

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/30

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 vond plaats op 28 maart 2019. Na de zitting is de zaak door het college in raadkamer besproken en is uitspraak bepaald.

2. DE KLACHT

Het college heeft de klacht aldus verstaan dat beklaagde wordt verweten, zakelijk weergegeven, dat zij met betrekking tot het onderzoek en de behandeling van de hond van klager vanuit een 'tunnelvisie' heeft gehandeld door zich eenzijdig te hebben gericht op hoestklachten c.q. een hartprobleem en onvoldoende aandacht heeft gehad voor andere klachten die de hond had.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de hond van klager, een Shih Tzu (een reu), geboren op 1 maart 2009.

3.2. De hond had in november 2017 hoestklachten en last van kokhalzen. In verband hiermee is klager in november en december 2017 een aantal keren op de praktijk van beklaagde geweest, waarbij de hond door collega dierenartsen is geholpen. Door een directe collega is op 6 december 2017 Doxoral (een antibioticum) en Codeïne (een middel dat de hoestprikkel dempt) voorgeschreven en klager is geadviseerd om, in het geval die medicatie geen effect zou sorteren, een röntgenfoto van de thorax te laten maken.

3.3. Op 5 januari 2018 heeft klager de hond bij zijn ouders gebracht en is hij zelf op vakantie gegaan, waarvan hij op 28 januari 2018 terug zou zijn. Het college heeft begrepen dat de hond op dat moment niet ziek was, maar wel hoestte.

3.4. Op 8 januari 2018 zijn de ouders van klager uit voorzorg, gezien het eerder op 6 december 2017 gegeven advies, naar een andere praktijk – in de nabije omgeving van

hun woning – gegaan en hebben een röntgenfoto van de thorax van de hond laten maken. De betrokken dierenarts aldaar heeft op basis van de gemaakte röntgenfoto geconcludeerd dat de hond een vergroot hart had en heeft het advies gegeven een echo bij een cardioloog te laten maken. De hond heeft op de betreffende praktijk een injectie met Furosemide (vochtafdrijvende medicatie) toegediend gekregen en daarnaast is dit middel in tabletvorm meegegeven. Omdat de hond verder niet ziek was, wilden de ouders van klager over een eventueel bezoek aan een cardioloog eerst met klager en de eigen dierenarts spreken, nadat klager terug zou zijn van vakantie.

3.5. Ongeveer een week nadien, op 16 januari 2018, zijn de ouders van klager naar de praktijk gegaan waar ook beklagde werkzaam is. De hond dronk veel, wilde niet eten, was lusteloos en hoestte nog steeds. Een collega van beklagde heeft na de anamnese en een eerste klinisch onderzoek geadviseerd een echo van het hart te laten maken, hetgeen elders diende te gebeuren omdat op de praktijk niet over de daarvoor benodigde apparatuur werd beschikt.

3.6. Op 17 januari 2018 is die hartecho op een andere praktijk gemaakt. De dierenarts aldaar heeft op basis van de gemaakte echobeelden geconcludeerd dat het hart geen afwijkingen vertoonde en het vermoeden geuit dat er mogelijk een probleem in de voorste luchtwegen speelde. Hij heeft in overleg met een collega van beklagde een bloedonderzoek geadviseerd en, in het geval daaruit geen afwijkende waarden zouden blijken, vervolgens een bronchoscopie te laten verrichten. Dit is op 18 januari 2018 telefonisch door een collega van beklagde met de moeder van klager besproken.

3.7. Op 19 januari 2018 is de moeder van klager met de hond naar de praktijk gekomen, waar de hond toen voor het eerst door beklagde is gezien. Beklagde heeft in de patiëntenkaart genoteerd dat de hond wel (lekkere dingen) at, maar geen hondenvoer, dat de hond hoestte, niet was afgevallen en dat er eventueel een urineonderzoek moest worden uitgevoerd als de hond veel zou blijven drinken. Beklagde heeft op basis van een verricht bloedonderzoek vastgesteld dat er op dat moment geen sprake was van verontrustende afwijkingen in het bloedbeeld. Ze heeft de hond met een begeleidende brief verwezen naar de praktijk waar eerder de hartecho was gemaakt, om de bronchoscopie uit te laten voeren, conform het eerder aldaar gegeven advies.

3.8. Op 22 januari 2018 is de bronchoscopie uitgevoerd, waarbij geen afwijkingen aan de trachea of bronchiën konden worden waargenomen. Er is bronchiaal spoelsel ingestuurd voor een kweek en voor cytologie en op 26 januari 2018 zijn de uitslagen daarvan bekend geworden en bleek dat sprake was van een bacteriële infectie. Beklagde heeft een en ander telefonisch met de ouders van klager besproken en een antibioticumkuur voorgeschreven, met het advies om na twee weken met de hond terug te komen voor controle.

3.9. Op 8 februari 2018 is klager, inmiddels terug van vakantie, met de hond voor controle bij een directe collega van beklagde geweest. De collega heeft besloten de antibioticumkuur te verlengen en daarnaast Cerenia en Codeïne voorgeschreven.

3.10. Op vrijdag 9 februari 2018 is klager met de hond naar de praktijk gekomen omdat de hond die dag een aanval had gehad en, naar klager heeft gesteld, spontaan was omgevallen en had gehuild. Beklagde heeft een algemeen klinisch onderzoek uitgevoerd, waaruit geen bijzonderheden naar voren kwamen. De undulatieproef bleek ne-

gatief en de hartfrequentie bedroeg 180 slagen per minuut. De pols was steil. Beklaagde heeft tijdens het consult, naar tussen partijen niet in geschil is, aangegeven dat zij nader onderzoek bij een specialist c.q. cardioloog heeft geadviseerd. Omdat, naar beklagde in het verweerschrift heeft beschreven, op dat moment nog niet duidelijk was of klager instemde met een verwijzing, heeft zij besloten Furosemide voor te schrijven en de eerder door haar collega voorgeschreven Cerenia en Codeïne te stoppen. Afgesproken werd dat een collega van beklagde de volgende dag, op zaterdag, telefonisch contact zou opnemen om te informeren hoe het met de hond ging. Hiernaast werd afgesproken dat klager na het weekend, op maandag, weer met de hond naar de praktijk zou komen, om nader te spreken over een eventuele verwijzing naar een specialist.

3.11. De volgende dag, op zaterdag 10 februari 2018, heeft een collega van beklagde conform afspraak met klager gebeld. In de patiëntenkaart is daarover te lezen dat klager aangaf dat de hond geen aanval meer had gehad, dat het niet beter of slechter ging, dat de hond veel had geplast en dat hij kleine beetjes at en dronk. De hoestklachten waren nog hetzelfde en de hond had meer slijm opgehoest.

3.12. Op maandag 12 februari 2018 is klager, conform afspraak, met de hond naar de praktijk gekomen. Klager heeft aangegeven dat de hond zeer moeizaam at, enkele keren wit slijm had gebraakt (regurgiteren), maar goed plaste. De hond had geen aanval meer gehad. Beklaagde heeft vastgesteld dat het gewicht van de hond niet was toe- of afgenomen, dat de hartfrequentie was gedaald naar 120 slagen per minuut, maar dat de hond nog steeds hoestte. Beklaagde heeft nogmaals besproken om op korte termijn onderzoek door een specialist te laten verrichten en de contactgegevens van een diergeneeskundig verwijscentrum aan klager verstrekt.

3.13. Op 15 februari 2018 heeft beklagde, op verzoek van klager, alle benodigde gegevens van de hond naar het diergeneeskundig verwijscentrum gestuurd inclusief een verwijsbrief.

3.14. Op 13 februari 2018 heeft klager het diergeneeskundig verwijscentrum gebeld voor het maken van een afspraak. Hem werd daarbij echter meegedeeld dat hij daar eerst op 23 februari 2018 met de hond terecht kon. Klager heeft, in die tussenliggende wachtperiode, geen contact meer gehad met beklagde, die de hond na het consult op 12 februari 2018 niet meer heeft gezien.

3.15. Op 26 februari 2018 is in het diergeneeskundig verwijscentrum middels een endoscopie vastgesteld dat de hond ernstig ontstoken maag- en slokdarmslijmvlies had en zijn er biopten genomen. De hond is aldaar opgenomen en na onderzoeken en behandeling op 27 februari 2018 uit het centrum ontslagen. In de ontslagbrief staat vermeld dat de oorzaak van het ontstoken maag- en slokdarmslijmvlies (nog) niet duidelijk was. De hond is met Tramadol (pijnstillend), Omeprazol (een maagzuurremmer) en Sucralfaat (een maagslijmvliesbeschermer) aan klager mee naar huis gegeven.

3.16. Op 1 maart 2018 is door het verwijscentrum telefonisch aan klager meegedeeld dat de biopten geen aanwijzingen hadden opgeleverd voor een significante ontsteking, neoplasie of significante laesie. In de patiëntenkaart staat vermeld: *“Deze uitslag past dus niet zo goed bij de bevindingen van de scopie. Mogelijk betreft het vooral schade aan de slijmlaag en de meest oppervlakkige slijmlaag.”*

3.17. Op 15 maart 2018 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen partijen, waarbij klager zijn onvrede heeft geuit over het veterinaire handelen van beklagde. Partijen hebben niet tot een vergelijk kunnen komen. Op enig moment hierna heeft klager deze 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. 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 klagster, 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. In dat kader geldt naar vaste jurisprudentie dat door het college niet wordt beoordeeld of het veterinaire handelen achteraf gezien beter had gekund, maar wordt getoetst of de dierenarts in kwestie in de gegeven situatie heeft gehandeld als van een redelijk bekwaam en redelijk handelend dierenarts mag worden verwacht.

5.2. Het college stelt voorop dat in het veterinaire tuchtrecht ook als uitgangspunt geldt dat een dierenarts alleen voor zijn of haar eigen veterinaire handelen verantwoordelijk is. In dat verband is vastgesteld dat de persoonlijke betrokkenheid van beklagde bij de behandeling van de hond in die zin beperkt is geweest, dat zijzelf de hond op 19 januari 2018, 9 februari 2018 en 12 februari 2018 heeft gezien en op 26 januari 2018 telefonisch met de ouders van klager heeft gesproken en medicatie heeft voorgeschreven. Daarnaast heeft zij op 15 februari 2018 een verwijsbrief voor het diergeneeskundig verwijscentrum geschreven. Beklaagde kan in tuchtrechtelijke zin alleen met betrekking tot haar veterinaire handelen en de door haar verstrekte adviezen die met genoemde data verband houden verantwoordelijk worden gehouden.

5.3. Naar de kern genomen wordt beklagde verweten dat zij zich bij haar onderzoeken teveel zou hebben toegespitst op de hoestklachten en een hartprobleem, en onvoldoende aandacht zou hebben gehad voor andere ziekteverschijnselen zoals het regurgiteren, het niet eten en het vele drinken. Daardoor zijn in de visie van klager maagproblemen te lang niet onderkend en onbehandeld gebleven.

5.4. Het college stelt vast dat beklagde de hond bij het consult op 19 januari 2018 voor het eerst heeft gezien. Het college acht verdedigbaar en niet onlogisch dat zij het hoesten van de hond in de eerste plaats als hoofdklacht heeft genomen. De hond kampte daar immers reeds vanaf november 2017 mee en uit de stukken volgt dat dit symptoom feitelijk vrijwel continue speelde en ook nadien aan de orde is gebleven. Het consult op 19 januari 2018 vond plaats twee dagen nadat elders een hartecho was gemaakt, waaruit geen afwijkingen waren gebleken, en alwaar werd geadviseerd tot een bloedonderzoek, eventueel gevolgd door een bronchoscopie. Het college kan zich verenigen met de conclusie van beklagde dat zij, na een algemeen klinisch onderzoek te hebben verricht waaruit geen bijzonderheden naar voren kwamen, conform het advies van de andere praktijk, een bloedonderzoek heeft uitgevoerd, waaruit ook geen afwijkingen zijn gebleken. Dat beklagde vervolgens heeft gekozen voor verwijzing naar de

andere praktijk voor een bronchoscopie, wordt door het college als een begrijpelijke vervolgstap gezien, die ook door andere dierenartsen – de dierenarts van de andere praktijk en een college van beklagde – reeds was geadviseerd (zie 3.6) in het geval het bloedbeeld niet afwijkend zou blijken te zijn. Dat beklagde zich niet slechts heeft geconcentreerd op een mogelijk hartprobleem en ook verder heeft gedacht, blijkt naar het oordeel van het college uit de verwijfsbrief van die datum naar de betreffende praktijk waarin onder meer is opgenomen: “(...) *Hart is volgens jullie niet de oorzaak voor het kuchen, ik zie op de Rx geen aanwijzingen voor een massa in de thorax, maar ik kan dat slecht beoordelen, dus eventueel Rx herhalen! Hier zijn de meest voorkomende oorzaken voor pupd uitgesloten. Urine en dorsproef moeten nog gedaan worden, maar ik wil eerst onderzoek gericht op het kuchen. Ik denk dat er nu doorgepakkt moet worden.*”

5.5. Op 22 januari 2018 heeft beklagde vernomen dat de uitgevoerde bronchoscopie geen afwijkingen aan de trachea of bronchiën hadden aangetoond. Beklaagde heeft telefonisch contact gezocht met de praktijk waar de bronchoscopie was uitgevoerd en heeft het door die praktijk gegeven advies gevolgd om eerst nog de kweek en cytologie van het afgenomen bronchiaal vocht af te wachten. De uitslag daarvan werd op 26 januari 2018 bekend en wees op een bacteriële infectie met streptococcus canis. Het college kan beklagde volgen in haar beslissing om, overigens na een gevoeligheidstest en op de indicatie (ongespecificeerde) bronchitis, een behandeling in te stellen met Amoxicilline Clavulaanzuur, met het advies aan het einde van de kuur, twee weken nadien, op controle te komen. De gedachte dat de bacteriële infectie met de klachten in verband kon staan wordt door het college niet onbegrijpelijk geoordeeld, waarbij wordt aangetekend dat op dat moment nog geen sprake was van de bijkomende klachten (zoals een aanval) die de hond nadien heeft gekregen.

5.6. Beklaagde heeft beschreven dat zij de hond op 9 februari 2018 heeft gezien, omdat hij een aanval had gehad. De hond had daarbij korte tijd verkrampingen vertoond en was daarna suf. Beklaagde heeft beschreven dat geen sprake was van ophistotonus of een blauwe tong. Uit het algemeen klinisch onderzoek zijn geen bijzonderheden gebleken. Neurologisch onderzoek, een undulatieproef en ook rugpalpatie brachten geen afwijkingen aan het licht. Wel was sprake van het continue onderdrukt hoesten en bedroeg de hartfrequentie 180 slagen per minuut, naast dat sprake was van een steile pols. Het college acht verdedigbaar dat beklagde heeft voorgesteld de hond naar een specialist te verwijzen omdat een duidelijke en definitieve diagnose door haar niet kon worden gesteld en de verwijskliniek over uitgebreide diagnostische mogelijkheden beschikte, die de praktijk van beklagde niet had. Voorts kan het college volgen dat de eerder door haar collega voorgeschreven Cerenia en Codeïne is gestaakt en wordt op zichzelf aanvaardbaar bevonden dat Furosemide is voorgeschreven. In de patiëntenkaart is met betrekking tot het consult op 9 februari 2018 beschreven dat de hond in de laatste week schuin de trap opliep, waar in het verweerschrift wordt gesteld dat de hond de trap schuin afliep. Voor zover klager heeft gesteld dat in dat verband niet goed naar hem is geluisterd omdat de hond de trap niet kon aflopen, laat het college dit in het midden. In ieder geval heeft beklagde genoteerd dat de hond op de trap afwijkend liep en gaat het college er vanuit dat dit is meegewogen in de door haar gemaakte keuzes.

5.7. Tijdens het afgesproken consult op 12 februari 2018 bleek dat de hond moeizaam at, tweemaal wit slijm had gebraakt en goed plaste. De hartfrequentie bleek te zijn gedaald naar 120 slagen per minuut en de pols was niet afwijkend. Uit het overige alge-

meen onderzoek en bij het navoelen van de buik zijn geen bijzonderheden geconstateerd. Het college acht het verdedigbaar dat beklagde wederom heeft geadviseerd naar een specialist te gaan. Immers was nog steeds sprake van een vrijwel continue onderdrukt hoesten. Mede gelet op de eerdere verhoogde hartfrequentie en steile pols, de algehele malaise van de hond en de aanval die op 9 februari had plaatsgevonden, was naar het oordeel van het college verdedigbaar dat beklagde daarbij heeft verwezen naar een cardioloog. Er waren op dat moment geen symptomen die wezen op een maagprobleem en beklagde heeft in dupliek gesteld dat op het verwijscentrum meerdere disciplines aanwezig waren zodat het onderzoek aldaar snel kon worden aangepast in een andere richting, als dat nodig mocht blijken.

5.8. Klager heeft aangevoerd dat in de patiëntenkaart met betrekking tot het consult op 8 februari 2018 ten onrechte is genoteerd dat het beter met de hond ging. Het college heeft met partijen ter zitting vastgesteld dat die aantekening in het dossier is gemaakt door een collega van beklagde, die de hond op die dag heeft gezien. Deze aantekening kan beklagde daarom niet worden aangerekend, in aanmerking genomen dat in het veterinaire tuchtrecht als uitgangspunt geldt dat een dierenarts alleen verantwoordelijk is voor het eigen veterinaire handelen en niet voor het veterinaire handelen van collega's.

5.9. Voor zover klager beklagde verwijt dat de hond na de verwijzing op 12 februari 2018 heeft moeten wachten tot 23 februari 2018 totdat hij voor een consult bij het verwijscentrum terecht kon en de hond in de tussenliggende periode onbehandeld is gebleven, heeft beklagde onweersproken gesteld dat zij niet wist dat klager niet eerder op het verwijscentrum terecht kon, omdat klager dit kennelijk aan de assistente van de praktijk heeft verteld en dit bericht haar persoonlijk niet heeft bereikt, hetgeen door het college niet uitgesloten wordt geacht. Overigens wordt niet verwijtbaar gevonden dat conform het beleid van de praktijk het maken van een afspraak bij een specialist aan de diereigenaren zelf wordt overgelaten en dat wordt volstaan met het doorgeven van de contactgegevens en een verwijfsbrief.

5.10. Voor zover beklagde wordt verweten dat zij de voorgeschreven medicatie (Amoxicilline Clavulaanzuur en Furosemide) niet heeft gecombineerd met een maagzuurremmend middel, volgt het college het verweer van beklagde, dat zij daar geen indicatie voor had. Ook voert het naar het oordeel van het college te ver om beklagde te verwijten dat zij onvoldoende begeleiding heeft geboden bij het gebruik van de medicatie in tabletvorm, hetgeen moeizaam verliep. Beklagde heeft dienaangaande in ieder geval adviezen gegeven. Het college ziet ook op dit punt onvoldoende reden voor tuchtrechtelijke consequenties.

5.11. Resumerend kan aan klager worden toegegeven dat het enige tijd heeft geduurd voordat een maagslijmvliesontsteking is vastgesteld. Evenwel was er naar het oordeel van het college in retrospectief bezien op basis van met name de aanhoudende hoestklachten voldoende reden om daar nader onderzoek naar te doen en aan een mogelijk onderliggend hartprobleem te denken (onder andere gelet op de hoge hartfrequentie en de steile pols). Het wordt dan ook niet onlogisch en niet verwijtbaar gevonden dat er eerst onderzoeken in die richting hebben plaatsgevonden. Dat beklagde niet uitsluitend aan een hartprobleem heeft gedacht, acht het college voldoende aannemelijk. Het college wijst daarbij op hetgeen beklagde in haar verwijfsbrief van 19 januari 2018 heeft geschreven en de toelichting daarop in conclusie van dupliek, waarin zij heeft vermeld aan collega's van de betreffende andere praktijk te hebben verzocht om, naast

de bronchoscopie, als daartoe aanleiding zou bestaan, een röntgenfoto van de hals en thorax te maken voor bijvoorbeeld het aantonen van een megaoesophagus (een (verwijde) slokdarm met verminderde peristaltiek, hetgeen tot regurgiteren kan leiden). Overigens kan ook uit de patiëntenkaart in samenhang met de toelichting daarop worden geconcludeerd dat beklagde, naast aandacht voor het hoesten, de andere ziekteverschijnselen zoals het regurgiteren en het vele drinken heeft opgemerkt, maar laat zulks onverlet dat, zoals hiervoor is overwogen, het college begrijpelijk en verdedigbaar acht dat eerst onderzoek in een andere richting heeft plaatsgevonden.

5.12. Hier komt bij dat onduidelijk is gebleven wanneer de maagslijmvliesontsteking is ontstaan, waren de uitkomsten van de bipten van de maag niet zodanig afwijkend dat hiermee de klachten konden worden verklaard en werd bovendien op enig moment ook een bacteriële infectie vastgesteld, die mogelijk in verband kon staan met de ziekteverschijnselen, waarop moest worden geacteerd, hetgeen beklagde ook heeft gedaan. In het verdere verloop van het behandeltraject zijn er weer andere, niet voorzienbare klachten bijgekomen (als de aanval). Het college kan beklagde volgen voor wat betreft de door haar gemaakte keuzes en ingezette medicatie op de verschillende momenten in het behandeltraject en ziet onvoldoende reden voor tuchtrechtelijke consequenties. Overigens heeft klager ter zitting verklaard van een medewerker van het verwijscentrum te hebben vernomen dat de hond, die op 8 april 2018 in het verwijscentrum is geëuthanaseerd, vermoedelijk is overleden aan longfibrose. Aangezien er geen sectie is verricht kan dit niet zonder meer worden aangenomen en blijft ook ongewis waar de hond precies aan is overleden.

5.13. Het vorenstaande leidt tot de volgende beslissing.

6. DE BESLISSING

Het college:

verklaart de klacht ongegrond.

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 6 juni 2019 door mr. A.J. Kromhout, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.