

## VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017/29

**x**,  
klager,

tegen  
**y**,  
beklaagde.

### 1. DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift, het verweer, de repliek en de dupliek. De mondelinge behandeling van de zaak vond plaats op 21 december 2017.

### 2. DE KLACHT

Beklaagde wordt verweten, in hoofdzaak en samengevat, dat zij ten aanzien van de hond van klager qua behandeling tekort is geschoten, heeft geweigerd een visite aan huis af te leggen om de hond te euthanaseren en de patiëntenkaart heeft gewijzigd c.q. informatie heeft weggelaten.

### 3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de hond van klager, geboren op 26 augustus 2001.

3.2. Klager was voorafgaande aan de gebeurtenissen die tot de onderhavige klacht hebben geleid, al geruime tijd, naar het college uit de patiëntenkaart heeft opgemaakt in ieder geval sedert 2006, klant bij de praktijk van beklaagde. Uit de stukken kan worden afgeleid dat de hond in die periode met verschillende klachten bij de praktijk is geweest en behandeld, waaronder in verband met een hartafwijking, een bijniertumor, buikklachten, epilepsie, tracheacollaps en oogklachten. Aldus was reeds sprake van een voorgeschiedenis met serieuze klachten, die naar het college heeft begrepen wel tijdelijk van aard zijn geweest.

3.3. De onderhavige klacht ziet op de periode vanaf 7 november 2016. Ter zitting heeft klager gesteld dat hij op die dag beklaagde heeft geconsulteerd omdat de hond diarree had en erg trilde. Beklaagde heeft de hond klinisch onderzocht, waarbij zij onder andere constateerde dat het dier een lichaamstemperatuur van 39 °C had, een zwelling in de keelstreek, dat bij hartauscultatie continue een soufflé hoorbaar was en buikpalpatie pijnlijk leek. Beklaagde vond dat de hond een afwijkende ademhaling had c.q. benauwd was en heeft een injectie met Furosemide en Buprecare toegediend en vochtafdrijvende

medicatie (Furosooral tabletten) voorgeschreven. In de patiëntenkaart staat vermeld dat de hond na de injectie met Furosemide last had van diarree. Omdat beklagde tevens uitging van buikproblemen, heeft ze een antibioticum (Metrobactin) en een homeopatisch middel (Okugest) voorgeschreven en voedingsadvies gegeven.

3.4. De volgende dag, op 8 november 2016, is klager bij beklagde geweest omdat de hond sinds de vorige dag omstreeks 17:00 uur niet meer had geplast, minder alert was, niet meer at en diarree had, en de dag ervoor ingestelde medicatie niet had geholpen. Beklaagde heeft de hond klinisch onderzocht en geconstateerd dat het dier een lichaamstemperatuur had van 38,7 °C, een mogelijk volle blaas en soporeus was. Beklaagde heeft de hond gekatheteriseerd en urineonderzoek uitgevoerd. Daarnaast is bloed afgenomen voor analyse. Daaruit kwam naar voren dat de nierwaarden afwijkend waren, dat waarschijnlijk een tumor nierproblemen veroorzaakte en dat de prognose –in overleg met een internist van een gespecialiseerde kliniek– infaust was. Beklaagde heeft gesproken over de mogelijkheid van een infuusbehandeling bij een gespecialiseerde kliniek. De lezingen van partijen lopen uiteen waar het betreft de reden waarom die infuusbehandeling niet heeft plaatsgevonden. Volgens beklagde heeft zij klager geadviseerd tot euthanasie, waar hij niet voor voelde, omdat hij vond dat de hond nog alert was, en dat zij vervolgens heeft aangegeven dat, indien klager op een later moment wel euthanasie van de hond zou willen, zij niet kon garanderen dat dat dan bij hem thuis kon plaatsvinden. Beklaagde heeft de hond een injectie met Cerenia toegediend tegen misselijkheid en braken, Cerenia en (het pijnstillende middel) Tramadol in tabletvorm voorgeschreven en speciaal voer gegeven. In de patiëntenkaart staat vermeld dat klager 100% zeker wilde weten dat de hond niet meer te redden was, welke zekerheid beklagde niet kon geven, zeker niet zonder verder onderzoek en eventuele opname, en dat klager de hond niet wilde laten opnemen en mee naar huis heeft genomen.

3.5. Later die avond is klager met zijn hond, in verband met zwakheid, het niet willen eten en drinken, diarree en moeite met urineren, naar de spoedafdeling van een gespecialiseerde kliniek gegaan, waar de hond is onderzocht en is geconstateerd dat er sprake was van acuut nierfalen, een mogelijke lever tumor en een zeer gereserveerde tot slechte prognose. De hond is daar opgenomen en behandeld, waarbij ook is geadviseerd om de hond in te laten slapen.

3.6. In het klaagschrift staat vermeld dat de partner van klager op 9 november 2016 de praktijk heeft gebeld en een assistente heeft verteld dat de hond op aanraden van de gespecialiseerde kliniek geëuthanaseerd moest worden en heeft verzocht om de hond bij klager thuis in te laten slapen. De assistente heeft in overleg met een collega dierenarts van beklagde aangegeven dat dit niet mogelijk was in verband met het drukke avondspreekuur, maar dat de partner van klager wel tussen 17:00 en 19:00 uur met de hond naar de praktijk kon komen voor euthanasie. Blijkens de patiëntenkaart wilde de partner van klager dit niet. Klager heeft die avond een andere dierenarts bereid gevonden om de hond thuis in te laten inslapen.

3.7. In de periode hierna heeft klager c.q. de partner van klager verschillende keren contact gehad met de praktijk om hun onvrede te uiten over de behandeling en het weigeren om een huisvisite af te leggen om de hond in te laten slapen. Gesprekken hebben niet tot begrip geleid en er is een conflict ontstaan. Hierna heeft klager de onderhavige klacht ingediend.

#### **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 zij als dierenarts had behoren te betrachten ten opzichte van de hond van klager, met betrekking tot welk dier haar hulp was ingeroepen, een en ander als bedoeld in artikel 8.15 juncto artikel 4.2 van de Wet dieren. Bij de beoordeling van de klacht geldt verder dat het er naar vaste jurisprudentie niet om gaat of de meest optimale zorg is verleend, maar wordt als criterium aangehouden of de dierenarts in kwestie als redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot is opgetreden.

5.2. Het college stelt voorop 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 dit laatste is niet gebleken. Een ander uitgangspunt is dat een dierenarts alleen op zijn of haar eigen diergeneeskundige handelingen kan worden aangesproken, hetgeen meebrengt dat beklagde niet verantwoordelijk kan worden gehouden voor het veterinaire handelen of nalaten van een collega. Voor zover de klacht ziet op het weigeren van het afleggen van een thuisvisite op 9 november 2016 om de hond te euthanaseren, is vast komen te staan dat een collega hierbij betrokken was en kan beklagde daar niet voor verantwoordelijk worden gehouden. Bij gebreke van sectie is overigens niet zeker waar de hond precies aan leed.

5.3. Klager heeft gesteld dat beklagde een verkeerde behandeling heeft ingezet, meer in het bijzonder door het toedienen van Furosemide en voorschrijven van vochtafdrijvende medicatie waardoor acuut nierfalen zou zijn ontstaan, en door ten onrechte geen infuusbehandeling in te zetten bij het consult op 7 november 2016 c.q. dit af te raden op 8 november 2016, terwijl er sprake was van uitdroging.

5.4. Beklaagde heeft aangegeven dat zij vochtafdrijvende medicatie heeft toegediend c.q. voorgeschreven omdat zij gelet op het klinisch onderzoek en de bevindingen op 7 november 2016 is uitgegaan van benauwdheid en in haar differentiaaldiagnose rekening hield met onder meer hartfalen, hetgeen het college verdedigbaar en niet onjuist acht. Voor het college is niet komen vast te staan dat er acuut nierfalen als gevolg van de door beklagde ingestelde behandeling met Furosemide is ontstaan.

5.5. Beklaagde heeft verder gesteld dat zij op 7 november 2016 geen infuusbehandeling heeft voorgesteld omdat het op dat moment redelijk goed ging met de hond en er geen indicatie voor was. Vast staat dat beklagde dit op 8 november 2016 wel als behandelmogelijkheid met klager heeft besproken, toen de ingezette medicatie geen verbetering gaf. De lezingen van partijen over de reden waarom klager dit niet wilde lopen uiteen. Volgens klager wilde hij dit niet omdat beklagde hem verteld zou hebben dat er dan vocht in de longen zou kunnen komen, waaraan de hond zou kunnen overlijden. Volgens beklagde heeft zij geadviseerd om de behandeling in een gespecialiseerde kliniek voort te zetten, gelet op de slechte conditie van de hond en heeft klager van deze behandeloptie afgezien, omdat die te belastend zou zijn voor de hond. Wat hier ook van zij, uit het op 8 november 2016 verrichte bloedonderzoek volgt dat de kaliumwaarde

niet afwijkend was, de elektrolytenbalans niet nadelig was beïnvloed door de Furosemide en dat dat er geen sprake was van uitdroging. Beklaagde heeft afgezien van verder onderzoek in een gespecialiseerde kliniek of opname op de praktijk en de hond mee naar huis genomen.

5.6. Met betrekking tot het niet inwilligen van het verzoek van klager om zijn hond op 9 november 2016 bij hem thuis in te laten slapen, heeft beklagde toegelicht dat deze klacht niet tegen haar is gericht omdat -naar het college uit de stukken heeft begrepen- een collega dierenarts die op die dag via een assistente aan klager heeft laten weten dat dat niet mogelijk was in verband met een drukke avondspreekuur. Hierbij merkt het college op dat het afleggen van een visite aan huis geen vanzelfsprekendheid betreft en daartoe voor een dierenarts in beginsel geen verplichting bestaat. Deze collega van beklagde heeft wel aan klager voorgesteld en de gelegenheid geboden om tussen 17:00 en 19:00 uur naar de praktijk te komen om de hond aldaar in te laten slapen. Naar het oordeel van het college is geen sprake geweest van een weigering van euthanasie en vormden de genoemde omstandigheden (drukke avondspreekuur) een aanvaardbare reden om ervoor te kiezen klager uit te nodigen om naar de praktijk te komen in plaats van een huisvisite af te leggen.

5.7. Met betrekking tot het verwijt dat beklagde de patiëntenkaart zou hebben gewijzigd of informatie zou hebben weggelaten om fouten te verdoezelen, waarbij door klager is gewezen op de richtlijn verslaglegging van de KNMvD, heeft beklagde gesteld dat zij geen lid van deze beroepsorganisatie is. Wat daar ook van zij, het college is van oordeel dat een diereigenaar in beginsel kennis moet kunnen nemen van de patiëntinformatie met betrekking tot onderzoeken of behandelingen van zijn of haar dier. Het enkele feit dat een patiëntendossier achteraf wordt opgemaakt of aangevuld, acht het college niet per definitie tuchtrechtelijk verwijtbaar, mede in aanmerking genomen dat een patiëntenkaart met name ook een document is voor de dierenarts(en) zelf, waarin voor eigen gebruik en voor opvolgend collega-dierenartsen veterinair technisch verslag wordt gedaan van het onderzoek en de behandeling van een dier. Beklaagde heeft toegelicht dat zij enkele passages in de patiëntenkaart heeft weggelaten die betrekking hadden op de (emotionele) toon van de gevoerde gesprekken en die niet zagen op de veterinair technische behandeling van de hond. In het onderhavige geval is niet kunnen blijken althans niet komen vast te staan dat het vermelde in de patiëntenkaart geen juiste weergave van de veterinair technische gang van zaken zou zijn en wordt de verslaglegging voldoende geoordeeld. Voor zover nog over een onheuse bejegening is geklaagd, valt dit, zoals reeds eerder is overwogen, buiten de reikwijdte van het veterinair tuchtrecht.

5.8. De conclusie is dan dat voor het college onvoldoende is kunnen blijken dat er aan de zijde van beklagde sprake is geweest van een veterinair tekortschieten dat tuchtrechtelijke consequenties zou moeten hebben. Een en ander betekent dat de klacht ongegrond zal worden verklaard.

## **6. DE BESLISSING**

Het college:

verklaart de klacht ongegrond.

Aldus vastgesteld te 's-Gravenhage door mr. G.J. van Muijen, voorzitter, en door de leden drs. M. Lockhorst, drs. J. Hilvering, 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 22 maart 2018 door mr. G.J. van Muijen, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.