder en toen vond een eerste consult plaats. Verweerder heeft de tandartsenpraktijk overgenomen van tandarts E..

Tijdens dit eerste consult heeft een uitgebreide gebitsreiniging plaatsgevonden en is een intra-orale röntgenfoto gemaakt.

2.2 Op 11 januari 2011 vond een incidenteel consult plaats in verband met pijnklachten aan element 47; er is toen tevens een intra-orale röntgenfoto gemaakt. Op 22 januari 2011 vond een uitgebreide endodontische behandeling plaats aan element 47; er is toen wederom een intra-orale röntgenfoto gemaakt.

2.3 Op de volgende consulten heeft eveneens een gebitsreiniging (meestal uitgebreid) plaatsgevonden: 24 februari 2011, 7 april 2011, 6 oktober 2011, 13 januari 2012, 13 februari 2012 en op 22 mei 2012.

In de aantekeningen behorende bij de (digitale) patiëntenkaart heeft verweerder bij het eerste consult van 21 oktober 2010 onder meer geschreven: pt komt voor eerste keer c, mhg slecht tot matig, paro (dpsi 3/2/3/4/2/4) uitgebreid uitgelegd en ook risico's en consequenties, veel suikermomenten, veel plak, meerdere laesies (...) -> advies plan maken met bw ed (geen recente fotos !!!) -> pt weinig onder de indruk en vindt het prima zoals het is, bij last geeft hij het wel aan zegt hij. volgende c nog eens verder op borduren (eigenlijk wil ik hem ook over 3 maanden nog eens zien zodat wij hem nog eens erop kunnen wijzen en kunnen motiveren want actie nodig -> pt belt zelf wel voor een nieuwe afspraak zegt hij).

Bij het consult van 24 februari 2011 heeft verweerder vermeld: paro: pt wil nog wachten met parostatus ed gewezen op belang!!!

En bij het consult van 7 april 2011: weinig vooruitgang, paroproblematiek (DPSI nog zelfde) en mhg dringt niet echt door.

Bij het consult van 13 januari 2012: (...) nu iov met pt begonnen met behandelen tandvlees, eerst m59 [uitgebreide gebitsreiniging, toev. College] en mhg ... (...) iedere keer een stap verder (proberen pt te overtuigen dat parobehandeling heel belangrijk is) beter iets dan niets doen.

Bij het consult van 13 februari 2012: pt wenst brug van 24 naar 26, 47 kroon -> eerst paro onder controle hebben samen met mhg en cariës !!!

En bij het consult van 22 mei 2012: dpsi nog steeds zelfde, mhg waardeloos -> occlusieafbouw??

2.4 Op 5 juni 2012 heeft tussen partijen een gesprek plaatsgevonden; hierbij was ook de partner van klager, mevrouw F., aanwezig. In de aantekeningen behorend bij de digitale patiëntenkaart staat bij deze datum onder meer vermeld: pt vandaag langs geweest ... verwacht dat we hem prodeo behandelen voortaan en oa een brug gratis maken. hij is het ook niet eens met de andere rekeningen aan pat verteld dat ten eerste paor [paro; toev. College] en caries en mhg och dienen te zijn voordat we een brug ed maken en ten tweede wij geen prodeo behandelingen doen (...) hij komt steeds zomaar binnen om te reclameren over E., kaakchirurg en G. en zit te roepen in de wachtkamer en wil gelijk behandeld worden of binnenkomen om zaken te bespreken, driegt en intimideerd -> geen consulten voor berekend. wil nu nog eens alles gratis -> waar houdt het op?

PAT HEEFT ZICH UITGESCHREVEN (OP VERZOEK PT, GEVRAAGD NAAR WELKE TANDARTS GEGEVENS MOETEN, WILDE HIJ NIET ZEGGEN) DOSSIER MEEGEGEVEN.

2.5 Als laatste aantekening staat bij 1 oktober 2012 onder andere opgenomen: pt belde afgelopen donderdag, bedreigde nogmaals. en zei ook dat hij aan het bedreigen was en dat hij iemand zou langssturen ... donderdagavond bij politie geweest voor aangifte, melding gemaakt.

vandaag om 9.30u gebeld en aangegeven wie zijn nieuwe tandarts is dat hij dossier nogmaals ... per e-mail krijgt

2.6 Klager heeft bij brief van 15 juni 2012 een klacht ingediend bij de NMT. De klacht is, na een mislukte bemiddelingspoging door de Regionale Bemiddelingsraad, behandeld door de Centrale Klachtencommissie (CKC) van de NMT. Bij beslissing van 24 mei 2013 heeft de CKC de klachten ongegrond verklaard.

3. De klacht

Het klaagschrift en de klachtonderdelen zijn niet geordend. Met verweerder begrijpt het College aldus dat het gaat om de volgende klachtonderdelen.

1. Verweerder liegt en bedriegt.

2. Verweerder heeft onvoldoende informatie verstrekt.
3. Verweerder heeft geen behandelplan gemaakt en/of verstrekt.
4. Verweerder heeft de begroting niet besproken.
5. Verweerder heeft de gemaakte foto's en OPG niet besproken.
6. Klager is behandeld door de preventieassistente (i.p.v. door verweerder).
7. Klager is niet doorverwezen naar een specialist.
8. Verweerder heeft een valse beschuldiging geuit over bedreiging.
9. Klager is onterecht uitgeschreven.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht(onderdelen) en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Ter zitting is gebleken dat partijen wat betreft de beleving van de feiten en omstandigheden soms lijnrecht tegenover elkaar staan. Zo verschillen partijen van mening over hetgeen tijdens de consulten gezegd is door verweerder (of diens assistente), of de (uitgebreide) gebitsreiniging ook door verweerder is uitgevoerd (voor en/of na de gebitsreiniging door de assistente), of er toezeggingen zijn gedaan over het gratis uitvoeren van een behandeling (kroon en/of brug), hoe het gesprek verlopen is op 5 juni 2012 en wanneer het medisch dossier van klager aan hem is overhandigd. In beginsel geldt dan het (vaste) uitgangspunt dat aan het woord van de een niet meer geloof kan worden gehecht dan aan het woord van de ander, zodat het college dan geen oordeel kan geven over bepaalde geschilpunten. Indien en voor zover er aanknopingspunten zijn te vinden in de stukken voor de ene of de andere versie, zal het College hierop nader ingaan.

5.2 Voor alle duidelijkheid vermeldt het College dat het een eigen zelfstandig oordeel heeft te vormen over de klachten van klager, ook als die nagenoeg hetzelfde en al beoordeeld zijn door de CKC van de NMT; in zoverre is het College niet gebonden aan dat oordeel.

5.3 Het College zal de klachtonderdelen 2 tot en met 7 gezamenlijk bespreken en beoordelen nu deze klachtonderdelen zien op het tandheelkundig handelen van verweerder. Uit de aantekeningen in de patiëntenkaart volgt genoegzaam dat bij klager sprake was van parodontale problemen. Deze parodontale problematiek is bij het eerste consult wel door verweerder onderkend, maar hij heeft hierop geen adequate behandeling ingezet. De eerste DPSI-meting op 21 oktober 2010 (zie onder 2.3) had verweerder al moeten nopen tot het uitzetten van een behandelbeleid dat gericht was op het onder controle krijgen van de parodontale problematiek. Verweerder heeft dit wel in zijn aantekeningen opgeschreven, maar heeft vervolgens bij klachten van klager op 22 januari 2011 er toch voor gekozen om element 47 endodontisch te behandelen en te voorzien van een uitgebreide composiet restauratie (composietkroon). In feite was deze behandeling weinig zinvol gezien de ernstige parodontale problematiek. (Anders gezegd: een kroon plaatsen op een tand of kies waarvan het fundament instabiel is door de tandvleesproblematiek, is geen zinvolle of adequate tandheelkundige behandeling.) Het moge zo zijn dat klager deze behandeling mogelijk wel wenste in verband met zijn pijnklachten, het is uiteindelijk de professionele verantwoordelijkheid van verweerder om een dergelijke behandeling (ten sterkste) af te raden dan wel niet uit te voeren dan wel de patiënt door te sturen naar een collega voor een consult/second opinion teneinde een voor klager geschikt behandelplan op te stellen. Ter zitting is niet bevestigd door klager, en in feite sterk door hem bestreden, dat verweerder hetgeen hij heeft opgeschreven in de aantekeningen (zie onder 2.3) ook op zo'n duidelijke wijze aan klager

heeft verteld, althans dat hij zich ervan vergewist heeft dat klager ook daadwerkelijk begreep dat zijn tandvlees in (zeer) slechte staat was met alle nare gevolgen van dien. De gebitsreinigingen van klager zijn verricht door een (preventie)assistente van verweerder en niet door een mondhygiëniste, hetgeen wel noodzakelijk was omdat alleen een mondhygiëniste bevoegd (en bekwaam) is om dieper onder het tandvlees te reinigen dan een (preventie)assistente. Verweerder heeft ter zitting wel verklaard dat hij zelf ook de gebitsreiniging deed, zowel voordat de (preventie)assistente deze had uitgevoerd als daarna (dus er zou 3x een gebitsreiniging hebben plaatsgevonden), doch dit blijkt niet uit de patiëntenkaart en is tevens bestreden door klager. Bovendien heeft klager ter zitting onbestreden aangevoerd dat hij op 6 oktober 2011 voor het laatst door verweerder is behandeld; daarna hebben nog enige gebitsreinigingen plaatsgevonden door de (preventie)assistente. Dat ook een mondhygiëniste deze gebitsreinigingen heeft uitgevoerd blijkt niet uit de stukken (en de patiëntenkaart). Verweerder heeft eveneens ter zitting verklaard dat hij bij nagenoeg iedere behandeling van klager zelf ook een DPSI-meting uitvoerde, maar dat hij dat niet altijd noteerde in de patiëntenkaart. Hetzelfde heeft hij verklaard met betrekking tot het uitvoeren van een zogeheten plak-score: ook dit is niet terug te vinden in de patiëntenkaart. Het goed bijhouden van een patiëntenkaart is gebaseerd op het goed kunnen volgen van de medische (tandheekkundige) status van de patiënt (en dient dus niet primair als bewijsmiddel in tuchtrechtelijke procedures); deze plicht voor de beroepsbeoefenaar staat ook met zoveel woorden in artikel 7:454 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek (BW). Ook een vervangend of opvolgend tandarts heeft houvast aan een goed bijgehouden dossier, opdat deze goed geïnformeerd is over de metingen, onderzoeken en behandelingen die zijn uitgevoerd met betrekking tot deze patiënt en daarop zijn beleid kan afstemmen. Voorts blijkt niet genoegzaam uit de patiëntenkaart (ook niet uit de aantekeningen) dat verweerder de röntgenfoto's met klager heeft besproken.

5.4 Ter zitting heeft klager verklaard dat hem het meest dwars zit dat hij niet goed geïnformeerd is door verweerder over de slechte parodontale staat van zijn gebit; als hij dat had geweten dan had hij direct een klacht ingediend tegen zijn vorige tandarts E.. Desgevraagd heeft verweerder verklaard dat bij meerdere patiënten uit de door hem overgenomen praktijk sprake is van een (zeer) matige mondhygiëne, maar dat hij zijn voorganger ook niet heeft willen afvallen. Wat daar ook van zij, het College kan niet vaststellen in hoeverre klager goed is ingelicht over de matige status van zijn mond: hetzij omdat de boodschap niet duidelijk is verwoord door verweerder, hetzij omdat klager de boodschap niet goed heeft begrepen. In ieder geval had verweerder minst genomen zelf de mondhygiëne ter hand moeten nemen dan wel een mondhygiëniste het werk (ook) laten uitvoeren. Dat dit laatste ook gebeurd/uitgevoerd is, is het College niet gebleken.

5.5 Al met al zijn de klachtonderdelen 2 tot en met 7 gegrond.

5.6 Wat de klachtonderdelen 1 en 8 betreft kan het College kort zijn. Enige feitelijke onderbouwing dat verweerder zou liegen en bedriegen heeft het College niet in het dossier aangetroffen. Wel is (zeer) duidelijk dat partijen lijnrecht tegenover elkaar staan, maar dat wil niet zeggen dat de een of de ander dan liegt of bedriegt; het College verwijst naar hetgeen is overwogen onder 5.1. Voorts staat het verweerder vrij om zich tot de politie te wenden indien hij zich bedreigd voelt; dit is een (grond)recht dat iedere burger heeft. Of sprake is van een strafbaar feit (naar aanleiding van de aangifte of melding) is niet aan het oordeel van het College onderworpen, maar aan de officier van justitie. Deze klachtonderdelen zijn daarom ongegrond.

5.7 Wat klachtonderdeel 9 betreft oordeelt het College als volgt. Partijen hebben op 5 juni 2012 met elkaar gesproken en volgens klager ging het gesprek over de toezegging die door de assistente was gedaan over het gratis uitvoeren voor het plaatsen van een kroon en/of een brug. Volgens klager zou de assistente gezegd hebben dat hij zich geen zorgen hoefde te maken en dat het in orde zou komen en dat het gratis zou zijn, of woorden van gelijke strekking. Ter zitting heeft de assistente op vragen van het College geantwoord dat zij dit niet gezegd heeft. Dit laatste wordt bevestigd door verweerder, die hieraan toevoegde dat ze dergelijke behandelingen (natuurlijk) niet gratis uitvoeren. Volgens de partner van klager, F., is die toezegging jegens klager wel gedaan. Het College kan niet vaststellen of en hoe deze toezeggingen zijn gedaan en dat doet voor deze tuchtrechtelijke zaak ook niet ter zake. Wel staat vast dat de gemoederen hoog opliepen tijdens dit gesprek en dat klager en zijn partner F. op enig moment de praktijk hebben verlaten met de woorden "kom, we gaan" of woorden van gelijke strekking. Volgens verweerder, en dit is bevestigd door zijn assistente die ter zitting aanwezig was, is toen een uitdraai van de patiëntenkaart meegegeven aan klager. Dit laatste is krachtig bestreden door klager. Ook hier kan het College niet vaststellen wat er feitelijk heeft plaatsgevonden. Het had echter op de weg van verweerder gelegen om van het beëindigen van de tandarts-patiëntrelatie deugdelijk verslag te leggen en dan niet (alleen) in de patiëntenkaart maar ook door deze beëindiging vast te leggen in een schriftelijk stuk met de vermelding dat ook de patiëntenkaart (het medisch dossier) is meegegeven. (Hetzij in een aangetekende brief, hetzij door ondertekening van een schriftelijke verklaring ter plaatse, of anderszins). Het College licht dit als volgt toe.

5.8 Op grond van artikel 7:460 BW kan de behandelovereenkomst door de behandelaar enkel worden opgezegd wegens gewichtige redenen. Het College wil aannemen dat op en na 5 juni 2012 sprake was van een zodanig verstoorde tandarts-patiëntrelatie dat verweerder op die grond de behandelovereenkomst met klager mocht beëindigen. Wel dient de hulpverlener, hier verweerder, ervoor zorg te dragen dat een patiënt, hier klager, dan wel verzekerd is van opvolgende (tandheelkundige) zorg en mag de hulpverlener zijn hulp niet weigeren indien sprake is van een medische nood situatie die dringend ingrijpen vergt. Dit laatste is in deze zaak niet een discussiepunt. Gezien deze wettelijke verplichting dient verweerder er dus voor zorg te dragen dat het beëindigen van de behandelrelatie goed gedocumenteerd is en goed aan de patiënt wordt gecommuniceerd. Dat is hier niet het geval, zodat er nodeloze discussies zijn ontstaan over de vraag op welke wijze en op welk moment de behandelrelatie is beëindigd, op welke wijze en op welk moment de patiëntenkaart aan klager ter beschikking is gesteld.

5.9 Concluderend oordeelt het College dat klachtonderdeel 9 gegrond is.

5.10 De conclusie is dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klager behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47 lid 1 Wet BIG. De klacht is dan ook in nagenoeg alle onderdelen gegrond. Het College heeft geconstateerd dat verweerder niet eerder met de tuchtrechter in aanraking is geweest. De gegrondbevinding van de klachtonderdeel 9 zou leiden tot een waarschuwing, nu de beëindiging van de behandelrelatie beter had moeten worden gedocumenteerd. De gegrondbevinding van de klachtonderdelen 2 tot en met 7 moet leiden tot een berisping nu hier sprake is van verwijtbaar handelen van verweerder: hij had als tandarts de begeleiding van klagers mondproblematiek steviger en adequater moeten oppakken.

5.11 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet BIG bekend worden gemaakt op hierna te vermelden wijze.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure

4.1 Het hoger beroep van de tandarts strekt tot vernietiging van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor zover daarin klachtonderdelen 2 tot en met 7 en 9 gegrond zijn verklaard en aan hem de maatregel van berisping is opgelegd. De tandarts concludeert tot vernietiging van de bestreden beslissing en opnieuw rechtdoende, tot ongegrondverklaring van de klacht in al haar onderdelen, althans tot het achterwege laten van het opleggen van een maatregel, dan wel tot oplegging van een lichtere maatregel.

4.2 Klager heeft gemotiveerd verweer gevoerd en (impliciet) geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

Beoordeling

4.3 Klachtonderdeel 2 houdt in dat de tandarts aan klager onvoldoende informatie heeft verstrekt. Blijkens de nadere toelichting op deze klacht op de zitting van het Regionaal Tuchtcollege --in zijn woorden volgens het proces-verbaal van deze zitting-- zit het klager het meest dwars dat hij op 21 oktober (kennelijk bedoeld: 2010) al parodontitis had en dat de tandarts hem dat niet heeft gezegd. Als hij dat wel had gedaan dan had klager meteen een klacht kunnen indienen tegen zijn vorige tandarts. Klager stelt in zijn stukken dat hij pas op de zitting van de Centrale klachtencommissie van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde op 25 januari 2013 (behandeling van een klacht tegen de vorige tandarts) heeft vernomen dat hij parodontitis had.

4.4 Op grond van de aantekeningen van de tandarts op de patiëntenkaart van klager acht het Centraal Tuchtcollege aannemelijk dat de tandarts klager op 21 oktober 2010 heeft geïnformeerd over de parodontitis. Bij die datum is aangetekend:

“pt komt voor eerste keer c, mhg slecht tot matig, paro (dpsi 3/2/3/4/2/4) uitgebreid uitgegeld en ook risico's en consequenties, veel suikermomenten, veel plak, meerdere leasies (zowel glazuurleasies als caviteiten) ->advies plan maken met bw ed (geen recente fotos!!!)-> pt weinig onder de indruk en vindt het prima zoals het is, bij last geeft hij het wel aan zegt hij.

volgende c nog eens verder op borduren (eigenlijk wil ik hem over 3 maanden nog eens zien zodat wij hem nog eens erop kunnen wijzen en kunnen motiveren want actie nodig -> pt belt zelf wel voor een nieuwe afspraak zegt hij)”

Volgens deze aantekening heeft de tandarts uitgebreid uitleg gegeven over de aanwezige parodontitis. Tevens heeft de tandarts de reactie van klager genoteerd: hij was weinig onder de indruk en vindt het prima zoals het is. Er zijn door klager geen aanknopingspunten aangedragen op grond waarvan aan de juistheid van deze aantekeningen getwijfeld zou moeten worden.

4.5 Dat klager pas op 25 januari 2013 bekend zou zijn geworden met het feit dat hij parodontitis had, is onaannemelijk. Volgens de gedetailleerde aantekeningen op de patiëntenkaart over de consulten op 22 januari 2011, 24 februari 2011, 7 april 2011, 30 juni 2011, 13 januari 2012, 13 februari 2012 en 5 juni 2012 is de parodontitis toen telkens aan de orde geweest. Ook hier geldt dat klager geen aanknopings-

punten heeft aangedragen op grond waarvan aan de juistheid van deze aantekeningen getwijfeld zou moeten worden. De brief d.d. 20 december 2011 van tandarts J. aan klager, die haar om een second opinion had gevraagd, behelst een advies dat onder meer inhoudt: "Indien het parodontium stabiel is, dan eventueel kroon 47.". In de brief d.d. 12 april 2012 schrijft kaakchirurg

K. onder meer aan klager: "Bij onderzoek tref ik een milde parodontitis (...)"

4.6 Klachtonderdeel 2 is ongegrond en zal door het Centraal Tuchtcollege alsnog worden afgewezen.

4.7 Klachtonderdeel 3 houdt in dat de tandarts geen behandelplan heeft gemaakt en/of verstrekt. In de beoordeling door het Regionaal Tuchtcollege heeft dit klachtonderdeel, dat tezamen met de klachtonderdelen 2 en 4 tot en met 7 is behandeld, een ruimere strekking gekregen, waartegen de tandarts in hoger beroep op zichzelf geen bezwaar heeft gemaakt. Het Regionaal Tuchtcollege heeft zich gebogen over de vraag of de tandarts, die de parodontale problematiek bij het eerste consult wel had onderkend, vervolgens een adequate behandeling heeft ingezet. Deze vraag werd ontkennend beantwoord. In klachtonderdeel 5 wordt de tandarts verweten dat hij de gemaakte foto's en Orthopantomogram (OPG) niet heeft besproken en in klachtonderdeel 7 dat klager niet is doorverwezen naar een specialist. Deze drie klachtonderdelen lenen zich voor gezamenlijke behandeling.

4.8 Uit genoemde aantekeningen van de tandarts komt het beeld naar voren dat de tandarts klager regelmatig heeft gewezen op de parodontale problematiek, maar dat klager niet instemde met de daarvoor door de tandarts aanbevolen behandeling. Naar aanleiding van de klachten van klager was het geenszins onzorgvuldig van de tandarts ervoor te kiezen om element 47 te voorzien van een uitgebreide composiet restauratie. Ook de verdere behandelingen van de tandarts kunnen niet als onzorgvuldig worden beoordeeld. Niet is gebleken dat de tandarts de gemaakte foto's en OPG niet heeft besproken. Voor verwijzing naar een specialist was geen reden. Opgemerkt wordt dat in december 2011 nog aan kaakchirurg K. met betrekking tot verscheidene elementen om een tweede mening is gevraagd. De klachtonderdelen 3, 5 en 7 zijn ongegrond en zullen alsnog worden afgewezen.

4.9 Klachtonderdeel 4 houdt in dat de tandarts de begroting van 22 februari 2012 niet met klager heeft besproken. Volgens de tandarts is de begroting wel met klager besproken. De vraag of de begroting is besproken, behoeft geen beantwoording. Klager had deze begroting aan de tandarts gevraagd in verband met zijn klachtzaak tegen de vorige tandarts. Op grond van de met klager gesloten behandelingsovereenkomst kon de tandarts niet verplicht worden geacht aan dit verzoek van klager mee te werken. De tandarts heeft dus onverplicht, kennelijk uit welwillendheid, gevolg gegeven aan het verzoek van klager een begroting te maken. Als juist zou zijn dat de tandarts de begroting niet met klager heeft besproken, kan dit daarom geen tuchtrechtelijk verwijt rechtvaardigen. Ook klachtonderdeel 4 zal alsnog worden afgewezen.

4.10 Klachtonderdeel 6 houdt in dat klager is behandeld door de preventie-assistente in plaats van door de tandarts en klachtonderdeel 9 houdt in dat klager onterecht is uitgeschreven. Beide klachtonderdelen zijn gegrond verklaard op gronden die het Centraal Tuchtcollege kan onderschrijven. Hetgeen door de tandarts in hoger beroep daartegen is ingebracht kan niet tot een ander oordeel leiden.

4.11 De slotsom is dat de door het Regionaal Tuchtcollege gegrond verklaarde klachtonderdelen 2 tot en met 5 en 7 alsnog zullen worden afgewezen en dat het hoger beroep wordt verworpen voor zover gericht tegen de gegrondverklaring van de klachtonderdelen 6 en 9. De klachtonderdelen 1 en 8 waren al door het Regionaal Tuchtcollege afgewezen en zijn geen onderwerp van het hoger beroep. Voor de gegrond ver-

klaarde klachtonderdelen 6 en 9 acht het Centraal Tuchtcollege de maatregel van waarschuwing passend omdat kan worden volstaan met een zakelijke terechtwijzing zonder dat er aanleiding is hierop het stempel van persoonlijke laakbaarheid te drukken.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart het beroep ten aanzien van de klachtonderdelen 2

tot en met 5 en 7 gegrond, vernietigt in zoverre de beslissing waarvan hoger beroep en opnieuw rechtdoende:

wijst deze klachtonderdelen alsnog af;

verwerpt het beroep voor het overige;

legt de tandarts ten aanzien van de gegrond verklaarde klachtonderdelen 6 en 9 de maatregel van waarschuwing op.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter,

mr. G.P.M. van den Dungen en mr. A. Smeeing-van Hees, leden-juristen en

drs. H.J. van Iterson en mr. drs. R. van der Velden, leden-beroepsgenoten en

mr. J. van den Hoven, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 10 maart 2016.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.