

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012/64 en 2012/65

X, klagster

tegen

Y1, beklaagde sub 1 (zaaknr. 2012/64)

Y2, beklaagde sub 2 (zaaknr. 2012/65)

tezamen te noemen: beklaagden.

1. DE PROCEDURE

Klaagster heeft tegen genoemde beklaagden ieder afzonderlijk een klacht ingediend. Beklaagden hebben ieder voor zich verweer gevoerd, waarna is gerepliceerd en gedupliceerd. Aangezien de klachten op hetzelfde feitencomplex betrekking hebben, heeft het college besloten tot een gevoegde behandeling, die op 25 juli 2013 plaatsvond.

2. DE KLACHT

De klacht komt er samengevat op neer dat beklaagden veterinair verwijtbaar hebben gehandeld ten aanzien van de hond van klagster, meer in het bijzonder doordat zij te lang zouden hebben gewacht met het uitvoeren van een tracheotomie.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. De zaak heeft betrekking op de hond van klagster, een Franse Bulldog met de naam XXXXX, geboren op 2 juli 2011.

3.2. Op 26 maart 2012 heeft de hond bij een dierenarts, niet zijnde de eigen dierenarts van klagster, in verband met luchtwegproblemen een kijkoperatie ondergaan om de keel te inspecteren. Er werden geen bijzonderheden of afwijkingen geconstateerd aan het gehemelte en de trachea, echter bleek wel dat het strottenhoofd misvormd was. Na thuiskomst kreeg de hond op enig moment ademhalingsproblemen. Klagster heeft omstreeks 20:00 uur haar eigen dierenarts gebeld, waar ze diezelfde avond terecht kon. Uit het patiëntenverslag blijkt dat er sprake was van ademhalingsproblemen, hijgen, stridor en dyspnoe. Haar eigen dierenarts heeft de symptomen toegeschreven aan een zwelling in het larynxgebied en de hond middelen toegediend ter kalmering (Acepromazine) en ter vermindering van de zwelling (Dexamethason), alsmede zuurstof via een masker. Toen dit onvoldoende verbetering gaf, heeft de dierenarts contact gezocht met de kliniek waar beklaagden werkzaam zijn.

3.3. Klaagster is vervolgens naar bedoelde kliniek gegaan, waar de hond door beklagde sub 1 is onderzocht. Zij stelde onder meer vast dat de hond erg slaperig en kortademig was en een lage lichaamstemperatuur had. Beklaagde sub 1 heeft de hond in een zuurstofkooi geplaatst en geprobeerd de temperatuur te normaliseren en de circulatie optimaal te houden door middel van een intraveneus infuus. Voorts heeft zij een ECG gemaakt dat een normale hartfrequentie en geen afwijkingen vertoonde. Beklaagde sub 1 heeft omstreeks 8 uur de volgende ochtend de hond overgedragen aan haar collega, beklagde sub 2. De hond heeft steeds in een zuurstofkooi verbleven.

3.4. Beklaagde sub 2 heeft tijdens het telefonische spreekuur in de ochtend de klinische toestand van de hond met klaagster besproken, waarbij is aangegeven dat er nog onvoldoende verbetering was geconstateerd en het nodig werd gevonden om de aan de kliniek verbonden chirurg te consulteren over de verdere behandelmogelijkheden. Beklaagde sub 2 heeft met klaagster afgesproken dat ze terug zou bellen zodra daarover meer duidelijkheid zou zijn. Beklaagde sub 2 heeft contact gehad met de eigen dierenarts van klaagster en de dierenarts die de kijkoperatie had uitgevoerd om meer informatie in te winnen over de aandoening van de hond. Vervolgens heeft beklagde sub 2 overleg gehad met de chirurg.

3.5. Na dit overleg verslechterde de toestand van de hond plotseling. Beklaagde sub 2 heeft de reanimatiekoffer in gereedheid gebracht en de hond uit de zuurstofkooi gehaald. Op enig moment is de ademhaling van de hond gestopt, waarna intubatie door beklagde sub 2 heeft plaatsgevonden, met behulp van enkele assistenten en een collega specialist. Er is kort daarna een hartstilstand bij de hond opgetreden. Hierop heeft beklagde sub 2 hartmassage toegepast en Adrenaline en Atropine toegediend. De hond is vervolgens naar een operatiekamer gebracht. Reanimatie heeft niet mogen baten en de hond is overleden. Er heeft geen sectie plaatsgevonden.

4. HET VERWEER

Beklaagden hebben gemotiveerd verweer gevoerd. Op dat verweer zal hierna, voor zover nodig, worden ingegaan.

5. DE BEOORDELING

5.1. In het geding is de vraag of beklagden te kort zijn geschoten in de zorg die zij als dierenarts hadden behoren te betrachten ten opzichte van de hond van klaagster, met betrekking tot welk dier hun hulp was ingeroepen.

5.2. Bij de beantwoording van die vraag stelt het college voorop dat een in het veterinaire tuchtrecht geldend uitgangspunt is dat een dierenarts alleen op zijn eigen diergeneeskundige handelingen kan worden aangesproken en niet op de handelingen of gedragingen van een collega. Het college zal derhalve het veterinaire handelen van iedere beklagde afzonderlijk bespreken en beoordelen.

Ten aanzien van beklagde sub 1, **Y1** (zaaknr. 2012/64):

5.3. Klaagster verwijt beklagde sub 1 dat zij veterinaire tekort is geschoten in de behandeling van de hond en dat zij haar niet te woord heeft willen staan.

5.4. Eerstens wordt overwogen dat naar vaste jurisprudentie niet kan worden geklaagd over de wijze waarop een dierenarts met een diereigenaar communiceert, tenzij de zorg voor het dier hieronder heeft geleden. Van het laatste is in het onderhavige geval niet gebleken, nu het verwijt over de vermeende weigering door beklaagde sub 1 om klaagster te woord te staan ziet op de periode na het overlijden van de hond.

5.5. Gelet op de tegenstrijdige lezingen die er door klaagster en beklaagde sub 1 daaromtrent zijn gegeven, is niet met voldoende zekerheid komen vast te staan dat de eigen dierenarts van klaagster met beklaagde sub 1 had besproken dat tracheotomie zou worden toegepast. Beklaagde sub 1 heeft gesteld dat de hond met name ter stabilisatie is opgenomen op de kliniek en dat er geen afspraken zijn gemaakt of opdracht bestond tot het uitvoeren van een tracheotomie. Zulks blijkt ook niet uit het verslag van de eigen dierenarts. Buiten dat is naar het oordeel van het college onvoldoende gebleken dat de hond in die eerste periode dermate benauwd was dat tracheotomie noodzakelijk was. De hond was weliswaar slaperig en had een lage lichaamstemperatuur toen hij de kliniek binnen werd gebracht, echter dit kon worden toegeschreven aan het feit dat de eigen dierenarts een kalmerend middel had toegediend. Het college kan beklaagde sub 1 volgen in haar

keuze om de hond eerstens extra zuurstof en rust te geven, en te bezien of dit zou leiden tot verbetering en het afnemen van de zwelling in het strottenhoofdgebied. Dit geldt temeer nu onbetwist is dat de toestand van de hond tijdens de nacht enigszins verbeterde, hetgeen ook een reden was om de ingezette behandeling voort te zetten. Bovendien heeft beklaagde sub 1 een ECG gemaakt om andere oorzaken voor de kortademigheid uit te sluiten. Op grond van het voorgaande kan niet worden geconcludeerd dat beklaagde sub 1 bij de behandeling van de hond nalatig heeft gehandeld. De klacht tegen haar zal daarom ongegrond worden verklaard.

Ten aanzien van beklaagde sub 2, **Y2** (zaaknr. 2012/65):

5.6. Klaagster verwijt beklaagde sub 2 dat zij te lang heeft gewacht met ingrijpen en geen tracheotomie heeft uitgevoerd. Volgens klaagster heeft haar hond te lang in de zuurstofkooi gelegen en heeft het lang geduurd voordat er werd ingegrepen.

5.7. Beklaagde sub 2 heeft aangevoerd tijdens de mondelinge overdracht de volgende ochtend met beklaagde sub 1 de behandelmogelijkheden te hebben besproken, dat het dier op dat moment duidelijk minder benauwd was en ook weer een normale lichaamstemperatuur had, maar dat zij niettemin beiden van mening waren dat er nog te weinig verbetering was opgetreden en dat dit allereerst met de eigenaren van het dier besproken diende te worden. Een en ander vormde voor beklaagde sub 2 aanleiding een in de kliniek werkzame chirurg te consulteren en daarnaast informatie in te winnen over de op 26 maart 2012 uitgevoerde kijkoperatie. Omdat hiermee meer tijd gemoeid was dan zij vooraf had ingeschat, heeft zij klaagster niet op het afgesproken tijdstip van 11:00 uur in de ochtend kunnen informeren. De chirurg was in eerste instantie niet direct bereikbaar. Nadat er wel contact kon worden gelegd, heeft deze aangegeven dat het een progressieve aandoening betrof waar in beginsel geen echt goede en bevredigende behandeling voor mogelijk was. Om de hond in leven te houden zou volgens de chirurg in overleg moeten worden getreden met de eigenaar over het aanbrengen van een permanent tracheostoma. Beklaagde sub 2 heeft verder gesteld dat de toestand van de hond kort na het overleg met de chirurg zodanig verslechterde dat onmiddellijk ingrij-

pen geboden was, waarbij zij de hond heeft geïntubeerd. Hierna is een hartstilstand opgetreden en is de hond ondanks een reanimatiepoging komen te overlijden.

5.8. Het college is van oordeel dat beklaagde sub 2 veterinaire niet onjuist heeft gehandeld door eerst informatie over de uitgevoerde kijkoperatie in te winnen en een collega chirurg te consulteren over de nog openstaande behandelmogelijkheden. Tevens acht het college verdedigbaar dat zij, toen de situatie acuut verslechterde, heeft gekozen om een intubatie en geen tracheotomie uit te voeren, omdat intubatie, naar zij heeft gesteld, door haar sneller kon worden uitgevoerd en zij het strottenhoofdgebied niet wilde beschadigen, zulks tegen de achtergrond dat er na overleg met de eigenaar mogelijk nog een permanent tracheostoma zou worden aangebracht. Onder die omstandigheden was de keuze voor intubatie naar het oordeel van het college verdedigbaar. Er is overigens geen sectie verricht en ongewis is of het uitvoeren van een tracheotomie het overlijden van de hond had kunnen voorkomen. Een en ander brengt mee dat het college onvoldoende aanleiding ziet te oordelen dat beklaagde sub 2 veterinaire onjuist heeft gehandeld althans niet zodanig dat het opleggen van een maatregel geboden zou zijn. Ook de klacht tegen haar zal daarom ongegrond worden verklaard.

6. DE BESLISSING

Het College:

In de zaken met de nummers 2012/64 en 2012/65:

verklaart de klachten ongegrond.

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

Uitgesproken in het openbaar op 17 september 2013, door mr. G.J. van Muijen, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.