

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010/42

X, klager

tegen

Y, beklaagde

1. DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van de klacht, het verweer, de repliek en de dupliek. Hierna heeft het college nog twee brieven van klager ontvangen. De mondelinge behandeling vond plaats op 16 juni 2011. Alleen beklaagde is verschenen.

2. DE KLACHT

In zijn laatste brief aan het college d.d. 6 mei 2011 heeft klager zijn verwijten jegens beklaagde nog eens op een rij gezet. Die opsomming volgend heeft het college de klacht aldus begrepen dat beklaagde wordt verweten dat hij:

A. na de operatie terzake een kniebandlaesie geen pijnbestrijding bij de hond van klager heeft toegepast;

B. niet voldoende kennis en kunde bezit om een dergelijke operatie zelf uit te voeren en die aan een erkende specialist had moeten overlaten, waarmee een hersteloperatie niet noodzakelijk zou zijn geweest en extra leed voor de hond had kunnen worden bespaard;

C. een onjuiste c.q. onprofessionele narcosetechniek heeft toegepast;

D. er een onhygiënische werkwijze op de praktijk op nahoudt;

E. geen goede nazorg heeft verleend, onder andere door na de operatie geen verband om de wond aan te brengen.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de hond van klager, een Duitse Staander Langhaar met de naam XXXX, geboren 10 maart 2000.

3.2. Op 8 februari 2010 heeft klager de praktijk van beklaagde bezocht, omdat zijn hond al enkele weken op drie poten liep, na een missprong in een camper. Naar achteraf is gebleken was klager eigenlijk op weg naar een andere dierenartsenpraktijk in de buurt, maar heeft hij een verkeerde afslag genomen en is per abuis bij de praktijk van beklaagde terecht gekomen, overigens in de veronderstelling dat hij op de dierenartsenpraktijk was die hij aanvankelijk had willen consulteren (en waar hij ook nog nimmer was geweest).

3.3. Een collega van beklaagde heeft klager te woord gestaan en de hond onderzocht. Klager meende zelf dat de kreupelheid werd veroorzaakt door artrose in de heup, maar de betreffende collega van beklaagde heeft na onderzoek geconcludeerd dat er waarschijnlijk sprake was van een voorste kruisbandlaesie in de rechterknie en geadviseerd tot een operatie. Er is een vervolgspraak gemaakt voor 11 februari 2010.

3.4. Bij die vervolgspraak op 11 februari 2011 is de hond in de wachtruimte van de praktijk in het bijzijn van klager en zijn echtgenote door beklaagde met een injectie in de achterpoot onder narcose gebracht. Hierna heeft onderzoek plaatsgevonden en zijn er röntgenfoto's gemaakt. De zogeheten schuifladetest bleek positief en op basis van de röntgenfoto's werd artrose op de knieschijf geconstateerd en kon de gestelde waarschijnlijkheidsdiagnose definitief worden bevestigd, te weten een voorste kruisbandlaesie in het rechter kniegewricht. De hond is vervolgens naar de operatieruimte gebracht.

3.5. Beklaagde heeft de hond geopereerd volgens de zogeheten Lateral Suture methode, die kort gezegd inhoudt dat de knie wordt gestabiliseerd door het plaatsen van een kunststof draad. Hierbij wordt het kniegewricht niet geopend om de meniscus te inspecteren. Na de operatie is de hond in een bench gelegd en door klager opgehaald. Daarbij ontstond een discussie over de vraag of pijnbestrijding nodig was. Beklaagde was daar in principe geen voorstander van, maar heeft aangegeven dat eventueel een kinderaspirine kon worden toegediend. Er werd een afspraak voor 10 dagen later gemaakt om de hechtingen te verwijderen.

3.6. In de avond c.q. nacht na de operatie kreeg de hond thuis veel pijn. Klager heeft gesteld dat hij de hond op eigen initiatief die nacht Tramadol heeft gegeven en de daarop volgende 10 dagen Rimadyl om de pijn te verlichten.

3.7. Op 22 februari 2010 vond er een consult plaats ter verwijdering van de hechtingen. De hond bleek daarbij nog steeds op drie poten te lopen en beklaagde heeft bij zijn onderzoek een klapgeluid waargenomen. Blijkens de patiëntenkaart bleek de schuifladetest negatief. Beklaagde heeft vervolgens een wekelijkse controle voorgesteld, om aan de hand daarvan te bepalen welk ander behandelplan kon worden opgesteld.

3.8. Klager is echter niet meer met de hond naar de praktijk van beklaagde terug gegaan. Hij heeft wel de nota van de operatie betaald en bij de overboeking als opmerking geschreven '*Operatie resultaat tot op heden nihil*'. Naar aanleiding van die opmerking heeft beklaagde op 15 maart 2010 telefonisch contact met klager opgenomen en van diens onvrede over het resultaat van de operatie kennis genomen. Beklaagde heeft vervolgens voorgesteld om door een specialistisch centrum een artroscopisch onderzoek te laten verrichten en toegezegd een deel van de rekening terug te betalen als zou

blijken dat hij iets verkeerd zou hebben gedaan. Klager heeft zich evenwel tot een andere dierenarts gewend.

3.9. De opvolgend dierenarts heeft bij een consult op 18 maart 2010 eveneens geconcludeerd dat de kreupelheid bij de hond werd veroorzaakt door een instabiele knie als gevolg van een kruisbandlaesie. Verder werd door hem vastgesteld dat de door beklagde ter fixatie van de knie geplaatste nylondraad was geknapt en kwam bij inspectie van het kniegewricht artrose en schade aan de meniscus naar voren. Er is besloten tot een hersteloperatie, die op 22 maart 2010 heeft plaatsgevonden. De hond is na verloop van tijd van de kreupelheid hersteld.

4. HET VERWEER

Beklaagde heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Op dit verweer zal hierna, voor zover nodig, worden ingegaan.

5. DE BEOORDELING

5.1. In het geding is of beklagde tekort is geschoten in de zorg die hij als dierenarts had behoren te betrachten ten opzichte van de hond van klager, met betrekking tot welk dier zijn hulp werd ingeroepen.

5.2. Het college stelt voorop dat klager duidelijk heeft laten doorschemeren terugbetaling van de door beklagde in rekening gebrachte kosten van de operatie te verlangen. Dienaangaande geldt echter dat bij het veterinaire tuchtcollege niet kan worden geklaagd over de nota van een dierenarts en dat het college uitsluitend oordeelt over klachten die het diergeneeskundig handelen van een dierenarts betreffen.

5.3. Verder wordt vooraf opgemerkt dat een dierenarts niet kan worden aangesproken voor diergeneeskundige handelingen die door een collega zijn verricht en voorts dat de ingevolge artikel 14 van de WUD te toetsen norm niet zo streng is dat alleen de meest optimale diergeneeskundig behandeling voldoende is. Dit betekent dat het er bij de beoordeling van een klacht niet om gaat of het handelen van een dierenarts beter had gekund, maar of de beklagde partij in de omstandigheden van het geval als redelijk handelend en redelijk bekwaam dierenarts is opgetreden.

5.4. Uit de stukken en het verhandelde ter zitting is gebleken dat de eerste intake op 8 februari 2011 niet door beklagde maar door een van zijn collega's is geschied, die tot een operatie heeft geadviseerd. Of tijdens deze intake de mogelijkheid van doorverwijzing naar een specialistische kliniek is voorgelegd is niet duidelijk geworden. Beklaagde kan in die zin echter geen verwijt worden gemaakt, nu hij bij die intake niet aanwezig en betrokken is geweest. Overigens heeft beklagde in dat kader wel nog gesteld dat het zijn voorkeur heeft om dieren voor dergelijke operaties naar een specialist te verwijzen, maar dat veel diereigenaren vanwege de kosten toch kiezen voor een operatie op zijn praktijk.

5.5. Verder bestaan er weliswaar andere operatietechnieken terzake een kruisbandlaesie, maar kan de door beklagde gekozen techniek (Lateral Suture, waarbij de knie met een nylondraad wordt gefixeerd) naar het oordeel van het college niet als veterinaire onjuist worden gekwalificeerd. Het college kan beklagde op zichzelf volgen in zijn ar-

gumentatie dat hij het openen van het kniegewricht zoveel als mogelijk wenst te vermijden, hetgeen niet altijd hoeft als de door hem verkozen techniek tot herstel leidt. Het college heeft verder geen aanleiding om te twifelen aan de stelling van beklagde dat hij inmiddels de nodige ervaring heeft met dergelijke ingrepen. Dat de nylondraad, zoals de opvolgend dierenarts heeft vastgesteld, is geknapt betreft een complicatie die niet altijd kan worden voorkomen, zeker niet bij zwaardere en onrustige honden en daaraan hoeft niet persé verwijtbaar en ondeskundig handelen van een dierenarts aan ten grondslag te liggen, hetgeen hier ook onvoldoende is komen vast te staan. Voorts is het naar het oordeel van het college niet zo dat een operatie terzake een kniebandlaesie aan specialisten voorbehouden zou zijn en niet door een eerstelijns dierenarts zou mogen worden uitgevoerd. Het college acht dan ook niet verwijtbaar dat beklagde de ingreep als zodanig heeft verricht, noch dat aan klager kennelijk niet is gemeld dat beklagde geen erkend –dat wil zeggen geregistreerd- specialist op dat gebied is. Overigens heeft klager met de operatie ingestemd en is onbestreden gebleven dat ook de opvolgend dierenarts, die de hersteloperatie heeft uitgevoerd, niet als specialist op dit gebied staat geregistreerd.

5.6. Resumerend kan de door beklagde gekozen operatietechniek niet als veterinair onjuist worden beschouwd, acht het college niet verwijtbaar dat beklagde een dergelijke operatie zelf heeft uitgevoerd en is niet althans onvoldoende vast komen te staan dat er door hem bij die operatie verwijtbare fouten zijn gemaakt. Verder moet worden vastgesteld dat klager er na het consult op 22 februari 2010 voor heeft gekozen om naar een andere dierenarts te gaan, waardoor beklagde niet meer in de gelegenheid is geweest een hersteloperatie uit te voeren dan wel een ander plan van aanpak op te stellen om de kreupelheid te verhelpen. Een en ander betekent dat klachtonderdeel B faalt.

5.7. Voor wat betreft de door beklagde toegepaste injectieanesthesie geldt dat dit weliswaar niet de meest moderne is, maar dat ook deze methode in beginsel niet als veterinair onjuist kan worden aangemerkt. Er zijn verder gangbare en geregistreerde narcosemiddelen gebruikt, in doseringen die binnen de toegestane grenzen zijn gebleven. De methode vereist weliswaar veel ervaring, omdat er bij complicaties intramusculair moet worden bijgespoten, maar op geen enkele wijze is gebleken dat dit in dit geval tot enig probleem heeft geleid, behalve dan dat klager en zijn echtgenote hun hond onverwacht in de wachtkamer door de poten zagen zakken en zij niet wisten dat de injectie die was toegediend was bedoeld om de hond onder narcose te brengen. Beklaagde had hen daarop kunnen voorbereiden, maar het college acht het nalaten daarvan niet een zodanige ernstige tekortkoming dat dit tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Op grond van het voorgaande faalt klachtonderdeel C.

5.8. Ook klachtonderdeel D faalt. Dat er in de praktijk van beklagde onder slechte hygiënische omstandigheden zou worden gewerkt is gemotiveerd betwist en niet aannemelijk geworden. Beklaagde heeft ter zitting uitgelegd dat er die middag een operatieprogramma had plaatsgevonden en voor zover er bloedvlekken zijn achtergebleven, de operatieruimte na iedere operatie steeds grondig is schoongemaakt. Het college heeft geen aanleiding om dit verweer in twijfel te trekken en van het tegendeel uit te gaan.

5.9. Terzake de nazorg is onbestreden gebleven dat bij het controleconsult op 22 februari 2010 de operatiewond perfect bleek te zijn genezen. Het college ziet op grond

hiervan onvoldoende aanleiding beklaagde te verwijten dat hij na de operatie geen verband om de poot van de hond heeft aangebracht. Ook klachtonderdeel E wordt aldus verworpen.

5.10. Dan resteert alleen nog klachtonderdeel A, het verwijt dat beklaagde na de operatie geen pijnbestrijding heeft toegepast. Hoewel beklaagde ter zitting zeer gemotiveerd heeft verdedigd waarom hij in beginsel geen voorstander is van pijnbestrijding (zonder pijnstilling bezoedelt het beeld na een operatie niet en blijft de hond rustig, hetgeen het herstel ten goede komt) kan het college niet anders dan concluderen dat het door hem ingenomen standpunt naar de huidige diergeneeskundige inzichten achterhaald is. Naar de huidige veterinaire maatstaven mag bij een operatieve ingreep als de onderhavige worden verwacht dat er pijnstilling wordt toegepast, aangezien dit niet alleen de pijn tegengaat, maar ook het resultaat van de operatie, de mobilisatie en het herstel bevordert. Door hier in beginsel niet direct voor te kiezen heeft beklaagde naar het oordeel van het college niet gehandeld overeenkomstig hetgeen van een dierenarts in dat kader mag worden verwacht. Hierbij zij overigens aangetekend dat beklaagde ter zitting heeft verklaard dat zijn opvattingen niet zo ver gaan dat hij nimmer pijnstilling toepast, maar alleen als dat in zijn visie noodzakelijk is. Dit neemt evenwel niet weg dat in het onderhavige geval de ingreep zodanig was dat toepassing van pijnstilling naar het oordeel van het college geboden was. Het college acht klachtonderdeel A dan ook gegrond en het opleggen van na te melden maatregel passend en geboden.

5.11. Het vorenstaande leidt tot de volgende beslissing.

6. DE BESLISSING

Het College:

verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond, uitsluitend voor zover het betreft klachtonderdeel A, zoals omschreven in rov. 5.10;

geeft beklaagde daarvoor een waarschuwing, als bedoeld in artikel 16, lid 1 sub a van de Wet op de uitoefening van de diergeneeskunde 1990.

Aldus vastgesteld te 's- Gravenhage door mr. G.J. van Muijen, voorzitter, en door de leden drs. J. Hilvering, drs. J.A.M. van Gils, drs. M. Lockhorst en drs. B.J.A. Langhorst-Mak, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.

Uitgesproken in het openbaar op 14 juli 2011 door mr. G.J. van Muijen, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.

mr. J.B.M. Keijzers

mr. G.J. van Muijen