

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017/3

V klaagster,

tegen

W, beklaagde sub 1 (zaak nr. 2017/3),
X, beklaagde sub 2 (zaak nr. 2017/4),
Y, beklaagde sub 3 (zaak nr. 2017/5),
Z, beklaagde sub 4 (zaak nr. 2017/48),
hierna gezamenlijk te noemen: beklaagden.

1. DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van de klachten zoals die tegen de vier beklaagden zijn ingediend. Beklaagden hebben ieder voor zich verweer gevoerd, waarna is gerepliceerd en gedupliceerd. Aangezien de klachten op hetzelfde feitencomplex betrekking hebben, is besloten tot een gevoegde mondelinge behandeling, die plaatsvond op 23 november 2017.

2. DE KLACHTEN

De klachten hebben betrekking op een bij de hond van klaagster uitgevoerde laparoscopische sterilisatie, waarbij er in de visie van klaagster verwijtbaar onjuist c.q. nalatig moet zijn gehandeld, ook ten aanzien van de verleende nazorg, met het overlijden van de hond tot gevolg. Hierna zal meer specifiek worden ingegaan op hetgeen iedere beklaagde afzonderlijk wordt verweten.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de hond van klaagster, een Boxer, geboren op 11 mei 2015.

3.2. Op 21 november 2016 is de hond aangeboden bij de praktijk waar beklaagden werkzaam zijn voor een laparoscopische sterilisatie. Kort gezegd is een klinisch en pre-anesthetisch bloedonderzoek uitgevoerd, is de hond onder narcose gebracht en is de ingreep door beklaagde sub 2, begonnen, waarbij eerstens een zogenoemde Veress-naald in de buikholte is gebracht.

3.3. Hierna is de buik van de hond met CO₂ gevuld en is een laparoscoop geplaatst en heeft beklaagde sub 2 vervolgens op camerabeeld geconcludeerd dat er vanuit de milt een bloeding was ontstaan.

3.4. Beklaagde sub 1, die zich op dat moment in de nabijheid op de operatieafdeling bevond -naar het college heeft begrepen in afwachting van een uit te voeren knieoperatie bij een volgende patiënt-, heeft vervolgens bijstand verleend. Beklaagde sub 2 heeft de buik van de hond verder geopend en na inspectie is besloten de bloedende milt te verwijderen, hetgeen door beklagde sub 1, is gebeurd. Hierna heeft beklagde sub 2, de sterilisatie voortgezet, de ovaria verwijderd en de buik weer gesloten. Uit de stukken heeft het college begrepen dat de operatie omstreeks 16:15 uur was afgerond.

3.5. Vanwege het tijdens de operatie opgelopen bloedverlies is de hond omstreeks 16:30 uur overgedragen aan de intensive care afdeling van de praktijk. Uit de stukken heeft het college begrepen dat klaagster c.s. omstreeks 18:30 uur telefonisch zijn geïnformeerd over het feit dat de milt tijdens de operatie was verwijderd en dat de hond was opgenomen op de intensive care afdeling om daar ook de nacht door te brengen.

3.6. In de patiëntenkaart wordt vermeld dat de hond om 20:00 uur nog lag te slapen en nauwelijks wakker te krijgen was. Klinisch onderzoek wees uit dat de hond roze slijmvliezen had, een hartslag van 60 slagen per minuut, een zwakke pols en een lichaamstemperatuur van 37,5 °C. In de patiëntenkaart staat verder onder meer dat de hond om 21:00 uur even een ademdepressie kreeg, maar na het vrijmaken van de luchtweg snel weer zelfstandig is gaan ademen en dat extra zuurstof is toegediend. Middels bloedonderzoek is geconstateerd dat de Hematocriet-waarde naar 30% was gedaald. Beklaagde sub 4, heeft gesteld dat een door haar verrichte echo van het abdomen geen aanwijzingen voor een nabloeding opleverde. In de stukken wordt vermeld dat er omstreeks 22:00 uur een adem- en een hartstilstand optrad en er reanimatiepogingen zijn ondernomen, hetgeen niet heeft kunnen voorkomen dat de hond is komen te overlijden. Omdat de buik na de reanimatiepogingen leek te zijn opgelopen, is besloten deze aan te prikken, waarbij bloed werd aangezogen.

3.7. Niet veel later die avond heeft de echtgenoot van klaagster telefonisch contact opgenomen met de praktijk om te vernemen hoe het met de hond ging en is hem verteld dat de hond was overleden. De volgende ochtend heeft er een gesprek plaatsgevonden op de praktijk. Van de zijde van klaagster is er mee ingestemd om de hond voor sectie aan te bieden.

3.8. In de periode hierna heeft er telefonisch contact plaatsgevonden en is er schriftelijk en via e-mail gecorrespondeerd, met name in verband met bij klaagster gerezen vragen over gang van zaken tijdens de operatie en de recovery. Op 21 december 2016 heeft er nog een gesprek plaatsgevonden tussen de zoon van klaagster en beklagde sub 2. Hierna is van de zijde van klaagster besloten af te zien van verdere gesprekken en het veterinair handelen van beklagden ter beoordeling aan het college voor te leggen.

3.9. In het patiëntendossier wordt vermeld dat op 24 november 2016 de eerste macroscopische bevindingen van de autopsie bij de praktijk zijn binnengekomen, die uitwezen dat het hart hypertrofisch was en dat er afwijkingen in de longen waren die microscopisch verder moesten worden onderzocht. Op 30 december 2016 is het autopsieverlag naar klaagster gestuurd. In dit verslag staat als conclusie: *“Hemoabdomen and hypovolemia, presumed. Postmortem analysis: No significant disease is noted in major organ systems, and lesions of heart failure are not seen. ... The blood loss is significant and cannot be ignored. Ultimately, other factors must be considered, but cannot be addressed by this*

necropsy. Individual variation exists in the response to anaesthesia and prolonged anaesthesia for what is major surgery (bilateral ovariectomy with splenectomy). We cannot address any possible lesion in the spleen not presented. The volume and type of fluid replacement and the dog's response are not known."

3.10. *Uit de stukken heeft het college begrepen dat er bij de pathologie ongeveer 100 ml bloederig vocht in het abdomen is aangetroffen, naast 40 gram stolsels (overeenkomend met 120 ml) in het voorste gedeelte van de buik en dat de patholoog qua bloedverlies uitging van 420 ml bloed.*

4. HET VERWEER

Beklaagden hebben gemotiveerd verweer gevoerd. Op hun verweren zal hierna, voor zover nodig, worden ingegaan.

5. DE BEOORDELING

5.1. In het geding is de vraag of beklaagden tekort zijn geschoten in de zorg die zij als dierenartsen hadden behoren te betrachten ten opzichte van de hond van klagster, 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 veterinaire tuchtrecht geldt dat het er bij de beoordeling van de vraag of een dierenarts veterinaire onjuist en tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld niet om gaat of de meest optimale zorg is verleend, maar dat wordt getoetst of het veterinaire handelen van de dierenarts binnen de grenzen van de redelijke bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Een ander uitgangspunt in het veterinaire tuchtrecht is dat een dierenarts alleen verantwoordelijk is voor zijn of haar eigen diergeneeskundig handelen, zodat college het veterinaire handelen van iedere beklagde afzonderlijk zal bespreken.

a. T.a.v. beklagde sub 1, (zaaknummer 2017/3)

5.3. Klagster heeft in twijfel getrokken of beklagde sub 2 de kundigheid en benodigde ervaring had om laparoscopische sterilisaties uit te voeren en zij verwijt beklagde, zijnde Hoofd Chirurgie althans leidinggevende, dat hij een onervaren collega deze ingreep heeft laten verrichten. Beklagde heeft hierover gesteld dat beklagde sub 2 intern is opgeleid om de ingreep, die overigens niet aan specialisten is voorbehouden, geheel zelfstandig en vakbekwaam uit te kunnen voeren. Ter zitting is ook door beklagde sub 2 zelf aangegeven dat hij voorafgaande aan de onderhavige ingreep al tientallen keren eerder laparoscopische sterilisaties bij katten en honden geheel zelfstandig had uitgevoerd en dat dit de eerste keer was dat daarbij een zodanige bloeding vanuit de milt is ontstaan dat deze moest worden verwijderd. Ook zonder de door klagster gevraagde onderliggende stukken omtrent zijn dienstverband en eerdere operaties is voor het college voldoende aannemelijk dat beklagde sub 2 bevoegd was om dit soort ingrepen te verrichten en dat hij daar tevoren al voldoende ervaring mee had opgedaan. Het college ziet onvoldoende reden om tuchtrechtelijk verwijtbaar te achten dat beklagde sub 2 op deze operatie is ingezet.

5.4. Beklagde is in veterinaire zin alleen betrokken geweest bij het verlenen van assistentie, nadat bij de ingreep via camera een actieve bloeding in de buik werd geconsta-

teerd. Het college ziet onvoldoende aanleiding om er niet vanuit te mogen gaan dat die bloeding is veroorzaakt doordat de milt met de ingebrachte Veresnaald was geraakt. Het college gaat er verder vanuit dat, zoals van de zijde van beklaagden is gesteld, bij inspectie bleek dat de bloeding zodanig hevig was dat een splenectomie medisch geïndiceerd was, omdat het bloeden niet te stelpen was en de laparoscopische sterilisatie anders niet kon worden voortgezet. Gebleken is dat beklaagde na verwijdering van de milt de bijbehorende bloedvaten heeft afgedicht, waarna zijn collega beklaagde sub 2 verder is gegaan met de sterilisatie en afronding van de operatie. Gelet op de beperkte rol van beklaagde tijdens de ingreep, houdt het college hem niet verantwoordelijk voor het opgemaakte operatieverslag.

5.5. Beklaagde heeft verder gesteld dat de verwijderde milt enigszins vergroot, maar, afgezien van de perforatie door de Veresnaald, niet aangetast of afwijkend was, in de zin van verkleuringen of massa's, reden waarom de milt niet voor pathologisch onderzoek is ingestuurd. De verwijderde milt en ovaria zijn conform praktijkprotocol uit hygiënisch oogpunt voor destructie afgevoerd en ter zitting is verklaard dat restmateriaal van operaties dagelijks door een bedrijf van de praktijk wordt opgehaald.

5.6. Duidelijk is dat het feit dat de milt niet is bewaard veel wantrouwen bij klagster heeft gewekt, omdat daardoor achteraf niet kon worden geverifieerd hoe deze eruit zag en waar deze was beschadigd. Anderzijds is voor het college niet onbegrijpelijk dat ten tijde van de splenectomie geen rekening werd gehouden met een fatale afloop en dat de milt op dat moment als 'operatieafval' werd gezien dat, als te doen gebruikelijk, wordt afgevoerd. In dat kader is er door beklaagde nog op gewezen dat de milt een dynamisch orgaan is dat wisselend van formaat kan zijn, bijv. ten gevolge van de narcose, en dat het enkele feit dat de milt enigszins vergroot was geen afwijking betrof die tot bewaring noopte. Dat er kwaad opzet in het spel is geweest en er moedwillig bewijsmateriaal is verwijderd is uitdrukkelijk betwist en kan door het college niet zomaar worden aangenomen, ook al hebben beklaagden niet gereageerd op het verzoek van klagster om 'ophaalberichten' van het destructiebedrijf aan te leveren. In dat verband ziet het college ook onvoldoende aanleiding om het zonder toestemming verwijderen van de milt en afvoeren van restmateriaal van een operatie tuchtrechtelijk te moeten sanctioneren, er vanuit gaande dat de splenectomie geïndiceerd was en is gesteld dat er geen afwijkingen waren die tot bewaring noopten. Aan het vorenstaande doet niet af dat het in de onderhavige situatie achteraf gezien functioneel zou zijn geweest als de milt of een gemaakte foto ervan aan klagster had kunnen worden getoond.

5.7. Klagster heeft erop gewezen dat uit sectie is gebleken dat er bloed in de buik en in een van de longen van de hond is aangetroffen en dat zulks erop wijst dat het afdichten van de bloedvaten onvolledig en onkundig is geschied. Het college kan ook hier niet zonder meer in meegaan. Beklaagde heeft in verweer uitgelegd hoe hij de bloedvaten heeft geligeerd en het college heeft daar geen bemerkingen over, noch reden om aan te nemen dat er te weinig hechtingen (5) zijn geplaatst. Beklaagde heeft verder gesteld dat na verwijdering van de milt de stompen na afhechting bij controle droog bleken en dat er vanuit die locaties geen nabloeding kan zijn ontstaan. Uit het sectieverslag volgt dat de hechtingen door beklaagde op de juiste locatie waren aangebracht en dat er geen losse ligaturen in het abdomen zijn gevonden. Beklaagde heeft verder gesteld dat het bij sectie aangetroffen bloed c.q. stolsels rond de longen en milt mogelijk al aanwezig waren vóór het sluiten van de bloedvaten en uit een eerdere bloeding zijn voort gekomen of dat er tijdens en ten gevolge van de reanimatie een bloeding kan zijn

opgetreden bijv. terzake het diafragma, indachtig dat de buik na reanimatie bleek te zijn opgelopen.

5.8. Het college kan niet anders dan concluderen dat er verschillende theorieën mogelijk zijn over de oorsprong en oorzaak van het bij sectie in de buik en in een van de longen van de hond aangetroffen bloed, maar dat iedere aanname of conclusie daaromtrent per saldo speculatief blijft en niet zeker is. Feitelijk kan slechts worden vastgesteld dat er door het aanprikken en verwijderen van de milt tijdens de ingreep een behoorlijke hoeveelheid bloed verloren is gegaan, maar dat op basis van het sectierapport en ook op basis van de verhandeling van klaagster over het gewichtsverlies van de hond na de ingreep nog niet bewezen is dat de bloedvaten van de verwijderde milt en ovaria niet volledig en onkundig zijn afgedicht en dat van daaruit een nabloeding is ontstaan die op de recoveryafdeling niet is opgemerkt en tot de dood van de hond heeft geleid.

5.9. Voor zover beklagde nog andere verwijten worden gemaakt, gaat het om verwijten die hem niet persoonlijk kunnen worden toegerekend of die naar het oordeel van het college niet van zodanig gewicht zijn dat dit tuchtrechtelijke consequenties zou moeten hebben. Voor het overige heeft beklagde na het overlijden van de hond als spreekbuis namens de praktijk richting klaagster c.s. gefungeerd en valt die communicatie buiten de reikwijdte van het veterinaire tuchtrecht.

5.10. Op grond van het voorgaande is voor het college niet komen vast te staan dat beklagde onoordeelkundig of anderszins veterinaire nalatig of onverantwoordelijk handelen kan worden verweten dat tuchtrechtelijk zou moeten worden gesanctioneerd.

b. T.a.v. beklagde sub 2, (zaaknummer 2017/4)

5.11. Beklaagde is de verantwoordelijke dierenarts geweest voor het uitvoeren van de laparoscopische sterilisatie. Hiervoor is onder rov 5.3 reeds overwogen dat het college er vanuit gaat dat beklagde bevoegd was en in beginsel ook afdoende was opgeleid en reeds voldoende ervaring had opgedaan om de ingreep uit te kunnen voeren.

5.12. Beklaagde wordt verweten de ingreep te zijn begonnen zonder tevoren kennis te hebben genomen van de uitkomst van het pre-anesthetisch bloedonderzoek, welke bloeduitslag volgens klaagster eerst in de avond omstreeks 21:15 uur beschikbaar was en aldus niet pre-operatief is gebruikt bij de afstemming van de narcose. Behalve dat beklagde deze stelling van klaagster heeft betwist, is uit de stukken gebleken dat het narcosebeleid onder verantwoordelijkheid van beklagde sub 3. Alleen al hierom is het college van oordeel dat dit klachtonderdeel beklagde in tuchtrechtelijke zin niet kan worden toegerekend. Overigens is gebleken dat de bedoelde bloeduitslag niet wees op afwijkingen of contra-indicaties voor de narcose. Het college heeft verder geen reden om in twijfel te trekken en verwijtbaar te achten dat ten aanzien van de tijdens de ingreep toegepaste gasnarcose, Isofluraan, jegens klaagster geen vast doseringspercentage is genoemd, omdat die op effect is toegediend en monitoring en bijsturing op basis van hartslag en ademhaling heeft plaatsgevonden, hetgeen geen ongebruikelijke gang van zaken is.

5.13. De door beklagde beschreven werkwijze met betrekking tot het inbrengen van de naald kan naar het oordeel van het college niet als veterinaire onjuist worden gekwalificeerd. Met voorzorgsmaatregelen als het optrekken van het buikvlies bij het inbrengen

van de naald wordt getracht het risico op het aanprikken van organen onder de navel te minimaliseren. Dit laat onverlet dat de Veresnaald in wezen 'blind' (zonder inwendig zicht) in de buikholte wordt gebracht en dat eerst nadien via een camera de exacte ligging van de organen zichtbaar wordt. Ondanks de voorzorgsmaatregelen en het betrachten van zorgvuldigheid valt echter nimmer volledig uit te sluiten dat de milt toch wordt geraakt, hetgeen overigens niet altijd een extirpatie noodzakelijk maakt. Dat de milt hier is aangeprikt wordt door het college als een complicatie gezien, zoals die in de veterinaire literatuur wordt beschreven en die in dit geval nog niet de conclusie rechtvaardigt dat de naald door beklagde onzorgvuldig of onkundig is ingebracht. Het ontbreekt verder aan informatie, ook in het sectierapport, die erop duidt dat de milt door bijv. de nadien geplaatste scoop is geraakt of dat met de Veresnaald ook andere organen zijn beschadigd.

5.14. Na de extirpatie van de milt heeft beklagde de ovaria verwijderd en de bloedvaten daarvan gedicht. Hij heeft gesteld dat bij controle de geligeerde bloedvaten droog bleken en dat er ook verder geen intra-abdominaal trauma was. Het sectieverslag vermeldt dat de door beklagde geplaatste ligaturen op de stompen zaten, dat er geen stolsels aan de stompen konden worden gezien en dat er geen losse ligaturen in de buikholte zijn gevonden. Met verwijzing naar rov. 5.8 geldt ook ten aanzien van beklagde sub 2 dat uit het sectierapport niet onomstotelijk volgt dat de hond aan een nabloeding is overleden die is veroorzaakt door het onkundig en niet correct afdichten van de bloedvaten van de verwijderde organen.

5.15. Klaagster heeft aangevoerd dat het gewichtsverlies dat bij de hond na de operatie is vastgesteld het door beklagden ingeschatte bloedverlies tijdens de ingreep van 250-300 ml in twijfel trekt. Dienaangaande gaat het college er op basis van de gewisselde stukken vanuit dat de hond op de dag van de ingreep 24,5 kilogram woog. Voor zover de hond op de dag van sectie, op 23 november 2016, 23 kilogram woog, heeft klaagster zich op het standpunt gesteld dat het gewichtsverlies van 1,5 kilogram niet kan worden verklaard door het gewicht van de verwijderde organen en het door beklagden ingeschatte bloedverlies. Beklaagden hebben gesteld dat het bloedverlies tijdens de ingreep als gevolg van de bloedende milt en het verwijderen van de organen in het opvangsysteem ongeveer 250 ml bedroeg en dat 50 ml is aangehouden met betrekking tot het bloed dat met gaasjes is gedept en het bloed dat in het abdomen tussen de organen achter is gebleven. Hiernaast is van de zijde van beklagden gesteld dat de milt zwaarder woog dan door klaagster aangenomen en dat het gewichtsverlies ook door andere bijkomende factoren wordt beïnvloed, zoals door de vloeistofbalans en de inhoud van het maagdarmsstelsel en de blaas. Het college is van oordeel dat ook het genoemde gewichtsverlies geen toereikend bewijs op voor de stelling van klaagster dat de bloedvaten onkundig zijn afgedicht en er een forse nabloeding vanuit de geligeerde bloedvaten moet zijn ontstaan en dat de hond gedurende de operatie veel meer bloed is verloren dan door beklagden is ingeschat en gecommuniceerd.

5.16. Beklagde heeft naar het oordeel van het college veterinair juist gehandeld door ter compensatie van het bij de ingreep ontstane bloedverlies extra c.q. versneld fysiologisch zout toe te dienen en de hond na de operatie ter observatie, monitoring en verdere (infuus)behandeling over te dragen aan de intensive care afdeling. Hoewel er summier administratie aanwezig is over het volume en type infuusvocht en het effect ervan, is van de zijde van beklagden gesteld dat het infuusbeleid aan de hand van de polsslag is bepaald en uit de opsomming in de patiëntenkaart en het verhandelde ter

zitting is voldoende aannemelijk geworden dat er tijdens de operatie 1 fles van 0,5 liter Ringerlactaat is verbruikt en dat een tweede fles van 0,5 Ringerlactaat is aangesloten op het moment dat de hond die middag op de intensive care voor de nazorg binnenkwam, welke fles naar het college heeft begrepen ook is aangewend voor de twee extra vochtimpulsen die omstreeks 21:00 uur zijn toegepast. Voor zover er bij sectie vochttophopping achter een long en rond de hersenen is gevonden, rechtvaardigt dit naar het oordeel van het college nog niet de conclusie dat er een overdosis aan infuusvloeistof is toegediend, noch dat de maximale dagdosering zou zijn overschreden.

5.17. Ook ten aanzien van het niet voor pathologisch onderzoek insturen van de verwijderde milt en de ovaria, houdt het college de redenering aan als ten aanzien van beklagde sub 1 in rechtsoverweging 5.6. Niet is komen vast te staan dat sprake is geweest van obstructie van obductie en dat er bewust organen zijn afgevoerd om bewijsmateriaal te verhullen.

5.18. Het college heeft verder niet de overtuiging gekregen dat er geen adequate informatieoverdracht aan de afdeling intensive care heeft plaatsgevonden en dat deze afdeling essentiële informatie (als over de geschatte hoeveelheid bloedverlies en de toegepaste narcosemiddelen) niet zou hebben gekregen. Beklaagde heeft gesteld dat bij alle chirurgiepatiënten een narcoseformulier wordt gebruikt met daarin de patiëntgegevens, bijzonderheden uit het klinisch onderzoek en/of bloedonderzoek alsook gegevens over de narcosemiddelen met vermelding van toedieningswijze en doseringen. Dit formulier blijft volgens beklagde bij de patiënt tijdens voorbereiding en de operatie en bij opname wordt deze ook overgenomen in de opnamemap. Beklaagde heeft toegelicht dat hij de hond na de operatie samen met een assistente naar de intensive care-afdeling heeft gebracht, waar alle relevante informatie in de opnamemap is ingevuld, dat daarnaast de overdracht ook mondeling heeft plaatsgevonden en dat medewerkers van de afdeling intensive care op de hoogte waren van de geschatte hoeveelheid bloedverlies en alle andere voor de nazorg van belang zijnde informatie. Verder is het operatieverslag digitaal in de patiëntenkaart opgenomen en daaruit blijkt voldoende hoe de operatie is verlopen, welke handelingen zijn verricht en welke techniek en materialen er zijn gebruikt. Weliswaar is het geschatte bloedverlies tijdens de ingreep niet in het operatieverslag genoemd, echter gaat het college er mede op basis van de verweren van beklagde sub 3 en 4 vanuit dat deze informatie schriftelijk en mondeling met hen is gedeeld en dat het feit dat het operatieverslag hierover geen notities bevat, niet van invloed is geweest op de nazorg.

5.19. Op grond van het voorgaande is het college van oordeel dat niet is gebleken dat het veterinaire handelen van beklagde niet binnen de grenzen van de redelijke bekwame beroepsuitoefening gebleven en zal de klacht jegens hem ongegrond worden verklaard.

c. T.a.v. beklagde sub 3, (zaaknummer 2017/5)

5.20. Beklaagde is de verantwoordelijke dierenarts geweest voor de narcose voorafgaande aan de operatie en met betrekking tot het eerste deel van de nazorg, nadat de hond aan de intensive care afdeling was overgedragen.

5.21. Beklaagde wordt verweten dat zij de uitslag van het pre-anesthetisch bloedonderzoek niet heeft gebruikt voor afstemming en onderhoud van de narcose. De technische verhandeling van klagster daarover, inhoudende dat de bloedsuikerspiegel eerst in de avond

en dus post operatief beschikbaar was, is voor het college echter te onduidelijk om daar conclusies aan te kunnen verbinden. Beklaagde heeft daartegenover gesteld dat een systeemstoring die dag voor een verlate koppeling van de bloeuitslag aan de patiëntenkaart heeft gezorgd, maar dat de uitslag als zodanig vóór de anesthesie beschikbaar was en door haar wel degelijk vooraf is gelezen. Het college acht dit laatste niet uitgesloten. Daar komt bij dat er op basis van die uitslag geen afwijkingen of contra-indicaties voor de narcose zijn gebleken die tot een andere anesthesiekeuze hadden geleid. Dit klachtonderdeel wordt aldus afgewezen.

5.22 Voor zover klaagster de toepassing van Vetranquil ter discussie heeft gesteld, heeft beklagde terecht aangevoerd dat uit de bijsluiters van dit middel in de vorm zoals het is toegediend –intramusculair– niet volgt dat het contra-geïndiceerd is bij boxers. Hiernaast is gekozen voor een erg lage dosering (0,02 mg/kg), juist om voorzichtigheid ten aanzien van eventuele bijwerkingen (ter zake van hartslag en bloeddruk) te betrachten, waar de hond volgens beklagde circa 20 minuten na de injectie voldoende ontspannen was om de IV katheter alsnog te plaatsen. Ook de verkozen combinatie van de middelen acht het college niet verwijtbaar, met dien verstande dat het gebruik van Vetranquil in dit geval tot het vertraagd wakker worden kan hebben geleid. Uitgangspunt is verder dat aan een dierenarts voor wat betreft de keuze voor medicatie een zekere beleidsvrijheid toekomt, mits het geëigende en in beginsel voor de eigen diersoort geregistreerde middelen zijn. Beklaagde heeft afdoende de voors en tegens van andere intramusculair toe te dienen premedicatie uitgelegd en waarom die in de gegeven situatie niet haar voorkeur hadden. Aan klaagster kan weliswaar worden toegegeven dat beklagden eerst –met de kennis– achteraf richting haar de toegepaste narcosemiddelen en doseringen hebben genoemd, echter betekent zulks nog niet dat zij daarover niet overeenkomstig de waarheid kan zijn geïnformeerd. Voor het college is in ieder geval niet kunnen blijken dat er in deze onverantwoordelijk is gehandeld en worden de klachten met betrekking tot het pre-anesthetisch bloedonderzoek en de narcose ongegrond verklaard.

5.23. Nadat de hond die middag op de intensive care afdeling werd binnen gebracht, stelt beklagde nog een kwartier bij de nazorg betrokken te zijn geweest, waarna haar dienst eindigde en de hond aan haar collega, beklagde sub 4, is overgedragen. Beklaagde heeft gesteld dat zij de hond na aankomst op de afdeling klinisch heeft onderzocht, waarbij onder meer de polsfrequentie en polskracht, slijmvliezen, CRT, perifere temperatuur en bewustzijnsniveau zijn beoordeeld. Volgens beklagde waren er geen aanwijzingen voor shock of hypotensie, kleurden de slijmvliezen roze, bedroeg de CRT 1,5 seconden, was de pols goed voelbaar en was er geen sprake van koude extremiteiten en probeerde de hond haar kop op te tillen, reden waarom de verwachting bestond dat de hond in de komende uren rustig wakker zou worden. Voorts is gesteld dat buikpalpatie geen opgezette buik uitwees. Op basis van de beschreven klinische bevindingen wordt door het college niet verwijtbaar geacht dat beklagde geen indicatie aanwezig achtte voor een bloedtransfusie en dat de infuustherapie is voortgezet ter aanvulling van het opgetreden bloedverlies. Hiervan uitgaande kan niet worden geoordeeld dat het veterinaire handelen van beklagde onzorgvuldig is geweest.

d. T.a.v. beklagde sub 4, (zaaknummer 2017/48)

5.24. Beklaagde is de verantwoordelijke dierenarts geweest voor de nazorg in de verdere namiddag en avond. Als de van de zijde van beklagden ingediende stukken

worden gevolgd, dan is de hond gedurende de opname regelmatig door een paraveterinair kort klinisch onderzocht met controle van de rectale temperatuur en vitale parameters, waarvan aantekening is gemaakt op de hokkaart. Beklaagde heeft gesteld dat in het kader van de infuusbehandeling gedurende de opname ook de urineproductie is gemonitord, waarbij de hond steeds een normale blaasvulling had en dat het aanbrengen van een urinekatheter niet standaard gebeurt en dat daar hier geen indicatie voor bestond. In de stukken van de zijde van beklagden is gesteld dat tot 21:00 uur de metingen en klinische bevindingen bij het stadium van de recovery pasten en dat het vertraagd wakker worden aan de toepassing van Acepromazine werd geweten.

5.25. Omstreeks 21:00 uur kreeg de hond een ademdepressie en werd een zwakke pols vastgesteld. De oorzaak van die ademdepressie was volgens beklagde daarin gelegen dat de tong achter in de bek van de hond was gezakt. Na het vrijmaken van de luchtweg –door manipulatie van de tong- was de hond volgens beklagde snel weer stabiel en ademde ze weer goed zelfstandig en is extra zuurstof toegediend. Uit vervolgens verricht bloedonderzoek bleek de Hematocrietwaarde te zijn gedaald naar 30% (tegen 40% om 16:54 uur). Vanwege het feit dat de hond vertraagd wakker werd heeft tevens een bloedgasbepaling plaatsgevonden (pH waarde 7.25), waaruit metabole acidose naar voren kwam.

5.26. Het college kan beklagde volgen waar is gesteld dat een infuusbehandeling na acuut bloedverlies tot verdunning van het resterende bloed kan leiden en daarmee tot een daling van de Hematocrietwaarde en dat de die avond gemeten lagere waarde daarmee verband kon houden. Anderzijds kon die daling ook een indicatie voor een nabloeding zijn, die naar het oordeel van het college in ieder geval tot nader onderzoek noopte. Als het verweer van beklagde alsook het in het geding gebrachte na intercollegiale reconstructie opgemaakte ‘tweede verslag’ met aanvullende gegevens wordt gevolgd, dan is beklagde op die mogelijkheid bedacht geweest en heeft zij een echografisch onderzoek van het abdomen verricht om een nabloeding uit te sluiten. Beklaagde heeft gesteld dat op basis van de echobeelden, die niet worden opgeslagen, geen toename van vocht in de buik kon worden gesignaleerd ten opzichte van het geringe vrij vocht dat normaal is na een buikoperatie en dat er geen aanwijzingen waren voor een nabloeding. Als hier vanuit wordt uitgegaan alsook van het ontbreken van verschijnselen van shock of andere verontrustende klinische signalen, dan is naar het oordeel van het college verdedigbaar geweest dat op dat moment nog niet tot een bloedtransfusie is besloten. Het college kan beklagde volgen waar zij in verband met de geconstateerde zwakkere pols en acidose wel haar infuusbeleid heeft aangepast en infuusbolussen heeft toegediend, die er volgens haar toe hebben geleid dat de pols weer krachtiger werd.

Meer algemeen

5.27. Evident is dat er aan de zijde van klaagster een groot wantrouwen jegens beklagden is ontstaan en er veel kwesties in twijfel worden getrokken, zoals over hoe de vakbekwaamheid van beklagde sub 2 is getoetst, of de bloeduitslag pre-operatief bekend was, of alleen de milt is geraakt, of de milt niet veel meer beschadigd is geweest, of er wel een medische noodzaak bestond voor een splenectomie, wanneer de milt voor destructie is opgehaald, of er hiaten in de nazorg zijn geweest, of er tijdens de recovery daadwerkelijk een echo is gemaakt en reanimatie heeft plaatsgevonden, of er al dan niet bewust organen en administratie zijn verdoezeld etc.

5.28. In dat verband kan aan klaagster worden toegegeven dat door het ontbreken van originele onderliggende documenten de reconstructie van de gang van zaken, met name waar het de recovery betreft, wordt bemoeilijkt. Voor een omkering van de bewijslast heeft het college echter onvoldoende aanleiding gezien. Er is een operatieverslag gemaakt, wat naar het oordeel van het college in voldoende mate weergeeft wat er tijdens de operatie heeft plaatsgevonden. Daarnaast heeft beklaagde sub 4, in de patiëntenkaart, zij het beknopt en summier, notities gemaakt over de situatie tijdens de opname en hebben beklaagden in de week na het overlijden van de hond daarnaast een uitgebreidere reconstructie van de gang van zaken tijdens de recovery in een 'tweede verslag' op schrift gesteld en in het geding gebracht. Dat is weliswaar achteraf gebeurd, maar in samenhang bezien met de uitleg in de stukken en hetgeen ter zitting is verklaard, wordt de door beklaagden beschreven gang van zaken over het behandel- en nazorgtraject niet onaannemelijk bevonden, waar het in beginsel niet gebruikelijk is om zaken die als normaal gelden in verslaglegging te noteren en een patiëntenverslag, dat met name ook voor intern gebruik is bedoeld, en ook geen filmische weergave hoeft te zijn.

5.29. Het college trekt verder niet in twijfel dat er tijdens de opname een hokkaart is bijgehouden met daarop de klinische bevindingen gedurende de opname. Weliswaar bestaat geen verplichting om dergelijke kaarten te bewaren, echter is in dit geval uitermate ongelukkig geweest dat dit niet is gebeurd. Echter ook als de bewijslast zou worden omgekeerd en beklaagden niet zouden kunnen bewijzen dat de gang van zaken tijdens de operatie en recovery is geweest zoals door hen is gesteld, voert het naar het oordeel van het college te ver om hen alsdan een bewijsrisico toe te dichten. Daarmee is de waarheidsvinding evenmin gediend. De inhoud van het sectierapport toont niet onomstotelijk aan dat het bij sectie aangetroffen bloed door onoordeelkundig of nalatig handelen van beklaagden bij het afbinden van de bloedvaten is veroorzaakt en herhaald zij dat iedere aanname over de oorsprong en de oorzaak van het bij sectie aangetroffen bloed per saldo speculatief is. Ook als beklaagden niet kunnen bewijzen dat er tijdens de recovery gedegen onderzoek en monitoring en bewaking heeft plaatsgevonden en er ook een echografie is gemaakt en reanimatie heeft plaatsgevonden, rechtvaardigt zulks nog niet de conclusie dat dit alles niet aan de orde is geweest en dat beklaagden moedwillig zaken hebben willen achter houden en in de verleende nazorg tekort zijn geschoten. Overigens is van de zijde van klaagster naar het oordeel van het college wel terecht gesteld dat de communicatie over de opgetreden complicatie tijdens de ingreep en het overlijden van de hond tijdiger had gekund.

5.30. Het college heeft begrepen dat de originele verslaglegging met betrekking tot de gang van zaken gedurende de recovery verspreid is vastgelegd, in documenten die niet meer beschikbaar zijn (hokkaart, narcoseformulier, opnamemap). Het had naar het oordeel van het college in de rede gelegen om –voordat deze documenten werden verwijderd- essentiële informatie over de recovery ook centraal en uitgebreider in de patiëntenkaart op te nemen dan in eerste instantie door beklaagde sub 4 is gedaan, zoals ook het door beklaagde sub 2 opgemaakte operatieverslag daarin is opgenomen. Een en ander laat onverlet dat het college op basis van de processtukken en het verhandelde ter zitting niet de overtuiging heeft gekregen dat beklaagden in hun zorgplicht tekort zijn geschoten en dat zulks tot de dood van de hond heeft geleid. Wel wordt beklaagden aanbevolen om in situaties als de onderhavige, waar een op zichzelf gezond en zeer jeugdig dier op de praktijk geheel onverwacht overlijdt na een relatief routematige ingreep, alle originele documentatie aangaande de operatie of nazorg nog enige

tijd te bewaren, ook in het eigen belang, opdat aan diereigenaren achteraf meer inzicht kan worden verschaft in hetgeen er zich heeft voorgedaan, alsook ter onderbouwing van de keuzes die er zijn gemaakt.

5.31. Het vorenstaande leidt tot de volgende beslissing.

6. DE BESLISSING

Het college:

in de zaken met de nummers 2017/3, 2017/4, 2017/5 en 2017/48:

verklaart de klachten ongegrond.

Aldus vastgesteld te 's-Gravenhage door mr. G.J. van Muijen, 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 15 februari 2018 door mr. G.J. van Muijen, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.