

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-263

**Datum uitspraak: 9 mei 2017**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen:

**C**, tandarts  
werkzaam te B,  
verweerster.

### **1. Het verloop van de procedure**

- 1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 18 oktober 2016;
  - het verweerschrift met bijlagen.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 15 maart 2017. De partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### **2. De feiten**

2.1 Klaagster is de moeder van D, geboren in 2011.

2.2 Op 30 mei 2016 heeft klaagster of haar echtgenoot gebeld naar de praktijk van verweerster om D daar te laten inschrijven. Op dat moment is geen afspraak voor een consult gemaakt.

2.3 Op 31 mei 2016 heeft klaagster naar de praktijk gebeld in verband met D. D had last van een dikke wang en/of pijn aan zijn kiezen. Er is ruimte gemaakt in de agenda om D diezelfde middag nog te laten langskomen en zijn pijnklacht direct te behandelen.

2.4 Ter voorbereiding van het consult met D heeft verweerster het dossier van de overige familieleden geraadpleegd. Daaruit kwam naar voren dat twee broers van D, E [...] en F [...] patiënt waren in de praktijk van verweerster. E was in 2007

verwezen naar de kaakchirurg voor extractie van zes zeer carieuze melk- elementen en was voor het laatst in de praktijk van verweerster geweest op 26 februari 2015 met een pijnklacht voor een gecaviteerde laesie (gaatje in tand of kies). De laatste afspraak daarvoor was gemaakt op 21 september 2012. F was op 7 september 2012 eenmalig in de praktijk van verweerster geweest en verwezen naar de kaakchirurg voor extractie van acht zeer carieuze melkelementen.

2.5 Bij het consult heeft verweerster een groot abces gezien in de mond van D, waardoor hij zijn mond niet helemaal kon openen. Verder constateerde verweerster bij een aantal melkelementen van D gecaviteerde cariës (tandbederf met gaatjes). Verweerster heeft daarom een kaakoverzichtsfoto gemaakt, waarop 16 carieuze elementen te zien waren. In sommige elementen was de cariës tot aan de pulpa voortgeschreden. Verweerster stelde vast dat de dikke wang werd veroorzaakt door een pulpanecrose (afsterving van weefsel). Verweerster heeft D verwezen naar de kaakchirurg en een antibioticakuur voor de ontsteking voorgeschreven.

2.6 Verweerster heeft vervolgens buiten aanwezigheid van D en zijn meegekomen broertjes klaagster aangesproken op de extreem slechte toestand van het gebit van D. Verweerster heeft onder meer aan klaagster gevraagd of zij wist dat D gaatjes had. Klaagster heeft geantwoord dat zij dat wist. Verweerster heeft vervolgens gevraagd waarom klaagster niet eerder met D naar de tandarts was gegaan, temeer nu de twee oudere broers van D soortgelijke gebitsproblemen hadden gehad. Verweerster heeft ook aangegeven dat zij zou gaan onderzoeken hoe het kwam dat alle drie de kinderen van klaagster zo'n slecht gebit hadden. Daarop is klaagster boos geworden. Er werd een controleafspraak gemaakt voor E en F op 22 juni 2016.

2.7 Verweerster heeft naar aanleiding van het consult van D contact opgenomen met de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Tandheelkunde (KNMT) om advies te vragen over wat te doen met de situatie. Door de KNMT is haar toen geadviseerd contact op te nemen met Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling Veilig Thuis (verder: "Veilig Thuis").

2.8 Verweerster heeft vervolgens telefonisch contact opgenomen met Veilig Thuis. Veilig Thuis heeft geadviseerd over te gaan tot een melding door middel van een te downloaden en in te vullen formulier. Verweerster heeft daarop een melding bij Veilig Thuis gedaan.

2.9 Veilig Thuis heeft na ontvangst van de melding klaagster opgebeld en meegedeeld dat verweerster een melding had gedaan van kindermishandeling/verwaarlozing; vervolgens is een onderzoek gestart waarbij medewerkers van Veilig Thuis onder meer een huisbezoek hebben gebracht bij klaagster en haar gezin.

### **3. De klacht**

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt. Verweerster heeft onzorgvuldig gehandeld door de melding bij Veilig Thuis te doen. Daarmee heeft verweerster klaagster zwartgemaakt en vals beschuldigd. Zowel klaagster als haar gezin heeft daaronder geleden. Klaagster staat nu voor vijf jaar geregistreerd bij Veilig Thuis. Verweerster is niet ingegaan op de vraag van klaagster hoe het kwam dat D zo'n slecht gebit had. Verweerster heeft nagelaten een volwassen gesprek te voeren met klaagster.

### **4. Het standpunt van verweerster**

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hierna ingegaan.

## **5. De beoordeling**

5.1 De klacht dient te worden beoordeeld tegen de volgende achtergrond. Sinds de invoering van de Wet Verplichte meldcode bij huiselijk geweld en kindermishandeling per 1 juli 2013 zijn professionals in de gezondheidszorg – waaronder ook tandartsen – verplicht een dergelijke meldcode te hanteren bij vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld. De beroepsorganisatie van verweerster, de KNMT, heeft in december 2015 een Meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld opgesteld (verder: de Meldcode). Dit betreft een geactualiseerde versie van de Meldcode Tandheelkunde betreffende Kindermishandeling en Huiselijk Geweld uit 2012. In de Meldcode wordt toegelicht dat onder kindermishandeling ook wordt verstaan ‘lichamelijke verwaarlozing inclusief tandheelkundige verwaarlozing: ouders/verzorgers komen gedurende langere tijd onvoldoende tegemoet aan de lichamelijke basisbehoeften van het kind, het kind krijgt niet de (medisch noodzakelijke) zorg en verzorging die het nodig heeft.’ Volgens de Meldcode dient een tandarts die overweegt een melding te doen, de volgende stappen te doorlopen:

1. signalen in kaart brengen
2. advies vragen aan een collega of aan Veilig Thuis
3. praten met de patiënt en/of zijn naasten
4. aard, ernst en risico wegen
5. zelf hulp organiseren of melding doen.

5.2 Naar het oordeel van het College heeft het bij de door verweerster gedane melding geschort aan de hierboven vermelde derde stap. De Meldcode vermeldt dat de hoofdregel bij de aanpak van kindermishandeling is dat de zorgverlener open is naar zijn/haar patiënt en/of zijn naasten. Daarnaast staat in de Meldcode dat het van belang is dat de zorgverlener toestemming heeft van de patiënt en/of zijn naasten om zijn gegevens te verstrekken aan Veilig Thuis. Verweerster had dan ook meer en beter moeten communiceren met de ouders van D. Afgezien van het eerste en enige consult waarbij verweerster contact met D heeft gehad, op een moment waarop klaagster met D langskwam voor een acuut probleem, heeft verweerster voorafgaand aan de melding geen contact meer gehad met klaagster, noch met de vader van D. Het had op de weg van verweerster gelegen na het niet goed verlopen gesprek op 31 mei 2016 contact op te nemen met klaagster of met beide ouders om nogmaals de zorgen omtrent het gebit van D te bespreken, in te gaan op zaken als poetsgedrag en voedingspatroon van D en te bezien of minder vergaande maatregelen dan een melding bij Veilig Thuis mogelijk waren om tot een verbetering van de situatie te komen. Dat klaagster de eerste keer boos was geworden toen verweerster haar confronteerde met de uitzonderlijk slechte gebitstoestand van D en de mogelijke oorzaken daarvan, ontsloeg verweerster niet van de verplichting om op een later moment nogmaals een poging te doen tot een gesprek, mede gezien de te verwachten – en door klaagster ook ervaren – impact van een melding bij Veilig Thuis op de ouders en hun gezin.

5.3 Het College twijfelt er niet aan dat verweerster de melding heeft gedaan met de beste bedoelingen en met het belang van D en zijn broers voor ogen, zoals zij ook

ter zitting heeft verklaard. Verweerster maakte zich terecht zorgen over de bij D aange- troffen gebitstoestand, mede gezien de eerder bij zijn broers E en F geconstateerde problemen; de door klaagster bij het klaagschrift gevoegde onderzoeksresultaten van Veilig Thuis van 31 augustus 2016 vermelden als uitkomst van het onderzoek “kinder- mishandeling bevestigd” en als aard van de mishandeling “lichamelijke verwaarlozing”. Op grond daarvan kan niet geconcludeerd worden dat verweerster klaagster heeft zwartgemaakt of vals heeft beschuldigd. Het College acht het ongelukkig dat kennelijk noch de KNMT, noch Veilig Thuis verweerster heeft gewezen op de Meldcode en de te volgen stappen alvorens daadwerkelijk over te gaan tot het doen van een melding bij Veilig Thuis. Dit doet er niet aan af dat het de eigen professionele verantwoordelijkheid van verweerster is om op de hoogte te zijn van de wettelijk verplichte hantering van de Meldcode en deze na te leven. Ter zitting heeft verweerster erkend niet bekend te zijn met de Meldcode.

5.4 De klacht is dan ook gedeeltelijk gegrond. Mede gelet op hetgeen onder 5.3 is overwogen acht het College de maatregel van waarschuwing passend en toereikend.

5.5 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, in het bijzonder omwille van de bevordering van de bekendheid van de Meldcode onder tandartsen, zal het College bepalen dat de uitspraak geanonimiseerd ter publicatie zal worden aangeboden aan de na te noemen bladen.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

legt op de maatregel van waarschuwing;

bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde en het Nederlands Tandartsenblad.

Deze beslissing is gegeven door mr. N.B. Verkleij, voorzitter, mr. H.M. Wattendorff, lid-jurist, J.M.W. Croes, H.C. van Renswoude en E.C.L. Fritschy, leden-tandartsen, bijgestaan door mr. D.R. Dutrieux, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 9 mei 2017.

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 voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.