

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2014/28

X, klaagster

tegen

Y, beklaagde

1. DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift, het verweerschrift, de repliek en de dupliek. De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden op 28 mei 2015. Beide partijen waren aanwezig. Aan de zijde van beklaagde was tevens aanwezig haar collega, A.

2. DE KLACHT

Beklaagde wordt verweten veterinair nalatig te hebben gehandeld ten aanzien van het veulen van klaagster, dat een dag na de geboorte niet meer zelfstandig kon staan en niet meer bij de moedermerrie wilde drinken.

3. HET VERWEER

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

4. DE VOORGESCHIEDENIS

4.1. Het gaat in deze zaak om het veulen van klaagster met de naam B. Het veulen is op C -voldragen- geboren en de partus is blijkens de stukken en het verhandelde ter zitting zonder complicaties verlopen. Het veulen dronk na de geboorte aanvankelijk goed bij de moedermerrie.

4.2. Omdat bij het veulen sprake was van een steile stand van de voorbenen, heeft de eigen dierenarts van klaagster het veulen in de middag c.q. avond 2 gram Oxytetracycline toegediend. Later op de avond signaleerde klaagster dat het veulen op dezelfde plaats bleef liggen en niet zelfstandig op kon staan. Het veulen is die avond en nacht met regelmaat door klaagster c.q. haar partner overeind geholpen en onder de merrie gezet, echter wilde het veulen geen melk meer drinken.

4.3. Ook de volgende ochtend, op 26 februari 2014, dronk het veulen niet en was het te slap om zelfstandig in de benen te kunnen komen. De eigen dierenarts heeft een

antibioticum (Excenel) toegediend en een infuusbehandeling toegepast (1 lt NaCl met 5% glucose) en telefonisch contact opgenomen met de kliniek van beklagde voor doorverwijzing.

4.4. Het veulen is vervolgens door klaagster en haar partner liggend in de kofferbak van de auto vervoerd naar de kliniek waar beklagde werkzaam is. Na aankomst heeft beklagde het veulen klinisch onderzocht en onder meer vastgesteld dat het soporeus en sloom was en dat de zuigreflex afwezig was. Er is een echografie van de buik gemaakt, bloedonderzoek verricht en een venekatheter (dauerkatheter) ingebracht. Op basis van de bloeuitslagen is door beklagde geconcludeerd dat sprake was van een Hyperkaliëmie en Hyperglycemie.

4.5. Op basis van het verhandelde ter zitting gaat het college er vanuit dat het veulen in eerste instantie een infuus met Ringer lactaat heeft gekregen en dat later die dag is overgeschakeld op fysiologisch zout (NaCl). Er is voorts intramusculair Caninsulin (2IE) toegediend, alsook intraveneus een antibioticum (Ampicilline/Gentamycine) in verband met de kans op septicemie en oraal Omeprazole (ter voorkoming van maagdarmulceratie). Volgens beklagde werd het veulen na een uur fitter en keerde de zuigreflex terug, waarna werd besloten om het uur via de fles melk aan te bieden. Beklagde heeft klaagster geadviseerd om de moedermerrie naar de kliniek te brengen, zodat het veulen moedermelk zou kunnen krijgen en de band tussen het veulen en de moedermerrie intact zou blijven. Klaagster heeft in de loop van de middag de moedermerrie gebracht en is korte tijd nadien weer naar huis vertrokken.

4.6. Omstreeks 16:00 uur trad bij het veulen een ernstige verslechtering op. De ademhaling verliep zwaarder en moeizamer en er was sprake van neurologische verschijnselen (afwijkend gedraaide hoofd/halshouding, fietsbewegingen). Op enig moment stopte de ademhaling en er heeft intubering en beademing plaatsgevonden, echter zonder resultaat. Er werd geen hartslag waargenomen en er is in dat verband intraveneus en nadien intracardiaal Adrenaline toegediend, hetgeen echter niet heeft kunnen voorkomen dat het veulen is overleden.

4.7. Omstreeks 16:30 uur heeft beklagde klaagster telefonisch over het overlijden van het veulen geïnformeerd. Dit telefoongesprek is van de zijde van klaagster na korte tijd beëindigd. Van de zijde van beklagde is gesteld dat zij die middag c.q. avond omstreeks 17.30 uur met haar dienst is gestopt en met vakantie is gegaan.

4.8. Die avond heeft over het gebeurde een gesprek plaatsgevonden tussen de eigen dierenarts van klaagster en de collega dierenarts van beklagde, D. De volgende dag, toen klaagster op de kliniek arriveerde om de moedermerrie op te komen halen, heeft nog een gesprek plaatsgevonden tussen klaagster en E.

4.9. Thuisgekomen na het ophalen van de moedermerrie heeft klaagster overleg gehad met de eigen dierenarts en is over sectie gesproken. De eigen dierenarts heeft hierover diezelfde avond naar de praktijk van beklagde gebeld, maar de persoon die hij daarbij telefonisch te spreken kreeg kon hem niet verder helpen. De volgende dag heeft de eigen dierenarts hierover wederom naar de kliniek gebeld, echter bleek het veulen reeds voor destructie te zijn afgevoerd. Omdat bij klaagster nog vele vragen leefden, heeft er na de vakantie van beklagde nog een gesprek plaatsgevonden, echter heeft dit niet tot een vergelijk geleid.

5. DE BEOORDELING

5.1. In geding is de vraag of beklaagde te kort is geschoten in de zorg die zij als dierenarts had behoren te betrachten ten opzichte van het veulen van klaagster, met betrekking tot welk dier haar hulp was ingeroepen. Hoewel er ook andere collegae en medewerkers van de kliniek bij de behandeling van het veulen betrokken waren, heeft beklaagde ter zitting desgevraagd verklaard dat zij gedurende de opname de verantwoordelijk dierenarts is geweest.

5.2. Het college overweegt in de eerste plaats dat ten aanzien van een veulen dat een dag na de geboorte niet bij de moedermerrie wil drinken en geen zuigreflex meer heeft, een gereserveerde en sombere prognose op zijn plaats is. De lezingen lopen echter uiteen over de vraag of klaagster in deze een onrealistisch en te positief scenario is voorgehouden. Klaagster heeft dit weliswaar met zoveel woorden gesteld, maar daartegenover heeft beklaagde gesteld c.q. ter zitting verklaard dat het veulen liggend en soporeus de kliniek binnen kwam, dat met klaagster na het bloedonderzoek is gesproken over de zorgelijke bloedwaarden qua Kalium en Glucose, maar dat het veulen anderzijds niet prematuur was geboren en de verdere klinische parameters niet zodanig waren dat op voorhand van een behandeling geen heil meer kon worden verwacht. Voor zover bij beklaagde aldus de hoop en verwachting leefde dat met intensieve therapie nog herstel kon worden bereikt, acht het college dit in de geschetste omstandigheden niet tuchtrechtelijk verwijtbaar, daargelaten dat voor het college niet is komen vast te staan wat er tussen partijen over en weer precies is gezegd en de feiten op dit punt niet met zekerheid kunnen worden vastgesteld.

5.3. Met betrekking tot de wijze waarop het klinisch onderzoek bij opname is verricht heeft het college geen aanmerkingen. Beklaagde heeft vastgesteld dat het veulen sloom en gedehydrateerd was, met diepliggende ogen, en dat de zuigreflex afwezig was. Het hart en de longen bleken bij auscultatie niet afwijkend, de slijmvliezen en CRT zijn gecontroleerd, de polsslag en ademhaling bleken niet abnormaal (respectievelijk 80 slagen p/m en 24 teugen p/m) en er is een echografie van de buik en thorax gemaakt. Daarop bleek een volle blaas te zien, maar was geen sprake van vrij buikvocht, waar het veulen in staat was tot plassen, zodat een blaasruptuur uitgesloten werd. Er was verder geen sprake van neurologische verschijnselen en ook de gewrichten en navel waren niet afwijkend. Beklaagde heeft een venekatheter aangebracht om het veulen intraveneus van vloeistoffen en medicatie te kunnen voorzien en intraveneuze toegang te garanderen bij circulatieproblemen. Hiernaast is bloedonderzoek verricht, dat weliswaar een aantal afwijkende en verontrustende bloedwaarden opleverde, echter aan de hand waarvan nog geen definitieve diagnose kon worden gesteld. In dat kader geldt dat in de acute opvangfase bij pasgeboren veulens in een crisissituatie niet altijd tot een diagnose kan worden gekomen en dat de aandacht in de eerste plaats wordt gericht op stabilisatie en symptomatische bijsturing, zoals dat ook hier is gebeurd. Beklaagde wordt aldus door het college niet aangerekend dat zij gedurende de opname geen definitieve diagnose heeft kunnen stellen.

5.4. Het college plaatst wel kanttekeningen bij de interpretatie van de bloeuitslagen als ook bij de verkozen medicamenteuze behandelingen. In dat kader is eerstens gebleken dat de verslaglegging te wensen overlaat en dat de beoordeling voor het college wordt bemoeilijkt doordat in de diverse documenten (patiëntenverslag, stalkaart, verweerschrift) de cijfermatige gegevens niet met elkaar overeenstemmen. Zo worden in het patiëntenverslag de eenheden waarin het glucosegehalte in het bloed is gemeten weergegeven in mg/dl, terwijl de glucosewaarden in de stalkaart (aangeduid met 'Neonatal Foal Admission Form') handgeschreven in mmol/L staan genoteerd, waar die laatste eenheid ook op het bloeuitslagenformulier ('Werklijst bloedonderzoek paarden') staat vermeld. Verder is er een discrepantie tussen hetgeen in de stalkaart staat vermeld met betrekking tot het aantal keren c.q. de tijdstippen waarop het glucosegehalte is gemeten en de daarbij vastgestelde glucosewaarden en wat daarover in het patiëntenverslag en het verweerschrift staat vermeld. Ook ten aanzien van de toegepaste infuusbehandelingen wijkt de stalkaart af van hetgeen daarover in patiëntenverslag en in het verweerschrift is opgeschreven.

5.5. Beklaagde heeft aangegeven dat de glucosemetingen in mmol/L hebben plaatsgevonden en dat het verschil in genoteerde eenheden (mg/dl versus mmol/L) is ontstaan doordat op dat moment binnen de kliniek nog met andere, gedateerde en inmiddels vervangen formulieren werd gewerkt. Beklaagde heeft ter zitting desgevraagd voorts verklaard dat ook voor wat betreft de overige cijfermatige informatie over de bloedwaarden en ingezette therapieën de stalkaart in plaats van het patiëntenverslag kan worden gevolgd, zodat het college voor de beoordeling de stalkaart als leidend beschouwd en daarvan uitgaat. Dat betekent onder meer dat uit wordt gegaan van de situatie dat er om 11:00 uur en 12:00 uur Ringer lactaat is toegepast (respectievelijk 450 ml en 250 ml) en dat om 13:00 uur is begonnen met een infuus met NaCl (250 ml). Daarnaast wordt er door het college vanuit gegaan dat er die dag drie glucosemetingen hebben plaatsgevonden (om 11:00 uur 32,8 mmol/L, om 12:00 uur 24,2 mmol/L en om 14:00 uur 20,2 mmol/L) en dat er twee keer insuline intramusculair is toegediend, te weten om 12:00 uur en om 16:00 uur (0,2 cc).

5.6. Voor zover klaagster heeft gesteld dat beklagde bij het bloedonderzoek het calciumgehalte niet zou hebben gemeten, volgt het college haar daarin niet. Weliswaar staat de waarde op het uitslagenformulier op een ongebruikelijk plaats (achter 'Urineonderzoek'), echter acht het college op basis van de genoteerde afkorting 'ica' voldoende aannemelijk dat dit een vergissing betreft en dat een geïoniseerde calciumgehalte is gemeten van 1.33 mmol/l, zoals handgeschreven op het formulier is genoteerd, welke concentratie voor een pasgeboren veulen op zichzelf niet afwijkend was. Het is verder weliswaar juist dat de door de eigen dierenarts een dag eerder ingestelde therapie met Oxytetracycline er toe kan leiden dat er Calcium aan het bloed wordt onttrokken, echter is de toegepaste dosering gering geweest (2 gram), naast dat bij het veulen geen sprake was van klinische tekenen (spiertrillingen of tetanie) die wezen op Hypocalcemie. Voor zover klaagster heeft gesuggereerd dat sprake is geweest van een ernstig tekort aan Calcium, zijn daarvoor te weinig concrete aanwijzingen en gaat het college daar niet vanuit.

5.7. Op basis van de stalkaart heeft het veulen bij opvang Ringer lactaat toegediend gekregen, te weten om 11:00 uur 450 ml en om 12:00 uur 250 ml, dus in totaal 700 ml. Beklaagde heeft ter zitting verklaard dat dit standaard bij veulens in de spoedopvang

gebeurd, tenzij er aanwijzingen zijn voor een blaasruptuur. Beklaagde heeft ter zitting verder verklaard dat binnen de kliniek gebruik is om bij opvang direct vers bloed van het veulen af te nemen voor een eerste onderzoek op elektrolyten en zuur-base evenwicht en dat de kliniek zodanig is ingericht dat daaromtrent binnen zeer korte tijd (90 sec) een uitslag bekend is, feitelijk vaak zelfs nog voor de Ringer lactaat via het infuus wordt toegediend.

5.8. Hoewel er qua bloedonderzoek voortvarend te werk is gegaan, is het college van oordeel dat er toch te laat is gereageerd op het gebleken verhoogde Kaliumgehalte in het bloed (volgens het uitslagenformulier 7,4 mmol/L), wijzend op Hyperkaliëmie, in die zin dat het infuusbeleid eerder had behoren te worden gewijzigd. Toepassing van Ringer lactaat is in een dergelijke situatie contra geïndiceerd in verband met de kans op hart-ritmestoornissen door het Kalium in Ringer Lactaat bij de reeds aanwezige Hyperkaliëmie, terwijl met de toepassing van Ringer lactaat (om 11:00 en 12:00 uur) is doorgegaan en eerst om 13:00 uur een aanpassing heeft plaatsgevonden naar een infuusbehandeling met fysiologisch zout (NaCl). Het college is van oordeel dat beklagde als verantwoordelijk dierenarts in deze kan worden verweten dat overschakeling naar een infuusbehandeling met NaCl niet eerder heeft plaatsgevonden.

5.9. Dan naar de glucosewaarden die, uitgaande van de stalkaart, in eenheden van mmol/L zijn gemeten. Aldus was om 11:00 uur sprake van een glucosewaarde van 32,8 mmol/L, om 12:00 uur van 24,2 mmol/L en om 14:00 uur 20,2 mmol/L en heeft hierna geen glucosemeting meer plaatsgevonden. In de stalkaart wordt verder met betrekking tot de insulinebehandelingen vermeld dat het veulen om 12:00 uur en om 16:00 uur insuline (0,2 cc) heeft gekregen. Ter zitting is bevestigd dat intramusculair Caninsulin is toegepast.

5.10. Het college is van oordeel dat het de voorkeur had gehad dat ook voorafgaande aan de tweede toediening van Caninsulin om 16:00 uur het glucosegehalte in het bloed opnieuw was gemeten, ondanks dat beklagde ter zitting heeft gesteld dat reeds was vastgesteld dat er sprake was van een dalende trend. Hiernaast is het college van oordeel dat, uitgaande van de situatie dat sprake was van Hyperglycemie, intramusculaire toepassing van Caninsulin minder geschikt was en had toepassing van snelwerkende insuline als Actaprid in de rede gelegen. Ook op dit punt is het college van oordeel dat beklagde anders had behoren te handelen dan zij heeft gedaan. Overigens heeft beklagde op geen enkele manier blijk gegeven van twijfels over de gemeten Hyperglycemie, die bij een soporeus veulen dat niet heeft gedronken een zeer ongebruikelijke uitslag betrof.

5.11. Dat er die bewuste dag geen adequate begeleiding van het veulen heeft plaatsgevonden is het college niet gebleken. Beklaagde heeft voldoende aannemelijk gemaakt dat er steeds 'interns' (afgestudeerd dierenartsen) en assistentes bij het veulen zijn gebleven voor wie zij steeds fysiek en telefonisch bereikbaar was en dat zij zelf ieder uur bij het veulen is gekomen, hetgeen op zichzelf afdoende moet zijn geweest voor een adequate monitoring. Het college gaat er verder vanuit dat de behandeling in het begin effect sorteerde, zij het dat er tussen partijen tegenspraak is waar het gaat over het terugkeren van de zuigreflex. Beklaagde heeft gesteld dat die na ongeveer een uur weer aanwezig was en dat het veulen ook fitter werd, waarna is besloten om ieder uur via de fles 100 ml melk aan te bieden. Klaagster heeft daartegenover weliswaar gesteld dat zij later die middag, toen ze de moedermerrie op de kliniek bracht, heeft gezien hoe

de via de speen toegediende kunstmelk weer uit de bek van het veulen liep, echter kan dit een momentopname zijn geweest en geldt dat overschakeling op een sonde niet zou hebben bijgedragen aan herstel en de versterking van de zuigreflex. In ieder geval kunnen de feiten op dit punt door het college niet worden vastgesteld. Wel kan en wordt door het college geconcludeerd dat het advies om de moedermerrie naar de kliniek te brengen en bij het veulen te plaatsen veterinair juist en alleszins begrijpelijk was en heeft beklagde, nadat de problemen omstreeks 16:00 uur ontstonden, naar het oordeel van het college gedaan wat binnen haar vermogen lag om het veulen nog te redden (intubatie, beademing, toediening Adrenaline), ondanks dat die inspanningen vergeefs zijn geweest.

5.12. Dan blijft ook het college zitten met de vraag wat de oorzaak van het overlijden van het veulen is geweest. Autopsie was in dat opzicht zinvol geweest om had daarover duidelijkheid kunnen verschaffen. Gebleken is dat het telefoongesprek tussen partijen omstreeks 16:30 uur die dag, waarbij klaagster is geïnformeerd omtrent het overlijden van het veulen, door klaagster is beëindigd. Beklaagde heeft verder onbestreden gesteld dat zij enkele uren nadien haar dienst heeft afgesloten en met vakantie is gegaan, waar in het veterinair tuchtrecht geldt dat een dierenarts alleen op zijn of haar eigen handelen kan worden aangesproken. Op grond van het voorgaande gaat het college er vanuit dat beklagde niet de mogelijkheid meer heeft gehad om sectie aan te bieden, zodat het college onvoldoende aanleiding ziet om haar in dat opzicht een tuchtrechtelijk verwijt te maken.

5.13. Voor zover nog is geklaagd over de wijze waarop klaagster door beklagde is bejegend althans over de wijze waarop beklagde heeft gecommuniceerd, geldt naar vaste jurisprudentie dat deze kwesties buiten de reikwijdte van het veterinair tuchtrecht vallen en dat daarover niet kan worden geklaagd. Bijzondere omstandigheden om van dit uitgangspunt af te wijken zijn naar het oordeel van het college niet aan de orde gebleken.

5.14. Op grond van het vorenstaande komt het college tot de slotsom dat de klacht deels gegrond is, in voege als hiervoor onder rov. 5.8 en 5.10 beschreven. Het college acht oplegging van na te melden maatregel passend.

6. DE BESLISSING

Het College:

verklaart de klacht deels gegrond, in voege als hiervoor onder rov 5.8 en 5.10 omschreven;

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, drs. M. Lockhorst, drs. B.J.A. Langhorst-Mak en drs. J.A.M. van Gils, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.

Uitgesproken in het openbaar op 23 juli 2015 door mr. G.J. van Muijen, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.

