

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016/30

X, klaagster,

tegen

Y, beklaagde.

1. DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift, het verweerschrift, de repliek en de dupliek. Partijen zijn uitgenodigd voor een mondelinge behandeling op 23 februari 2017. Alleen klaagster was daarbij aanwezig. Beklaagde heeft zich voor de zitting afgemeld.

2. DE KLACHT

Beklaagde wordt verweten, zakelijk weergegeven, veterinair onjuist te hebben gehandeld met betrekking tot een operatie van de hond van klaagster ter zake van een partiële voorste kruisband laesie. Meer specifiek wordt hem verweten dat hij de operatie onjuist heeft uitgevoerd, dat de meniscus niet volledig is verwijderd, dat er een geïnfecteerde kooi in het kniegewricht zou zijn geplaatst, dat hij de (collaterale) band heeft doorsneden en dat dit alles ertoe heeft geleid dat de hond lange tijd met ernstige problemen aan de rechter knie heeft rond gelopen en er ook schade aan de linker knie is ontstaan.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de hond van klaagster, een Amerikaans bulldog, geboren op 23 maart 2013.

3.2. Beklaagde is werkzaam als ambulante veterinaire chirurg en verricht als zodanig in opdracht van eerstelijns klinieken op locatie orthopedische operaties. Zo ook werd beklaagde ten aanzien van de hond van klaagster ingehuurd door een eerstelijnskliniek, omdat de hond aan de knie rechtsachter veel pijn had en een kruisbandbeschadiging werd vermoed. Overigens is uit de stukken gebleken dat er op dat moment ook reeds problemen waren met de knie linksachter.

3.3. Beklaagde heeft de hond op 8 augustus 2014 aan de rechterknie geopereerd middels de zogenoemde TTA-techniek (**Tibial Tuberosity Advancement**). Tijdens de operatie werd duidelijk dat sprake was van een partiële voorste kruisbandlaesie en in zijn verweer heeft beklaagde zijn werkwijze bij de operatie beschreven, waarbij kort gezegd een TTA-plaat met distale schroeven alsook een kooi in het kniegewricht is geplaatst. In het operatieverslag heeft beklaagde dienaangaande het volgende opgeschreven:

'Rechter knie arthrotomy partiele VKL en een losse mediale meniscus. De meniscus is verwijderd en het gewricht is gesloten met vicryl 2-0. TTA pro forma uitgevoerd kooi 12mmx22mm geplaatst. Wond gesloten met vicryl en monocryl 3-0 intracutaan. 2 cc marcaine achter gelaten in het gewricht. 2wkn NSAID, 3-5 dagen Tramadol. Wandelen aan de lijn 4x5 min. Retour controle over 3 wkn en 6 wkn en over 6 wkn controle röntgenfoto maken. Indien vragen etc bel gerust'.

3.4. De nazorg werd in beginsel verricht door de kliniek in wiens opdracht beklagde de operatie heeft uitgevoerd. Uit de stukken is gebleken dat het herstel in de beginfase na de operatie wisselend en niet steeds vlot verliep. Bij de controleafspraak op 12 augustus 2014 bleek de hond de geopereerde poot redelijk te belasten en goed te reageren op de medicatie. Bij een consult op 15 augustus 2014 bleek het craniale gedeelte iets gezwollen en kwam er hemorragisch vocht uit de wond, die er op zichzelf goed uitzag. De hond was levendig en omdat werd vermoed dat het dier aan de wond had gelikt, heeft de hond toen een kraag om gekregen. Op 23 augustus 2014 heeft klagster een bult op de geopereerde knie gesignaleerd en is gestart met een antibioticumkuur (Clavubactin). Op 25 augustus 2014 vond een consult plaats omdat er een dag eerder vocht uit de zwelling was gekomen en de hond de poot minder goed belastte, maar bij het consult zelf bleek dat de poot al weer een stuk beter kon worden belast. Bij het orthopedisch onderzoek bleek de knie stabiel en was aan de onderzijde van de wond aan de mediale zijde sprake van matige zwelling, waar geen vocht uit kon worden gedruwd, waar de wond er blijkens de beschrijving in de patiëntenkaart wel iets 'te vurig' uitzag. Er werd gedacht aan een reactie op het hechtdraad of aan een losgaande schroef en er werd besloten tot een controleafspraak voor drie dagen later. In de patiëntenkaart wordt vermeld dat het op 28 augustus 2014 heel goed ging, dat de wond niet pijnlijk was en dat er geen sprake meer was van zwelling. Op 8 september 2014 wordt door klagster aangegeven dat de hond sinds het voorgaande weekend last van de poot had gekregen, maar dat het langzaam weer vooruit ging. In de patiëntenkaart staat vermeld dat de rechterknie niet dik of pijnlijk was, dat de onderste hechting iets reactie gaf, maar dat het enorm meeviel en is opgetekend dat het een zeer enthousiaste hond betrof die zeer wild kan zijn en dan zijn poot kan overbelasten. Op 15 september 2014 blijkt de hond nog steeds mank te lopen en wordt een controleconsult afgesproken bij beklagde. Dat vindt plaats op 18 september 2014. In het daarvan opgemaakte verslag vermeldt beklagde het volgende:

'Hond loop idd niet goed. Gewricht is mooi dun. Maar thv distale gedeelte vd plaat is er duidelijk veel extra botvorming en druk pijnlijkheid. Vandaag foto's maken om te kijken hoe het met de heling gaat. Ontsteking te voelen distaal gedeelte van de plaat omgeving. Gebied is warm en er is oedeem te voelen. Hond is drukgevoelig aldaar. Er lijkt geen infectie van bot te zien. De TTA plaat en kooi inclus schroeven zitten netjes op hun plek en de zaagsnede is netjes aan het invullen. Het plan is AB voor 10dgn en 1 week NSAID en over 2 wkn retour controle'.

3.5. Op 2 oktober 2014 vindt een controleconsult bij beklagde plaats, die daarover in zijn verslag het volgende vermeldt:

'Het gaat duidelijk beter. Wond is rustig en met de distale zwelling valt het erg mee. Ik mag zonder problemen aan het been zitten. Hond is attent en eigenaar is tevreden.

Plan is om over 4 wkn nog even te kijken, want er is nog een beetje restkreupelheid en de eigenaar vertelde dat vooral na het spelen er toch nog wat kreupelheid wordt gezien. Voor nu 4wkn aan de lijn'.

3.6. Op 7 oktober 2014 wordt door klagster richting de kliniek gemeld dat de hond weer wat mank liep en dat ze het even zou aankijken. Op 10 november 2014, ruim een maand nadien, vindt een afspraak bij beklagde plaats, waarbij de situatie weer blijkt te zijn verbeterd. In het verslag daarover wordt door beklagde het volgende gemeld:

'Gaat goed! Belast been netjes, geen pijn meer op diepe palpatie. Wat mij betreft mag de hond weer doen wat ze wil'.

3.7. Op 18 november 2014 komt klagster weer met de hond op consult op de praktijk. De hond heeft dan blijkens de patiëntenkaart 2 dagen flink gespeeld met de oppas en loopt sindsdien mank. Bij het orthopedisch onderzoek wordt geconstateerd dat de knie stabiel is, maar wel warm en overvuld en dat de hond bij diepe palpatie ongemak ondervindt. Er wordt geadviseerd om de hond Novacam te geven. Op 21 november 2014 vindt een consult plaats waarbij opvalt dat de hond pijnlijk is bij het buigen en dat zij de geopereerde poot nauwelijks belast. Er wordt dan een röntgenfoto gemaakt die ter beoordeling naar beklagde wordt gestuurd, die in zijn reactie aangeeft dat er geen afwijkingen op de röntgenfoto te zien zijn en dat, indien dit vaker gaat voorkomen, hij wellicht genoodzaakt is de plaat en schroeven te verwijderen.

3.8. Op 9 april 2015 neemt klagster telefonisch contact op met de praktijk vanwege een bult op de knie van de hond. Bij een controle afspraak op 15 april 2015 wordt met betrekking tot de rechterachterpoot aan de mediale zijde een verdikking van 5 cm boven de tarsus geconstateerd. De dikte is deels verhard en bestaat deels uit vocht. De hond belast de rechter achterpoot dan niet en is pijnlijk bij beweging. Er worden röntgenfoto's gemaakt, die worden doorgestuurd naar beklagde, die richting de kliniek communiceert al eerder te hebben geadviseerd tot het wegnemen van de plaat en aangeeft dat een afspraak kan worden gemaakt waarbij hij de implantaten zal verwijderen.

3.9. Op 21 april 2015 wordt de TTA-plaat door beklagde operatief verwijderd. In het verslag daarover is het volgende opgetekend:

'Rechter TTA plaat en implantaten verwijderd. Zwelling aanwezig en veel vrij helder gekleurd wondvocht en een dikke laag littekenweefsel zichtbaar, duidelijk een ontstoken gebied. Ook is de schroef aan de kant vd crista weggehaald. Kooi zelf zit te vast en laten we voorlopig zitten. Wond gesloten in 2 lagen intracutaan monocryl 3-0. Een drukverband is aangelegd omdat er nogal wat bloedingen werden gezien. Dat drukverband mag er morgen worden afgehaald. Zwelling zal naar de hak afzakken inde loop vd week. 1 week NSAID en 2 wkn rust! Indien alles ok dan hoeft de patiënt niet meer terug te komen wat mij betreft!'

3.10. Op 25 april 2015 wordt door klagster vastgesteld dat er bloed en pus uit de operatiewond komt. Er wordt vanuit de kliniek telefonisch contact gezocht met beklagde, die aangeeft te denken aan een hematoom en adviseert een drukverband aan te leggen en antibiotica in te zetten. In de dagen hierna blijft de wond wat wondvocht produceren, echter op 8 mei 2015 lijkt dit beter onder controle.

3.11. Op 11 juni 2015 neemt klaagster contact met de kliniek op, omdat de hond de poot wederom niet optimaal belast. Uit de stukken heeft het college begrepen dat op 2 juli 2015 aan klaagster door de kliniek is medegedeeld dat beklagde niet meer wordt ingehuurd voor orthopedisch operaties en dat de nazorg wordt gedaan door een andere, specialistische dierenkliniek, waar op 14 augustus 2015 een consult plaatsvindt. Daar wordt vastgesteld dat de hond ook aan de linkerachterhand kreupel is en een voorste kruisbandbeschadiging wordt vermoed en te diezake is op 9 september 2015 een TTA-operatie uitgevoerd. Met betrekking tot de rechterknie wordt vastgesteld dat sprake is van exudatieve arthritis en heeft op 29 september 2015 een operatie plaatsgevonden voor het verwijderen van de kooi en inspectie van de knie in verband met mogelijk meniscusletsel. Het verslag daarover luidt als volgt:

'Bevindingen: rechter mini arthrotomie; kruisband nog in situ verwijderd: mediale meniscus kent op enkele vlakken incisies; er is ook erg veel ruimte in het mediale compartiment; beeld passend bij partieel mediaal collateraalbandletsel; er is een release in de midbody van de meniscus. Caudale rand van de mediale meniscus geheel in delen verwijderd; daarnaast is er een oude chondromalacie van de mediale condyl van het femur aanwezig. Cage verwijderd. Sluiting fascie maxon 0 SC en huid monocryl 2-0.'

3.12. Uit bacteriologisch onderzoek van het afgenomen punctaat uit de knie blijkt enkele dagen nadien dat sprake is van een staphylococcus pseudintermedius infectie en er wordt een antibioticumkuur ingezet. Uit de stukken heeft het college begrepen dat de revalidatie vervolgens met weinig problemen is verlopen en het college heeft uit het verhandelde ter zitting begrepen dat het vervolgens redelijk goed met de hond is gegaan.

4. HET VERWEER

Beklaagde heeft 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 beklagde tekort is geschoten in de zorg die hij als dierenarts had behoren te betrachten ten opzichte van de hond van klaagster, met betrekking tot welk dier zijn hulp was ingeroepen, een en ander als bedoeld in artikel 8.15 juncto artikel 4.2 van de Wet dieren. Bij de beoordeling van die vraag geldt naar vaste jurisprudentie dat het er niet om gaat of het veterinaire handelen beter had gekund, maar wordt als criterium aangehouden of de dierenarts in de gegeven omstandigheden als redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot is opgetreden.

5.2. Het college stelt voorop dat in de rede lag en veterinaire niet onjuist is geweest dat in verband met het aanhoudende knieprobleem c.q. de verdenking op een voorste kruisbandlaesie in het rechter kniegewricht tot een operatie is besloten. De keuze van beklagde voor de TTA-techniek is geen ongebruikelijke en klaagster heeft daarmee ook ingestemd. Daarbij is ook een arthrotomy verricht, om bevestigd te krijgen dat sprake was van een beschadiging van de kruisband, alsook om vast te stellen of er zich verder beschadigingen in het gewricht bevonden, met betrekking tot het kraakbeen

en het meniscusweefsel. Op de verkozen techniek en werkwijze heeft het college geen aanmerkingen en de tevoren gestelde waarschijnlijkheidsdiagnose is interoperatief ook juist gebleken, waarbij een gedeeltelijke scheuring van de voorste kruisband is gediagnosticeerd.

5.3. Beklaagde heeft in zijn verweerschrift zeer gedetailleerd beschreven hoe de operatie is uitgevoerd, waar het college naar verwijst. Waar hem wordt verweten dat in zijn operatieverslag is genoteerd dat bij de ingreep 'de meniscus' is verwijderd, terwijl nadien bij de operatie door de opvolgend kliniek -in september 2015- is gebleken dat deze nog (deels) in tact was, wordt door het college van een onzorgvuldigheid in de verslaglegging uitgegaan. Het college heeft geen reden om in twijfel te trekken dat beklagde, zoals hij heeft gesteld, feitelijk alleen de zichtbare stukken van de afwijkend liggende mediale meniscus heeft verwijderd. Voor zover is bedoeld te stellen dat dit veterinair onjuist is geweest, deelt het college die visie niet. Ten aanzien van een operatie als de onderhavige geldt dat in de praktijk de meniscus vrijwel nooit volledig wordt verwijderd, omdat dit niet zonder risico's is (en de meniscus mede fungeert als buffer tussen het boven- en onderbeen), waar ook niet is komen vast te staan dat de partiële verwijdering en de nog wel aanwezige delen tot de complicaties en de bij de opvolgend kliniek vastgestelde bacteriële infectie hebben geleid. Op dit punt ziet het college onvoldoende aanleiding om van een veterinair tekortschieten uit te gaan dat tuchtrechtelijke consequenties zou moeten hebben. Beklaagde wordt door het college wel nadrukkelijk aanbevolen om in zijn verslaglegging dienaangaande preciezer te zijn.

5.4. Door het college kan bij gebrek aan toereikend bewijs niet als vast staand worden aangenomen dat, zoals klaagster heeft gesteld, beklagde bij de operatie een geïnfecteerde kooi in het kniegewricht heeft geplaatst of dat bij de plaatsing ervan een bacteriële infectie is veroorzaakt, hetgeen tevens geldt ten aanzien van de bij klaagster kennelijk bestaande overtuiging dat de knie bij de ingreep en dus van meet af aan met een bacterie geïnfecteerd is geraakt en dat daarna –tot september 2015- ook steeds is gebleven. Tegenover die (in de visie van het college te stellige) aannahme van klaagster, is op basis van de door beklagde gedetailleerd beschreven werkwijze voor het college niet vast te stellen dat hij de operatie onjuist zou hebben uitgevoerd of daarbij onvoldoende hygiëne c.q. steriliteit in acht zou hebben genomen.

5.5. Beklaagde heeft er verder niet ten onrechte op gewezen dat infecties ook op andere wijze kunnen ontstaan (via het bloed of doordat een dier na een operatie aan een geïnfecteerde wond likt), waar het enkele feit dat in september 2015 bij de opvolgende kliniek een bacteriële infectie in het kniegewricht is vastgesteld –overigens een huidbacterie- nog niet de conclusie rechtvaardigt dat die infectie tijdens de een jaar eerder uitgevoerde operatie moet zijn ontstaan. Weliswaar is de beginfase na de operatie wisselend verlopen en is enkele keren gebleken van enige zwelling aan de knie en van verhoging c.q. koorts, echter kon met instructies en de inzet van antibiotica en NSAID's verbetering worden bereikt en volgt uit de stukken dat er tussen 21 november 2014 en 9 april 2015 –meer dan 4 maanden- voor klaagster kennelijk geen aanleiding is geweest om een consult bij de kliniek of bij een andere dierenartspraktijk af te spreken. Daarnaast gevraagd heeft klaagster ter zitting verklaard dat zij in die periode nog wel telefonisch contact heeft gehad met een dierenartspraktijk in Amsterdam, maar dat het nimmer tot een feitelijk consult aldaar is gekomen.

5.6. Voor zover beklagde wordt verweten tijdens de operatie op 8 augustus 2014 de mediale collaterale band te hebben doorgesneden, geldt dat beklagde heeft betwist tijdens de door hem verrichte ingreep aan de rechterknie enige handeling met betrekking tot die collaterale band te hebben uitgevoerd. Aldus blijft dit een veronderstelling van klaagster die niet bewezen kan worden wordt geacht.

5.7. Hiernaast geldt meer algemeen dat er bij of na een ingewikkelde ingreep als hier aan de orde altijd complicaties kunnen optreden –zoals bijv. met betrekking tot de stand van een poot- zonder dat daar per definitie onjuist veterinair handelen van de dierenarts aan ten grondslag hoeft te liggen. Dat beklagde het ontstaan van complicaties verweten kan worden doordat hij veterinaire fouten zou hebben gemaakt, kan door het college in de onderhavige zaak niet worden vastgesteld. Waar het dan wel op aankomt is of er adequaat op die opgetreden complicaties is gereageerd, waarover hierna meer.

5.8. Voor wat betreft die nazorg geldt eerstens dat de verkozen constructie, waarbij de specialist de operatie uitvoert en de nazorg in eerste instantie wordt overgelaten aan de eerstelijns kliniek, niet ongebruikelijk is en naar het oordeel van het college ook geen onaanvaardbare wijze van werken betreft, mits de chirurg bij specifieke postoperatieve complicaties kan worden ingeschakeld. In het onderhavige geval is gebleken dat beklagde diverse keren desgevraagd ook zelf het herstel en de voortgang heeft beoordeeld.

5.9. Aan klaagster zijn gebruikelijke instructies gegeven en klaagster heeft ter zitting verklaard dat de hond sowieso voor de eerste twee weken benchrust moest houden en alleen in verband met de ontlasting mocht worden uitgelaten. Hiernaast werden controleconsulten en een consult voor het maken van een postoperatieve röntgenfoto afgesproken. Het herstel in die eerste fase na de operatie verliep wisselend en niet probleemloos, maar naar het oordeel van het college is (ook) door beklagde naar behoren op de problemen gereageerd (met klinisch onderzoek, beoordeling van röntgenfoto's, de inzet van antibiotica en NSAID's). Het college ziet ook geen aanleiding om ten aanzien van de controleconsulten de conclusies en de juistheid van de behandeladviezen van beklagde in twijfel te trekken. Na het consult bij beklagde op 21 november 2014 is weer een consult bij beklagde afgesproken op 4 december 2014, welke afspraak blijkens de patiëntenkaart door klaagster zelf is afgezegd en waarna zij eerst in april 2015, ruim 4 maanden later, weer een consult bij de kliniek heeft afgesproken.

5.10. Op 9 april 2015 heeft een consult op de verwijzend kliniek plaatsgevonden. Beklaagde heeft naar bevind van zaken en naar het oordeel van het college veterinair niet onjuist gehandeld door op 21 april 2015 de plaat en de distale schroeven te verwijderen (hetgeen door hem blijkens de stukken overigens op 21 november 2014 na beoordeling van een röntgenfoto als mogelijkheid reeds was geopperd naar de kliniek). Beklaagde heeft gesteld dat daarbij sprake bleek van nieuwe botvorming met name ter hoogte van de meest distale schroeven in de plaat. Beklaagde heeft erop gewezen dat het niet ongewoon is dat een hond bij belasting van de geopereerde poot, al dan niet na verloop van tijd, last krijgt van de plaat en aldaar botreactie en irritatie optreedt. Overigens is ook niet ongebruikelijk om, als de constructie na verloop van tijd stabiel is, maar nog restklachten veroorzaakt, de implantaten te verwijderen. Beklaagde heeft verder betwist tegen klaagster te hebben gezegd dat de hond allergisch was voor het plaatmateriaal. Hiernaast is door beklagde een aanvaardbare reden gegeven voor zijn keuze om de kooi (nog) niet te verwijderen c.q. te laten zitten, te weten dat die op dat moment te vast

zat en verwijdering schade kon veroorzaken. In ieder geval kan door het college ook met betrekking tot de operatie die op 21 april 2015 is uitgevoerd niet worden vastgesteld dat er door beklagde fouten zijn gemaakt. Weliswaar bleek de operatiewond in de dagen na de operatie vocht te produceren, maar was dit op 8 mei 2015 redelijk onder controle en is beklagde voor het overige niet meer bij het verdere behandeltraject betrokken geweest.

5.11. Ook voor zover klaagster nog heeft gesteld dat beklagde debet is geweest aan het feit dat de hond nadien ook aan de linkerknie moest worden geopereerd, gaat het college daar niet in mee. Niet in geschil is dat ten tijde van de door beklagde uitgevoerde operatie in augustus 2014 ook ten aanzien van de linkerknie reeds een verdenking op een kruisbandprobleem bestond en het is niet uitgesloten dat het niet optimale herstel van de rechterknie invloed heeft gehad op de belasting en daarmee de verslechtering van de linkerknie. Echter omdat voor het college niet is komen vast te staan dat het ontstaan van de complicaties aan de rechterknie beklagde te verwijten zouden zijn - omdat hij die zou hebben veroorzaakt of dat hij daar niet adequaat op heeft gereageerd -, voert het naar het oordeel van het college te ver om hem voor de noodzaak tot de operatie aan de linkerknie bij de opvolgend dierenkliniek verantwoordelijk te houden.

5.12. Resumerend kan door het college niet kan worden vastgesteld dat de op 14 augustus 2015 door de opvolgend dierenkliniek in de rechterknie aangetroffen bacteriële infectie door toedoen en verwijtbaar handelen van beklagde bij de ingreep van 8 augustus 2014 is veroorzaakt. Niet kan worden geconcludeerd dat hij tijdens die operatie qua verkozen techniek, werkwijze, hygiëne en steriliteit nalatig of onverantwoord zou hebben gehandeld c.q. verkeerde keuzes zou hebben gemaakt, noch dat hij in de nazorg, begeleiding en communicatie zodanig onzorgvuldig is geweest, dat aan zijn veterinaire optreden tuchtrechtelijke consequenties zouden moeten worden verbonden, waar ook onvoldoende aanwijzingen zijn gebleken dat hij bij het verwijderen van de implantaten veterinaire onjuist en nalatig zou hebben gehandeld. Gelet op al het voorgaande zal de klacht ongegrond worden verklaard.

6. DE BESLISSING

Het college:

verklaart de klacht ongegrond.

Aldus vastgesteld te 's-Gravenhage door mr. T. Rothuizen-Van Dijk, plaatsvervangend 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 24 mei 2017, bij afwezigheid van mr. T. Rothuizen-Van Dijk, door mr. G.J. van Muijen, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.