

## VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011/50 en 2011/51

**X** klager

tegen

**Y1** beklaagde sub 1 (zaaknr. 2011/50);

**Y2** beklaagde sub 2 (zaaknr. 2011/51);

Hierna tezamen te noemen: **beklaagden**

### 1. DE PROCEDURE

Klager heeft tegen iedere beklaagde een afzonderlijk klaagschrift ingediend. Beklaagden hebben gezamenlijk verweer gevoerd en er is gerepliceerd en gedupliceerd. Daarna is nog ontvangen een voorlopig deskundigenrapport van **Z.** uitgebracht in het kader van een eveneens tussen partijen lopende civielrechtelijke procedure. Aangezien de klachten op hetzelfde feitencomplex betrekking hebben, heeft het college besloten tot een gevoegde mondelinge behandeling, die op 1 november 2012 plaatsvond. Alle partijen waren aanwezig. Klager werd vergezeld door zijn dochter en door zijn gemachtigde, mr. **A.** Beklaagden werden bijgestaan door hun gemachtigde, mr. **B.**

### 2. DE KLACHT

2.1. Beklaagde sub 1 wordt verweten dat zij te lichtvaardig het niet voor paarden geregistreerde diergeneesmiddel Prednoral (werkzame stof Prednisolon) heeft voorgeschreven en klager niet heeft geïnformeerd over het feit dat het een niet voor de eigen diersoort geregistreerd -en in beginsel verboden- middel betrof, noch heeft gewaarschuwd voor de bijwerkingen en risico's die het gebruik mee kon brengen, daaronder de kans op het ontstaan van hoefbevangenheid.

2.2. Beklaagde sub 2 wordt verweten dat hij, in de wetenschap dat zijn collega Prednoral had voorgeschreven en de risico's van het middel kennend, niet tijdig de diagnose hoefbevangenheid heeft gesteld. Daarbij wordt beklaagde tevens verweten dat hij niet adequaat en tijdig op kenbare symptomen heeft gereageerd.

### 3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om het paard van klager, de KWPN-ruin met de naam XXXXX chipnummer CCCCC, geboren 00-00-00.

3.2. Op 7 oktober 2010 is bij het paard de aandoening mok vastgesteld. Op advies van beklaagde sub 2 is een behandeling ingezet met de medicijnen Panalog en Sulfatrim.

3.3. De behandelingen gaven geen verbetering, reden waarom klager opnieuw met de praktijk van beklaagden contact heeft gezocht. Op 16 november 2010 heeft beklaagde sub1 - bij afwezigheid van beklaagde sub 2 en na overleg met een paardendierenarts-ter behandeling van de mok het diergeneesmiddel Prednoral voorgeschreven, voor een periode van totaal 4 weken, in een afbouwende dosering: de eerste week 700 mg per dag, de tweede week 600 mg per dag, de derde week 400 mg per dag en de vierde week 200 mg per dag.

3.4. Op 25 november 2010 heeft klager contact opgenomen met beklaagde sub 2 omdat bij het paard sprake was van stijfheid en pijn aan een van de voorbenen. In overleg heeft klager op 26 november 2010 door de hoefsmid laten controleren of geen sprake kon zijn van vernageling of een zoolzweer, hetgeen niet het geval bleek te zijn. Beklaagde sub 2 heeft geadviseerd het gebruik van Prednoral en krachtvoer te staken en bloed afgenomen en op de eigen praktijk onderzocht om spierbevangenheid uit te sluiten c.q. te bevestigen.

3.5. In de hierop volgende dagen heeft er frequent contact tussen partijen plaatsgevonden. Omdat de situatie niet verbeterde en het eigen bloedonderzoek geen aanwijzingen voor een spieraandoening had opgeleverd, is op 30 november 2010 nogmaals bloed afgenomen en ingestuurd naar de Gezondheidsdienst, waaruit nadien geen afwijkende waarden bleken.

3.6. Op 3 december 2010 is op basis van genomen röntgenfoto's van de voorbenen van het paard de diagnose hoefbevangenheid gesteld. Beklaagde sub 2 heeft vervolgens Equipalazone en Ascal voorgeschreven en vanaf 3 december 2010 een behandeling geadviseerd die bestond uit toepassing van wisselbaden (warm/koud) en het gaan stappen met het paard.

3.7. Uit op 18 december 2010 gemaakte röntgenfoto's bleek dat de kanteling van het hoefbeen zich had voortgezet en dat het paard veel pijn bleef houden. Er is gesproken over opname in de kliniek, echter vond klager trailertransport voor het paard te pijnlijk, waar het dier bovendien in de eigen vertrouwde omgeving de meest optimale verzorging kreeg.

3.8. Klager heeft op 28 december 2010 de hulp ingeroepen van een andere dierenarts. De door deze ingestelde behandelingen hebben niet tot herstel kunnen leiden en het paard moest op 8 januari 2011 worden geëuthanaseerd. Het paard kon blijkens de stukken in die laatste dagen niet meer op de benen staan, was circa 130 kilo afgevallen, at niet meer, had hoge koorts en ondraaglijke pijn.

#### **4. HET VERWEER**

Beklaagden hebben gezamenlijk en gemotiveerd verweer gevoerd. Op dit verweer zal hierna, voor zover nodig, worden ingegaan.

## 5. DE BEOORDELING

5.1. In geding is of beklagden te kort zijn geschoten in de zorg die zij als dierenartsen hadden behoren te betrachten ten opzichte van het paard van klager.

Ten aanzien van beide beklagden

5.2. Naast het opleggen van tuchtrechtelijke maatregelen heeft klager subsidiair verzocht te bepalen dat beklagden de door hun gedragingen veroorzaakte schade, te weten het verlies van het paard, dienen te voldoen. Het college ziet echter onvoldoende grond om dat laatste verzoek in behandeling te nemen, nu voor wat betreft de financiële aspecten van het geschil reeds een door klager aangespannen civielrechtelijke procedure lopende is, waarin aansprakelijkheid en schadeplichtigheid aan de orde zijn. Het is ook vooral in die procedure dat de causaliteitsvraag zal moeten worden beantwoord. Het college zal zich richten op de beoordeling van het vermeende veterinaire onjuiste handelen van beklagden.

5.3. Bij die tuchtrechtelijke en veterinaire beoordeling wordt tot uitgangspunt genomen dat in het veterinaire tuchtrecht een dierenarts in beginsel alleen op zijn of haar eigen diergeneeskundige handelingen kan worden aangesproken. Voorts wordt in aanmerking genomen dat de ingevolge artikel 14 van de WUD te toetsen norm niet zo streng is dat alleen de meest optimale diergeneeskundig behandeling voldoende is, maar dat als maatstaf wordt aangehouden of een dierenarts in de omstandigheden van het geval als redelijk handelend en redelijk bekwaam dierenarts is opgetreden. Met in achtneming van genoemde uitgangspunten zal het college thans de klachten bespreken.

Ten aanzien van **Y1**, beklagde sub 1 (zaaknummer 2011/50)

5.4. Beklaagde was feitelijk alleen bij het consult d.d. 16 november 2011 als behandelend dierenarts betrokken. Ten tijde van dit consult was er ongeveer 5 weken sprake van mok, een huidaandoening waarvoor het paard blijkens de stukken in eerdere jaren ook reeds was behandeld. Klager heeft ter zitting verklaard dat meerdere benen waren aangetast, zowel voor als achter, en dat er ook sprake was van enige vochtophoping in de onderbenen. Hiernaast werd al enkele weken niet meer met het paard getraind of aan wedstrijden meegedaan en was reeds zonder resultaat een behandeling met Panalog en Sulfatrim ingesteld.

5.5. Het middel Prednoral is weliswaar alleen voor honden en katten geregistreerd en mag dus in beginsel ingevolge artikel 2 van de Diergeneesmiddelenwet niet bij paarden worden toegepast, echter op dat verbod is onder voorwaarden een uitzondering mogelijk op grond van de zogeheten 'cascaderegeling', zoals neergelegd in artikel 22 van het Diergeneesmiddelenbesluit. Naar het oordeel van het college was een dergelijke uitzondering hier aanvaardbaar en rechtvaardigden de omstandigheden het voorschrijven van Prednoral. Daarbij wordt in aanmerking genomen dat sprake was van een recidiverende, al diverse weken bestaande aandoening die het welzijn en de gezondheid van het dier nadelig beïnvloedde en die aan gebruik van het dier in de weg stond, waar andere middelen niet werkzaam waren gebleken. Dat eerdere behandelingen geen effect

hadden gesorteerd kan overigens ook worden opgemaakt uit het feit dat klager blijkens de stukken ook zelf heeft gevraagd of er geen sterker middel beschikbaar was.

5.6. Aldus was de keuze voor Prednoral als zodanig verdedigbaar en veterinair niet onjuist, waar in beginsel ook niet is gebleken van overmatige doseringen of van te langdurig gebruik. Voor wat betreft de risico's van gebruik van Prednisolon bij paarden acht het college de opvatting van klager dat het middel uiterst omstreden en discutabel zou zijn niet geheel in overeenstemming met de huidige veterinaire inzichten, althans voor zover het de orale variant betreft. Het college volgt in deze de visie van deskundigen als mevr. dr. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan en neemt tot uitgangspunt dat bij orale toediening in de juiste dosering op het juiste tijdstip (dagelijks voor 9:00 uur), zelden ernstige bijwerkingen zijn aangetoond en dat de kans op het ontstaan van hoefbevangenheid gering is (naar door voormelde deskundige wordt gesteld minder dan 0,5%).

5.7. Het voorgaande laat onverlet dat in administratief opzicht en voor wat betreft de informatieverstrekking richting diereigenaar voorwaarden gelden althans mogen worden gesteld bij de inzet van niet voor de eigen diersoort geregistreerde middelen. Dit geldt temeer nu bij gebruik van wél geregistreerde middelen ook aan diverse eisen (etikettering, levering bijsluiter) dient te zijn voldaan. In eerdere jurisprudentie is overigens reeds uitgemaakt dat toepassing van de cascaderегeling een gedegen afweging vraagt die in schriftelijke stukken tot uiting dient te komen.

5.8. Juist bij afwijkende toepassing van de registratiebeschikking en bij een beroep op de cascaderегeling is het college van oordeel dat de veterinaire noodzaak van geval tot geval dient te worden gemotiveerd en administratief dient te worden verantwoord. Dit volgt ook uit artikel 91 en verder van de Diergeneesmiddelenregeling, waarin nadere regels zijn neergelegd ten aanzien van de te voeren administratie. Nu in de patiëntenkaart door beklagde feitelijk slechts is vermeld dat er Prednoral is voorgeschreven, is zij in dat opzicht tekort geschoten. Van de dierenarts mag in zo'n situatie onder meer worden gevergd schriftelijk vast te leggen en te motiveren waarom voor een niet voor de eigen diersoort geregistreerd middel wordt gekozen.

5.9. Hiernaast is onvoldoende gebleken dat klager is gewezen op het feit dat een niet voor paarden geregistreerd middel werd ingezet en had hem in de visie van het college nadrukkelijker moeten worden meegedeeld, bij voorkeur schriftelijk maar in ieder geval mondeling, dat het middel in de paardengeneeskunde inmiddels weliswaar als een aanvaardbaar alternatief wordt beschouwd, maar dat er risico's aan het gebruik kunnen kleven, gegeven dat het product vanwege het ontbreken van een registratie niet officieel is getest op veiligheid voor paarden. Daarbuiten had beklagde klager meer nadrukkelijk op de wel reeds bekende bijwerkingen kunnen wijzen. Het staat weliswaar vast dat beklagde heeft uitgelegd dat gebruik tot weerstandsvermindering kon leiden en dat is geadviseerd het middel in de ochtend voor 9 uur toe te dienen en het paard op stal te houden, echter daarmee wist klager nog niet dat een in beginsel ongeoorloofd middel werd ingezet, noch dat er bijwerkingen als hoefbevangenheid konden optreden. Overigens mag een voor gezelschapsdieren bestemd middel alleen bij paarden worden ingezet als vast staat dat ze niet voor de slacht zijn bestemd. Nu echter geen van partijen hier met een woord over heeft gerept, gaat het college er vanuit dat het paard in

kwestie niet in de voedselketen terecht zou komen en dat dienaangaande een aantekening in het paspoort stond vermeld.

5.10. De conclusie is dan dat de inzet van Prednisolon in de gegeven situatie verdedigbaar en veterinair niet onjuist was -waar de mok overigens blijkt te zijn verholpen- maar dat beklagde in administratief opzicht alsook in haar informatieplicht jegens klager niet de zorgvuldigheid heeft betracht die van haar als dierenarts mocht worden verwacht. In zoverre is de klacht tegen haar gegrond, waarbij het college qua op te leggen maatregel een waarschuwing passend acht.

Ten aanzien van **Y2**, beklagde sub 2 (zaaknummer 2011/51)

5.11. Voor zover beklagde de diergeneesmiddelen Panalog en Equipalazone heeft voorgeschreven geldt nagenoeg hetzelfde als voor beklagde sub 1. Toepassing van deze niet in Nederland voor paarden geregistreerde middelen kan op basis van de cascaderегeling aanvaardbaar zijn als andere middelen niet werkzaam zijn gebleken, hetgeen hier het geval lijkt te zijn geweest. Evenwel is het afwijkende gebruik door beklagde niet administratief gemotiveerd en vastgelegd, waar ook hier niet is gebleken dat klager hieromtrent als over de eventuele risico's naar behoren is geïnformeerd. Hoewel gesteld noch gebleken is dat het gebruik tot nadeel heeft geleid, is ook beklagde sub 2 terzake zijn verslaglegging en informatieverstrekking jegens klager tekort geschooten. De klacht slaagt op dit punt.

5.12. Met betrekking tot de vermeende te late diagnosestelling wordt overwogen dat klager op 25 november 2010 de hulp van beklagde heeft ingeroepen, nadat het paard stijf was gaan lopen. Ter zitting is vastgesteld dat partijen het er over eens zijn dat het paard eerst aan een been, linksvoor, kreupel was, maar dat zij van mening verschillen over de vraag wanneer dit zich naar beide benen heeft uitgebreid. Waar klager beweert dat vanaf 26 november 2010 de kreupelheid in beide benen is overgegaan, heeft klager gesteld en is overigens ook op de patiëntenkaart genoteerd (ook nog op 3 december 2012 ) dat het paard (met name) linksvoor kreupel bleef.

5.13. Voor wat betreft de verrichte onderzoeken gaat het college er in redelijkheid vanuit dat beklagde, zoals hij ter zitting heeft gesteld, het paard heeft gevisiteerd en heeft gevoeld of de voetzolen warm waren. Behalve stijfheid c.q. kreupelheid was blijkens de patiëntenkaart sprake van een verdikt kogelgewricht en bleek hoefpercussie niet gevoelig te zijn. Beklagde heeft ter zitting voorts verklaard dat het paard niet de typische lichaamshouding had die hoefbevangenheid kenmerkt en dat er ook geen digitale pols voelbaar was.

5.14. Als wordt uitgegaan van de door beklagde gestelde en niet althans onvoldoende weersproken verschijnselen, dan zijn meerdere oorzaken denkbaar en geldt dus een ruime differentiaaldiagnose. Het college acht voldoende aannemelijk dat beklagde, zoals hij heeft gesteld, ook hoefbevangenheid in zijn differentiaaldiagnose had staan, zij het niet op de eerste plaats en ondanks dat daarvan geen melding is gemaakt op de patiëntenkaart. Het college kan beklagde voorts volgen in zijn redenering dat hij op dat moment hoefbevangenheid niet het meest waarschijnlijk heeft geacht en dat andere oorzaken als vernageling c.q. oncomfortabel hoefbeslag, een hoefzweer, spierpijn of spierbevangenheid hoger in zijn differentiaaldiagnose stonden. Uit de anamnese was immers ge-

bleken dat het paard enkele dagen eerder na een rustperiode zonder beweging voor het eerst weer had getraind en dat het paard recentelijk opnieuw was bekapt en op nieuwe ijzers was gezet. Nu voorts tussen partijen niet ter discussie staat dat het paard in eerste instantie alleen linksvoor kreupel was, acht het college verdedigbaar dat beklagde zijn onderzoek eerst heeft gericht op andere oorzaken zoals spierbevangenheid, in welk verband bloedonderzoek is verricht. Beklaagde heeft voorts niet onjuist gehandeld door te adviseren het gebruik van krachtvoer te staken en direct te stoppen met Prednisolon, waarna een dag later een behandeling met NSAID's is gestart. Verder was niet onlogisch dat in overleg tussen partijen is besloten om eerst door de hoefsmid het hoefbeslag te laten controleren en evt. de ijzers te verwijderen.

5.15. Mede gelet op de betwisting daarvan door beklagde is onvoldoende komen vast te staan dat zich van aanvang af kenbare symptomen van hoefbevangenheid hebben voorgedaan. Behalve dat het door klager veronderstelde causale verband en de relatie met het gebruik van Prednisolon nog niet bewezen is verklaard, is hiervoor reeds overwogen dat de verschijnselen bij meerdere aandoeningen kunnen passen, waar het college er voorts vanuit gaat dat de kans op hoefbevangenheid bij oraal gebruik van Prednisolon gering is. Dit betreft dan uiteraard nog steeds een kans, die echter in combinatie met de afwezigheid van duidelijke symptomen niet dermate groot wordt ingeschat dat de aandacht van beklagde direct naar hoefbevangenheid uit had moeten gaan. Dat beklagde hoefbevangenheid als gevolg van het gebruik van Prednisolon tegenover de dochter van klager resoluut zou hebben uitgesloten, is evenmin komen vast te staan. Ter zitting is gebleken dat beklagde tegen de dochter heeft gezegd dat de kans op hoefbevangenheid bij intraveneus gebruik van Prednisolon reëel aanwezig is, maar bij oraal gebruik niet of veel minder. Naar het oordeel van het college heeft beklagde in eerste instantie op aanvaardbare gronden andere aandoeningen waarschijnlijker geacht.

5.16. Vanaf 25 november 2010 is er vrijwel dagelijks contact tussen partijen geweest in de vorm van bezoeken, telefoongesprekken en sms-verkeer. Weliswaar werd door de hoefsmid op 26 november 2010 vernageling of een zoolzweer uitgesloten, echter kennelijk zijn ook door de hoefsmid geen klinische verschijnselen voor hoefbevangenheid geconstateerd. Omdat het bloedonderzoek op de eigen praktijk onvoldoende informatie had opgeleverd en het paard pijn bleef houden, heeft beklagde op 30 november 2010 besloten opnieuw bloed af te nemen voor een uitgebreider bloedonderzoek door de Gezondheidsdienst. Beklaagde heeft verder gesteld dat door hem al in een vroeg stadium over het maken van röntgenfoto's is gesproken, temeer omdat dit eenvoudig kon worden gerealiseerd via een zwager van klager, die over de benodigde apparatuur beschikte. Beklaagde heeft ter zitting betwist dat de op 2 december 2010 gemaakte röntgenfoto's uitsluitend op initiatief van klager zijn gemaakt en dat daarover niet tussen partijen zou zijn gesproken. In het klaagschrift wordt overigens gemeld dat de röntgenfoto's op initiatief van beklagde zijn gemaakt, waar nadien door klager een ander standpunt is ingenomen.

5.17. Hoe het ook zij, de uitkomst van het uitgebreidere bloedonderzoek en de röntgenfoto waren ongeveer gelijktijdig beschikbaar, te weten op 3 december 2010. Op dat moment was de diagnose duidelijk. Met de kennis achteraf had de diagnose hoefbevangenheid wellicht eerder dan op 3 december 2011 bekend kunnen zijn. Echter, met name gelet op het feit dat beklagde betwist dat het paard aan meerdere benen kreupel was en zijn onderzoeken naar andere oorzaken niet onlogisch waren, ziet het college te

weinig aanleiding om beklaagde in tuchtrechtelijk zin te verwijten dat hij niet eerder op een röntgenfoto te hebben aangedrongen, waar voldoende aannemelijk is dat hoefbevangenheid in zijn differentiaaldiagnose heeft gestaan en dat tussen partijen reeds over het maken van een röntgenfoto was gesproken.

5.18. Vanaf 3 december 2010, nadat de diagnose zeker was gesteld, heeft beklaagde een behandeling voorgesteld die bestond uit wisselbaden, waarbij tussendoor met het paard zou worden gestapt. Beklaagde heeft ter zitting verklaard dat hij heeft geïnstrueerd om niet op een harde en onregelmatige ondergrond te stappen (het was winter, vanwege de vrieskou), maar op een vlakke ondergrond (weg of een oprit). Het college is van oordeel dat de verkozen behandelmethode niet per definitie als veterinaire onjuist kan worden gekwalificeerd, mits het paard niet tot bewegen wordt gedwongen en het stappen niet te pijnlijk is. Dit laatste is niet vast komen staan. Op de patiëntenkaart wordt verder terzake de visite op 13 december 2010 vermeld dat er sprake was van enige verbetering en dat het paard in de wei weg galoppeerde, op basis waarvan mogelijk is verondersteld dat de behandeling in ieder geval enig resultaat had.

5.19. Voor wat betreft het advies tot opname in een kliniek verschillen partijen van mening over het tijdstip waarop hierover tussen hen is gesproken. Beklaagde heeft gesteld dat klager al begin december 2010 in een gesprek met een kliniek het advies kreeg om het paard op te laten nemen en dat hij, beklaagde, dit tijdens een van de vele telefonische contacten in die periode alsook op 18 december 2010 en 4 januari 2011 heeft herhaald. Klager stelt dat beklaagde eerst op 18 december 2010 over opname in een kliniek is begonnen. Ook als dit laatste juist zou zijn geldt dat onbestreden is gebleven dat beklaagde het paard vanaf 13 december 2010 niet meer heeft gezien en voorts dat klager zijn paard -om begrijpelijke redenen- niet bloot wilde stellen aan vervoer, dat de verhoudingen medio december 2010 zijn bekoeld en klager zich vervolgens nog tot een andere dierenarts heeft gewend en beklaagde niet meer bij de behandeling heeft betrokken. Met name ook gelet op de tegenstrijdige lezingen die er zijn gegeven, is niet met zekerheid te bepalen en dus niet komen vast te staan dat beklaagde kan worden verweten dat hij niet althans niet tijdig opname in een kliniek aan de orde heeft gesteld.

5.20. De conclusie is dan dat beklaagde met betrekking tot de administratieve verantwoording en het informeren van klager omtrent de toegepaste medicatie veterinaire onjuist heeft gehandeld, waarvoor na te melden maatregel passend en geboden wordt geacht. Voor het overige is het handelen van beklaagde naar het oordeel van het college binnen de grenzen van de redelijk bekwame beroepsuitoefening gebleven althans is niet gebleken van een zodanig tekort schieten dat het opleggen van een tuchtrechtelijke maatregel geboden zou zijn.

## **6. DE BESLISSING**

Het College:

In de zaak met nummer 2011/50 (ten aanzien van **Y1**);

verklaart de klacht gegrond, in voege als hiervoor onder rechtsoverweging 5.10 omschreven;

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

In de zaak met nummer 2011/51 (ten aanzien van **Y2**);

verklaart de klacht gegrond, in voege als hiervoor onder rechtsoverweging 5.11 omschreven;

geeft beklagde 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. Th.A.M. Witjes, drs. J. Hilvering, drs. M. Lockhorst en drs. B.J.A.Langhorst-Mak, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.

Uitgesproken in het openbaar op 29 november 2012 door mr. G.J. van Muijen, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.