

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012/125

HET VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

**Uitspraak in de zaak
van**

X, klager

tegen

Y, beklaagde

1. DE PROCEDURE

1.1. Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift, het verweerschrift, de repliek en de dupliek. Er heeft een mondelinge behandeling plaatsgevonden, waarbij klager en zijn partner zijn verschenen. Beklaagde heeft zich voor de zitting afgemeld.

1.2. Na die zitting is de zaak door het college in raadkamer besproken en besloten nadere informatie –onderzoeksverslagen (klinisch/radiologisch) en het operatieverslag– op te vragen bij de kliniek waar de hond van klager na de behandelperiode bij beklaagde terecht is gekomen en waar de hond bij een orthopedisch specialist een operatie heeft ondergaan. De gevraagde informatie van de specialistenkliniek werd na enige tijd ontvangen. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld om op de verstrekte informatie te reageren, waarvan gebruik is gemaakt.

1.3. Hierna is de zaak opnieuw in raadkamer besproken. Het college heeft daarbij besloten om een externe deskundige in te schakelen voor het uitbrengen van een schriftelijk deskundigenrapport. Daartoe is bereid gevonden orthopedisch specialist A. De deskundige is schriftelijk een aantal vragen ter beantwoording voorgelegd en deze heeft op de zaak betrekking hebbende stukken en röntgenfoto's toegestuurd gekregen.

1.4. Het deskundigenbericht is na ontvangst doorgestuurd naar partijen, die in de gelegenheid zijn gesteld nog schriftelijk op het rapport te reageren. Beklaagde heeft van die gelegenheid gebruik gemaakt. Van de zijde van klager werd geen reactie meer ontvangen. Het college heeft de zaak vervolgens andermaal in raadkamer besproken en uitspraak bepaald.

2. DE KLACHT

De klacht komt er in de kern op neer dat beklagde veterinaire nalatig heeft gehandeld met betrekking tot de behandeling van een femurfractuur bij de hond van klager.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. De zaak heeft betrekking op de hond van klager, een Wolfhond met de naam B, geboren op 20 april 2011.

3.2. Op 1 juli 2011 heeft klager een dierenarts geconsulteerd in verband met het feit dat de hond tijdens het spelen door een andere hond in haar poot was gebeten. Op 5 juli 2011 heeft deze dierenarts röntgenonderzoek verricht en een femurfractuur in de linkerachterpoot geconstateerd.

3.3. Klager is door de betreffende dierenarts doorverwezen naar beklagde, die heeft besloten de fractuur nog diezelfde dag operatief te behandelen middels een type 1A externe fixateur (met 2 pennen), waarbij als aanvullende stabilisatie een Tie-in techniek is toegepast van een intramedullaire pen met een externe fixateur. Na de operatie is medicatie voorgeschreven, 6 weken absolute rust geadviseerd en werd de hond wekelijks op de kliniek verwacht voor controle.

3.4. Bij een consult op 16 juli 2011 is geconstateerd dat de externe fixatie een wond c.q. drukplek had veroorzaakt ter hoogte van de proximale lineaire fixatorpen, waarna middels een braunule medicatie is toegediend. Omdat de wond c.q. drukplek bleef irriteren, heeft op 26 juli 2011 opnieuw een consult plaatsgevonden, waarbij een collega van beklagde de externe fixator heeft aangepast en de wond heeft verzorgd. Ook werd antibiotica voorgeschreven.

3.5. In de van de zijde van klager ingebrachte stukken wordt melding gemaakt van een controleconsult op 1 augustus 2011, waarbij ook de hechtingen zijn verwijderd. Op 3 augustus 2011 zijn röntgenopnames (in twee richtingen) gemaakt, waarop onder meer te zien was dat de externe fixatie enigszins losgelaten had. Beklaagde heeft gesteld dat hij er in verband met de op dat moment ook zichtbare (weliswaar hypertrofische) callusvorming voor heeft gekozen de verdere fractuurheling af te wachten. Ongeveer een week nadien, op 11 augustus 2011, is er opnieuw een röntgenfoto gemaakt (ML) en werd geconstateerd dat de externe fixator volledig was losgeraakt. De fixator is op dat moment niet, althans niet geheel verwijderd. Beklaagde heeft klager geadviseerd om de hond 4 weken absolute rust te geven, eventueel met toepassing van sedatieve medicatie.

3.6. Op 17 augustus 2011 zijn operatief de pennen en de (resterende) externe fixatie verwijderd. Klager werd opnieuw geadviseerd om de hond gedurende 4 weken rust te geven

en na die periode terug te komen voor röntgenonderzoek.

3.7. Tijdens een consult op 21 september 2011 zijn zoals afgesproken röntgenopnamen gemaakt, waarop volgens beklagde een geheelde fractuur in een onfysiologische stand te zien was (exorotatie van zo'n 30 graden en valgus van 22 graden). Omdat deze stand mogelijk gevolgen zou hebben voor het heup- en kniegewricht, heeft beklagde klager geadviseerd om een correctieve osteotomie te laten uitvoeren. Klager heeft hier in eerste instantie van afgezien.

3.8. Op 11 oktober 2011 bleek de betreffende femur opnieuw te zijn gebroken op nagenoeg dezelfde locatie, waar nog een lucente lijn van de eerste fractuur zichtbaar was. Er werd vervolgens afgesproken dat de hond 2 dagen later opnieuw door beklagde zou worden geopereerd. Voor de tussenliggende dagen is ontstekingsremmende medicatie en antibiotica voorgeschreven.

3.9. De operatie heeft op 13 oktober 2011 plaatsgevonden. Daarbij heeft fixatie van de herfracturering plaatsgevonden - middels een combinatie van een 4 mm IM-pen met een plaat (3,5 12-gats LCP Synthes®) - , naast dat de eerder geconstateerde afwijkende stand is gecorrigeerd. Er is antibiotica en ontstekingsremmende medicatie meegegeven en 4 weken absolute rust geadviseerd, om daarna opnieuw röntgenonderzoek te doen. De patiëntenkaart vermeldt dat op 31 oktober 2011 en op 12 november 2011 Vetranquil aan klager is verstrekt; onduidelijk is gebleven of er op die dagen ook consulten hebben plaatsgevonden.

3.10. Op 16 november 2011, derhalve ongeveer 4 weken na de (tweede) operatie, heeft een controleconsult en een röntgenonderzoek plaatsgevonden. Beklagde heeft gesteld dat hij op basis hiervan heeft geconcludeerd dat sprake was van volledige benige heling van de fractuur/correctieve osteotomie, dat de cortex geremodelleerd was, maar nog aanzienlijk dunner dan die van de contralaterale poot, en dat er geen tekenen aanwezig waren die wezen in de richting van heupkop-hals deformering.

3.11. Op 19 december 2011 is op verzoek van klager door beklagde de IM-pen operatief verwijderd. Klager werd geadviseerd om de hond gedurende twee weken aangepaste beweging te geven, naast dat antibiotica en ontstekingsremmende medicatie is voorgeschreven. Op 9 januari 2012 heeft klager extra pijnstillende en sedatieve medicatie opgehaald op de kliniek en daarbij aangegeven te starten met hydrotherapie.

3.12. Gebleken is dat beklagde na 19 december 2011 niet meer bij de behandeling van de hond betrokken is geweest. Omdat hierna, ondanks het volgen van het revalidatieprogramma (o.a. hydrotherapie en 10 tot 15 korte wandelingen per dag), geen verbetering optrad, heeft klager zich tot een andere dierenarts gewend. Die concludeerde op basis van röntgenfoto's dat er sprake was van heupluxatie en heeft klager doorgestuurd naar een orthopedisch specialist. Deze heeft naast heupluxatie, deviatie, een in groei achtergebleven femurkop en -hals en uitgebreide spieratrofie vastgesteld. Op 20 maart 2012 heeft de betreffende specialist een femurkop-halsresectie uitgevoerd, waarbij ook de eerder door beklagde aangebrachte plaat is verwijderd. Er kon op dat moment nog geen heupprothese worden geplaatst. In dat verband zou op een later tijdstip, als het bot weer sterk genoeg zou zijn, eventueel een nieuwe operatie moeten worden ingepland.

3.13. Het college heeft begrepen dat in het voorjaar van 2012 een gesprek tussen partijen heeft plaatsgevonden, waarin klager zijn onvrede heeft geuit over de door beklagde uitgevoerde behandeling van de fractuur, waarbij ook de gemaakte kosten aan de orde zijn geweest. Klager heeft vervolgens besloten de onderhavige tuchtprocedure te entameren.

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 bij de behandeling van de hond veterinair onjuist en tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Daarbij geldt naar vaste jurisprudentie als uitgangspunt dat het er bij die toetsing niet om gaat of het veterinair handelen van beklagde beter had gekund, maar wordt als maatstaf aangehouden of beklagde in de gegeven omstandigheden als redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot is opgetreden.

5.2. In het kader van de beantwoording van die vraag heeft het college in de loop van de procedure besloten een deskundige te benaderen om een aantal specifieke vragen schriftelijk te beantwoorden. Na ontvangst van het deskundigenrapport en na kennisgeving van de reactie van beklagde daarop, heeft het college bij laatstgenoemde nog geverifieerd of op dat moment alle hem in deze zaak ter beschikking staande röntgenfoto's in het geding waren gebracht. Beklaagde heeft hierop nog een drietal cd's met zogeheten jpg- en dicombestanden naar het college toegestuurd. Gebleken is dat de daarop aanwezige bestanden dezelfde waren als die reeds eerder in het geding waren gebracht. In het hiernavolgende gaat het college er aldus van uit dat beklagde zijn therapie en behandeling heeft gebaseerd op de röntgenfoto's die het college ter beschikking zijn gesteld en dat er geen verdere (röntgen)foto's zijn gemaakt of in zijn bezit zijn.

5.3. Vast staat dat de hond aan de linkerachterpoot een fractuur had opgelopen, die door geraadpleegde deskundige is geduid als een spiraalfractuur van de proximale femur in het proximale derde deel van de diafyse. Met de deskundige is het college van oordeel dat het gelet op het type fractuur, de locatie ervan en het feit dat sprake was van een erg jonge, nog groeiende hond, van groot belang was om voorafgaand aan en gedurende de behandeling voldoende röntgenfoto's te nemen. Tegen die achtergrond was naar het oordeel van het college overeenkomstig de zorgvuldige beroepsuitoefening geweest als beklagde op 5 juli 2011 zelf röntgenopnames in 2 richtingen van de fractuur had gemaakt, alvorens een definitief behandelplan te maken en tot een operatie als hier aan de orde te besluiten. Beklaagde heeft zich bij deze beslissing kennelijk gebaseerd op een enkele door de verwijzend kliniek gemaakte röntgenopname (VD opname van het bekken). Met zelfgemaakte preoperatieve opnames in twee richtingen had de keuze van beklagde voor de 'open but do not touch-techniek' nader kunnen worden verantwoord en hadden vooraf ook eventuele contra-indicaties, losse fragmenten en andere mogelijke risicofactoren aan het licht kunnen komen. Voor zover beklagde heeft gesteld dat hij voor het maken van röntgenfoto's afhankelijk was van de instemming van klager acht het college niet aannemelijk dat deze daar in dit vroege stadium van de behandeling

niet voor open zou hebben gestaan. Terzijde geldt dat overeenkomstig hetgeen de deskundige heeft geconcludeerd, beklagde ook in de visie van het college summier en ontoereikend verslag heeft overgelegd van zijn (orthopedische) bevindingen bij de onderzoeken die voor en na de operatie hebben plaatsgevonden.

5.4. Het vorenstaande laat onverlet dat beklagde een op zichzelf bij dit type fractuur gangbare operatietechniek heeft toegepast, waarbij de femurfractuur is behandeld met een type 1A externe fixateur (met 2 pennen), waarin ter verdere stabilisatie een IM-pen is opgenomen middels een Tie-in configuratie. Bij de keuze voor een bepaalde techniek geldt een zekere beleidsvrijheid voor de dierenarts en speelt ook een rol de ervaring die deze met een bepaalde operatiewijze heeft. Dat er in dit geval ook alternatieve operatiemethoden bestonden met mogelijk minder kans op complicaties, doet hier niet aan af. Overigens is bij gebreke van een preoperatieve opname in een tweede –zijdelingse- richting niet komen vast te staan dat de postoperatief door de deskundige geconstateerde fissuur reeds voor de operatie aanwezig was. Ook in die zin kan dus niet worden geconcludeerd dat beklagde voor een andere operatietechniek c.q. wijze van fixatie had moeten kiezen.

5.5. Het college heeft geen concrete aanwijzingen die erop duiden dat de operatie niet correct zou zijn uitgevoerd. Volgens de deskundige is op de postoperatief gemaakte röntgenopname te zien dat de repositie en belijning zodanig waren dat op dat moment een goed resultaat kon worden verwacht. Anderzijds is het college -met de deskundige- van oordeel dat ook direct postoperatief een extra röntgenopname in de tweede richting had behoren te worden gemaakt, bijvoorbeeld ter (nadere) beoordeling van de positionering van de proximale pen. Daarnaast moet worden geconcludeerd dat beklagde op de door hem wel gemaakte (enkele) postoperatieve foto kennelijk niet de door de deskundige geconstateerde fissuurlijn heeft opgemerkt. Het college gaat er overigens van uit dat een extra opname in een tweede richting betrekkelijk eenvoudig had kunnen worden gemaakt, te weten direct na de operatie, toen de hond nog gesedeerd was.

5.6. Na de operatie zijn er complicaties opgetreden, te beginnen met een enkele weken nadien ontstane wond c.q. drukplek ter hoogte van de proximale lineaire fixatorpen. Dit betreft evenwel een meer voorkomende complicatie bij toepassing van een externe fixateur, waarbij niet per definitie sprake hoeft te zijn van verwijtbaar onjuist handelen door de dierenarts. Dat staat hier niet vast en voor zover in deze al een inschattingsfout zou zijn gemaakt, geldt dat een adequate herstelbehandeling door een collega van beklagde heeft plaatsgevonden.

5.7. Een volgende complicatie werd geconstateerd in augustus 2011 en bestond uit het loslaten van de externe fixatie. Het is onduidelijk gebleven wat hier de oorzaak van is geweest. Beklagde heeft in dat verband gesteld dat door klager instructies niet zijn opgevolgd, daaronder zijn advies om de hond te huisvesten in een kleine ruimte met gladde wanden, om te voorkomen dat de externe fixatie ergens achter zou kunnen blijven haken. Klager heeft gesteld dat de (draad)bench waarin de hond verbleef, met uitzondering van het deurtje, met betonplex was afgedekt, echter het college beschikt in het procesdossier dienaangaande slechts over één foto waarop de hond in een niet afgedekte bench te zien is. Voor het college is verder onduidelijk gebleven in hoeverre de in de patiëntenkaart beschreven instructies zijn nageleefd. Hoe het ook zij, in ieder geval kan niet bewezen worden geacht of met zekerheid worden aangenomen dat de

instabiliteit en het loslaten van de externe fixatie aan veterinaire onjuist handelen van beklagde te wijten zijn geweest.

5.8. Beklaagde heeft bij röntgenonderzoek op 21 september 2011 geconstateerd dat de fractuur weliswaar goed genees, maar dat de femur een afwijkende stand had (exorotatie van ca. 30 graden en valgus van 22 graden) en dat de groeischijf van de trochanter ernstig in groei was achtergebleven. Hoewel het de vraag is of die conclusies niet reeds op basis van de op 3 augustus 2011 gemaakte röntgenfoto's hadden kunnen worden getrokken, is het college met de deskundige van oordeel dat beklagde in ieder geval veterinaire niet onjuist heeft gehandeld door voor te stellen een deroterende variërende osteotomie uit te voeren. Dat advies was in de ontstane situatie en gelet op de jonge leeftijd van de hond (6 maanden), op dat moment de meest aangewezen optie om uiteindelijk nog een klinisch aanvaardbare heupfunctie te kunnen verkrijgen. Het college heeft uit de stukken begrepen dat klager dit advies in eerste instantie niet heeft opgevolgd.

5.9. Een dergelijke operatie als door beklagde geadviseerd heeft vervolgens op 13 oktober 2011 toch plaatsgevonden, naar aanleiding van een nieuwe breuk van de femur op nagenoeg dezelfde locatie. De deskundige heeft geconcludeerd dat de oorzaak van de herfracturering, een zeer zeldzame complicatie, niet met zekerheid is vast te stellen en tevens dat beklagde bij de operatie op 13 oktober 2011, waarbij de nieuwe fractuur is gefixeerd en tevens de eerder geconstateerde exorotatie is gecorrigeerd, de implantaten als een goed handelend vakbroeder heeft aangebracht en de operatie correct heeft uitgevoerd. Het college volgt de deskundige in deze. Wel is het college van oordeel dat, gelet op de corrigerende aard en de complexiteit van de (tweede) operatie, zeker ook nu aangewezen was en van beklagde had mogen worden verwacht dat ter controle direct postoperatief röntgenopnamen in twee richtingen waren gemaakt. Beklaagde heeft dit nagelaten en daarmee niet volgens de in acht te nemen zorgvuldigheidsnorm gehandeld.

5.10. Het genezingsproces van de tweede fractuur leek blijkens de stukken aanvankelijk naar behoren te verlopen. Op 16 november 2011 heeft beklagde geconcludeerd dat er sprake was van volledige benige heling van de fractuur/correctieve osteotomie. In zijn verweer heeft beklagde nog aangegeven dat er op dat moment geen tekenen aanwezig waren die wezen in de richting van heupkop-halsdeformaties. Hiernaast heeft beklagde met betrekking tot het verwijderen van de intramedullaire pen op 19 december 2011 gesteld dat hij de pen door middel van een 'minibenadering' heeft verwijderd en op geen enkel moment het heupgewricht heeft benaderd.

5.11. Beklaagde is na 19 december 2011 niet meer in het verdere behandeltraject betrokken. Vast staat dat er hierna door andere dierenartsen onder andere heupluxatie is vastgesteld, naast de in groei achtergebleven heupkop en spieratrofie. Terzake het ontstaan hiervan zijn meerdere oorzaken denkbaar, echter op basis van de stukken en hetgeen door de deskundige is gerapporteerd, kan door het college niet met zekerheid worden vastgesteld dat beklagde hieraan debet is geweest. Voor zover door klager is gesuggereerd dat beklagde bij de operatie op 5 juli 2011 met de IM-pen door een bloedvat c.q. groeischijf zou zijn gegaan of op 19 december 2011 bij het verwijderen van de IM-pen de stabilisatoren van de heup zou hebben beschadigd, ontbreekt voor deze stellingen sluitend bewijs en is ook in dat opzicht niet komen vast te staan dat van veterinaire onjuist handelen door beklagde sprake is geweest.

5.12. Samengevat heeft beklagde een op zichzelf gangbare operatietechniek toegepast en staat niet vast dat de ontstane complicaties aan veterinaire onjuist handelen te wijten zijn geweest en door zijn toedoen zijn veroorzaakt. Het college acht tuchtrechtelijk wel verwijtbaar dat er, gelet op het type fractuur en de locatie hiervan, in combinatie met de jonge leeftijd van de hond, op cruciale momenten, te weten preoperatief en direct postoperatief, geen althans onvoldoende röntgenopnames zijn gemaakt, te weten opnames in de tweede richting, naast overigens foto's van de andere achterpoot ter vergelijking. Juist op die specifieke momenten had het naar het oordeel van het college in de rede gelegen dat door beklagde meer opnames waren gemaakt, enerzijds om de kans op complicaties en risicofactoren adequaat in te kunnen schatten, en anderzijds om zich terdege van het resultaat van de ingrepen te vergewissen. Dat klager hiervoor in verband met de kosten niet open stond, acht het college niet aannemelijk, temeer niet nu door beklagde gedurende het behandelingsproces op andere momenten wel (meerdere) röntgenfoto's zijn gemaakt. Hiernaast geldt overigens dat beklagde onvoldoende verslaglegging heeft overgelegd, waaruit blijkt wat zijn orthopedische bevindingen bij de verschillende consulten zijn geweest. Het college acht de klacht in zoverre gegrond en het opleggen van na te melden maatregel passend.

6. DE BESLISSING

Het College:

verklaart de klacht gegrond, in voege als hiervoor in r.o. 5.12 samengevat,

geeft beklagde daarvoor een waarschuwing als bedoeld in artikel 8.31, eerste lid, onderdeel a, van de Wet dieren.

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

Uitgesproken in het openbaar op 26 februari 2015 door mr. G.J. van Muijen, voorzitter,
in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.