

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/5348

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing van 23 februari 2024 op de klacht van:

**A,**

werkzaam te B,

klager,

gemachtigde: mr. E.E. Schmitt-Hoogeterp, advocaat te Utrecht,

tegen

**C, tandarts,**

werkzaam te B,

verweerder,

gemachtigde: mr. L.H.E. Drenthe, advocaat te Amsterdam.

### 1. De zaak in het kort

1.1 Klager en verweerder zijn tandarts in dezelfde plaats. De verhoudingen tussen beide tandartsen zijn al jaren ernstig verstoord. Klager verwijt verweerder dat hij zich zodanig niet collegiaal gedraagt dat dit in strijd is met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. Ook verwijt klager hem valsheid in geschrifte en het niet verstrekken van medische dossiers van naar klager overgestapte patiënten.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht ontvankelijk is. De klacht is gedeeltelijk gegrond. Verweerder is met zijn handelen niet gebleven binnen de professionele grenzen die gelden in de onderlinge verhouding met collega's. Het college legt een berisping op. Hierna licht het college dat toe.

## 2. De procedure

### 2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de producties 1 tot en met 37, ontvangen op 13 februari 2023;
- de mail van 19 april 2023 van (de gemachtigde van) klager met (nogmaals) producties 9 en 24 bij het klaagschrift;
- de brief van klager van 1 mei 2023 met producties 38 tot en met 40;
- het verweerschrift met de producties 1 tot en met 23;
- het proces-verbaal van het op 1 september 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek, met daaraan gehecht brieven van de gemachtigden van partijen;
- de brief van (de gemachtigde van) verweerder van 21 september 2023;
- de brief van de voorzitter van het college van 3 oktober 2023;
- de brief van (de gemachtigde van) verweerder van 31 oktober 2023;
- de brief van de secretaris van het college van 2 november 2023;
- de brief van (de gemachtigde van) klager van 16 november 2023 met producties 41 tot en met 51;
- de brief van (de gemachtigde van) verweerder van 16 november 2023 met producties 24 tot en met 42;
- de brief van (de gemachtigde van) verweerder van 17 november 2023 met producties 43 en 44;
- de brief van (de gemachtigde van) verweerder van 17 november 2023 met productie 45;
- de mail van (de gemachtigde van) verweerder van 17 november 2023;
- de brief van (de gemachtigde van) klager van 20 november 2023 met productie 52;
- de brief van (de gemachtigde van) verweerder van 23 november 2023 met bijlage en de aankondiging dat ter zitting namens verweerder getuigen aanwezig zullen zijn;
- de brief van (de gemachtigde van) klager van 23 november 2023 met de mededeling dat klager geen getuigen oproept maar dat zij een anonieme verklaring zal voorlezen;
- de brief van (de gemachtigde van) klager van 8 januari 2024 met productie 53;
- de brief van (de gemachtigde van) verweerder van 8 januari 2024 met productie 46;
- de brief van (de gemachtigde van) klager van 16 januari 2024 met producties 54 tot en met 56;
- de e-mail van (de gemachtigde van) verweerder van 17 januari 2024;
- de e-mails van de voorzitter en de zittingsvoorzitter van het college van 19 januari 2024;
- de mail van (de gemachtigde van) verweerder van 19 januari 2024 met productie 47.

2.2 De behandeling van de zaak ter zitting op de oorspronkelijk geplande datum van 1 december 2023 kon wegens plotselinge verhindering van één van de leden niet doorgaan. De zaak werd na verplaatsing behandeld op de openbare zitting van 23 januari 2024. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd. De door verweerder aangekondigde getuigen E en F

werden ter zitting gehoord.

Mondelinge behandeling van de zaak vond gelijktijdig plaats met de mondelinge behandeling van de zaak met zaaknummer Z2023/5349. Dit is een met deze zaak samenhangende klacht, gericht tegen de praktijkgenoot van verweerder.

### 3. De feiten

Klager is praktijkhouder van een tandartsenpraktijk in B. Zijn echtgenote werkt als praktijkmanager en assistent in dezelfde praktijk. Ook verweerder is praktijkhouder van een tandartsenpraktijk in B. Hij voert deze praktijk samen met zijn echtgenote, eveneens tandarts (en verweester in de zaak met zaaknummer Z2023/5349). De verhoudingen tussen verweerder en zijn echtgenote enerzijds en klager en zijn echtgenote anderzijds, zijn al jaren ernstig verstoord. Er zijn door partijen diverse procedures gevoerd, zowel bij het tuchtcollege als de Commissie Intern Tuchtrecht (CIT) van de KNMT.

In de periode 2019-2021 zijn door acht personen die eerder door klager zijn behandeld en (inmiddels) patiënt zijn bij de praktijk van verweerder, tegen klager gerichte tuchtklachten ingediend bij dit college. In een aantal zaken werd de patiënt daarbij bijgestaan door de raadsman van verweerder. In enkele zaken is door de patiënt hoger beroep ingesteld. (Een deel van) het door de raadsman gedeclareerde honorarium in voornoemde zaken is door of namens verweerder betaald.

Op social media zijn verschillende negatieve reviews over de praktijk van klager geplaatst.

Verweerder heeft op de website "Rumble.com" een vlog geplaatst met de titel H. Deze door verweerder gemaakte vlog gaat over hoe je in het softwareprogramma Simplex, achteraf aantekeningen kunt toevoegen en later de datum van de toevoeging kunt verwijderen, waardoor deze datum op een uitdraai niet meer zichtbaar is. Verweerder verwijst daarbij naar een tandarts "niet eens zo ver hier vandaan" en naar een zaaknummer van dit college. Op dezelfde website heeft verweerder een vlog geplaatst met de titel I. Dit gaat over de vraag hoe je zou moeten reageren als je een endo verkeerd hebt uitgevoerd en het tuchtcollege een waarschuwing oplegt. Verweerder legt in de vlog de vraag voor of je je dan moet excuseren bij de patiënt of juist een commercieel promotiefilmpje voor je praktijk moet laten maken. Verweerder heeft op 24 september 2023 nog een vlog gepost met de titel J. Hierin verwijst hij naar ervaringen die met hem zouden zijn gedeeld over een "tandartsenpraktijk in de omgeving". Op de LinkedIn pagina van verweerder staat een link naar deze vlog en wordt in een begeleidende tekst verwezen naar "de vrouw van de tandarts".

Op zijn LinkedIn pagina heeft verweerder een foto geplaatst vanaf de Facebookpagina van de praktijk van klager met de volgende tekst:

*"Een K tandarts heeft al jaren een foto van een endodontische opening als profielfoto op facebook... en trots dat hij er op is, het bijschrift is iets in de trend van "haha, kijk een smiley", en bij mij een endo met een smile"...*

*De endo kenners onder ons zullen dit waarschijnlijk eerder omschrijven als een slechte opening waar distaal nog duidelijk een dentine wal is overgebleven (vandaar de smiley), en verder zal de slechtzittende en lekkende cofferdam waarlangs het speeksel naarbinnen gutst ook wel opvallen.”*

En

*“Maar misschien vindt hij de profiel foto wel extreem goed bij hem passen; en geef hem eens ongelijk...”*

Op LinkedIn heeft verweerder het volgende bericht geplaatst boven een röntgenfoto van een viertal gebitselementen:

*“De (concept) richtlijn Antibioticagebruik in de Mondzorg [...] is een bijzonder actueel onderwerp. Zo buigt binnenkort het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle zich namelijk over een casus waar een plaatselijke K collega onderstaand pareltje produceerde (het gaat om de “endo” 26 – en ja, dit is de eindfoto okt. 2021). Toen patiënte zich gek genoeg een paar weken later met pijnklachten presenteerde (hoe kan dat nou?), schreef hij alleen Amoxiciline voor, zonder enig ander vervolgplan/verwijzing of wat dan ook, want de Antibiotica zou natuurlijk de pijn en alle problemen wel verhelpen... volg kenmerk Z2021/3742 L*

Verweerder heeft op LinkedIn voorts de volgende reacties geplaatst:

*“Goh [...] ik heb nog een hele collectie mislukkingen van een collega uit de omgeving. Meest verschrikkelijke endo's, kronen met dikke klodders cementresten waar in bijbehorend dossier staat “alle cementresten verwijderd”, onbehandelde paro en zo. Helaas lijkt hij actief te worden beschermd dus leren doet hij er niet van... waarom zou hij immers ook, hij weet donders goed dat hij beschermd wordt.”*

En

*“Tja, vertel mij wat [...]. Ik heb een aantal door een plaatselijke “collega” mishandelde patienten gefaciliteerd zodat ze onafhankelijke en professionele juridische bijstand konden krijgen van een advocaat.*

*Nee dat is foei, “de reputatie van een collega gaat boven de belangen van mijn patienten” heeft het interne tucht orgaan van de tandartsen beroepsvereniging KNMT onlangs nog schriftelijk geoordeeld.”*

En

*“In mijn omgeving is een tandarts die zo trots was op een andere “smiley” in een kies, dat hij deze zelfs als profielfoto is gaan gebruiken.*

*Probleem met zijn foto is alleen dat die “Smiley” ontstaan is vanwege een slechte endodontische opening (dentine wal nog laten zitten), er overduidelijk nog cariës zit, de cofferdam lekt en het speeksel via het lek in de cofferdam de pulpa in gutst.*

*... en nu is hij boos dat ik het bovenstaande opgemerkt heb want zelf had hij het dus al bijna 10 jaar kennelijk nog steeds niet in de gaten.”*

En

*“één van Nederlands slechtste tandartsen, helaas ook uit omgeving B en reeds meermaals veroordeeld door RTG, doet het ook opmerkelijk goed op Zorgkaart. Hoewel je al snel kunt zien dat er comments doorgeplaats worden vanuit andere Review sites (copy – paste), doet Zorgkaart hier niets aan, ondanks dat het regelrecht tegen hun voorwaarden in gaat.”*

Onder verwijzing naar een artikel in M met de titel N werd op 3 juni 2022 het volgende bericht op de Facebookpagina van de praktijk van verweerder geplaatst:

*“Goh M, vanuit verschillende bronnen om ons heen vernemen wij weer dat de betreffende man waar het hier om gaat al zeker 19x voor heeft moeten komen voor het tuchtcollege. Opmerkelijk dat er zo weinig berichtgeving over is...”*

*Een andere Nederlandse tandarts, bijgenaamd O heeft minder vaak hoeven voorkomen en die is zelfs landelijk nieuws geweest in P.”*

Onder een slechte review van de praktijk van verweerder en zijn echtgenote is onder “reactie van de eigenaar” onder meer genoteerd dat uit de administratie blijkt dat de persoon die de review achterliet geen patiënt bij de praktijk van verweerder is (geweest). Ook staat er: *“Kan het zijn dat u misschien [voornaam echtgenote klager; toevoeging RTG] heet? Die schijnt namelijk vaker – onder valse naam – reviews te schrijven.”*

In de periode 2021/2022 heeft de praktijk van klager diverse brieven ontvangen met het verzoek om afgifte van het medisch dossier en het auditbestand van verschillende patiënten die naar de praktijk van verweerder zijn overgegaan.

#### **4. De klacht en de reactie van verweerder**

##### **4.1 Klager verwijt verweerder:**

- a. oncollegiaal handelen door het faciliteren, ondersteunen en aanmoedigen van patiënten om klachten tegen klager in te dienen en het zoeken van publiciteit en het onterecht aan de schandpaal nagelen van klager;
- b. valsheid in geschrifte door het in naam van voormalig patiënten opstellen, ondertekenen en versturen van brieven aan de praktijk van klager, waarin wordt gevraagd om het verstrekken van medische gegevens/loggegevens van het elektronische dossier. In 2021 kwamen er tientallen brieven van patiënten van de praktijk van verweerder met dezelfde lay-out waarin patiënten vroegen naar loggegevens en auditbestanden;
- c. het niet verstrekken van medische dossiers van naar klager overgestapte patiënten.

4.2 Verweerder heeft het college verzocht klager niet-ontvankelijk te verklaren en de klacht dus niet inhoudelijk te behandelen. Voor het geval het college de klacht wel

inhoudelijk gaat beoordelen, heeft verweerder het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

## 5. De overwegingen van het college

### *Omvang van het geding en wijze van beoordelen van de klacht*

5.1 Het college benadrukt in de eerste plaats dat het alleen kan oordelen over zaken waarover is geklaagd. Alleen feiten en standpunten die relevant zijn voor de beoordeling van de klachtonderdelen a, b en c zullen daarbij worden meegewogen.

5.2 Verder benadrukt het college dat het medisch tuchtrecht tot doel heeft de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken en te bevorderen en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van een zorgverlener. Het gaat daarbij om een algemeen belang. Het medisch tuchtrecht is niet bedoeld en ook niet geschikt om een oordeel te vellen over ernstig verstoorde verhoudingen tussen zorgverleners onderling. Dit is alleen anders als door die verstoorde verhoudingen risico's ontstaan voor de kwaliteit van de patiëntenzorg.

5.3 Het college zal hierna per klachtonderdeel beoordelen of klager ontvankelijk is in de klacht. Daarvoor is vereist dat klager kan worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende als bedoeld in artikel 65, eerste lid, onder a, van de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Ook moet het handelen waarover wordt geklaagd onder de eerste of tweede tuchtnorm vallen (artikel 47, eerste lid, onder a en b van de Wet BIG). De eerste tuchtnorm heeft betrekking op tekortschieten ten opzichte van een patiënt of diens naaste betrekking. De tweede tuchtnorm betreft gedragingen die niet door de eerste norm worden bestreken maar in strijd zijn met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. Verder kan alleen geklaagd worden over handelen waarover niet eerder een onherroepelijk geworden tuchtrechtelijke eindbeslissing is genomen (artikel 51 van de Wet BIG, ook wel ne bis in idem).

5.4 Als klager in het klachtonderdeel kan worden ontvangen, zal worden beoordeeld of verweerder, gelet op de feiten, persoonlijk een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Ondanks de omstandigheid dat verweerder en zijn echtgenote samen hun praktijk uitoefenen kan een klacht alleen gegrond worden verklaard als er sprake is van persoonlijke verwijtbaarheid van de aangeklaagde zorgverlener.

### *Klachtonderdeel a) oncollegiaal handelen*

5.5 Klachtonderdeel a houdt in dat verweerder oncollegiaal handelt door patiënten te faciliteren, ondersteunen en aan te moedigen om klachten tegen klager in te dienen, publiciteit te zoeken en klager onterecht aan de schandpaal te nagelen.

5.6 Dit door klager gestelde handelen raakt hem rechtstreeks in zijn belang. Dit belang heeft ook te maken met de individuele gezondheidszorg, omdat het van invloed kan zijn op het vertrouwen dat patiënten in klager als zorgverlener hebben.

Klager is dus rechtstreeks belanghebbende. Het gestelde handelen valt onder de werkingssfeer van de tweede tuchtnorm, als bedoeld in artikel 47, eerste lid, onder b, van de Wet BIG. De ter onderbouwing van dit klachtonderdeel voorgelegde feiten zijn ook niet eerder ter beoordeling aan de tuchtrechter voorgelegd. Klager kan in dit klachtonderdeel worden ontvangen.

5.7 In de artikelen 14 en 15 van de geldende “Gedragsregels voor tandartsen” zijn algemene normen vastgelegd voor de relatie ten opzichte van collega’s.

5.8 In artikel 14 van de Gedragsregels staat dat de tandarts in het belang van de patiënten en van de professie zal streven naar een onderlinge verhouding die berust op welwillendheid en vertrouwen. In artikel 15 van de Gedragsregels staat dat:

*“de tandarts [...] zich [zal] onthouden van het in het openbaar of ten opzichte van patiënten uiten van kritiek op een collega. Indien de tandarts ervan overtuigd is dat een collega handelt in strijd met de gedragsregels zal hij dit aan de betrokken collega kenbaar maken. Het vertrouwen in het beroep kan echter met zich meebrengen dat de tandarts, indien er naar zijn oordeel sprake is van een grove nalatigheid en/of wanprestatie van een collega, dat oordeel, onder mededeling daarvan aan de betrokken collega, ter kennis brengt van de voorzitter van het afdelingsbestuur of de geneeskundige inspectie, dan wel van de patiënt, hem wijzend op de mogelijkheden om een klacht aanhangig te maken.”*

5.9 Aannemelijk is dat verweerder patiënten heeft aangemoedigd tuchtklachten in te dienen tegen klager. Dit blijkt onder meer uit de als productie 7 door klager overgelegde patiëntenkaart. Hieruit blijkt dat door verweerder het voorstel is gedaan om kosteloos een klacht in te dienen (met een verwijzing naar de advocaat van verweerder). Enkele dagen nadat deze patiënt had aangegeven dit wel ver te vinden gaan, werd de patiënt meegedeeld dat de zaak was neergelegd bij een extern deskundige en dat deze aanraadde een gesprek aan te gaan met de advocaat van verweerder. Ook werd (nogmaals) aangegeven dat de praktijk de kosten voor haar rekening zou nemen.

Dat verweerder in meerdere gevallen daadwerkelijk (een deel van) de advocaatkosten voor de door patiënten ingediende tuchtklachten heeft betaald, blijkt onder meer uit een post van verweerder op LinkedIn. In deze post schrijft verweerder dat hij een aantal patiënten heeft gefaciliteerd zodat ze bijstand konden krijgen van een advocaat. In het verweerschrift erkent verweerder ook dat hij in het verleden een deel van het honorarium van de advocaat heeft betaald. Ter zitting is dit door verweerder bevestigd, waarbij hij geen duidelijkheid gaf over hoe vaak dit is gebeurd.

Samenvattend moet worden geconcludeerd dat verweerder patiënten aanmoedigt tot - en soms zelfs meermalen en ongevraagd aandringt op - het indienen van een tuchtklacht tegen klager, een tandarts met wie hij zelf in een jarenlang conflict verwickeld is. Daarbij neemt hij in ieder geval deels de advocaatkosten van patiënten voor zijn rekening die gebruik maken van de advocaat van verweerder. Dit handelen is niet professioneel en is in strijd met de in artikel 14 en 15 vastgelegde gedragsregels voor tandartsen. Niet gebleken is dat klager zich schuldig heeft gemaakt aan grove nalatigheid ten opzichte van zijn patiënten en zelfs als dit wel het geval zou zijn, zou dit het handelen van verweerder niet rechtvaardigen. Het aandringen op een klacht en

het faciliteren van rechtsbijstand gaat namelijk (veel) verder dan de in artikel 15 van de gedragsregels voorziene mogelijkheid van het wijzen van patiënten op de mogelijkheid een klacht aanhangig te maken, naast de mogelijkheid die bestaat om vermeende misstanden bij klager aan de orde te stellen en ter kennis van de bevoegde instanties te brengen.

5.10 Het tweede deel van klachtonderdeel a gaat over volgens klager door verweerder geplaatste “schijnreviews” en door verweerder op social media gedane schriftelijke uitlatingen en door hem geplaatste vlogs. De door klager genoemde schijnreviews worden bij de beoordeling van dit klachtonderdeel buiten beschouwing gelaten. Een concrete onderbouwing waaruit blijkt dat deze door of in opdracht van verweerder zijn geplaatst, ontbreekt, zodat onvoldoende aannemelijk is geworden dat dit het geval is. Ook de door verweerder op internet geposte vlog over personeelswerving wordt bij de beoordeling van dit klachtonderdeel buiten beschouwing gelaten. Deze vlog gaat over personeelswerving en niet over tandheelkundige zorg en houdt onvoldoende verband met de individuele gezondheidszorg. De andere twee vlogs zullen wel bij de beoordeling worden betrokken.

5.11 De vlog over het verkeerd uitvoeren van een endo benoemt “hypothetisch” het geval dat een tandarts een endo “verknalt” en het tuchtcollege hem daar grotendeels mee weg laat komen, althans “misschien” een waarschuwing oplegt. De naam van klager wordt in deze vlog niet genoemd. In verschillende uitlatingen van verweerder op LinkedIn noemt verweerder echter meermaals “een K tandarts” een “plaatselijke (K) collega” of een “collega uit de omgeving” die volgens hem (onder meer) slecht endo’s uitvoert. Voor een groot deel van de plaatselijke patiënten die van deze uitlatingen kennisneemt zal volstrekt duidelijk zijn dat klager de tandarts is waarover verweerder het in zijn vlog heeft en dat hij niet slechts een hypothetische kwestie aan de orde stelt. Het aantal tandartsenpraktijken in B is namelijk beperkt en de onmin tussen beide partijen is eerder in het (plaatselijke) nieuws geweest. Ook zal na het zien van deze vlog en de overige uitlatingen van verweerder op social media, voor de lokale patiëntenpopulatie evident zijn dat verweerder vindt dat klager zijn werk niet goed doet. In de vlog over het “vervalsen” van een medisch dossier wordt geïnsinueerd dat de in deze vlog genoemde tandarts “niet eens zo ver hier vandaan” dossiers vervalst. Dit zou in ieder geval zijn gebeurd in een kwestie die was voorgelegd aan het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Verweerder noemt daarbij het zaaknummer van die betreffende zaak. Het college zou daarbij hebben geoordeeld dat het onhandig was, maar kon gebeuren. Ook hier zal, gelet op het geringe aantal praktijken in de omgeving en het al langer bestaande conflict, voor een grote groep plaatselijke patiënten zonneklaar zijn dat verweerder insinueert dat klager patiëntendossiers vervalst. Door op deze wijze handelen van een collega te bekritisieren handelt verweerder niet professioneel. Het op deze wijze in het openbaar kritiek uiten op klager is daarnaast in strijd met artikel 14 en 15 van de Gedragsregels. Het handelen wordt ook niet door de door verweerder gestelde normschending gerechtvaardigd. Sterker nog, de beide vlogs zijn geplaatst ná het bekend worden van beslissingen van het Regionaal Tuchtcollege die kennelijk onvoldoende tegemoetkwamen aan de mening van verweerder over het handelen van klager. In plaats van dit oordeel te accepteren of er zakelijke kritiek op te leveren, kiest verweerder ervoor zijn verwijten alsnog een podium te geven en klager in een kwaad daglicht te stellen. De geciteerde uitlatingen op sociale media laten hetzelfde patroon



zien: verweerder noemt klager niet bij naam, maar er kan voor velen geen misverstand over bestaan wie hij bedoelt. Verweerder laat het niet bij zakelijke kritiek, maar nagelt klager aan de schandpaal door te spreken over door klager mishandelde patiënten en klager te vergelijken met de O.

5.12 Uit het voorgaande volgt dat verweerder met zijn handelen niet is gebleven binnen de professionele grenzen die gelden in de onderlinge verhouding met collega's.

5.13 Klachtonderdeel a is gegrond.

*Klachtonderdeel b) valsheid in geschrifte*

5.14 Klachtonderdeel b houdt in dat verweerder in naam van voormalig patiënten van klager brieven opstelt, ondertekent en verstuurt. In deze brieven wordt gevraagd om het verstrekken van medische gegevens en loggegevens van het elektronische dossier van de betreffende patiënt.

5.15 Dit door klager gestelde handelen raakt hem rechtstreeks in zijn belang. Dit belang heeft ook te maken met de individuele gezondheidszorg. Klager moet namelijk gezien de eerdere behandelingsovereenkomst met zijn voormalige patiënten op hun verzoek een afschrift van het patiëntendossier verstrekken. Het door klager gestelde handelen zou kunnen leiden tot een situatie waarin klager dossiers verstrekt zonder dat deze daadwerkelijk door de voormalige patiënten werden opgevraagd. Het gestelde handelen valt onder de werkingssfeer van de tuchtnormen, als bedoeld in artikel 47, eerste lid, onder a en b, van de Wet BIG. Het vervalsen van handtekeningen van patiënten zou namelijk een inbreuk betekenen op de vertrouwensrelatie en daarmee de zorg die een zorgverlener behoort te betrachten ten opzichte van zijn patiënt. Dit door klager gestelde handelen zou zich hebben voorgedaan in 2021 en is niet eerder aan de tuchtrechter voorgelegd. Klager kan in dit klachtonderdeel worden ontvangen.

5.16 Vaststaat dat op de praktijk van verweerder brieven zijn opgesteld waarin om verstrekking van patiëntendossiers en auditgegevens werd verzocht. De vraag is of aannemelijk is geworden dat deze brieven ook door praktijkmedewerkers werden ondertekend in plaats van door patiënten zelf en zonder dat deze patiënten dat wisten. Verweerder bestrijdt dit. De door verweerder opgeroepen getuige E, medewerker van verweerder, verklaarde hierover ter zitting dat brieven inderdaad op de praktijk worden opgesteld, maar altijd door de betrokken patiënt zelf zijn ondertekend. Klager voert aan dat hij de brieven heeft laten onderzoeken door het Nationaal Forensisch Onderzoeksbureau B.V. (hierna: NFO). In de rapportage van 2 november 2022 hebben de onderzoekers van het NFO voor zes van de onderzochte handtekeningen geconcludeerd dat het "veel waarschijnlijker" (1 x), "zeer veel waarschijnlijker" (3 x) of "iets waarschijnlijker" (2 x) is dat het om vervalsingen gaat dan om authentieke handtekeningen. Het college is van oordeel dat deze conclusie van het NFO onvoldoende houvast biedt voor het oordeel dat de handtekeningen op de door klager ontvangen brieven zijn vervalst en dat dit door verweerder of in zijn opdracht is gedaan. In de eerste plaats is niet uit te sluiten dat de conclusie voor in ieder geval één van de handtekeningen kan worden verklaard door een menselijke fout. Deze fout zou eruit bestaan dat de patiënt op de praktijk een document op de

tablet had ondertekend maar dat een andere patiënt door een vergissing later hetzelfde – nog openstaande - document ondertekende. Of sprake is van dergelijke fouten of van vervalsingen, is zonder kennisname van de niet geanonimiseerde onderliggende stukken niet te verifiëren. Omdat alle handtekeningen en referentiemateriaal zijn weggeglakt, is ook niet na te gaan op welke patiënten, welke brieven en welke handtekeningen het rapport betrekking heeft en welk referentiemateriaal is gebruikt. Het is zelfs niet mogelijk om vast te stellen of de conclusies wel betrekking hebben op handtekeningen op brieven aan de praktijk van klager of ook op brieven aan anderen, waarover klager niet kan klagen.

5.17 Gelet op het voorgaande is onvoldoende aannemelijk geworden dat door of in opdracht van verweerder handtekeningen zijn vervalst om zonder toestemming van patiënten in hun naam verstrekking van patiëntendossiers en auditgegevens te verzoeken.

5.18 Klachtonderdeel b is ongegrond.

Klachtonderdeel c) verstrekken van dossiers

5.19 Klachtonderdeel c houdt in dat verweerder nalaat (tijdig) de patiëntendossiers te verstrekken aan patiënten die naar de praktijk van klager zijn overgestapt waardoor klager keer op keer niet beschikt over patiënteninformatie, behandelgeschiedenis, eerder gemaakte röntgenfoto's of gebitsafdrukken.

5.20 Klager wordt door dit gestelde handelen rechtstreeks in zijn belang geraakt en dit belang heeft ook te maken met de individuele gezondheidszorg. Niet uitgesloten is namelijk dat klager door het (gestelde) keer op keer niet verstrekken van de patiëntendossiers als opvolgend tandarts van de overgestapte patiënten wordt gehinderd in het leveren van goede tandheelkundige zorg. Het handelen van verweerder waarover wordt geklaagd valt onder de werkingssfeer van de tuchtnormen als bedoeld in artikel 47, eerste lid, onder a en b van de Wet BIG. Klager heeft eerder een tuchtklacht ingediend over het niet verstrekken van patiëntendossiers door verweerder. Deze tuchtklacht is met de beslissing van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 17 maart 2020 (ECLI:NL:TGZCTG:2020:84) ongegrond verklaard. Het nu door klager aan de orde gestelde handelen is van latere datum. Het gaat dus wel om een zelfde soort handelen, maar niet over hetzelfde handelen. Artikel 51 van de Wet BIG staat daarom niet aan de ontvankelijkheid van klager in dit klachtonderdeel in de weg.

5.21 Verweerder bestrijdt dat hij stelselmatig dossiers niet (tijdig) verstrekt. De door verweerder opgeroepen getuige E verklaarde ter zitting dat verzoeken van patiënten om verstrekking van hun dossier worden afgehandeld volgens een binnen de praktijk geldend protocol. Volgens dit protocol ontvangen de (voormalige) patiënten een standaard ontvangstbevestiging van hun verzoek. Alle inkomende verzoeken worden vervolgens door de getuige doorgezet naar de één na laatste zondag van de maand. In de week daarna zet zij de dossiers klaar in een bestand. Voor het einde van de maand wordt alles door verweerder gezien en wordt het naar de opvolgend tandarts verzonden of krijgt de patiënt het bericht dat het bij de praktijk kan worden afgehaald. Als de patiënt de CD-rom niet zelf kan halen, kan het via WeTransfer beveiligd worden gemaïld. De getuige verklaarde ook dat het af en toe voorkomt dat een verzoek om afgifte van een dossier niet door haar wordt gezien na ontvangst. In zo'n geval kan het

voorkomen dat een dossier pas wordt verstrekt na een herinnering van de patiënt, aldus de getuige. Klager heeft het klachtonderdeel slechts onderbouwd met een geanonimiseerde lijst en geanonimiseerde correspondentie. De juistheid van de lijst kan niet worden geverifieerd. Zo kan niet worden vastgesteld of de patiënten achter de in deze lijst genoemde nummers daadwerkelijk een verzoek hebben gedaan om afgifte van het dossier en of dat dossier inderdaad door verweerder niet, niet tijdig of niet volledig is afgegeven. Ook de geanonimiseerde correspondentie is niet te verifiëren. Alleen van de familie Q en R is de naam bekend. Zelfs als zou moeten worden aangenomen dat de patiëntendossiers van deze patiënten niet (tijdig) of onvolledig zijn verstrekt, is dit onvoldoende voor twijfel aan de door de getuige afgelegde verklaring. Het is daarmee ook onvoldoende voor de conclusie dat de praktijk van verweerder stelselmatig dossiers niet (tijdig) of onvolledig verstrekt. Dat verweerder voorts de röntgenfoto's alleen als DICOM-bestand verstrekt leidt niet tot een ander oordeel. Omdat DICOM een voldoende gangbaar bestandsformaat is voor de opslag van röntgenfoto's, kon verweerder kiezen voor het verstrekken van de foto's als DICOM-bestand.

5.22 Klachtonderdeel c is ongegrond.

Slotsom

5.23 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdeel a gegrond is en de andere klachtonderdelen ongegrond.

Maatregel

5.24 Nu klachtonderdeel a gegrond is, staat het college voor de vraag welke maatregel passend is. Daarbij benadrukt het college nogmaals dat het tuchtrecht niet bedoeld en niet geschikt is om een oordeel te vellen over ernstig verstoorde verhoudingen tussen zorgverleners onderling. Kort gezegd moet de maatregel passen bij de ernst van het gegrond verklaarde verwijt. Verweerder heeft patiënten aangemoedigd en zelfs financieel ondersteund bij het indienen van klachten tegen een collega waarmee hij zelf een conflict heeft. Daarnaast heeft hij zich in verschillende en herhaalde uitlatingen op social media negatief en onprofessioneel uitgelaten over de kwaliteit van het werk van deze collega. Verweerder schaadt met zijn handelen het vertrouwen van (voormalige) patiënten in het medisch handelen van klager. Mede gezien de omstandigheid dat het niet bij een eenmalig handelen is gebleven maar om een herhaald handelen gaat, is het college van oordeel dat niet kan worden volstaan met een waarschuwing. Verweerder had zich op meerdere momenten kunnen en moeten realiseren dat zijn handelen niet paste binnen de professionele grenzen die gelden in de onderlinge verhouding met collega's. Verweerder is desondanks blijven doorgaan met zijn gedrag. Het college zal een berisping opleggen. Een zwaardere maatregel is niet op zijn plaats nu verweerder niet eerder (onherroepelijk) door een tuchtcollege is veroordeeld voor – kort gezegd – oncollegiaal gedrag.

## 6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel a gegrond;

- legt een berisping op;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door H.L. Wattel, voorzitter, M. Mostert, lid-jurist, B.D. van der Meulen, P. de Haan en J.M.W. Croes, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. Keukenmeester, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op

23 februari 2024.

secretaris

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.