

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011/35

X, klaagster

tegen

Y te **A**, beklaagde

1. DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van de klacht, het verweer, de repliek en de dupliek. De zaak is mondeling behandeld op 30 maart 2012. Klaagster was aanwezig, tezamen met haar echtgenoot. Beklaagde was aanwezig tezamen met een assistente.

2. DE KLACHT

Beklaagde wordt verweten dat hij de kat van klaagster verkeerde medicatie heeft voorgeschreven.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de kat van klaagster, een Europese korthaar met de naam XXXXX.

3.2. Op 1 maart 2011 heeft een consult bij beklaagde plaatsgevonden in verband met het feit dat de kat vermagerde en lusteloos was. Beklaagde heeft een anamnese afgenomen en een klinisch onderzoek verricht, maar kon op basis daarvan (nog) geen diagnose stellen.

3.3. Tijdens het consult is tussen partijen vervolgens over een bloedonderzoek gesproken. De lezingen lopen uiteen over de vraag wie dit heeft voorgesteld en waarom daartoe niet is overgegaan. In ieder geval staat vast dat beklaagde de kat per injectie Convenia en Methylprednisolon heeft toegediend en dat de kat met klaagster en haar echtgenoot mee naar huis is gegeven.

3.4. Bij thuiskomst in de avond verslechterde de klinische gesteldheid van de kat en werd hij volgens klaagster comateus. Klaagster is in verband hiermee de volgende dag, op 2 maart 2011, opnieuw bij beklaagde op consult geweest en heeft de kat aldaar achtergelaten. Beklaagde nam naar eigen zeggen toen een acetongeur uit de bek van de kat waar en hij heeft een bloedonderzoek verricht. Daaruit is naar voren gekomen dat de kat waarschijnlijk Diabetes Mellitus had. Omdat de kat niet meer zelfstandig at en dronk heeft beklaagde klaagster geadviseerd de kat met een spuitje suikerwater en

gepureerd eiwitrijk voedsel te geven. Vervolgens is een behandeling gestart met toediening van insuline, aanvankelijk op de praktijk. Na enkele dagen zijn klaagster en haar echtgenote zelf begonnen met het toedienen van injecties met insuline en heeft vrijwel dagelijks controle bij beklagde plaatsvonden, waarbij regelmatig de bloedsuikerwaarden zijn gemeten, subcutaan fysiologisch zout en een kaliumsupplement aan de kat zijn toegediend.

3.5. Omdat de klinische conditie van de kat hierna erg wisselend was, met verbetering en vervolgens weer verslechtering -met verhoogde nierwaarden- is tussen partijen op 7 maart 2011 gesproken over het vervolg, waarbij euthanasie aan de orde is geweest, als de situatie niet zou verbeteren en met name als de kat niet weer zelfstandig zou gaan eten en drinken.

3.6. Op 8 maart 2011 is klaagster met de kat naar een andere dierenarts gegaan voor een second opinion. Deze stelde op basis van bloedonderzoek vast dat er sprake was van Diabetes Mellitus en van nierfalen. Er heeft behandeling plaatsgevonden met dieetvoer, kaliumtabletten en de kat is aan een intraveneus infuus met fysiologisch zout gelegd. Op 11 maart 2011 trad een zodanige verdere verslechtering op dat is besloten tot euthanasie.

4. HET VERWEER

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

5. DE BEOORDELING

5.1. Aan de orde is de vraag of beklagde tekort is geschoten in de zorg die hij als dierenarts had behoren te betrachten ten opzichte van de kat van klaagster.

5.2. Het college stelt op de eerste plaats vast dat is gebleken dat beklagde bij zijn anamnese bij het consult op 1 maart 2011 weliswaar heeft gevraagd of er sprake was van polyurie (veel plassen) en polydipsie (veel drinken), afgekort PU/PD, maar dat het een buitenkat betrof, hetgeen welhaast per definitie meebracht dat het lastig zoniet onmogelijk was om te dier zake een conclusie te kunnen trekken. Van de zijde van klaagster is ook aangevoerd dat zij het antwoord op die vragen tegenover beklagde schuldig is moeten blijven. Feitelijk was beklagde dus alleen bekend dat de kat vermaerd was en kan dus voorbarig worden geacht dat beklagde Diabetes Mellitus en nierfalen op basis van de anamnese niet in zijn differentiaaldiagnose had staan, zoals hij in verweer heeft gesteld. Beklaagde heeft aangegeven dat hij op basis van de anamnese en het verrichte klinisch onderzoek geen diagnose heeft kunnen stellen.

5.3. Aangezien er op basis van de anamnese en het klinisch onderzoek door beklagde geen diagnose kon worden gesteld, lag een bloedonderzoek in de rede. In dat kader heeft klaagster gesteld dat eerst over de kosten van een bloedonderzoek is gesproken en dat beklagde vervolgens zelf voorstelde om de kat eerst enkele injecties te geven waardoor hij zich beter zou gaan voelen en dat daarna altijd nog bloedonderzoek kon worden gedaan. Beklaagde stelt daarentegen dat hij nadrukkelijk heeft voorgesteld bloedonderzoek te verrichten, maar dat klaagster en haar echtgenoot niet op dat voorstel

zijn ingegaan. Hoe het ook zij, het college kan slechts constateren dat er feitelijk geen bloedonderzoek heeft plaatsgevonden.

5.4. Desgevraagd heeft beklagde ter zitting tegenover het college verklaard feitelijk niet aan te kunnen geven op basis van welke waarschijnlijkheidsdiagnose hij vervolgens de medicamenteuze behandeling heeft ingesteld. Dienaangaande heeft beklagde verklaard dat hij geen waarschijnlijkheidsdiagnose had en de medicatie heeft toegediend in de verwachting dat het de eetlust zou opwekken en de kat gemakkelijker zou gaan drinken. Het college acht een dergelijke motivatie ontoereikend en beklagde heeft hier te lichtvaardig en veterinair onjuist gehandeld door een langwerkend (enkele weken) corticosteroïdpreparaat als Methylprednisolon aan de kat toe te dienen. Het betreft immers een preparaat met contra-indicaties en bijwerkingen, daaronder effecten op de water- en zouthuishouding en de kans op verhoogde bloedsuikerwaarde. Het inzetten van een dergelijk middel is dus niet zonder risico's en dient dan ook deugdelijk te worden gemotiveerd. Zeker bij Diabetes Mellitus kan toediening tot een crisis leiden en herhaald zij dat beklagde op basis van zijn anamnese op 1 maart 2010 Diabetes Mellitus niet met zoveel zekerheid kon uitsluiten als hij heeft gedaan. Beklagde heeft dan ook verwijtbaar gehandeld door een dergelijk ingrijpend middel toe te dienen zonder waarschijnlijkheidsdiagnose. Dat een lagere dosis is gebruikt dan in de bijsluiter wordt aanbevolen doet hier niet aan af. De klacht is in zoverre gegrond en het college acht het opleggen van na te melden maatregel passend en geboden.

5.5. Voor de goede orde wordt door het college nog opgemerkt dat niet is komen vast te staan dat de toegediende injecties de Diabetes Melitis en/of het nierfalen hebben veroorzaakt. Met beklagde concludeert het college dat de kat achteraf gezien hoogstwaarschijnlijk al suikerziekte had op het moment dat hij op 1 maart 2011 werd aangeboden, gelet op het verhoogde gehalte aan Fructosamine dat nadien uit bloedonderzoek is gebleken. Dit laat onverlet dat beklagde in veterinaire zin tekort is geschoten, nu de door hem op ontoereikende gronden toegediende injecties ertoe hebben geleid dat de kat in de avond ernstig verslechterde. Overigens ziet het college geen aanleiding te oordelen dat beklagde in het verdere traject, dus nadat hij de diagnose eenmaal had gesteld, veterinair nalatig heeft gehandeld.

5.6. Het vorenstaande leidt tot de volgende beslissing.

6. DE BESLISSING

Het College:

verklaart de klacht gegrond, in voege als hiervoor in rov. 5.4 omschreven;

geeft beklagde een waarschuwing, overeenkomstig het bepaalde 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. Th.A.M. Witjes, drs. J. Hilvering, drs. J.A.M. van Gils en drs. M. Lockhorst, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.

Uitgesproken in het openbaar op 27 april 2012 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