

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 045/2018

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 14 juni 2018 naar aanleiding van de op 19 februari 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te D,  
bijgestaan door mr. Z.J. Rittersma, advocaat te Wehl,

k l a a g s t e r

-tegen-

**B**, tandarts, (destijds) werkzaam te D,  
bijgestaan door mr. R.F. Kötter, advocaat te Wierden,

v e r w e e r d e r

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- e-mailbericht van de gemachtigde van klaagster van 9 mei 2018 met bijlagen;
- de van de zijde van klaagster op 23 mei 2018 ingebrachte medische stukken.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 25 mei 2018, alwaar zijn verschenen klaagster en verweerder, bijgestaan door hun gemachtigden. Ter zitting is eveneens behandeld de klacht van klaagster tegen een (voormalige) collega van verweerder. Deze zaak is bekend onder nummer 046/2018. In die zaak wordt vandaag afzonderlijk uitspraak gedaan.

## 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster, geboren in 1999, was sinds 2008 patiënte bij de tandartsenpraktijk E, verder de praktijk te noemen. Verweerder is in de periode van januari 2013 tot 1 juli 2017 gedurende gemiddeld twee dagen per maand als orthodontist bij de praktijk werkzaam geweest op basis van een mondelinge arbeidsovereenkomst. Na het vertrek van zijn collega (die ook door klaagster werd aangeklaagd en in wiens zaak met nummer 046/2018 heden eveneens uitspraak wordt gedaan) heeft verweerder de door die collega in 2010 ingezette behandeling overgenomen. Verweerder zag klaagster voor het eerst op 19 januari 2013 en voor het laatst op 20 juni 2014. Op die laatste datum is de orthodontische behandeling beëindigd na het plaatsen van spalken op 13 juni 2014. Klaagster heeft vervolgens een afspraak gemaakt bij een kaakchirurg. Bij brief van

23 mei 2014 heeft de kaakchirurg, C, de tandartspraktijk in kennis gesteld van zijn bevindingen. Hij schrijft daarin onder meer:

*“Verder valt op dat de 35 niet is betrokken binnen de vaste apparatuur.*

*(...)*

*Met A en haar moeder besprak ik de huidige situatie. Er is sprake van een geringe hypoplasie van de maxilla en een laterognathie van de mandibula naar rechts. Beide zaken lijken orthodontisch niet eenvoudig op te lossen. Bovendien wordt op dit moment met suboptimale vaste apparatuur gewerkt zonder dat de 35 in dit proces wordt betrokken.”*

Dit advies vormde voor klaagster de aanleiding om naar een andere praktijk over te stappen. Ook zag zij hierin aanleiding juridisch advies in te winnen. Zij heeft bij brief van 8 mei 2015 de tandartsenpraktijk aansprakelijk gesteld.

## 3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder - samengevat - een ondeugdelijke voorbereiding en uitvoering van de behandeling, met onzorgvuldigheden in uitleg en communicatie. Daarnaast signaleert zij gebreken in de inrichting en organisatie van de zorg.

De klacht valt in negen onderdelen uiteen, die het college hierna bij de beoordeling letterlijk zal aanhalen.

## 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert op alle onderdelen verweer. Verweerder is van oordeel dat hij als orthodontist bij de behandeling van klaagster heeft gehandeld zoals het een bekwaam en redelijk handelend orthodontist betaamt en dat hij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Op de verweren wordt voor zover nodig hierna bij de beoordeling nader ingegaan.

## 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

### 5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

## 5.2

Het college beoordeelt de verschillende klachtonderdelen als volgt en houdt daarbij de door klaagster gepresenteerde volgorde aan.

## 5.3

Onderdeel 1: *Het onterecht voeren van de titel orthodontist en het onbevoegd uitvoeren en declareren van orthodontische verrichtingen.*

Aangezien verweerder in de relevante periode wel degelijk orthodontist was kan dit klachtonderdeel niet slagen.

## 5.4

Onderdeel 2: *Een gebrekkige dossiervoering.*

Dit klachtonderdeel slaagt. Het college stelt vast dat er gedurende de gehele behandelduur, dus ook in het tijdvak dat verweerder de behandeling op zich had genomen, sprake is van een onduidelijk, onzorgvuldig bijgehouden en weinig transparant dossier. Zo wijkt de, zich bij de stukken bevindende, zogenoemde “gele memo voor eigen notities” dat de gehele behandelduur beslaat en waarop ogenschijnlijk alle behandelcontacten staan vermeld, in belangrijke mate af van de eveneens tot het medisch dossier behorende behandelkaart, waarop in een vrij veld “Aantekening” losse opmerkingen zijn genoteerd. Deze opmerkingen zijn in opmaak vrijwel gelijk aan die op de bewuste memo maar wijken daar qua inhoud sterk van af. Welke status aan de memo, waarop vitale behandelgegevens zijn vermeld die op de behandelkaart ontbreken, moet worden toegekend is (ook ter zitting) niet duidelijk geworden.

Doordat de opmerkingen op de memo in heel behoorlijk, maar die op de behandelkaart in zeer gebrekkig Nederlands werden genoteerd, rijst de vraag wie de auteur ervan is en wie welke handelingen heeft verricht. Doordat bij de aanduiding van de behandelaar op beide stukken met de aanduiding “Or” (naar het college begrijpt: orthodontist) wordt volstaan is dat echter volstrekt onduidelijk.

Reeds hierom beoordeelt het college de dossiervorming als volstrekt onvoldoende en het college rekent dit verweerder over de periode dat hij de behandeling voerde aan. Het college ziet geen aanleiding om de behandeling van de zaak aan te houden teneinde de van klaagsters gebit gemaakte gipsmodellen te verkrijgen, zoals verweerder heeft verzocht, aangezien dat – zoals in het voorgaande besloten ligt – niet tot een ander oordeel zal kunnen leiden.

## 5.5

Onderdeel 3: *Een onzorgvuldige voorbereiding en uitvoering van het ook niet of nauwelijks omschreven behandelplan.*

Het college stelt vast dat een behoorlijk behandelplan ontbrak. Het dossier bevat in dit opzicht slechts losse aantekeningen van verweerders voorgangster die niet als zodanig kunnen worden gekwalificeerd.

Verweerder was niet degene die de orthodontische behandeling van klagster heeft ingezet; de behandeling was circa twee jaren in gang toen hij deze overnam. Bij uitspraak van heden in de tegen verweerdens voorgangster aangespannen zaak heeft het college geoordeeld dat deze voorgangster naliet een behoorlijk behandelplan te maken. Hoewel dit verweerder niet één op één kan worden tegengeworpen, kan hem wel worden verweten dat hij, gegeven het ontbreken van een behoorlijke planning, vervolgens niet alsnog zelf tot het opstellen daarvan is overgegaan. Verweerder heeft dit nagelaten: het dossier bevat geen aanwijzingen dat verweerder op enig moment zelfstandig de balans heeft opgemaakt van wat er tot dusver was bereikt en wat er nog moest gebeuren, terwijl dat gelet op de fase waarin de behandeling op dat moment verkeerde wel in de rede lag. Dit klemt temeer nu verweerder, zoals hij zelf aangeeft, de situatie in klagsters mond als complex beoordeelde. Het klachtonderdeel treft daarom ook ten aanzien van verweerder (als opvolgend behandelaar) doel.

#### 5.6

Onderdeel 4: *Een onvoldoende (tussentijdse) heroverweging van de voortgang van het behandelproces in relatie tot de gestelde doelen.*

Dit klachtonderdeel valt voor een deel samen met het vorige en behoeft in zoverre geen afzonderlijke bespreking: het verwijt dat verweerder bij zijn overname van de behandeling niet tot heroverweging overging is terecht. Of verweerder in de periode nadien nogmaals tot een herijking over had moeten gaan is als gevolg van de gebrekkige dossiervoering (hiervoor besproken bij 5.4) niet vast te stellen. Gelet op de totale duur van de behandeling is bepaald niet uit te sluiten dat dat op enig moment aangewezen was.

Als gevolg van de voor rekening van verweerder komende gebrekkige verslaglegging houdt het college het ervoor dat verweerder, waar het de voortgang van het behandelproces in relatie tot de gestelde doelen betreft, inderdaad onvoldoende de vinger aan de pols heeft gehouden. Het klachtonderdeel slaagt.

#### 5.7

Onderdeel 5: *Het niet opnemen van een element (de 35) in de vaste beugel.*

Dit klachtonderdeel treft geen doel. De zich in het dossier bevindende beginfoto biedt voldoende steun aan verweerdens stelling dat de 35 nog door moest komen zodat deze nog niet in de vaste beugel kon worden opgenomen. Dat die situatie nadien zodanig is veranderd dat verweerder dit alsnog had moeten doen, is onvoldoende gebleken. Volgens verweerder was het element ook in 2013 nog niet voldoende doorgekomen. Dat acht het college aannemelijk, aangezien uit de hiervoor bedoelde gele memo blijkt dat er op

27 augustus 2013 linksonder een veertje werd geplaatst: kennelijk moest daar ook toen nog meer ruimte komen.

#### 5.8

Onderdeel 6 en 7: *Slechte en voor de patiënt onvoldoende in begrijpelijke taal verstrekte uitleg over de behandeling waardoor er sprake is van onvoldoende uitvoering van het informed consent*

en

*ten onrechte patiënten laten behandelen door artsen en personeel die wellicht gekwalificeerd zijn om te mogen behandelen, maar niet (voldoende) in staat zijn om begrijpelijk met de patiënt te communiceren of het daarop te weinig toezicht houden.*

Het college ziet aanleiding deze twee klachtonderdelen, die in de kern de kwaliteit van de mondelinge communicatie tussen verweerder en klaagster (en haar moeder) aan de kaak stellen, gezamenlijk te bespreken. Het klachtonderdeel is toegespitst op de tussen partijen gebruikte taal. Volgens verweerder hebben partijen elkaar altijd goed kunnen begrijpen en verstaan. Het college acht dat om verschillende redenen minder aannemelijk. Om te beginnen heeft verweerder zelf verklaard dat hij het Nederlands in het hier relevante tijdvak nog onvoldoende machtig was om op het gewenste niveau met klaagster en haar moeder te kunnen communiceren. Weliswaar was op verschillende momenten in vertolking door verweerders assistentes voorzien, maar deze moesten zich, om de woorden van verweerder in een voor klaagster begrijpelijke taal te vertalen, kennelijk van een tussentaal bedienen. Ten slotte bevat ook het medisch dossier onvoldoende aanwijzingen om aan te nemen dat verweerder zich ervan heeft vergewist of de door of namens hem gegeven uitleg door klaagster (en haar moeder) werd begrepen. De klachtonderdelen slagen.

#### 5.9

Onderdeel 8: *Het niet afgesloten hebben van een aansprakelijkheidsverzekering.*

Nu in deze tuchtprocedure niet aannemelijk is gemaakt dat de praktijk in het hier relevante tijdvak geen aansprakelijkheidsverzekering voor verweerder in stand heeft gehouden kan dit klachtonderdeel bij gebrek aan een voldoende feitelijke grondslag niet slagen. De vraag of verweerder zich al dan niet van het bestaan van een dergelijke verzekering heeft vergewist kan dan in het midden blijven.

#### 5.10

Onderdeel 9: *Het ten bate van eigen gewin 'uitmelken' van de behandelrelatie zonder de redelijke behandelkosten die (grotendeels) door de zorgverzekering werden gedragen in de gaten te houden.*

Dit klachtonderdeel faalt. Hoewel er, zoals uit het voorgaande wel moge blijken, zonder meer het nodige op verweerders werkwijze is aan te merken, is op geen enkele wijze komen vast te staan dat de geconstateerde tekortkomingen verband houden met het najagen van eigen gewin of met onverschilligheid ten aanzien van de ten laste van klaagsters verzekeraar komende behandelkosten. Het college schuift deze stelling als ongefundeerd terzijde.

#### 5.11

Slotsom.

De slotsom is dat de klacht voor een deel gegrond is. Het nog door verweerder naar voren gebrachte gegeven dat klaagster haar behandeling zelf heeft vertraagd of bemoeilijkt doordat zij de aan haar verstrekte elastiekjes niet steeds consequent droeg moge zo zijn, maar dat doet aan de voorgaande gegrond gebleken verwijten niet af. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge art. 47, lid 1, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klaagster had behoren te betrachten. Bij de vraag welke maatregel hier passend is rekent het college verweerder het ontbreken van een behoorlijke behandelplanning en de gebrekkige verslaglegging zwaar aan. Het college wil wel aannemen dat, zoals verweerder heeft gesteld, de vele wisselingen van praktijkhouders een factor in het gebrek aan structuur en duidelijkheid in de praktijk zijn geweest. Dat doet echter niet af aan de eigen verantwoordelijkheid die verweerder als behandelaar had, en die door hem op belangrijke punten is verzaakt. Het college acht een berisping aangewezen.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden gepubliceerd.

## 6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen 2, 3, 4, 6 en 7 gegrond;
- berispt verweerder;
- 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 de tijdschriften 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht', 'Gezondheidszorg Jurisprudentie', 'Medisch Contact', 'Nederlandse Tandartsenblad' en 'Dentz';
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus gedaan door mr. A.M. Koene, voorzitter, mr. dr. Ph.S. Kahn, lid-jurist, R. Rowel, R.T. Thomson en dr. M.E. Geertman en leden-tandartsen, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 14 juni 2018 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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 de volksgezondheid, wie de gelegenheid 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.