

VETERINAIR BEROEPSCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: VB 17/08

Veterinair Beroepscollege

Uitspraak van 14 maart 2018
in de zaken VB 17/08, VB 17/09 en VB 17/10 van

X, wonend te A,
klaagster in eerste aanleg, appellante van een uitspraak van 20 april 2017 van het Veterinair Tuchtcollege (zaaknummers 2016/52, 2016/53 en 2016/63),
hierna te noemen: klaagster,

tegen

Y, dierenarts te B, hierna: dierenarts 1 (VB 17/08), en
Z, dierenarts te B, hierna: dierenarts 2 (VB 17/10),
beklaagden in eerste aanleg, verweerders in beroep,
hierna gezamenlijk te noemen: de dierenartsen.

1. Het verloop van het geding

Bij beroepschrift van 16 juni 2017, binnengekomen bij het Veterinair Beroepscollege op 20 juni 2017, is klaagster bij het Veterinair Beroepscollege in beroep gekomen tegen voornoemde uitspraak van het Veterinair Tuchtcollege.

De dierenartsen hebben in een verweerschrift van 13 juli 2017 gereageerd op het beroepsschrift.

De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van het Veterinair Beroepscollege, gehouden op 24 november 2017. Klaagster en dierenartsen hebben hun standpunten toegelicht. Hierna is de uitspraak bepaald.

2. De feiten

Klaagster heeft geen grieven aangevoerd tegen de overwegingen van het Veterinair Tuchtcollege onder het kopje “voorgeschiedenis, zodat ook het Veterinair Beroepscollege uitgaat van de daarin weergegeven feiten. Deze zijn daarin als volgt weergegeven:

“3.1. Het gaat in deze zaak om de hond van klaagster, een Argentijnse dog geboren op 1 augustus 2007. De hond was bekend met (primaire) epilepsie en had al enkele jaren incidenteel (enkele keren per jaar) epileptische aanvallen. In verband daarmee was de hond sinds februari 2013 al meermaals door de eigen dierenarts verwezen naar de kliniek waar beklagden werkzaam zijn en stond de hond onder behandeling van de internisten. Sinds september 2014 kreeg de hond Pexion, omdat de frequentie van de toevallen was toegenomen. Begin oktober 2014 kreeg de hond een clusteraanval en werd de dosering Pexion verhoogd.

3.2. In de nacht van 30 op 31 december 2014 heeft klaagster zich omstreeks 4:00 uur tot de spoedafdeling van de kliniek waar beklagden werkzaam zijn gewend, omdat de hond wederom epileptische aanvallen had. Een collega van beklagden heeft de hond die nacht als eerste onderzocht. De hond verkeerde in een toestand van clusterepilepsie (meerdere aanvallen kort na elkaar). Er is tot opname besloten en er is door deze collega een behandeling ingezet met Midazolam, Fenobarbital en Propofol. Met klaagster is conform protocol een opnameformulier ingevuld, waarin is aangegeven dat de hond, als zulks gedurende de opname aan de orde zou komen, gereanimeerd mocht worden.

3.3. Die nacht c.q. de volgende ochtend, op 31 december 2014, is vanaf 6:00 uur tot 12:00 uur een CRI (contineous rate infusion)-behandeling gestart met Propofol, in een aanvangsdosering van 36 ml/uur, die iedere vier uur zou worden verlaagd. Het doel was om de hond daarmee in slaap te houden en de epileptische activiteit te onderdrukken, waarbij middels een afbouwschema zou worden getracht de hond na verloop van tijd aanvalvrij wakker te laten worden.

3.4. Beklaagde sub 2, is die dag omstreeks 7:30 uur met haar dienst begonnen. Vanaf 12:00 tot 16:00 uur is gestart met het afbouwen van de behandeling met Propofol, in welke periode de hond een dosering van 27 ml/uur heeft gekregen. Beklaagde sub 1, heeft de hond die dag onderzocht en met klaagster de behandeling en prognose besproken, waarbij is geadviseerd en met klaagster is besproken om de hond in te laten slapen als bij het wakker worden sprake zou zijn van epileptische aanvallen.

3.5. Van 16:00 tot 24:00 uur heeft de hond 18 ml/uur Propofol toegediend gekregen. Die avond is beklagde sub 3, met haar dienst begonnen. Zij heeft omstreeks middernacht de hoeveelheid Propofol verlaagd naar 9 ml/uur. Op enig moment hierna werd geconstateerd dat de hond ging ‘fietsen’ met de ledematen en met de oogleden bewoog, reden waarom de dosering weer is verhoogd naar 12 ml/uur en nadien nog naar 14 ml/uur. Beklaagde sub 3 heeft hierover omstreeks 1:30 uur die nacht telefonisch contact gehad met klaagster en medegedeeld dat ze een kleine hoeveelheid Propofol had bijgegeven omdat de hond onrustig was geworden. Klaagster gaf tijdens het telefoongesprek aan dat niet had mogen worden bijgedoseerd, omdat dit tot het overlijden van de hond kon leiden. Uit de stukken heeft het college begrepen dat werd afgesproken om niet verder af te bouwen. De hond is die nacht, op 1 januari 2015, omstreeks 4:30 uur aan een hartstilstand overleden.

3.6. Klaagster stelt zich op het standpunt dat de hond aan een te hoge dosis Propofol is overleden en zij verwijt beklagden dat de hond niet is gereanimeerd.”

3. De uitspraak van het Veterinair Tuchtcollege

De beslissing van het Veterinair Tuchtcollege, voor zover hier van belang, berust op de volgende beoordeling, waarbij voor “beklaagde 1” “dierenarts 1” en voor “beklaagde 3” “dierenarts 2” moet worden gelezen.

“5.1. In het geding is de vraag of beklagden tekort zijn geschoten in de zorg die zij als dierenartsen hadden behoren te betrachten ten opzichte van de hond van klaagster, met betrekking tot welk dier hun hulp was ingeroepen, een en ander als bedoeld in artikel 8.15 juncto artikel 4.2 van de Wet dieren.

5.2. Het college stelt voorop dat als een van de uitgangspunten in het veterinair tuchtrecht geldt dat het er bij de beoordeling van de vraag of een dierenarts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld niet om gaat of de meest optimale zorg is verleend, maar om de vraag of het veterinair handelen van de dierenarts binnen de grenzen van de redelijke bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Een ander uitgangspunt in het veterinair tuchtrecht is dat een dierenarts alleen verantwoordelijk is voor zijn of haar eigen diergeneeskundige handelingen en niet voor het veterinair handelen van collega's. Deze uitgangspunten zullen bij de beoordeling van de klachten in acht worden genomen.

5.3. Alvorens de klachten te bespreken, wordt overwogen dat een niet in deze procedure betrokken collega dierenarts van beklagden die bewuste nacht als eerste de hond heeft onderzocht en behandeld. Deze ‘eerste’ dierenarts heeft besloten tot opname en een behandeling met Propofol, waarmee de hond in slaap werd gebracht, om aldus de hersenen tot rust te brengen en de epileptische activiteit te onderdrukken. Dit is volgens protocol van de praktijk geschied en betreft ook een geëigende behandelmethode bij epilepsie. De bedoeling was om middels een afbouwschema met steeds lagere doseringen Propofol (elke 4 uur 9 ml verlaging) de hond na verloop van tijd te laten ontwaken, om dan te bezien of de epileptische activiteit was verdwenen, waarbij na 16 uur geen Propofol meer zou worden toegediend. Voor zover al juist zou zijn dat, zoals van de zijde van klaagster ter zitting is gesteld, in die beginfase een en ander chaotisch zou zijn verlopen en het niet direct lukte een braunule bij de (zwarte) hond te plaatsen, levert dit nog geen verwijtbaar veterinair handelen op en geldt dat ook geen klacht jegens de betreffende collega is ingediend.

Ten aanzien van beklagde sub 1 (zaaknummer 2016/52):

5.4. Beklaagde heeft op 31 december 2014 de hond in de middag onderzocht en met klaagster gesproken over de klinische situatie, de behandeling en de prognose. Daarbij is aan de orde geweest dat bij goed ontwaken de orale medicatie kon worden uitgebreid. Beklaagde heeft naar het oordeel van het college niet onjuist of onzorgvuldig gehandeld door klaagster te adviseren om, in de situatie dat de hond in de afbouwfase en bij het ontwaken nog steeds epileptische verschijnselen zou hebben –hetgeen er op zou duiden dat de behandeling tevergeefs was geweest- het dier in te laten slapen, gelet op de slechte prognose alsdan en de geringe kans op herstel en kwaliteit van leven. Onbestreden is gebleven dat klaagster met dit behandeladvies heeft ingestemd en in de laatstgenoemde situatie tot euthanasie zou besluiten. Beklaagde heeft de afspraak in het computersysteem als instructie voor het verplegend personeel en de bij de verdere behandeling betrokken dierenartsen vastgelegd. Daarbij zou klaagster worden gebeld

als er tijdens de afbouwfase tekenen waren die op recidive van de epileptische toevallen wezen.

5.5. Het college kan beklagde op zichzelf volgen in haar redenering dat in verband met de met klaagster gemaakte afspraak over euthanasie (bij niet aanvalsvrij ontwaken), de eerder in het opnameformulier gegeven toestemming om bij dreigend overlijden reanimatie te doen plaatsvinden, niet meer van toepassing zou zijn. Echter is achteraf gebleken dat klaagster dit niet zo heeft bedoeld. Het college gaat er vanuit dat dienaangaande sprake is geweest van miscommunicatie c.q. een misverstand, maar ziet onvoldoende aanleiding om daaraan tuchtrechtelijke consequenties te moeten verbinden. Reden is dat het college uit de stukken en het verhandelde ter zitting heeft begrepen dat het klaagster het er bij de gemaakte afspraak vooral om te doen is geweest dat zij persoonlijk bij het afscheid nemen van haar hond aanwezig kon zijn, hetgeen spijtig genoeg niet het geval geweest. In dat kader geldt echter dat tevoren niet te voorspellen was wanneer de hond in de afbouwproces precies wakker zou worden en dat het college uit praktisch oogpunt begrip heeft voor de keuze van een kliniek om een diereigenaar niet gedurende het gehele afbouwproces (dat meer dan 16 uur zou kunnen duren) bij het dier aanwezig te laten zijn. Verder is in het onderhavige geval sprake geweest van een afwijkende situatie, in die zin dat de hond spontaan is komen te overlijden en heeft beklagde sub 3 – het college verwijst naar rov. 5.17- een plausibele en aanvaardbare verklaring gegeven voor het feit dat klaagster tijdens het bewuste telefoongesprek die nacht omstreeks 1:30 uur (nog) niet is verzocht naar de kliniek te komen.

5.6. Voor zover juist zou zijn dat beklagde, zoals klaagster heeft gesteld, in een gesprek ná het overlijden van de hond zou hebben gezegd dat die nacht wél reanimatie had plaatsgevonden, zou dit onjuist en onzorgvuldig zijn geweest, echter heeft beklagde ter zitting verklaard zich niet te kunnen herinneren dit zo te hebben gezegd. Op dit punt kunnen de feiten niet worden vastgesteld, waar deze kwestie bovendien de communicatie - na het overlijden van de hond- betreft en daarmee buiten de reikwijdte van het veterinaire tuchtrecht valt. Voor zover is gesteld dat beklagde tijdens een gesprek de exacte hoeveelheden Propofol die er tijdens de behandeling waren toegediend kennelijk niet direct paraat en in haar hoofd had, ziet het college ook daarin onvoldoende grond om te oordelen dat dit tuchtrechtelijk verwijtbaar zou zijn.

5.7. Op grond van het voorgaande is er naar het oordeel van het college ten aanzien van beklagde sub 1 niet gebleken van een zodanig tekortschieten in de uitoefening van de diergeneeskunde dat het opleggen van een tuchtmaatregel geboden zou zijn. De klacht jegens haar zal daarom ongegrond worden verklaard.

(...)

Ten aanzien van beklagde sub 3 (zaaknummer 2016/63):

5.14. Beklagde is de behandelend en verantwoordelijke dierenarts in de avond van 31 december 2014 tot aan het overlijden van de hond. De dosering Propofol is vanaf middernacht verlaagd naar 9 ml/uur. Beklagde heeft ter zitting verklaard dat het de bedoeling en haar verwachting was dat de hond op nieuwjaarsdag uit de sedatie wakker zou worden en, mochten er tekenen zijn die erop wezen dat dit niet zou lukken zonder recidief van aanvallen, de hond dan in het bijzijn van klaagster zou worden in geslapen.

5.15. Beklaagde heeft na de verlaging van de dosis Propofol om middernacht waargenomen dat de hond met de ledematen fietsbewegingen begon te maken en met de oogleden bewoog ('eyetwitching'). Voor zover klaagster zich op het standpunt heeft gesteld dat dergelijke verschijnselen horen bij het (goed) ontwaken en dat beklagde had moeten afwachten en op dat moment geen extra Propofol had mogen toedienen, deelt het college die visie niet. In de situatie dat een hond onder sedatie is, duiden de beschreven verschijnselen er veeleer op dat er nog steeds epileptische activiteit in de hersenen aanwezig is en zou naar het oordeel van het college zonder ingrijpen de kans op een gunstige afloop alleen maar kleiner zijn. Het college acht dan ook aanvaardbaar dat er Propofol is bijgegeven, juist om te voorkomen dat de hond in status epilepticus zou ontwaken, ook al is dit niet in overleg met klaagster geschied. Daarbij geldt dat ook in die laatste fase nog erg lage doseringen, eerst 12 ml/uur en nadien 14 ml/uur, zijn aangehouden. Om die reden volgt het college klaagster ook niet in haar stelling dat de hond door die verhoging en aan een 'overdosis' Propofol is overleden, waarvoor bewijs ontbreekt. Voor zover door klaagster ter zitting nog is gesuggereerd dat de hond al veel eerder zou zijn overleden dan op het door beklagde(n) genoemde tijdstip van 4:30 uur, is zulks niet onderbouwd en heeft het college daarvoor geen aanwijzingen.

5.16. Beklaagde heeft klaagster omstreeks 1:30 uur telefonisch op de hoogte gesteld van het feit dat zij de dosering Propofol iets had verhoogd en dat onrustige perioden (fietsen, twitching oren en oogleden) werden afgewisseld met perioden waarin de hond rustig sliep. In verweer is uiteen gezet dat de hond in de rustige fase bijna 'comateus' leek, met een nauwelijks waarneembare ademhaling, en in die rustige fase verkeerde op het moment dat beklagde die nacht met klaagster belde.

5.17. Duidelijk is dat beklagde, gelet op het wisselende verloop in de afbouwfase –onrustig versus rustig – niet kon inschatten wanneer de hond uit de sedatie zou ontwaken. Het valt echter te begrijpen dat zij er, gelet op de rustige situatie ten tijde van het telefoongesprek met klaagster en de verhoogde dosering van 14 ml/uur, vanuit ging dat het ontwaken nog enige tijd zou duren. Daarmee is een plausibele en aanvaardbare verklaring gegeven voor het feit dat tijdens het telefoongesprek die nacht met klaagster (nog) niet is besproken naar de kliniek te komen, in de verwachting dat de hond tot de volgende ochtend in slaap kon worden gehouden.

5.18. De hond is vervolgens echter op een onverwacht moment, volgens beklagde zonder aanwijzingen voor excitatie of agonie, aan een hartstilstand in zijn slaap overleden en het college gaat er vanuit dat dit spontane overlijden voor beklagde niet voorzienbaar is geweest. Aangezien beklagde via een verpleeginstructie de informatie had verkregen dat klaagster voor euthanasie koos als de hond niet zonder epilepsie uit de narcose zou kunnen ontwaken, acht het college niet onbegrijpelijk dat beklagde er vanuit ging dat geen reanimatie meer hoefde te worden verricht. Hier komt bij dat het beeld dat de hond in de afbouwfase liet zien prognostisch slecht was. Ondanks (het bijgeven van) de medicatie kon de epileptische activiteit immers niet volledig worden onderdrukt en bleef de hond verschijnselen vertonen die wezen op recidiverende epilepsie. Van de zijde van beklagden is er ook op gewezen dat aanhoudende epileptische activiteit problemen op meerdere orgaansystemen veroorzaakt, waarvan een hartstilstand het gevolg kan zijn. Ten slotte geldt dat, in de situatie dat de hond nareanimatie weer epileptisch zou blijken, er zonder ingrijpen vrij snel hersenschade kan optreden en kan het college beklagden volgen in hun standpunt datreanimeren met het enkele doel de euthanasie uit te stellen om de diereigenaar erbij aanwezig te laten zijn, voor hen een

ethisch dilemma vormt. Gelet op het voorgaande ziet het college onvoldoende aanleiding om het veterinaire handelen van beklaagde sub 3 tuchtrechtelijk verwijtbaar te achten en wordt ook de tegen haar ingediende klacht ongegrond verklaard.

5.19. Samenvattend is uiterst ongelukkig geweest dat de behandeling niet tot het beoogde resultaat heeft geleid en dat klaagster niet bij het overlijden van haar hond aanwezig heeft kunnen zijn. Het college is echter van oordeel dat met betrekking tot het behandelplan, de medicatiegift en toegepaste doseringen veterinaire niet onjuist is gehandeld en dat er ook een plausibele verklaring is gegeven voor het feit dat met klaagster die nacht om 1:30 uur niet is gesproken om naar de kliniek te komen. De hond is niet meer wakker geworden en onverwacht op spontane wijze gestorven, zonder dat is gebleken dat een overdosering Propofol daar debet aan is geweest. Met betrekking tot de reanimatie is sprake geweest van een misverstand. Er wordt echter onvoldoende aanleiding gezien om daaraan tuchtrechtelijke consequenties te verbinden, aangezien het naar de overtuiging van het college niet reëel was om te verwachten dat reanimatie tot een aanvalsvrij ontwaken had geleid, indachtig het wisselende ziekteverloop die nacht en de gedurende de behandeling reeds gebleken slechte prognostische situatie. Een en ander brengt mee dat de klachten ongegrond zullen worden verklaard.”

4. De beoordeling

4.1. Ter zitting van het Veterinair Beroepscollege heeft klaagster haar beroep tegen de uitspraak van het Veterinair Tuchtcollege voor zover die uitspraak ziet op de dierenarts die in de middag van 31 december 2014 verantwoordelijk was voor de behandeling van de hond van klaagster, ingetrokken (VB 17/09).

4.2. In beroep heeft klaagster aangevoerd dat de behandelafspraken tussen haar en de dierenartsen niet zijn nagekomen. Met dierenarts 1 is de behandeling besproken en daarbij is afgesproken dat zij gebeld zou worden als de Propofol zou worden afgebouwd en/of Luca zou gaan fietsen met de poten. Dierenarts 2 heeft zonder eerst contact op te nemen met klaagster om middernacht Propofol bijgegeven. Indien dierenarts 2 had gebeld, zou klaagster naar de kliniek zijn gekomen en had de mogelijkheid van euthanasie kunnen worden besproken. Met dierenarts 1 was namelijk uitdrukkelijk afgesproken dat, indien Luca weer toevallen kreeg bij het wakker worden, de dierenarts Luca zou laten inslapen. Klaagster zou daarbij aanwezig zijn. Klaagster kan zich voorts niet verenigen met hetgeen het Veterinair Tuchtcollege heeft overwogen over het telefoongesprek om 01:30 uur. Dierenarts 2 had haar moeten vragen om naar de kliniek te komen gelet op het wisselende verloop van de afbouwfase. Door dit na te laten, was klaagster niet aanwezig toen Luca overleed. Hier komt bij dat dierenarts 2 Luca niet heeft gereanimeerd, waarna alsnog had kunnen worden besloten tot het laten inslapen van Luca en klaagster daarbij aanwezig had kunnen zijn. In dit verband heeft klaagster gewezen op de door haar ondertekende reanimatieverklaring. Samenvattend is klaagster van mening dat door het niet nakomen van de gemaakte afspraken haar hond buiten haar aanwezigheid is komen te overlijden, hetgeen tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

4.3. Het Veterinair Beroepscollege overweegt allereerst dat in hetgeen klaagster in beroep heeft aangevoerd, besloten ligt de vraag of dierenarts 2 tekort is geschoten in de zorg die zij als dierenarts had behoren te betrachten ten opzichte van de hond van klaagster door op 31 december 2014 rond middernacht de dosis Propofol te verhogen.

Het Veterinair Beroepscollege acht evenals het Veterinair Tuchtcollege het veterinaire aanvaardbaar dat Propofol is bijgegeven ten einde te voorkomen dat de hond in status epilepticus zou ontwaken.

4.4. Het hiervoor overwogene laat onverlet, dat klaagster er vanuit mocht gaan dat zij gebeld zou worden wanneer de situatie van haar hond zou verslechteren. Op de patiëntenkaart is vermeld dat met dierenarts 1 is afgesproken dat, zodra Luca weer toevallen zou krijgen, de behandelend dierenarts Luca zou laten inslapen. Dat dierenarts 2 dit niet, althans onvoldoende heeft onderkend en daardoor niet heeft gebeld rond middernacht en bij het nadien gevoerde telefoongesprek klaagster niet heeft uitgenodigd om naar de kliniek te komen, valt te betreuren. Dit raakt echter niet de veterinaire zorg en is in die zin dan ook niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het Veterinair Beroepscollege begrijpt echter dat klaagster bij het overlijden van haar hond aanwezig had willen zijn.

4.5. Wat betreft de reanimatieverklaring wijst het Veterinair Beroepscollege erop dat deze verklaring niet meer inhoudt dan een toestemming tot reanimatie bij dreigend overlijden. De verklaring houdt niet in dat ook gereanimeerd *moet* worden. Het Veterinair Beroepscollege vindt het nalaten van een reanimatie door dierenarts 2 tuchtrechtelijk aanvaardbaar, mede in aanmerking genomen het verloop van de behandeling en de toestand van de hond.

4.6. Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen, komt het Veterinair Beroepscollege tot de slotsom dat in de zaak VB 17/08 (dierenarts 1) het beroep ongegrond dient te worden verklaard. In de zaak VB 17/10 (dierenarts 3) wordt het beroep eveneens ongegrond verklaard.

5. De beslissing

Het Veterinair Beroepscollege:

in de zaak VB 17/08 (dierenarts 1)
- verwerpt het beroep.

In de zaak VB 17/10 (dierenarts 2)
- verwerpt het beroep.

Aldus gewezen door mr. W. Sorgdrager, voorzitter en de leden mr. G. van der Wiel, mr. J.L.W. Aerts, drs. C.W. Davidse (dierenarts) en drs. M.A. van Zuijlen (dierenarts), in tegenwoordigheid van mevrouw mr.drs. F.H.H. Wieringa, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door de voorzitter te Den Haag op 14 maart 2018 in tegenwoordigheid van de secretaris.

w.g. secretaris

w.g. voorzitter

Voor eensluidend afschrift,

secretaris