

## VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/29

**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 heeft plaatsgevonden op 28 maart 2019. Beide partijen waren daarbij aanwezig. Hierna is uitspraak bepaald.

### 2. DE KLACHT

Beklaagde wordt verweten tekort te zijn geschoten bij de uitvoering van een TTA operatie met betrekking tot een gescheurde voorste kruisband in de linker knie van de hond van klager.

### 3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de hond van klager, een kruising Pitbull/Labrador, geboren op 4 november 2013.

3.2. Klager heeft de kliniek van beklaagde, niet zijn eigen dierenarts, in juli 2017 benaderd in verband met mankheid aan de linker achterpoot van de hond. Gebleken is dat de hond hieraan voorafgaand al enige jaren regelmatig problemen had betreffende het bewegingsapparaat (rug, heupen, poten). De hond had in verband daarmee eerder reeds diverse behandelingen ondergaan (medicatie, acupunctuur, orthomanuele therapie en een 'TTA Rapid' operatie ter zake van een gescheurde kruisband in de rechter knie). Bij al deze eerdere behandelingen is beklaagde niet betrokken geweest.

3.3. Bij een consult op 4 augustus 2017 heeft beklaagde de hond klinisch onderzocht en daarbij geconstateerd dat de tibia duidelijk naar voren schuifbaar was ten opzichte van de femur (een zogenoemde 'positieve' schuifladetest). Ook zijn röntgenfoto's gemaakt. Beklaagde heeft geconcludeerd dat er sprake was van een (volledige) scheuring van de voorste kruisband (een kruisbandlaesie). In overleg met klager is besloten tot een zogenoemde klassieke 'TTA operatie'. Tijdens het consult heeft beklaagde met behulp van modellen van de knie de operatie aan klager toegelicht.

3.4. Op 7 augustus 2017 is de hond onder algehele narcose door beklagde geopereerd. Daarbij is een zaagsnede in de tuberositas tibiae gemaakt, waarna een kooi en een plaat zijn geplaatst. Omdat de 'advancement' (de mate van verplaatsing) wat gering leek, zijn de kooi en de plaat iets lager op de tibia geplaatst dan gebruikelijk. Het kniegewricht is tijdens de operatie niet geopend.

3.5. In de periode van 9 augustus 2017 tot en met 25 augustus 2017 is er diverse malen telefonisch contact geweest tussen klager en de kliniek van beklagde. Op 16 augustus 2017 is de hond bij een collega van beklagde op consult geweest. Na voorspoedige eerste dagen had de hond een terugval en was ze vrij acuut weer kreupel geworden. Deze dierenarts heeft Corporal (pijnstillers en ontstekingsremmers) voorgeschreven en klager blijkens de patiëntenkaart geadviseerd 'meer rust te nemen met de hond.

3.6. Op 13 september 2017 is klager met de hond bij beklagde op controle geweest. Op dat moment verliep het herstel van de hond nog altijd niet optimaal. De hond had kreupelheidsklachten en leek de linker achterpoot iets naar buiten te draaien. Beklaagde heeft een algemeen klinisch onderzoek verricht, waaruit geen bijzonderheden naar voren kwamen. Beklaagde heeft met klager besproken dat aan de klachten meerdere oorzaken ten grondslag zouden kunnen liggen. Een meniscus laesie is daarbij als een van die mogelijke oorzaken genoemd. Besloten is nog even af te wachten hoe het herstel verder zou verlopen. Beklaagde heeft de hond tijdens het bezoek een Nandrosol-injectie (1 ml, steroïde hormoon met anabole werking) gegeven.

3.7. Op 5 oktober 2017 heeft klager zich tot de eigen dierenkliniek gewend. Over dit consult is in de patiëntenkaart opgenomen:  
*de hond is 2 maanden geleden geopereerd bij [beklaagde] aan de andere knie. De eerste paar dagen leken super te gaan. De knie was helemaal niet dik, er leek niets gebeurd te zijn, zo mooi. de hond ging de poot al snel weer belasten. Daarna zag dhr al snel dat er speling in de knie van de hond zat. Is hier dus weer mee terug gegaan naar [beklaagde]. Die wilden geen foto maken, en [beklaagde] zei dat dhr geduld moest hebben..... gaat nu nog steeds helemaal niet goed!"*

3.8. Omdat de situatie niet verbeterde en klager zich zorgen maakte, heeft hij hierover op 24 oktober 2017 telefonisch met beklagde gesproken. Deze heeft hem geadviseerd naar de kliniek te komen, hetgeen klager diezelfde dag nog heeft gedaan. Beklaagde heeft de hond klinisch onderzocht en röntgenfoto's gemaakt, maar op basis daarvan geen duidelijke oorzaak voor de kreupelheidsklachten kunnen vinden. Ter zitting heeft beklagde verklaard dat hij op dat moment wel voor het eerst een lichte 'klik' bij palpatie van de knie voelde. Beklaagde heeft herhaald dat de klachten zouden kunnen worden veroorzaakt door de meniscus, maar evengoed ook door problemen buiten de knie en een nieuwe operatie voorgesteld – waarbij het kniegewricht ditmaal wel zou worden geopend – teneinde duidelijkheid over de staat van de meniscus te krijgen. Klager heeft beklagde gevraagd de kosten van deze nieuwe operatie voor zijn rekening te nemen. Omdat beklagde daartoe niet bereid was, heeft klager besloten vooralsnog van een operatie af te zien.

3.9. Op 2 november 2017 heeft klager zich wederom tot de eigen dierenkliniek gewend. Over dit bezoek is in de patiëntenkaart opgenomen:  
*"meneer wil graag foto's van de knie links die 2 maanden geleden is geopereerd, ziet met lopen nog steeds een knik en vaak trillen van het been*

*bevindingen: knieën niet dik niet warm, geen beweging, rofo iets onregelmatig oppervalk van tibia-plateau, patella iets ruw oppervlak, gewrichtsspleet mooi, bot nieuwvorming bij schroeven mooi*

*diagnose:*

*advies / therapie: rust en belasting langzaam opbouwen.”*

De gemaakte röntgenfoto's zijn ter kennisname doorgestuurd naar de kliniek van beklagde.

3.10. Omdat klager het vertrouwen in beklagde had verloren, heeft hij zich tot een andere dierenarts – niet verbonden aan de eigen dierenkliniek – gewend. Op 13 februari 2018 is de hond door deze dierenarts geopereerd, waarbij ditmaal ook het kniegewricht is geopend. Deze dierenarts omschrijft de operatie in de patiëntenkaart als een 'cleaning up' van de knie. Partijen verschillen van mening over de vraag of bij die operatie een botsplinter is aangetroffen. In ieder geval is (een deel van) de meniscus verwijderd en is een 'extra-capsulaire monofilament nylonteugel' aangelegd. Het college heeft uit de stukken begrepen dat deze operatie succesvol is verlopen en dat de hond hierna is hersteld.

3.11. In de periode hierna heeft klager zijn onvrede geuit over (de kliniek van) beklagde en is vanuit de kliniek tevergeefs getracht daarover met klager in gesprek te treden. Op enig moment hierna is door klager de onderhavige procedure 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 hij als dierenarts had behoren te betrachten ten opzichte van de hond van klager, met betrekking tot welk dier zijn hulp was ingeroepen, een en ander als bedoeld in artikel 8.15 juncto artikel 4.2 van de Wet dieren.

5.2. Bij de beoordeling van de klacht geldt als uitgangspunt dat de in het veterinaire tuchtrecht te toetsen zorgvuldigheidsnorm niet zo streng is dat alleen de meest optimale diergeneeskundige zorg voldoet. De maatstaf is dus niet of het handelen van beklagde beter had gekund, maar of hij in de specifieke omstandigheden van het geval als redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot is opgetreden. Naar vaste jurisprudentie geldt voorts dat klachten over de wijze waarop een dierenarts met een diereigenaar communiceert, buiten de reikwijdte van het veterinaire tuchtrecht vallen. Hetzelfde geldt voor klachten over de hoogte van de factuur en verzoeken om financiële compensatie of schadevergoeding. Dergelijke kwesties vallen buiten het tuchtrecht en zullen om die reden onbesproken blijven.

5.3. Beklaagde wordt verweten tekort te zijn geschoten bij de uitvoering van de TTA operatie. Zo heeft klager onder meer gesteld dat de kooi te laag op de tibia is geplaatst en dat te lange schroeven zijn gebruikt, die door het bot heen staken. Ter onderbouwing van dit standpunt heeft klager gewezen op de röntgenfoto's die op de eigen dierenkliniek

nadien op 2 november 2017 zijn gemaakt. Deze röntgenfoto's behoren tot het procesdossier.

5.4. Ter zitting heeft beklaagde uitvoerig toegelicht op welke wijze hij de grootte van de kooi en de plaat heeft bepaald. Uit de metingen vooraf bleek, aldus beklaagde, dat een kooi van 6 mm in principe groot genoeg zou moeten zijn. Omdat de 'advancement' toch wat gering leek, stelt beklaagde er voor de zekerheid voor te hebben gekozen om de kooi en de plaat iets lager op de tibia te plaatsen dan gebruikelijk, om op deze wijze de 'advancement' te vergroten. Beklaagde heeft erkend dat de schroeven achteraf bezien wellicht een millimeter korter hadden gekund. Omdat met behulp van een dieptemeting vooraf een inschatting van de meest optimale schroeflengte moet worden gemaakt, kunnen dergelijke minimale afwijkingen zich echter voordoen. Aangezien het belangrijk is dat zelf tappende schroeven voldoende grip in de cortex hebben, heeft beklaagde gesteld bij twijfel voor de iets langere schroeven te kiezen.

5.5. Het college overweegt eerstens dat een TTA operatie een gangbare en geëigende methode betreft om te worden toegepast bij een voorste knuisbandlaesie. Het college ziet verder onvoldoende aanleiding om de verklaring van beklaagde over de wijze waarop hij te werk is gegaan en de daarbij gemaakte keuzes in twijfel te trekken. Naar het oordeel van het college heeft beklaagde de grootte van de plaat, kooi en schroeven op een in de veterinaire praktijk acceptabele en gebruikelijke wijze bepaald en is voldoende gebleken dat hij daarbij weloverwogen te werk is gegaan. De afwijking qua lengte van de schroeven is zeer marginaal en het college kan het belang dat beklaagde hecht aan een goede bevestiging van de kooi en de plaat op de tibia onderschrijven. Ook de lagere plaatsing van de kooi en de plaat om op die manier de 'advancement' te vergroten, is afdoende gemotiveerd en ook dienaangaande heeft beklaagde, naar het oordeel van het college, aanvaardbaar gehandeld. Het college neemt daarbij in aanmerking dat beklaagde de keuze voor een lagere plaatsing mede heeft gebaseerd op wetenschappelijke studie en overigens is niet gebleken dat de lagere plaatsing of de verkozen lengte van de schroeven met de latere kreupelheidsklachten in verband kunnen worden gebracht. Het college wijst er in dit verband op dat de eigen dierenkliniek, die de röntgenfoto's op 2 november 2017 heeft gemaakt, ten aanzien van de grootte c.q. plaatsing van de kooi, de plaat en de schroeven geen bijzonderheden heeft geconstateerd en alleen rust heeft voorgeschreven. Ook de dierenarts die de hond op 13 februari 2018 opnieuw heeft geopereerd, heeft kennelijk geen aanleiding gezien voor aanpassingen met betrekking tot de grootte van de kooi, de plaat of de schroeven of de wijze waarop de kooi en de plaat aan de tibia waren bevestigd. Blijkens de patiëntenkaart heeft er een 'cleaning up' van de knie plaatsgevonden en is er een 'extra capsulaire monofilament nylonteugel aangelegd'. Overigens heeft ook het college op basis van de tot het procesdossier behorende röntgenfoto's geen aanwijzingen dat beklaagde bij de uitvoering van de TTA operatie veterinaire onjuist zou hebben gehandeld.

5.6. Beklaagde wordt verder verweten tijdens de operatie te hebben verzuimd een botsplinter, die volgens klager waarschijnlijk is ontstaan bij het foutief inzagen van de tuberositas tibiae, uit de knie van de hond te verwijderen. Ter zitting heeft klager de beweerdelijke botsplinter aan het college getoond, zoals die door de opvolgend dierenarts op 13 februari 2018 uit de knie van de hond is verwijderd. Bij het aanschouwen ervan leek dit naar het oordeel van het college eerder een deel van de mediale meniscus te zijn, welke bij de tweede operatie kan zijn losgekomen. Ook de opvolgend dierenarts lijkt die mening te zijn toegedaan, nu in haar patiëntenkaart 'flinke bucket handle tear

van de mediale meniscus' is genoteerd. Al met al ontbreekt toereikend bewijs om te kunnen concluderen dat door het (foutief) handelen van beklaagde een botsplinter in de knie van de hond terecht is gekomen, die ten onrechte niet is verwijderd.

5.7. Verder verwijt klager beklaagde tijdens de operatie ten onrechte niet het kniegewricht te hebben geopend. Desgevraagd heeft beklaagde ter zitting gemotiveerd toegelicht dat hij een kniegewricht alleen opent indien daar gegronde redenen voor zijn en dit strikt noodzakelijk is. Onder verwijzing naar wetenschappelijk onderzoek stelt beklaagde zich op het standpunt dat het openen van het kniegewricht bij een kruisbandlaesie in veel gevallen niet nodig is en dat daarmee het risico op infecties en artrose wordt vergroot. Beklaagde heeft gesteld dat het in het onderhavige geval ook ging om een acuut ontstane kruisbandlaesie, waarbij de kans op schade aan de meniscus doorgaans gering is. Bovendien was er tijdens het voorafgaande klinische onderzoek geen 'klik' of 'knap' in het gewricht voelbaar. In de visie van beklaagde waren er daarom onvoldoende gegronde redenen om het kniegewicht te openen.

5.8. Naar het oordeel van het college heeft beklaagde afdoende gemotiveerd waarom hij in de onderhavige situatie – er was geen 'klik' of 'knap' te voelen en ook anderszins geen aanwijzingen voor schade aan de meniscus – niet voor het openen van het kniegewricht heeft gekozen. Verder is hiervoor reeds overwogen dat niet is komen vast te staan dat tijdens de operatie door het toedoen van beklaagde een botsplinter in de knie van de hond terecht zou zijn gekomen, die aanleiding voor het openen van het kniegewricht had kunnen zijn. Het college begrijpt – gelet op het risico op complicaties – in zijn algemeenheid ook de terughoudendheid van beklaagde om een kniegewricht te openen. De beslissing om dat in eerste instantie (nog) niet te doen, viel in de gegeven situatie derhalve te begrijpen. In dat verband treft beklaagde in de visie van het college derhalve geen tuchtrechtelijk verwijt, waarbij tevens in aanmerking is genomen dat – zoals hierna zal blijken – beklaagde in een later stadium, toen de kreupelheid aanhield en hij wel een 'klik' voelde, heeft voorgesteld het kniegewricht alsnog te openen. In de visie van het college is wel van belang dat diereigenaren worden geïnformeerd over de keuze om tijdens een operatie als hier aan de orde het kniegewricht al dan niet te openen. Hoewel beklaagde ter zitting heeft verklaard de TTA operatie met behulp van modellen van de knie aan klager te hebben uitgelegd, kan niet worden vastgesteld of met klager ook is gesproken over het al dan niet openen van het kniegewricht. Het college volstaat in deze meer algemeen met de aanbeveling om hierover duidelijke, voor diereigenaren begrijpelijke voorlichting te geven, teneinde discussies daarover achteraf te voorkomen alsook om met betrekking tot de gemaakte afwegingen duidelijk verslag te doen in de patiëntenkaart.

5.9. Tot slot verwijt klager beklaagde dat hij niets heeft willen doen aan de kreupelheidsklachten, die de hond na de operatie kreeg. Ter zitting is aan deze klacht de feitelijke grondslag komen te ontvallen. Klager heeft erkend dat beklaagde tijdens het consult op 24 oktober 2017 een nieuwe operatie heeft voorgesteld, maar dat hij daar zelf van heeft afgezien omdat beklaagde de kosten van die ingreep niet voor zijn rekening wilde nemen. Het college heeft hiervoor reeds overwogen niet over financiële geschilpunten tussen partijen te oordelen. Dat beklaagde de tweede operatie alleen tegen vergoeding wilde verrichten, rechtvaardigt niet de conclusie dat sprake is geweest van een weigering om zorg te verlenen.

5.10. Op grond van het voorgaande kan door het college niet worden geconcludeerd dat het veterinaire handelen van de beklagde onjuist of nalatig is geweest en niet binnen de grenzen van de redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. De klacht wordt daarom ongegrond verklaard.

## **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.