

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/34

X, klaagster,

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 heeft plaatsgevonden op 31 januari 2019. Alleen klaagster was daarbij aanwezig, die door het college is gehoord. Hierna is uitspraak bepaald.

2. DE KLACHT

Beklaagde wordt, in hoofdzaak, verweten dat hij veterinair tekort is geschoten met betrekking tot het onderzoek en de behandeling van twee katten van klaagster.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de katten van klaagster, twee Perzische Langharen.

3.2. Medio februari 2017 is A, een andere kat van klaagster, overleden. Kort nadien constateerde klaagster dat B stopte met eten en drinken. Op 27 februari 2017 heeft klaagster zich met B voor een consult gewend tot de praktijk van beklaagde, dierenarts en werkzaam als homeopathisch behandelaar. Met betrekking tot dit consult en onderzoek is in de handgeschreven patiëntenkaart van beklaagde opgenomen:

“+1 week minder eten (na overlijden A)

Eet nu geforceerd AD. 500gram afgevallen. TH wervels drukp (Th2??) LSO drukp reboven op oude plek v/e getrokken kies nu bloed/slijm, lijkt gevoelig. Veel slijm in keel + larynx drukgevoelig + veel slikken, soms vocht overgeven SP-BEO”

En in de digitale patiëntenkaart:

“uitgebreid hom.cons./klin.onderz.”

3.3. In diezelfde periode was door klaagster ook geconstateerd dat haar kat C ‘gilde’ tijdens het gebruik van de kattenbak. Ook deze kat is tijdens hetzelfde consult op 27 februari 2017 door beklaagde onderzocht. Dienaangaande is in de handgeschreven patiëntenkaart van beklaagde – voor zover leesbaar – opgenomen:

“Gilt tijdens plassen, nu is de blaas leeg, wel gevoelig. Staat (...) maar werkt niet. Haren perineum ook nat (urine ??) SP-BEO. (...) na het plassen (...) (Cath?).”

En in de digitale patiëntenkaart:

“uitgebreid hom.cons./klin.onderz.”

3.4. Tijdens het consult op 27 februari 2017 is bij beide katten een wangslimvliesmonster genomen, waarmee een zogenoemde bio-energetische meting c.q. bio-energetisch onderzoek is verricht. Op basis van de uitslagen van deze onderzoeken, heeft beklagde ten aanzien van beide katten als diagnose de ziekte van Lyme gesteld. Ter behandeling heeft hij klaagster geadviseerd zes tot acht weken gebruik te maken van een door hemzelf ontwikkeld apparaat, de ‘Electric anti Lyme Assistent (hierna: Electric ALA)’. Daarnaast heeft beklagde de katten Magnesiumcitraat voorgeschreven. Op 2 maart 2017 heeft klaagster de beschikking over de Electric ALA gekregen.

3.5. Beklaagde heeft de werking van het apparaat in de stukken als volgt omschreven: *“Ik werk hierbij met een methode waarbij homeopathische middelen en kruiden die worden ingezet bij de behandeling van de ziekte van Lyme worden verspreid via het magnetisch veld van het lichtnet als vector voor de verspreiding van de medicatie”* en *‘Omdat de ziekte van Lyme heel moeilijk aan te pakken is heb ik hiervoor een methode ontwikkeld waarbij ik een heel scala aan natuurlijke middelen, die tegen de bacterie die Lyme veroorzaakt, kunnen werken in een spoel opslaat die vervolgens via de behuizing van een lampje op het lichtnet wordt aangesloten en via het magnetisch veld dat ontstaat bij stroomgebruik een aantal malen per dag de medicatie verspreidt. Ik heb dit apparaat de Electric anti-Lyme Assistent (Electric ALA) genoemd’*.

3.6. In een e-mailbericht van 4 maart 2017 heeft klaagster aan beklagde geschreven: *“Ik zie dat bij B de pancreas niet is getest. Met A hebben we dacht ik besproken dat u daar ook naar zou kijken. Wilt u zo vriendelijk zijn dat alsnog te doen. Dit omdat ze natuurlijk veel van de symptomen heeft (niet eten en drinken, lusteloos, spugen) en ik me daar toch ernstig zorgen over maak of dit bij hen in de genen zit.”*

Bij e-mailbericht van 6 maart 2017 heeft beklagde als volgt gereageerd:

“Als ik de medicatie van de Electric ALA inbreng in het meetcircuit kan ik de waarde van de pancreas optrekken van (0,1:) tot (19:). Er is dus geen andere narigheid aan de gang in de pancreas.”

3.7. Op 8 maart 2017 heeft klaagster een wangslimvliesmonster van C naar de praktijk van beklagde gebracht. Beklaagde heeft hierop wederom een bio-energetische meting verricht en geconcludeerd dat er met betrekking tot de ziekte van Lyme verbetering was opgetreden. Tijdens dat bezoek heeft klaagster aangegeven dat C last had van diarree en dat het ook met B nog niet beter ging. Beklaagde heeft haar geadviseerd door te gaan met het gebruik van de Electric ALA en het toedienen van Magnesiumcitraat. Op diezelfde dag zijn de instellingen van de Electric ALA door beklagde aangepast.

3.8. Omdat klaagster geen verbetering zag bij B, heeft zij op 8 maart 2017 een ‘second opinion’ laten uitvoeren door een andere dierenarts. Omtrent dit bezoek is in de patiëntenkaart van deze dierenarts opgenomen:

“(...) gaat zelf naar homeopatische dierenarts [beklaagde]. Sinds A is ingeslapen 18-02-2017 is ze ziek, dwangvoert nu 2,5 week 5x per dag. Sinds zondag drinkt ze zelf kleine beetjes. Heeft een magnesium tekort?

Eet niet uit zichzelf, drinkt minimaal. braakt op lege maag, slijm en groen. turgor slecht. urine erg geconcentreerd. erg veel eiwit, t 39,2”

3.9. B is in de daarop volgende dagen intensief door deze dierenarts behandeld. Onder meer zijn dagelijks Cerenia-, Tolfedine- en Amoxicilline-injecties aan de kat gegeven. In eerste instantie leek verbetering op te treden, maar uiteindelijk is op 17 maart 2017 toch besloten tot euthanasie. In de patiëntenkaart van de desbetreffende dierenarts is hierover opgenomen:

“bij euthanasie: heel erg veel vrij vocht in de longen”

3.10. Op 10 maart 2017 heeft klaagster C wegens aanhoudende diarree laten onderzoeken door dezelfde dierenarts als die waar klaagster zich ook met B had gewend. Deze dierenarts heeft aan B het middel Diarsanyl en twee dagen later Tolfedine toegediend.

3.11. Op 6 juni 2017 heeft klaagster zich wederom met C tot deze dierenarts gewend. Over dit bezoek is in de patiëntenkaart opgenomen:

“eet niet, bijt wel op een brokje, dan uit mond laten vallen, keel erg gevoelig bij lichte druk.

paar dagen geleden tolfedine gehad, toen wel wat beter geweest.

Protesteert erg bij dwangvoeren mond gb te zien, gering tandsteen. iets rode slvl bij tandsteen hart en longen gb

wat stevige ontlasting in dikke darm t 39.1”

3.12. Op 7 juni 2016 heeft deze dierenarts in de patiëntenkaart vermeld: “Ontlasting gehad, blaas gering gevuld turgor lijkt goed, maar ivm weinig drinken : vocht gegeven ; 150 ml”

3.13. Na een traject van onderzoeken en behandelingen met medicatie, die geen of onvoldoende effect sorteerden, heeft deze dierenarts C op 3 juli 2017 door verwezen naar een andere dierenkliniek voor een echo van de blaas en (eventueel) een bloedonderzoek. Op 17 juli 2017 is C door deze kliniek geopereerd in verband met blaas- en nierstenen. Uit de stukken leidt het college af dat C daarna is hersteld.

3.14. In de periode maart 2017 tot en met januari 2018 hebben beklagde en klaagster diverse malen – per e-mail en tijdens een persoonlijk gesprek – contact gehad over de in de ogen van klaagster ontoereikende zorg die beklagde in februari en maart 2017 had verleend en over de betaling van de ter zake van die zorg uitgereikte factuur. Tot de stukken behoort een e-mailbericht van beklagde aan klaagster van 2 december 2017 waarin hij schrijft “Eindelijk stelt u nu concrete vragen die ik kan beantwoorden. De betreffende antwoorden had u overigens ook al kunnen vinden in de uitslagformulieren en de begeleidende informatie op schrift.

1) C

Klinisch onderzoek op 27 februari 2017. Kat gilt tijdens en na het urineren. Buikpalpatie: de blaas is leeg, maar wel drukgevoelig. De vacht rondom de penis is nat van de urine. Is er beschadiging van het blaasslijmvlies door blaasverkramping? Er wordt een Bio-

Energetisch Onderzoek gedaan. Uitslag: opnieuw is er een infectie van de Lyme bacterie meetbaar. Bekend is dat hierbij magnesiumtekort optreedt wat overal verkramping veroorzaakt, dus ook in de blaas. Voorgeschreven therapie: het gebruik van de Electric ALA en dagelijks 5mm van een cupje Magnesiumcitraat ingeven. Zie ook het uitslagformulier van het BEO met begeleidend schrijven van 2 maart 2017. Op 8 maart wordt er opnieuw een bio-energetisch onderzoek gedaan. C heeft dunne ontlasting, wat komt door de nog aanwezige krampen, maar de Lyme wordt al zwakker. Therapie: de Electric ALA nu 2x daags 1 minuut gebruiken i.p.v. 4x daags 1 minuut. Verder krijgt C de 10e glasverdunding van de Mercurius potentiereeks. Advies: doorgaan met Magnesiumcitraat en over 2 dagen de Electric ALA opstarten.

2) B

Klinisch onderzoek op 27 februari 2017. Kat eet circa 1 week beduidend minder (heeft dit te maken met het missen van A?). Ze krijgt momenteel geforceerd AD voer. De borstwervels ter hoogte van Th2 en de lumbo-sacrale overgang (LSO) zijn drukpijnlijk. In de bek rechts boven (op de plaats van een vroeger getrokken kies) is slijm en bloed aanwezig. Het gebied lijkt gevoelig. Er is veel slijm in de keel en de Larynx is drukgevoelig. Ze slikt veel en geeft soms wat vocht op. Er wordt een bio-energetisch onderzoek gedaan. Uitkomst: er is Lyme meetbaar en tevens de biofilm van Lyme (net als bij C). Er zijn overal krampen meetbaar, ook van de slokdarm en de pylorus. Deze leiden tot niet willen eten en regurgiteren van vocht. De stress waarde, de waarde van de bloedcirculatie en de Vis Vitalis zijn verslechterd door de Lyme. Voorgeschreven therapie: inzetten van de Electric ALA en 1x daags 3mm Magnesiumcitraat tegen de algehele verkramping. Zie ook de uitslag van het BEO met begeleidend schrijven van 2 maart 2017.”

3.15. De contacten hebben partijen niet nader tot elkaar gebracht. Hierna heeft klagster de onderhavige tuchtprocedure geëntameerd.

4. HET VERWEER

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

5. DE BEOORDELING

5.1. Uit de stukken leidt het college af dat beklaagde zich bij het onderzoek en de behandeling van hem aangeboden zieke dieren vrijwel uitsluitend richt op de alternatieve geneeskunde c.q. de homeopathie. Voorop staat dat het hem vrij staat de alternatieve geneeskunde te beoefenen. Beklaagde is evenwel ook op academisch niveau in de diergeneeskunde afgestudeerd en als – regulier – dierenarts ingeschreven in het zogeheten ‘Diergeneeskunderegister’ (hierna: register). Daarmee is beklaagde toegelaten en bevoegd tot het beroepsmatig verrichten van diergeneeskundige handelingen, zoals onder meer benoemd in artikel 1.1 van de Wet dieren. Die inschrijving als regulier dierenarts brengt naar het oordeel van het college ook zekere verplichtingen mee. Zo is beklaagde, als alternatief werkend maar ook in het diergeneeskunderegister ingeschreven regulier dierenarts, naar het oordeel van het college gehouden te voldoen aan de minimum vereisten en veterinaire maatstaven zoals die in de reguliere diergeneeskunde gelden. Dit brengt mee dat het tuchtrecht uit de Wet dieren op de onderhavige casus in zoverre van toepassing wordt geacht en de door beklaagde verleende reguliere ve-

terinaire zorg kan en mag worden getoetst aan de zorgvuldigheidsnorm (de zogenoemde 'Goede Veterinaire Praktijk'), zoals die in de reguliere diergeneeskunde van toepassing is. Het college zal beoordelen of beklagde tekort is geschoten in de zorg die hij als geregistreerd dierenarts volgens de in de reguliere diergeneeskunde geldende principes tenminste had behoren te betrachten ten opzichte van de katten van klaagster, met betrekking tot welke dieren zijn hulp was ingeroepen, een en ander als bedoeld in artikel 8.15 juncto artikel 4.2 van de Wet dieren.

5.2. Bij die beoordeling geldt naar vaste jurisprudentie dat klachten over de hoogte en de betaling van facturen en klachten over de wijze waarop een dierenarts met een diereigenaar communiceert, buiten de reikwijdte van het veterinair tuchtrecht vallen. De verwijten die beklagde in dit verband worden gemaakt, zullen om die reden onbesproken blijven.

5.3. Herhaald zij dat het een dierenarts vrij staat bij zijn of haar werkzaamheden ook alternatieve (homeopathische) geneeswijzen te betrekken, net zoals het klaagster als diereigenaar vrijstond om te kiezen voor een dierenarts die alternatieve onderzoeken en behandelmethoden aanbiedt. Echter is het college van oordeel dat, met betrekking tot in het register ingeschreven dierenartsen die zich in het maatschappelijk verkeer van die titel 'dierenarts' bedienen, alternatieve zorgverlening alleen complementair mag zijn en niet kan dienen ter vervanging of in de plaats treden van de veterinaire maatstaven en minimum vereisten zoals die in de reguliere diergeneeskunde gelden. Zo mag ook van deze categorie dierenartsen (dus in het register ingeschreven staand, maar alternatief werkend) worden verwacht dat een zorgvuldige anamnese wordt afgenomen alsmede een algemeen klinisch onderzoek wordt verricht, dat aan de hand van de uitkomsten daarvan en eventueel aanvullend nader onderzoek vervolgens, eventueel in combinatie met de uitkomsten van buiten de reguliere diergeneeskunde vallende onderzoeken, een (waarschijnlijkheids)diagnose wordt gesteld en wordt bepaald of een behandeling nodig is en zo ja, welk behandeltraject het meest aangewezen is. Verder dient een geregistreerd dierenarts in de patiëntengegevens naar behoren verslag te doen van uitkomsten van uitgevoerde onderzoeken, diagnostiek, eventuele behandeling en evaluatie. Niet gebleken is dat beklagde deze minimum vereisten in acht heeft genomen. Het college zal dit oordeel hierna toelichten.

5.4. De concrete en acute klachten van B en C, zijn door beklagde in respectievelijk het patiëntendossier en het e-mailbericht van 2 december 2017 beschreven als 'Kat gilt tijdens en na het urineren' (C) en 'Kat eet circa 1 week beduidend minder' '500 gram afgevallen' (B). Het betroffen serieus te nemen klachten (plas en eetproblemen en gewichtsverlies), waar diverse oorzaken aan ten grondslag konden liggen. Een zorgvuldige anamnese is dan geboden, evenals een algemeen klinisch onderzoek. Weliswaar wordt in de patiëntenkaart en in het e-mailbericht van 2 december 2017 melding gemaakt van een klinisch onderzoek, maar is niet duidelijk waaruit dit klinisch onderzoek heeft bestaan. Uit de stukken leidt het college af dat dit onderzoek zich heeft beperkt tot een visuele beoordeling en palpatie van het lichaam van de katten. Ook als de verklaring van klaagster ter zitting wordt gevolgd, dan heeft beklagde de katten alleen 'bevoeld' en wangslimvliesmonsters afgenomen en is daarmee volstaan. Hiernaast had, gelet op de aard van de symptomen, zoals beschreven in het e-mailbericht van 2 december 2017, naar het oordeel van het college ook specifiek nader onderzoek, zoals bijvoorbeeld een urineonderzoek in het geval van C, overwogen kunnen en dienen te worden. Beklaagde lijkt zijn diagnose feitelijk te hebben gebaseerd op de uitkomsten van een uiterst

beperkt regulier klinisch onderzoek en bio energetische metingen. Naar het oordeel van het college is het verrichte onderzoek naar de maatstaven geldend voor de reguliere diergeneeskunde, aldus ontoereikend geweest.

5.5. Beklaagde heeft op basis van de door hem verrichte (bio-energetische) onderzoeken als diagnose de ziekte van Lyme gesteld. Het college stelt vast dat in de beschikbaar gestelde patiëntgegevens toereikend bewijs voor die diagnose ontbreekt en dat de uitslagen van de bio-energetisch onderzoeken ook niet op andere wijze in de procedure zijn ingebracht. Het college kan op basis van de gedingstukken dan ook niet vast stellen of de diagnose (ziekte van Lyme) juist is geweest. Bij de beschreven symptomen zijn ook andere onderliggende oorzaken denkbaar en overigens is door het college meer algemeen vastgesteld dat de administratie van beklaagde qua duidelijkheid en volledigheid te wensen over laat.

5.6. Naast dat het reguliere onderzoek ontoereikend is geweest en het college vraagtekens plaatst bij de juistheid van de diagnose en wijze waarop die is gesteld, heeft het college ernstige bedenkingen bij de behandeling die ten aanzien van de onderhavige klachten is ingesteld en die, behoudens het voorschrijven van Magnesiumcitraat, heeft bestaan uit het gebruik van een door beklaagde zelf ontwikkeld apparaat, waarvan de werking op geen enkele manier wetenschappelijk is onderbouwd en bewezen, noch overigens op andere wijze aannemelijk is gemaakt. Hoewel een oorzakelijk verband tussen de dood van B en de handelwijze van beklaagde niet zonder meer kan worden aangenomen, is niet gebleken dat zijn aandacht wezenlijk gericht is geweest op het verhelpen van de acute klachten in de vorm van de plas- en eetproblemen van de katten, hetgeen hem kan worden verweten. Door de handelwijze van beklaagde is bij het college de indruk ontstaan dat beklaagde eigen diergeneeskundige diagnostiek, ten gunste van een door hemzelf ontwikkeld apparaat, heeft laten prevaleren boven regulier diergeneeskundig onderzoek, diagnostiek en behandeling, terwijl hij tot dat laatste als geregistreerd dierenarts minstens gehouden was. Het college acht deze manier van werken uitermate laakbaar en in strijd met de zorgvuldige beroepsuitoefening.

5.7. Op grond van het voorgaande is de klacht gegrond. Mede gelet op eerdere tuchtrechtelijke veroordelingen, waar vergelijkbare gedragingen speelden die evenmin de goedkeuring van het college konden dragen, rekent het college beklaagde zijn handelwijze ernstig aan en wordt na te melden maatregel passend en geboden geacht.

5.8. Het vorenstaande leidt tot de volgende beslissing.

6. DE BESLISSING

Het college:

verklaart de klacht gegrond;

legt beklaagde een onvoorwaardelijke geldboete op van € 500,= overeenkomstig het bepaalde in artikel 8.31, eerste lid, onderdeel c, van de Wet dieren;

schorst beklaagde voorwaardelijk in de bevoegdheid om de diergeneeskunde uit te oefenen voor een periode van zes maanden, met een proeftijd van twee jaar -overeen-

komstig artikel 8.31, lid 1, onderdeel e, in combinatie met lid 5 en lid 6 van de Wet dieren-, welke proeftijd ingaat vanaf de dag waarop deze uitspraak onherroepelijk is geworden;

Aldus vastgesteld te 's Gravenhage door mr. A.J. Kromhout, voorzitter, en door de leden drs M. Lockhorst, drs. J. Hilvering, 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 28 maart 2019 door mr. A.J. Kromhout, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.