

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/380

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 4 oktober 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: mr. E. Asselbergs, jurist te Eindhoven,

tegen

C,
tandarts,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. L. Greebe, verbonden aan Eldermans Geerts Advocaten te Zeist.

1. De procedure

1.1. Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 21 januari 2020 gehouden vooronderzoek.

1.2. De klacht is op 17 juli 2020 op een openbare zitting behandeld. Verweerder was aanwezig en werd bijgestaan door mr. A.F. Geerts en mr. N Amini, beiden werkzaam bij Eldermans Geerts Advocaten te Zeist. Klager was afwezig met telefonisch bericht van verhindering.

2. De feiten

2.1. Verweerder heeft een BIG-registratie als tandarts en is werkzaam als klinisch adviseur. Klager is als patiënt ingeschreven bij E te B (hierna: de 'tandartspraktijk').

2.2. Klager heeft zijn behandelend tandarts aansprakelijk gesteld voor een (volgens klager) jarenlange slechte behandeling van zijn gebit. Klager en de behandelend tandarts zijn vervolgens, in overleg met de klachtenfunctionaris van de behandelend tandarts, overeengekomen verweerder te verzoeken klagers dossiers te beoordelen.

2.3. Verweerder heeft het tandheelkundig dossier beoordeeld en op 13 november 2018 zijn tandheelkundig advies (hierna: het advies) uitgebracht. Daarin heeft hij geconcludeerd:

Op basis van bovenstaande criteria heeft de Klinisch Adviseur geen aanwijzingen in het dossier gevonden die aanwijzingen geven voor nalatig handelen en/of voor het bewust en opzettelijk 'verslonzen' van het gebit van Klager.

2.4. Klager was het niet eens met de bevindingen van verweerder en heeft verweerder op 13 april 2019 een e-mail gestuurd met een aantal vragen. Op 8 juli 2019 om 15.21 uur heeft verweerder klager per e-mail geantwoord dat hij (zojuist) had ontdekt dat de e-mail van klager in zijn spambox terecht was gekomen en de vragen van klager zo spoedig mogelijk zou beantwoorden. Met het e-mailbericht van 8 juli 2019 van 15.57 uur heeft verweerder gereageerd op klagers vragen.

2.5. Inmiddels had klager op 28 mei 2019 een klacht tegen verweerder ingediend welke dit tuchtcollege heeft geregistreerd onder nummer 2019/262. De klacht hield kort gezegd in dat verweerder maling heeft aan voor hem geldende beroepsethiek, niet schroomt een fundamenteel recht te schenden, de AVG aan zijn laars zou lappen en zonder toestemming van klager zijn bevindingen gedeeld heeft met de klachtenfunctionaris van de behandelend tandarts. Het college heeft deze klachten met de beslissing van 15 oktober 2019 kennelijk ongegrond verklaard.

2.6. Voorafgaand aan die beslissing van het College had klager op 4 oktober 2019 een tweede klacht bij dit college ingediend welke thans ter beoordeling voorligt.

3. De klacht en het standpunt van klager.

3.1. Met verweerder stelt het college vast dat uit de tekst van het (aanvullend) klaagschrift zeer moeilijk valt vast te stellen waarop de klachten exact betrekking hebben. Tijdens het mondeling vooronderzoek heeft klager evenwel aangegeven dat in het verweerschrift in grote lijnen op de juiste wijze is samengevat wat die klachten behelzen zodat het college, evenals verweerder, van die daarin genoemde 3 klachtonderdelen uitgaat.

3.2. Deze klachtonderdelen houden zakelijk weergegeven in dat verweerder:

- a. zich voor klager onvindbaar zou hebben gemaakt door zijn adres en/of e-mailadres niet kenbaar te maken;
- b. een advies heeft opgesteld dat niet aan de eisen voldoet; en
- c. een niet onafhankelijk en onpartijdig advies heeft opgesteld.

3.3. Voor zover nodig zal hieronder nader op het standpunt van klager nader worden ingegaan.

4. Het standpunt van verweerder

4.1. Primair is verweerder is van oordeel dat klager niet ontvankelijk verklaard dient te worden omdat klager misbruik maakt van zijn recht om te klagen en omdat het klaagschrift niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Ook is verweerder van oordeel dat klager niet ontvankelijk verklaard dient te worden in zijn klachten die zien op de tandheelkundige behandeling die hij heeft ondergaan in de praktijk waar hij als patiënt stond ingeschreven alsmede in zijn verzoek tot schadevergoeding.

Subsidiar is verweerder van oordeel dat de klachten van klager (kennelijk) ongegrond verklaard dienen te worden.

4.2. Voor zover nodig zal hieronder nader op het standpunt van verweerder worden ingegaan.

5. De beoordeling

De ontvankelijkheid

5.1. Hoewel het college met verweerder van oordeel is dat het de voorkeur zou hebben gehad dat klager al zijn klachtonderdelen in één klaagschrift zou hebben ingediend betekent het feit dat klager dat niet heeft gedaan, niet zonder meer dat hij niet ontvangen kan worden in de thans voorliggende klachtonderdelen. Het tuchtrecht voor de gezondheidszorg kent geen (wettelijke) bepaling op grond waarvan een klager gehouden is zijn klachten tegen een zorgverlener alle tegelijk en in één tuchtprocedure aanhangig te maken. Het college acht het, gelet op een efficiënte procesorde, weliswaar wenselijk dat een klager zijn klachten bundelt maar een verplichting daartoe bestaat niet. Klager is dan ook ontvankelijk in zijn klachten.

5.2. Ook is het college met verweerder van oordeel dat het door klager ingediende klaagschrift moeilijk te lezen is. Niet alleen is het niet zonder meer duidelijk wat klager verweerder verwijt en wat hij de behandelend tandarts(en) verwijt, maar ook is niet zonder meer duidelijk uit welke onderdelen de klacht bestaat. Nu verweerder dit desalniettemin op een volgens klager juiste wijze heeft weten vast te stellen, zal het college klager ontvankelijk verklaren.

5.3. De hiervoor in 3.1. genoemde klachtonderdelen zien niet op de behandeling die klager heeft ondergaan in de praktijk waar hij als patiënt stond ingeschreven zodat dat evenmin aan de ontvankelijkheid in de weg kan staan. Nu klager geen schadevergoeding (meer) vordert geldt daarvoor hetzelfde.

5.4. De conclusie van het vorenstaande is dat klager kan worden ontvangen in zijn klacht. Het college zal derhalve de klachtonderdelen inhoudelijk beoordelen.

Klachtonderdeel 1

5.5. Klager verwijt verweerder zich voor klager onvindbaar te hebben gemaakt door zijn adres en/of e-mailadres niet kenbaar te maken.

5.6. Klager baseert dit klachtonderdeel op het feit dat verweerder niet rechtstreeks met klager heeft gecommuniceerd en dat verweerder pas heel laat op klagers e-mail van 13 april 2019 heeft gereageerd.

5.7. Het college is van oordeel dat het verweerder op geen enkele wijze te verwijten is dat hij, nadat hij door de klachtenfunctionaris was benaderd een advies uit te brengen over klagers dossier, niet zelfstandig met klager contact heeft opgenomen of anderszins met klager heeft gecommuniceerd. In die fase is dat immers niet gebruikelijk; de gebruikelijke gang van zaken is dat de communicatie via de klachtenfunctionaris plaatsvindt.

5.8. Dat de e-mail van klager van 13 april 2019 in de spambox van verweerder terecht is gekomen is ongelukkig maar is onvoldoende om te concluderen dat verweerder zich voor klager onvindbaar heeft gemaakt. Het college betreft daar uitdrukkelijk bij dat verweerder, na op de hoogte te zijn geraakt van het bestaan van de e-mail, deze direct alsnog heeft beantwoord.

5.9. Klachtonderdeel 1 is om die reden ongegrond.

Klachtonderdeel 2

5.10. Voor zover de klachtonderdelen betrekking hebben op het door verweerder uitgebrachte advies geldt dat bij de beoordeling van de vraag of dat advies voldoet aan de daaraan te stellen eisen, de volgende criteria in aanmerking dienen te worden genomen:

1. het advies vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;

2. het advies geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
 3. in het advies wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het advies steunen;
 4. het advies vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen; en
 5. de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.
- Het college toetst ten volle of het onderzoek door de arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. In het licht van dat toetsingskader overweegt het college het volgende.

5.11. In het advies is in de aanhef het volgende opgenomen:

“Klachtbehandeling A (12-1947)

Schriftelijk geformuleerde klacht:

“Hierdoor beklag ik mij over Uw organisatie ivm. o.a. met het jarenlang doen verslonzen van mijn gebit, niet dat te doen wat U had behoren te doen alsook wat in het redelijke van Uw organisatie had verwacht mogen worden. Overwegende de WGBO, in het voetspoor daarvan stel ik Uw organisatie aansprakelijk voor alle schade zowel materieel als immaterieel teweeggebracht dan wel veroorzaakt door vooral niet te doen wat gedaan had behoren te worden. Gedachtig mitsgaders o.a. BW 6:72 en of BW 6:162 en of BW 6:96.

De directe materiële schade wordt thans begroot op minstens €2700, plus advieskosten, verletkosten en niet-materiële schade.”

Vraagstelling aan de Klinisch Adviseur

- a. *Toets, op basis van het beschikbare dossier, of er aan de zorgplicht is voldaan.*
- b. *Beoordeel en toets het dossier of er aan de relevante wet- en regelgeving is voldaan.”*

Verweerder heeft in het advies vervolgens een samenvatting uit het patiëntendossier opgenomen en de relevante wet- en regelgeving vermeld. Daarna staat vermeld:

“Het dossier van klager voldoet aan de verplichte onderdelen die het dossier dient te bevatten (bron: KNMT-richtlijn Patiëntendossier, herziene versie 2014), met uitzondering van twee onderdelen:

- I. **Röntgenologisch onderzoek:** tenminste de diagnose en in principe de indicatie en de bevindingen (Besluit stralingsbescherming en richtlijn tandheelkundige radiologie).*
- II. **Systematisch parodontaal onderzoek;** bij voorkeur de OP.SI [Dutch Periodontal Screening.Index] (protocol parodontale diagnostiek en behandeling).*

Ad 1. Röntgenologisch onderzoek

Zowel de indicatie voor het maken van röntgenopnamen (rechtvaardiging) en de uitkomst van de interpretatie door de behandelaar van de opname moeten in principe worden vermeld in het patiëntendossier. Bij solo- of bitewingfoto's is het niet altijd noodzakelijk om de bevindingen in het patiëntendossier vast te leggen. Vaak is hier sprake van het maken van een opname in directe samenhang met de behandeling (opsporen pijnklach-

ten, lengtebepalingen). Dat zelfde geldt voor foto's die met een bepaalde individuele frequentie gemaakt worden bijvoorbeeld ten behoeve van cariësonderzoek. Wanneer sprake is van waarnemingen die bij toeval op de opname zichtbaar zijn, is het vastleggen van bevindingen in het patiëntendossier wel aangewezen.

De indicatie tot de röntgenopname (rechtvaardiging) en de uitkomst van die interpretatie van OPT-, CBCT- en RSP-opnamen moeten altijd in het patiëntendossier worden vermeld.

Toetsing door Klinisch adviseur:

- De indicatie en de beoordeling van het OPT dd. 29-3-2010 ontbreekt in het dossier.
- De overige, bij klager, vervaardigde röntgenopnamen betreffen solo- en bitewingfoto's. Omdat het hier een directe samenhang met de behandeling betreft, valt het te verdedigen dat de indicatiestelling en de bevindingen niet expliciet zijn genoteerd.

Ad II. Systematisch parodontaal onderzoek

Bij elk periodiek mondonderzoek dient het parodontium onderzocht te worden. Over de periode dat het dossier bestrijkt heeft Klager de praktijk acht keer bezocht voor een periodiek mondonderzoek. Tijdens twee controles (in 2010 en 2018) is DPSI-score genoteerd.

Toetsing door de Klinisch Adviseur

- De zorgverlener(s) heeft/hebben hier in onvoldoende mate aan de zorgplicht voldaan.

Niet-toetsbare onderdelen

Behalve de verplichte onderdelen van het patiëntendossier is het gebruikelijk dat het dossier zo ingericht is dat het handelen van de behandelaar(s) toetsbaar is. Bij iedere behandeling moet het duidelijk zijn dat deze past in het Zorgplan. Om dit te realiseren verdient het aanbeveling het dossier zodanig in te richten dat iedere (nieuwe) behandelaar op eenvoudige wijze inzicht kan verkrijgen in mogelijke, niet-verplichte onderdelen. Het Zorgplan is in deze niet volledig.

Wat verder opvalt is dat de bezoekfrequentie van Klager voor halfjaarlijkse controles een onregelmatig patroon vertoonde. Het is tevens goed om te beseffen dat een de verantwoordelijkheid voor de mondgezondheid voor het grootste deel in handen ligt van de patiënt zelf. Een optimale zelfzorg, een verantwoord voedingspatroon en het vermijden/ voorkomen van 'lifestyle'-factoren die de mondgezondheid negatief beïnvloeden zijn de sleutels, in handen van de patiënt zelf, voor een levenslang gezond gebit. Het behoort tot de zorgtaak van de tandarts om de patiënt hierin te begeleiden en te adviseren.

Het lange termijn behandelplan, dateert uit 2016, en bevat de volgende constatering: "gebit behouden zoals het nu is. Als pt last krijgt dan bespreking wat te doen verder." Na 2016 is Klager twee keer (in 2017 en 2018) geadviseerd, vanwege een nieuwe ontstane situatie, om het plan van gebitsbehoud om te buigen naar een afbouwend behandelbeleid. Klager verschilde hier van opvatting met de respectievelijk behandelaren. De onderbouwing en motivatie van de verschillende inzichten tussen behandelaar en Klager zijn niet verder schriftelijk gedocumenteerd.

De redenen voor het onregelmatige bezoeken voor periodieke controles door Klager zijn niet terug te vinden in het dossier. Het is ook niet duidelijk of Klager, door de behandelaar(s), op de onwenselijkheid van dit gedrag is gewezen.

Conclusies door de Klinisch Adviseur

De Klinisch Adviseur heeft het dossier van Klager op de volgende zaken getoetst:

I. Schriftelijke vastlegging (Artikel 451)

Op verzoek van de patiënt legt de hulpverlener in ieder geval schriftelijk vast voor welke verrichtingen van ingrijpende aard deze toestemming heeft gegeven.

II. Goed hulpverlener/ zorgplicht (Artikel 453)

De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.

III. Dossierplicht (Artikel 454)

a De hulpverlener richt een dossier in met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Hij houdt in het dossier aantekening van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen en neemt andere stukken bevattende zodanige gegevens, daarin op, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan hem noodzakelijk is.

b. De hulpverlener voegt desgevraagd een door de patiënt afgegeven verklaring met betrekking tot de in het dossier opgenomen stukken aan het dossier toe.

Op basis van bovenstaande criteria heeft de Klinisch Adviseur geen aanwijzingen in het dossier gevonden die aanwijzingen geven voor nalatig handelen en/ of voor het bewust en opzettelijk 'verslonzen' van het gebit van Klager. “

5.12. Naar het oordeel van het college voldoet het advies niet aan de hiervoor in 5.10. gestelde eisen en het college overweegt daartoe als volgt.

A- In de hierboven weergegeven aanhef van het advies geeft verweerder weer wat de hem voorgelegde vraagstelling is. In zijn eindconclusie antwoordt verweerder evenwel niet op die vraagstelling, maar refereert hij aan de schriftelijk geformuleerde klacht door klager. Daarmee voldoet verweerder niet aan de hem verstrekte opdracht en voldoet het advies niet aan de daaraan te stellen eisen.

B- Verweerder stelt in het advies, bij de toetsing van het dossier van klager, vast dat het niet voldoet aan de verplichte onderdelen die het dossier dient te bevatten, op de onderdelen 'röntgenologisch onderzoek' en 'systematisch paradontaal onderzoek'. Ten aanzien van de 'niet-toetsbare onderdelen' concludeert hij later in het advies dat het Zorgplan niet volledig is.

In zijn conclusie refereert verweerder evenwel op geen enkele wijze meer aan deze, door hem genoemde tekortkomingen maar concludeert hij dat er voor wat betreft 'Schriftelijke vastlegging', 'Goed hulpverlenerschap/zorgplicht' en 'Dossierplicht' geen aanwijzingen zijn gevonden die aanwijzing geven voor nalatig handelen en/of voor het bewust en opzettelijk verslonzen van het gebit van klager. Daargelaten het -hiervoor reeds genoemde- feit dat verweerder daarmee niet antwoordt op de voorliggende vraagstelling, is door verweerder op geen enkele wijze duidelijk gemaakt hoe hij, indachtig die tekortkomingen, tot deze conclusie kan komen. Ook op dat punt voldoet het advies derhalve niet aan de daaraan te stellen eisen.

C- Aan de hand van de door klager overlegde patiëntenkaart stelt het college vast dat door de behandelend tandarts(en) in de periode 2010 tot en met 2017 veelvuldige behandelingen hebben plaatsgevonden aan element 16. In het advies heeft verweerder evenwel over deze, op zijn minst opvallende, veelvuldige en terugkerende behandelingen aan dit ene element, geen enkele melding gemaakt. Daarover ter zitting door het college gevraagd, heeft verweerder geantwoord dat hij de patiëntenkaart bij zijn onderzoek inderdaad heeft ingezien, dat hem dit aspect destijds niet is opgevallen maar dat hij dit aspect, daarop ter zitting gewezen, inderdaad in zijn advies had moeten betrekken. Ook naar het oordeel van het college had verweerder in zijn advies op deze

behandeling van element 16 dienen in te gaan. Daar dat na te laten voldoet het advies ook op dat punt niet aan de daaraan te stellen eisen.

5.13. Gelet op het vorenstaande is het college dan ook van oordeel dat de vraag of het onderzoek door verweerder uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de (volle) tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan, ontkennend beantwoord dient te worden. Ook is het college van oordeel dat verweerder, indachtig de inhoud van zijn advies, niet in redelijkheid tot de conclusies van het advies heeft kunnen komen zodat het advies ook die in 5.10. neergelegde marginale toetsing niet kan doorstaan. Dit klachtonderdeel zal dan ook gegrond worden verklaard.

Klachtonderdeel 3

5.14. Klager verwijt verweerder dat hij een niet onafhankelijk en onpartijdig advies heeft opgesteld. Verweerder heeft dit klachtonderdeel ten stelligste weersproken.

5.15. Het college is van oordeel dat dit klachtonderdeel ongegrond verklaard dient te worden en overweegt daartoe als volgt.

5.16. Vast staat dat klager bij diens instemming verweerder te verzoeken advies uit te brengen op de hoogte was van de bestaande verhoudingen tussen verweerder en de behandelend tandarts(en). Desalniettemin heeft klager daarmee ingestemd. Voor zover klager daar achteraf over klaagt, kan dat dan ook niet slagen.

5.17. Dat zou mogelijk anders indien uit het latere onderzoek of advies zou blijken dat verweerder zich bij zijn onderzoek of in zijn advies partijdig of afhankelijk heeft opgesteld maar daarvoor heeft het college geen aanwijzingen in het dossier of het advies aangetroffen. Weliswaar is het college van oordeel dat het onderzoek en het advies niet voldoet aan de stellen eisen (zie klachtonderdeel 2), maar dat dat een gevolg zou zijn van de door klager gestelde partijdigheid of afhankelijkheid is het college niet gebleken.

Conclusie

5.18. Uit het vorenstaande volgt dat de klachtonderdelen 1 en 3 ongegrond worden verklaard en klachtonderdeel 2 gegrond. Verweerder heeft ten aanzien van dat klachtonderdeel gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.

5.19. Zoals uit het vorenstaande blijkt is het college van oordeel dat het advies op verschillende punten niet voldoet aan de daaraan stellen eisen. Dat is naar het oordeel van het college geen gevolg van een of enkele verschrijvingen of van een omstandigheid die verweerder maar zijdelings is aan te rekenen, maar van het feit dat verweerder onvoldoende zorgvuldig onderzoek heeft gedaan (zie hiervoor sub C-) en van het feit dat het door verweerder opgestelde advies op verschillende essentiële onderdelen niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen (zie hiervoor sub A- en B-).

5.20. Het college is van oordeel dat het opleggen van een waarschuwing onvoldoende recht zou doen aan de aard en ernst van de vastgestelde tekortkomingen. Om die reden acht het college het passend en geboden om verweerder te berispen.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel 2 gegrond;

- legt aan verweerder de maatregel van berisping op;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Aldus beslist door:

A. van Maanen, voorzitter,

J.M.W. Croes, H.W. Luk, J.G.J.M. Niessen, leden beroepsgenoot,

J.C.J. Dute, lid-jurist,

bijgestaan door M.G. Verkerk, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 24 juli 2020 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter