

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2017.530

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.530 van:

A., wonende te B.,
appellante, klagster in eerste aanleg,
tegen

C., tandarts, werkzaam te B.,
verweerder in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klagster - heeft op 31 mei 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de tandarts - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 7 november 2017, onder nummer 17/203T, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De tandarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 31 mei 2018, waar klagster is verschenen. De tandarts is niet verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. *Bij e-mail van 12 februari 2017 heeft klagster aan verweerder, die een tandartsenpraktijk heeft te B., gevraagd of hij haar kon helpen met een behandeling van haar kies/kroon linksonder (element 36).*

2.2. *Tijdens het eerste consult op 13 februari 2017 heeft verweerder de kies onderzocht. Hij heeft voorgesteld om een kijkoperatie te doen om te onderzoeken of er een barst in de wortel van de kies zit. Op de patiëntenkaart heeft verweerder op deze datum het volgende genoteerd:*

(..) Mw. uitgelegd dat er zeer waarschijnlijk een fractuur zit in de mesiale radix, sterke abrasie elementen!!! Kosten chirurgie ca 350 en eventuele herbehandeling ???! ca 700 besproken en zorgsom bekeken, volledige vergoeding, mw hoeft geen begroting (..)

2.3. *Op 16 februari 2017 is de kijkoperatie uitgevoerd, waarbij onder verdoving het tandvlees is afgeschoven om de betreffende kies te bekijken en ontstoken weefsel weg te halen. Op de patiëntenkaart heeft verweerder op deze datum het volgende genoteerd: (..) Advies geen verdere therapie, de combinatie bruxisme en beeld mesiale radix zijn, prognose te slecht. (..)*

2.4. *Op 23 februari 2017 heeft verweerder aan klagster een nota gestuurd voor de kijkoperatie. In totaal een bedrag van € 368,98. In de nota staat de code E33 met daarbij de omschrijving “Molaar” en een bedrag van € 193,63 vermeld.*

2.5. Na de operatie heeft klaagster ontstekingsklachten gekregen, bestaande uit een zwelling bij de kies en van de wang. Op 24 februari 2017 heeft een collega van verweerder klaagster behandeld. Op 27 februari 2017 heeft verweerder klaagster op de praktijk gezien. De zwelling was op dat moment (nagenoeg) verdwenen. Op 20 maart 2017 heeft de laatste controle door verweerder plaatsgevonden. Op de patiëntenkaart heeft verweerder op 27 februari 2017 het volgende genoteerd:

(..) vrijwel geen zwelling meer nogmaals uitgelegd geen verdere therapie (..)

2.6. Eind maart/begin april 2017 is klaagster naar een andere tandarts in D. gegaan, die na het maken van driedimensionale foto's tot behandeling van de kies is overgegaan. Klaagster heeft vervolgens verweerder erop aangesproken dat hij haar niet goed zou hebben behandeld. In een e-mail van 6 april 2017 van deze tandarts aan verweerder staat voor zover van belang het volgende:

(..) Mijn professionele mening is dat u lege artis (..) hebt gehandeld en gereageerd. Zoals u terecht opmerkt zijn er verschillen van inzicht over hoe het beste tandheelkundige problemen op te lossen.

Mijn benadering is vanzelfsprekend vanuit de endohoek.

Uw voorstel om de 36 te benaderen middels een flap is alleszins verdedigbaar. En de ene benadering hoeft niet een andere uit te sluiten: meer wegen voeren naar Rome.

Extractie en implantatie zou ook een reële optie geweest zijn. (..)

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

- klaagster niet heeft geïnformeerd over de kosten voor de kijkoperatie;
- voor de kijkoperatie een nota heeft gestuurd met een onjuiste code waardoor hij hoger bedrag kon declareren;
- bij klaagster een behandeling wilde uitvoeren die onmogelijk was.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1. Het eerste en tweede klachtonderdeel zien op de financiële aspecten van de zaak en worden gezamenlijk behandeld. Klaagster stelt dat verweerder voorafgaand aan de kijkoperatie van 13 februari 2017 niet over de kosten daarvan heeft gesproken. Verweerder heeft dit betwist en stelt dat hij in aanwezigheid van zijn assistente met behulp van de zorgsompolis van klaagster de kosten voor de diagnostische kijkoperatie aan de orde heeft gesteld en de begroting per e-mail aan klaagster heeft gestuurd. Klaagster stelt op haar beurt dat zij deze e-mail niet heeft ontvangen. Er is dus sprake van een één op één verklaring. Hoewel verweerder niet kan aantonen dat hij de genoemde e-mail heeft verstuurd, heeft hij tijdens het vooronderzoek een verklaring van zijn assistente van 21 augustus 2017 overgelegd waarin zij te kennen geeft dat op 13 februari 2017 de kosten met klaagster zijn besproken en de genoemde e-mail is verstuurd. Het college is dan ook van oordeel dat genoegzaam vast is komen te staan dat klaagster vooraf is geïnformeerd over de kosten van de kijkoperatie.

Het college heeft voorts niet kunnen vaststellen dat, zoals klaagster stelt, in de nota van 23 februari 2017 een onjuiste code is ingevuld. Op 16 februari 2017 is een diagnostisch kijkoperatie uitgevoerd. De omschrijving "Molaar" bij code E33 betekent "kies". Er is een zogenaamde "flapoperatie" uitgevoerd, waarbij tandvlees is opengesneden om de situatie met direct zicht te bekijken en ontstoken weefsel te verwijderen. Voor deze

handelingen kan de genoemde declaratiecode worden gebruikt. Gezien het voorgaande zijn voornoemde klachtonderdelen ongegrond.

5.2. Voorts is niet gebleken dat verweerder bij klaagster een behandeling wilde uitvoeren die onmogelijk was. Verweerder heeft tijdens het vooronderzoek verklaard dat hij naar aanleiding van de kijkoperatie van 16 februari 2017 tot de conclusie kwam dat het niet mogelijk was de kies van klaagster verder te behandelen en dat hij dat meteen aan haar heeft uitgelegd. Klaagster heeft een hele andere versie van het gebeurde en stelt dat verweerder aangaf dat er geen scheur in de wortel van de kies zat en dat er twee weken later een wortelkanaalbehandeling zou volgen. Het lijkt erop dat klaagster hetgeen hij heeft gezegd onjuist heeft geïnterpreteerd, nu de verklaring van verweerder wordt ondersteund door zijn aantekeningen op 16 en 27 februari 2017 op de patiëntenkaart van klaagster en na de operatie

alleen controlehandelingen zijn verricht. Wellicht heeft de taalbarrière tussen partijen daarbij een rol gespeeld. In het dossier zijn dan ook geen aanwijzingen dat verweerder een onmogelijke behandeling heeft willen doorzetten. Dit klachtonderdeel slaagt niet. Uit de omstandigheid dat klaagster op een later moment door een andere tandarts wél aan haar kies is behandeld kan overigens niet worden afgeleid dat verweerder eerder op enige wijze onzorgvuldig heeft gehandeld (zie ook de onder 2.6 vermelde verklaring van de tandarts die klaagster uiteindelijk wél heeft behandeld aan haar kies). Ook de ontstekingsreactie na de kijkoperatie kan verweerder niet worden aangerekend. Het kan immers gebeuren dat na een ingreep gedurende een korte periode een ontsteking verergert.

5.3 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

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

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep haar klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel voert klaagster aan dat de tandarts ten onrechte de code E33 van de Tarievenlijst tandheelkundige zorg, vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (verder: de Tarievenlijst) heeft gedeclareerd. Volgens klaagster had de tandarts op basis van code E37 van de Tarievenlijst moeten declareren.

4.2 De tandarts heeft gepersisteerd in zijn in eerste aanleg gevoerde verweer en verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep te verwerpen.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt.

4.4 Op de patiëntenkaart van klaagster staat ten aanzien van de behandeling op 16 februari 2017 het volgende vermeld:

*“36 emm Microchirurgie molaar
Email , 348,54 Euro / 36 fistel hoog bucc./geen frac
gevonden ,gran wfs bifurc verwijderd/geen bucc botverlis ,
geen pocket verder naar apicaal/ 3x 6—0 oplosb Kosten
voor chir nogmaals besproken . Advies geen verdere
therapie , de combinatie bruxisme en beeld mesiale radix
zijn , prognose te slecht .*

36 eprakt	Gebruiksklaar maken praktijkruimte
36 micros	Gebruik van de operatiemicroscoop
36 a	Geleid. of infilt. anesthesie
36 xrsl	Röntgenfoto”

4.5 Code E33 van de Tarievenlijst (€ 198,93 blijktens de Tarievenlijst van 2018) luidt als volgt:

“Hieronder wordt verstaan het uitvoeren van een flap, het toegankelijk maken van de wortelpunt d.m.v. een osteo-ectomie, het verwijderen van ontstekingsweefsel en het aanbrengen van hechtingen. De verrichtingen zijn exclusief het gebruik van de operatiemicroscoop (E86) en het gebruiksklaar maken van de praktijkruimte (E87).”

Vast staat dat de tandarts deze code van de Tarievenlijst voor de door hem op 16 februari 2017 verrichte behandeling aan klagster heeft gedeclareerd. Onder deze code valt de microchirurgische wortelkanaalbehandeling, waaronder in ieder geval zijn begrepen het uitvoeren van een flap, het toegankelijk maken van de wortelpunt door middel van een osteo-ectomie et cetera. Uit hetgeen staat vermeld op de patiëntenkaart blijkt evenwel niet dat de tandarts de verrichtingen heeft toegepast waarop code E33 het oog heeft. Hieruit volgt naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dat de tandarts een onjuiste code heeft gedeclareerd, hetgeen tuchtrechtelijk verwijtbaar is, omdat de tandarts door het declareren van de onjuiste code niet de zorgvuldigheid en nauwgezetheid heeft betracht die van hem verwacht mocht worden. Deze gedraging die bewust moet zijn gepleegd omdat de tandarts wist dat hij geen microchirurgische handeling had verricht, is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege zodanig ernstig dat de maatregel van berisping passend en geboden is.

4.6 In beroep zijn de klachtonderdelen 1 en 3 en het daartegen door de tandarts gevoerde verweer nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van deze klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen.

Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep ten aanzien van de klachtonderdelen 1 en 3 zal worden verworpen.

4.7 Om redenen van algemeen belang zal deze uitspraak ter publicatie worden aangeboden.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

ten aanzien van klachtonderdeel 2: vernietigt de beslissing waarvan beroep, en in zoverre opnieuw rechtdoende:

verklaart deze klacht gegrond;

legt aan de tandarts de maatregel van berisping op;

verwerpt het beroep ten aanzien van de klachtonderdelen 1 en 3;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift

voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact, Nederlands Tandartsenblad (KNMT) en Dentz (ANT) met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter;
mr. W.P.C.M. Bruinsma en mr. Y.A.J.M. van Kuijck, leden-juristen en drs. H.J. van Iterson en mr. drs. R. van der Velden, leden-beroepsgenoten en mr. M. van Esveld, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 3 juli 2018

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.