

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/16

P, klagers,

tegen

Q, beklaagde sub 1, zaaknummer 2018/16

R, beklaagde sub 2, zaaknummer 2018/17

S, beklaagde sub 3, zaaknummer 2018/18

T, beklaagde sub 4, zaaknummer 2018/19

U, beklaagde sub 5, zaaknummer 2018/20

1. DE PROCEDURE

1.1. Het college heeft in alle vijf zaken kennis genomen van het klaagschrift met bijlagen en een usb-stick met daarop onder meer CT-beelden die op de kliniek van beklaagden zijn gemaakt. Het klaagschrift met bijlagen en het ingebrachte beeldmateriaal is naar beklaagden gestuurd, die schriftelijk verweer hebben gevoerd, waarna nog is gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen zijn uitgenodigd voor een (gevoegde) mondelinge behandeling op 20 december 2018.

1.2. Naar aanleiding van de uitnodigingsbrief voor de hoorzitting is ter griffie van de zijde van klagers een wrakingsverzoek ingekomen, als bedoeld in artikel 8.29 van de Wet dieren, waarin bezwaar is gemaakt tegen deelname van één van de leden als collegelid in deze zaken. Betreffende lid is hiervan op de hoogte gebracht en zij heeft het college schriftelijk en gemotiveerd laten weten niet in de wraking te berusten, zodat op dat verzoek diende te worden beslist. De overige collegeleden hebben zich over het verzoek gebogen en zijn tot de conclusie gekomen dat de door klagers aangevoerde omstandigheden – het gewraakte collegelid zou werkzaam zijn voor een kliniek die behoort tot dezelfde van oorsprong Scandinavische groepsmaatschappij als waartoe ook de kliniek behoort waar beklaagden werkzaam zijn- onjuist alsook ontoereikend waren om het wrakingsverzoek te honoreren en dat die niet wezen op (de schijn van) partijdigheid of vooringenomenheid van het gewraakte collegelid ten aanzien van een van de procespartijen. Het verzoek is daarom afgewezen.

1.3. Bij de mondelinge behandeling op 20 december 2018 waren klagers aanwezig, tezamen met hun vertegenwoordiger. Aan de andere zijde zijn beklaagde sub 1, en beklaagde sub 5, verschenen, die ter zitting schriftelijke machtigingen hebben overgelegd, waaruit is gebleken dat zij door de overige beklaagden waren gemachtigd om namens hen ter zitting het woord te voeren.

1.4. De mondelinge behandeling is na het horen van partijen enige tijd geschorst geweest voor beraad. Na heropening van de zitting is partijen medegedeeld dat rekening moest worden gehouden met de mogelijkheid dat het college, alvorens op de klachten te beslissen, eerst nog een schriftelijk deskundigenonderzoek zou gelasten, om de in het geding gebrachte CT-beelden die op de kliniek van beklaagden waren gemaakt, door een extern deskundige te laten beoordelen.

1.5. Na de zitting is in raadkamer inderdaad besloten de beslissing op de klachten aan te houden en eerst een deskundigenonderzoek te laten verrichten. Daartoe is benaderd en bereid gevonden de vakgroep 'Medische Beeldvorming van de kleine huisdieren en Orthopedie van de kleine huisdieren' van de faculteit diergeneeskunde van de universiteitskliniek in Gent (België), die het verzoek heeft gekregen de bedoelde CT-beelden te beoordelen en een radiologisch verslag op te maken.

1.6. Nadat het deskundigenbericht was uitgebracht, is dit naar partijen verzonden en zijn zij in de gelegenheid gesteld daarop te reageren. Het college heeft van de reacties kennis genomen. Uit het logboek van de griffie van het college volgt dat beklagde sub 5 op 9 april 2019 nog telefonisch contact heeft opgenomen en daarbij heeft meegedeeld dat er, ter verduidelijking van de reactie, nog een gegevensdrager (usb-stick) met beeldmateriaal zou worden ingestuurd. Echter is dit beeldmateriaal niet meer ontvangen, ook niet bij navraag binnen de postkamer van het ministerie, waar alle inkomende post wordt geregistreerd. Het college heeft na de ingestuurde reacties de zaken opnieuw besproken en vervolgens uitspraak bepaald.

2. DE KLACHT

Beklaagden wordt verweten, verkort weergegeven, dat zij veterinaire nalatig hebben gehandeld doordat met betrekking tot de kreupelheidsklachten van de hond van klagers een onjuiste (waarschijnlijkheids)diagnose is gesteld en tot een onjuiste behandeling is geadviseerd.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de hond van klagers, een Lhasa Apso, (een reu), geboren op 5 augustus 2009.

3.2. Uit de stukken is gebleken dat de eigen dierenarts van klagers eind 2015 röntgenfoto's van de onderrug van de hond heeft gemaakt, omdat de hond af en toe last had van zijn rug c.q. achterhand. Die röntgenfoto's brachten geen bijzonderheden aan het licht. De hond kampte vervolgens met wisselende kreupelheid, voornamelijk aan de rechter achterpoot. In verband daarmee hebben op 18 januari 2016 en 9 april 2016 consulten plaatsgevonden op de praktijk van de eigen dierenarts, waarbij beide keren NSAID's zijn voorgeschreven. Naar aanleiding van het consult op 9 april 2016 en het feit dat daarbij is geconstateerd dat de hond zijn rechter achterpoot niet belastte, heeft tevens verwijzing plaatsgevonden naar de specialistische tweedelijns kliniek waar beklaagden werkzaam zijn.

3.3. Op 25 april 2016 heeft een consult op de kliniek plaatsgevonden, waarbij beklagde sub 2 erkend Nederlands specialist chirurgie gezelschapsdieren en beklagde sub 3, in opleiding tot Nederlands specialist chirurgie gezelschapsdieren, betrokken zijn geweest

en waarbij de hond klinisch en orthopedisch is onderzocht. Uit de stukken althans het verhandelde ter zitting heeft het college begrepen dat beklagde sub 1, erkend Nederlands specialist chirurgie gezelschapsdieren, er tijdens dit consult korte tijd bij is geroepen, naar het college aanneemt voor collegiaal overleg. De hond bleek rechtsachter fors kreupel te lopen. Bij het orthopedisch onderzoek werd onder andere vastgesteld dat de patella van de rechter knie los leek te liggen naar mediaal, maar niet volledig te luxeren en dat er gering schuurletsel voelbaar was. Ook zijn er röntgenfoto's gemaakt en op grond van de onderzoeken is geconcludeerd: *“Links een patella luxatie naar mediaal graad I met gering schuurletsel en rechts eveneens een patella luxatie naar mediaal graad I/ riding on de medial ridge met schuurletsel. Dit is echter geen verklaring voor de forse kreupelheid rechts achter.”* Met klagers is besproken dat de geconstateerde afwijkingen geen goede verklaring vormden voor de forse kreupelheid rechtsachter, die mogelijk ook kon worden veroorzaakt door een afwijking in de wervelkolom. Er werd afgesproken om de hond eerst verder te behandelen met een NSAID en het orthopedisch onderzoek enkele weken nadien te herhalen.

3.4. Op 30 mei 2016, ruim een maand nadien, heeft met betrekking tot de hond opnieuw een consult op de kliniek plaatsgevonden, wederom bij beklagde sub 2 en beklagde sub 3. Bij het monsteren bleek de hond rad te lopen en het algemeen onderzoek leverde geen bijzonderheden op. Uit het orthopedisch onderzoek kwamen geen overvullingen van gewrichten naar voren, bleek de patella van de rechter knie te luxeren naar mediaal en lateraal en weer spontaan terug te schieten in de trochlea, waarbij schuurletsel voelbaar was. De kreupelheidsklachten leken voort te komen uit *“de secundaire artrotische veranderingen in de rechter knie welke een gevolg zijn van een riding in the medial ridge van de patella.”* Er is gesproken over de vraag of een knieoperatie in dit geval wel aangewezen was. Na overleg is er door klagers voor gekozen om de hond eerst met medicatie verder te behandelen en over een half jaar een controleconsult af te spreken, met de aantekening dat in het geval van tussentijdse verergering van de klachten alsnog en eerder een operatie zou worden uitgevoerd.

3.5. Op 29 juli 2016, dus ongeveer twee maanden na het laatstgenoemde consult op de kliniek, heeft een consult plaatsgevonden bij beklagde sub 1 en beklagde sub 3, naar het college heeft begrepen omdat de hond sinds een week niet meer wilde lopen op de rechter achterpoot. Bij het monsteren bleek dat de hond de rechter achterpoot niet belastte en dat deze poot slechts een enkele keer werd aangetipt. Uit het algemeen onderzoek kwamen geen afwijkingen naar voren. Bij het orthopedisch onderzoek bleek geen sprake van overvullingen van de gewrichten, geen pijnlijkheid bij palpatie van de thoracolumbale wervelkolom, noch bij het strekken en buigen van de linker knie. De rechter knie bleek gevoelig bij maximaal buigen en pijnlijk bij maximaal strekken, alsook erg pijnlijk bij palpatie van de mediale zijde van de rechter femur. Er is neurologisch onderzoek uitgevoerd, dat geen bijzonderheden opleverde en er zijn röntgenfoto's gemaakt, waarop bij de rechter knie een geringe toename van botnieuwvormingen in het kader van artrose te zien was, maar geen afwijkende botstructuur. In de patiëntenkaart staat als conclusie genoteerd: *“Forse kreupelheid rechts achter welke niet lijkt te komen uit de afwijkingen van de knie. De hond reageert pijnlijk bij palpatie van de mediale zijde van de femur. Dit klinisch beeld kan passen bij een tumoreuze ontaarding of neuritis van de N. Ischiadicus.”* Aan klagers is geadviseerd in de daarop volgende week met de hond naar de kliniek terug te komen voor het maken van een CT-scan van de lage rug.

3.6. Op 4 augustus 2016 is op de kliniek een CT-scan gemaakt, waarbij beklagde sub 4 en beklagde sub 5 de beoordeling hebben gedaan. Uit dit onderzoek kwam naar voren dat aan de lumbale wervelkolom, bekken en beide achterpoten geen afwijkingen aan de benige structuren zichtbaar waren. Er is geconcludeerd dat sprake was van duidelijke spieratrofie van de rechter achterpoot. In de patiëntenkaart staat verder dat de rechter n. ischiadicus verder naar caudaal verdikt toont en als conclusie met betrekking tot de beoordeling van de CT-scan is in het patiëntenverslag vermeld: *“duidelijk verdikte rechter n ischiadicus bij omslag om foramen obturatorium. Dit beeld is meest passend bij een tumor van de zenuw. Neuritis is niet geheel uit te sluiten, maar duidelijk minder waarschijnlijk gezien contrastopname en duidelijke verdikking”*.

3.7. De volgende dag, op 5 augustus 2016, heeft beklagde sub 3 naar aanleiding van de radiologische conclusies met betrekking tot de gemaakte CT beelden, telefonisch contact met klagers gehad. In de patiëntenkaart staat vermeld dat met klagers is gesproken om de tumor te verwijderen, maar dat dit zou betekenen dat de achterpoot inclusief een groot deel van het bekken zouden moeten worden verwijderd. Voor zover klagers stellen dat als tweede keuze over euthanasie is gesproken, is daar geen melding van terug te vinden in de patiëntenkaart, waarin wel is opgetekend dat tevens over een behandeling met corticosteroïden is gesproken, omdat niet 100% uitgesloten was dat het ging om neuritis. De lezingen lopen uiteen over welke behandelopties in welke volgorde aan klagers zijn voorgesteld. In ieder geval staat vast dat corticosteroïden zijn voorgeschreven, die klagers bij hun eigen dierenarts konden ophalen en is erover gesproken om een week nadien telefonisch contact op te nemen. Klagers hebben dat niet meer gedaan, maar gekozen voor een second opinion bij een andere gespecialiseerde kliniek, alwaar op 26 augustus 2016 een eerste consult heeft plaatsgevonden.

3.8. In de patiëntenkaart van die opvolgende kliniek staat met betrekking tot de bij klagers afgenomen anamnese vermeld dat de hond eerder op de kliniek van beklagden was onderzocht en dat aldaar na het stellen van de diagnose tumor ‘n. ischiadicus’, amputatie van de poot en euthanasie als opties zijn voorgesteld. Tijdens het algemeen onderzoek zijn geen afwijkingen gevonden. Het neurologisch onderzoek toonde aan dat de rechter achterpoot niet belast werd en dat er sprake was van spieratrofie. De spinale reflexen waren wel aanwezig en diepe palpatie en passieve bewegingen van de rug waren niet pijnlijk. Bij het orthopedisch onderzoek werden geen afwijkingen geconstateerd. Geconcludeerd werd dat het klinische beeld weliswaar kon passen bij een nerve sheath tumor, maar dat dit op basis van een aangeleverde JPEG-bestand van de op de kliniek van beklagde gemaakte CT-scan niet kon worden bevestigd, en dat er geen reden werd gezien voor euthanasie, omdat de hond geen pijn leek te hebben en zich goed redde op drie poten. Er is besloten om de volledige beelden (DICOM-bestanden) bij de kliniek van beklagden op te vragen en in afwachting daarvan door te gaan met de reeds ingestelde behandeling met prednison.

3.9. Op 14 december 2017 is de hond weer aangeboden bij de betreffende opvolgend gespecialiseerde kliniek, omdat hij niet meer goed kon staan en af en toe omviel tijdens het plassen. Bij het neurologisch onderzoek bleek dat de hond zijn rechter achterpoot niet belastte en dat de bespiering geatrofieerd was en dat er ook ten aanzien van de linker achterpoot sprake was van atrofie, zij het in mindere mate. De spinale reflexen waren niet afwijkend. Bij het orthopedisch onderzoek bleek de rechterknie erg gevoelig en kon de bewuste poot niet gestrekt worden. Er zijn röntgenfoto's gemaakt van de achterpoten, waarbij de geconstateerde overvulling, craniale positie van de tibiae en

osteoartrose van beide gewrichten suggestief werden bevonden voor voorste kruisband laesie en/of patella luxatie. Ook zijn gewrichtspuncties (van beide kniegewrichten en schoudergewrichten) genomen en is een MRI-scan gemaakt.

3.10. De genoemde MRI-scan, die dus in december 2017 en ruim 16 maanden na de op de kliniek van beklaagden gemaakte CT-scan is gemaakt, leverde geen aanwijzingen op voor een tumor van de nervus ischiadicus. De uitslag van cytologisch onderzoek van de gewrichtspuncties wees ten aanzien van de linker- en rechterknie op degeneratieve arthritis met bloedbijmenging. Ten aanzien van de linker- en rechterschouder was sprake van normaal uitzijnde synovia. Geconcludeerd werd dat er duidelijke aanwijzingen waren voor een orthopedische oorzaak van de ernstige kreupelheid en er is afgesproken om behandeling met pijnstillende medicatie voort te zetten.

3.11. Uit de stukken is gebleken dat vervolgens verschillende behandelopties met klagers zijn besproken, te weten intra-articulaire injecties met corticosteroiden in de rechter knie en lokaal rond het sesambeentje onder sedatie, en chirurgische verwijdering van het mediale sesambeentje, naast dat fysio- en hydrotherapie is geadviseerd. Het college heeft, uit hetgeen van de zijde van klagers daarover ter zitting is verklaard, begrepen dat het aanvankelijk met toepassing van corticosteroiden en fysio- en hydrotherapie beter met de hond is gegaan, maar dat, ten tijde van de mondelinge behandeling, van een achteruitgang sprake is, hoewel de hond volgens klagers met medicatie nog comfortabel, pijnvrij en tevreden is.

3.12. Het college heeft begrepen dat eind december 2017 en begin 2018 er contact is geweest tussen klagers en beklagde sub 1, over de volgens klagers onjuiste diagnosestelling die op de kliniek van beklaagden had plaatsgevonden. De contacten hebben niet tot een vergelijk geleid. Op enig moment hierna is de onderhavige tuchtprocedure geëntameerd.

3.13. Klagers stellen zich op het standpunt dat beklaagden ten aanzien van hun hond tekort zijn geschoten in de veterinaire zorgverlening, doordat een onjuiste diagnose zou zijn gesteld, namelijk een tumor van de zenuw, en ten onrechte amputatie van de rechter achterpoot en een deel van het bekken dan wel euthanasie is voorgesteld.

4. HET VERWEER

Beklaagden hebben gemotiveerd verweer gevoerd. Op die 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 klaagster, 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. Daarbij geldt als uitgangspunt dat in het veterinaire tuchtrecht een dierenarts alleen voor zijn of haar eigen diergeneeskundig handelen verantwoordelijk is en niet voor het veterinaire handelen van collegae.

Ten aanzien van beklagde sub 1, zaaknummer 2018/16

5.2. Voor zover beklagde (zijdelings) betrokken is geweest bij het consult op 25 april 2016 en daarvoor enige verantwoordelijkheid zou dragen, is niet kunnen blijken van een ontoereikend onderzoek. Het college is van oordeel dat op basis van de onderzoeksbevindingen, zoals die in rov. 3.3 staan beschreven, de bij dit consult besproken twee opties, te weten het laten maken van een CT-scan van de wervelkolom dan wel het voortzetten van de behandeling met een NSAID in combinatie met het drie weken nadien herhalen van het orthopedisch onderzoek, begrijpelijk en verdedigbaar zijn geweest.

5.3. Bij het consult op 29 juli 2016 bleek sprake van forse kreupelheid rechts achter. Het college kan beklagde volgen in het toen gedane voorstel om door de afdeling radiologie een CT-scan te laten maken van de lage rug en de uittredende zenuwen, aangezien de kreupelheid niet kon worden toegeschreven aan de geconstateerde afwijkingen aan de knieën. Gelet op het feit dat de hond de rechter achterpoot niet belastte, er sprake was van ernstige spieratrofie en forse pijnlijkheid bij palpatie van de mediale zijde van de rechter femur (zich uitend in gillen), oordeelt het college dat het op zichzelf niet onbegrijpelijk is dat een verdenking is ontstaan op een afwijking in de vorm van een tumor van de nervus ischiadus. Dat die verdenking ook is vermeld bij de gedane aanvraag voor een CT-scan voor de afdeling radiologie, acht het college evenmin verwijtbaar. Hoewel een dergelijke tumor zeldzaam voorkomt, was die gedachtegang op basis van het klinische beeld niet onlogisch en zou een CT-scan daarover duidelijkheid kunnen verschaffen, waarbij de radiologen voor het vervolgens verrichte beeldvormend onderzoek en hun conclusies een eigen verantwoordelijkheid droegen.

5.4. Op 5 augustus 2016 heeft beklagde sub 3, naar aanleiding van de uitslag van de CT-scan, telefonisch met klagers althans een van hen gesproken, waarbij vooraf nog met beklagde intercollegiaal overleg heeft plaatsgehad. Voor zover beklagde sub 1 persoonlijk al verantwoordelijkheid kan worden toegedicht met betrekking tot het aan klagers gegeven behandeladvies, geldt dat in geschil is welke behandelopties er in welke volgorde zijn voorgesteld. Voor het college is in dit verband echter doorslaggevend dat, zoals hierna zal blijken, de behandelopties zijn gebaseerd op de uitkomsten van de beoordeelde CT-scan die, qua gestelde (waarschijnlijkheids)diagnose, niet correct zijn geïnterpreteerd. Het voert naar het oordeel van het college te ver om verwijtbaar te achten dat op die radiologische beoordeling is voortgeborduurd, waarbij geldt dat de behandelopties (daaronder in ieder geval ook amputatie), in welke volgorde ze ook aan klagers zijn gepresenteerd, in de gegeven situatie en in retrospectief bezien niet onlogisch zijn geweest.

5.5. Verder heeft beklagde enkel nog achteraf (eind 2017/begin 2018) namens de kliniek telefonisch en per e-mail met klagers contact gehad en valt die communicatie buiten de reikwijdte van het veterinaire tuchtrecht. Voor zover beklagde nog andere verwijten zijn gemaakt, gaat het om klachten die niet onder zijn maar onder verantwoordelijkheid van collega's vielen. Op grond van het vorenstaande wordt onvoldoende aanleiding gezien om ten aanzien van beklagde sub 1 te oordelen dat hem veterinaire onjuist dan wel verwijtbaar nalatig handelen kan worden verweten dat tuchtrechtelijke consequenties zou moeten hebben. De tegen hem gerichte klacht wordt daarom ongegrond verklaard.

Ten aanzien van beklagde sub 2, zaaknummer 2018/17

5.6. Beklaagde is, samen met beklagde sub 3, betrokken geweest bij de consulten op de kliniek op 25 april 2016 en 30 mei 2016.

5.7. Voor zover beklagde wordt verweten een verkeerde diagnose te hebben gesteld, gaat het college daar niet in mee. Het college ziet geen aanleiding om in twijfel te trekken dat tijdens het consult op 25 april 2016 de kreupelheid niet kon worden verklaard door de geconstateerde afwijkingen van de patella luxatie in de knieën (links naar mediaal graad I met gering schuurletsel en rechts eveneens naar mediaal graad I c.q. riding on the ridge met schuurletsel), en is er met betrekking tot de kreupelheid toen feitelijk geen diagnose en dus ook geen onjuiste diagnose gesteld. Aangezien niet uitgesloten was dat de kreupelheid werd veroorzaakt door een afwijking in de wervelkolom, is aan klagers de mogelijkheid voorgelegd om een CT-scan te laten maken, hetgeen naar het oordeel van het college niet onlogisch was, naast dat als optie is voorgelegd om de situatie met medicatie nog enige weken aan te zien. Beide opties waren verdedigbaar en voor zover door klagers voor de laatste optie is gekozen en na het consult tot voortzetting van een medicamenteuze behandeling met een NSAID is besloten en een herhalingsconsult voor een orthopedisch onderzoek drie weken later is afgesproken, heeft het college daar geen aanmerkingen op.

5.8. Bij het consult op 30 mei 2016, ruim een maand later, leken de kreupelheidsklachten suggestief voor artrose en voort te komen uit de secundaire artrotische veranderingen in de rechterknie, welke het gevolg waren van een riding on the medial ridge van de patella. Beklaagde heeft met klager gesproken over de voordelen en nadelen van een operatie –het chirurgisch verhelpen van de riding in the medial ridge van de patella en de vraag of een dergelijke operatie in dit geval aangewezen was. Dit vanwege de onduidelijkheid en classificering van de afwijking (milde patella luxatie, graad I) en nu een operatie ook als nadeel kon hebben dat het schuurletsel zou verergeren, hetgeen alsdan irreversibel zou zijn. Mede gelet op de op dat moment geringe artroseklachten, is in overleg met klagers besloten om de medicinale behandeling voort te zetten, omdat de hond daar goed op reageerde en om een half jaar later voor een controle terug te komen, waarbij is aangegeven dat bij tussentijdse verergering van de klachten alsnog tot opereren zou worden overgegaan. Naar het oordeel van het college was die beslissing op dat moment verdedigbaar en veterinaire niet onjuist.

5.9. Voor zover beklagde nog andere verwijten worden gemaakt, gaat het om klachten die hem niet persoonlijk kunnen worden toegerekend. Beklaagde heeft de hond na de hiervoor genoemde twee consulten niet meer gezien en is ook niet betrokken geweest bij het op 5 augustus 2016 met klagers bespreken van de uitslag van de CT-scan en de voorgestelde behandelopties. Toen bij het consult op 29 juli 2016 de aandacht werd verschoven naar een andere, neurogene oorzaak van de kreupelheidsklachten, valt te begrijpen dat een operatie met betrekking tot de patella problematiek op de lange baan is geschoven. Op grond van het vorenstaande wordt onvoldoende aanleiding gezien om ten aanzien van beklagde sub 2 te oordelen dat hem veterinaire onjuist dan wel verwijtbaar nalatig handelen kan worden verweten. De tegen hem gerichte klacht wordt dan ook ongegrond verklaard.

Ten aanzien van beklagde sub 3, zaaknummer 2018/18

5.10. Voor wat betreft zijn betrokkenheid bij de consulten op 25 april 2016 en 30 mei 2016, zijn deze tezamen met beklagde sub 2 uitgevoerd en geldt hier als ingelast dat

bij die consulten naar het oordeel van het college in veterinaire zin niet foutief of nalatig is gehandeld, waarbij wordt verwezen naar hetgeen hiervoor onder rov. 5.7 en 5.8 is overwogen. Ook kan het college beklagde volgen waar hij op 29 juli 2016 mede heeft voorgesteld om een CT-scan van het lage ruggebied te laten maken, omdat de aanhoudende (kreupelheids)klachten niet konden worden verklaard door de bevindingen bij de klinische en orthopedische onderzoeken en de verdenking bestond op een afwijking in de vorm van een tumor van de nervus isciadus, waarover nader beeldvormend onderzoek uitsluitel kon geven.

5.11. Op 5 augustus 2016 heeft beklagde naar aanleiding van de uitslag van de CT-scan telefonisch met klagers althans een van hen gesproken. Van de zijde van klagers is gesteld dat beklagde aan de telefoon erg stellig in zijn boodschap was, waarbij enkel twee keuzes zouden zijn voorgelegd, te weten amputatie van de rechterachterpoot inclusief een deel van het bekken dan wel euthanasie. Volgens klagers is weliswaar ook over een behandeling met corticosteroïden gesproken, echter eerst nadat van hun kant uitdrukkelijk was gevraagd of er niet toch nog andere behandelmogelijkheden waren. Daarop zou volgens klagers overigens door beklagde zijn geantwoord dat een behandeling met corticosteroïden nog hoogstens een week kon worden uitgeprobeerd, maar dat hierna toch écht voor amputatie dan wel voor euthanasie zou moeten worden gekozen.

5.12. Ter zitting is van de zijde van beklagden daarentegen verklaard dat een behandeling met corticosteroïden als eerste optie aan klagers zou zijn voorgesteld, echter lijkt voor de andersluidende lezing van klagers, inhoudende dat hen is verteld dat amputatie de voorkeur had, steun te kunnen worden gevonden in de verslaglegging van de eigen dierenarts en in het verweer van beklagde sub 3, naast overigens dat uit het verhandelde ter zitting is begrepen dat bij de betrokken dierenartsen de overtuiging bestond dat er sprake was van een tumor en normaliter niet waarschijnlijk werd geacht dat een behandeling met corticosteroïden nog tot een andere visie zou leiden. Weliswaar is, zoals hierna zal blijken, de tijdens het telefonisch gesprek in ieder geval ook besproken optie van het amputeren van de poot inclusief een deel van het bekken achteraf gezien gebaseerd op een incorrecte en voorbarige radiologische interpretatie van de CT-beelden, echter voert het naar het oordeel van het college te ver om beklagde toe te rekenen dat door hem op die radiologische beoordeling is voortgeborduurd, waarbij geldt dat die beschreven behandelopties, in welke volgorde ze ook precies aan klagers zijn gepresenteerd, in de gegeven situatie en in retrospectief gezien niet onlogisch zijn geweest.

5.13. Voor zover beklagde wordt verweten dat hij druk op klagers zou hebben uitgeoefend om te kiezen voor amputatie ofwel voor euthanasie, is zulks bestreden in de zin dat enkel zou zijn gezegd dat, als tot een operatie zou worden besloten, rekening moest worden gehouden met de agenda van beklagde sub 1, die de chirurgie zou verrichten, maar wiens vakantie aanstaande was. Het benoemen van de praktische en organisatorische mogelijkheden bij de keuze voor een operatie komt het college niet onbegrijpelijk voor. Voorts is, gelet op de tegenspraak daarover, niet komen vast te staan dat sprake is geweest van daarbij uitgeoefende druk en hebben klagers feitelijk ook niet voor amputatie, noch voor euthanasie gekozen, maar voor een behandeling met corticosteroïden en voor een second opinion elders. Op grond van het vorenstaande en hetgeen door klagers overigens nog is aangevoerd, wordt onvoldoende aanleiding gezien om ten aanzien van beklagde sub 3 te oordelen dat hem veterinair onjuist dan

wel verwijtbaar nalatig handelen kan worden verweten dat het opleggen een tuchtmaatregel zou rechtvaardigen. De tegen hem gerichte klacht wordt dan ook ongegrond verklaard.

Ten aanzien van beklagde sub 4, zaaknummer 2018/19 en beklagde sub 5, zaaknummer 2018/20

5.14. Het college gaat er vanuit dat beklagde sub 4 en beklagde sub 5 beiden verantwoordelijk zijn geweest voor de beoordeling van de op 4 augustus 2016 op de kliniek gemaakte en door hen beoordeelde CT-beelden, waarbij is geconcludeerd:

‘duidelijk verdikte rechter n. ischiadicus bij omslag om foramen obturatorium. Dit beeld is meest passend bij een tumor van de zenuw. Neuritis is niet geheel uit te sluiten, maar duidelijk minder waarschijnlijk, gezien contrastopname en duidelijke verdikking’ .

5.15. Zoals hiervoor reeds is beschreven, heeft het college met betrekking tot de genoemde CT beelden van 4 augustus 2016 tot een deskundigenonderzoek besloten. De deskundige heeft de in het geding gebrachte beelden, zogeheten ‘DICOM bestanden’, toegestuurd gekregen, alsmede de patiëntenverslaglegging tot aan het moment waarop op de kliniek van beklagden werd beslist tot het maken van een CT-scan. De verslaglegging en het beeldmateriaal met betrekking tot de onderzoeken en behandelingen bij de opvolgend tweedelijns kliniek zijn niet aan de deskundige ter beschikking gesteld. Aan de deskundige is de vraag voorgelegd de aangeleverde beelden te beoordelen en hierover een radiologisch verslag op te stellen, met daarin de bevindingen en, indien mogelijk, een (waarschijnlijkheids)diagnose. In het vervolgens ontvangen deskundigenverslag zijn met betrekking tot de beoordeelde CT-beelden de volgende bevindingen genoteerd:

- *Erge spieratrofie van alle spieren rond de rechter heup en knie. Zowel de psoaspieren, als de adductoren, broekspieren en quadriceps zijn sterk geatrofieerd;*
- *Geen afwijkingen ter hoogte van de wervelkolom,; geen vernauwing van de tussenwervelruimtes, geen degeneratie van het lumbosacrale ruggenmerg;*
- ***Geen tumorale veranderingen van de rechter n. ischiadicus, normale structuur van de zenuw ter hoogte van de mediale femurzijde.***

Als conclusie is in het deskundigenbericht genoteerd:

‘Er is erge spieratrofie ter hoogte van heup en femur. De n.schiadicus vertoont geen significante afwijkingen op zijn verloop. Ook ter hoogte van de wervelkolom zijn er geen afwijkingen op te merken. Het is op basis van deze studie niet mogelijk om de oorsprong van de spieratrofie te bepalen: spieratrofie veroorzaakt door een neurologische aandoening, door een chronisch gebrek aan steun of nog een andere oorzaak (bv. Vasculair)’,

5.16. Het college volgt de uitkomst van het deskundigenoordeel, dat in redelijkheid geen ruimte laat voor twijfel of een andere conclusie dan dat op de beoordeelde beelden geen aanwijzingen te zien zijn voor een tumor n.ischiadicus. Hetgeen beklagden in hun reactie nog hebben aangevoerd ter motivering van de door hen gediagnosticeerde verdikte zenuw, kan er naar het oordeel van het college niet aan af doen dat met be-

trekking tot de diagnose waar zij in de eerste plaats vanuit zijn gegaan, te weten een tumor van de zenuw, op basis van het deskundigenoordeel geen of onvoldoende grond te vinden is in de CT beelden. Door andere dierenartsen is hierop voortgeborduurd, die de bij hen initieel op basis van het klinische beeld bestaande en op zichzelf niet onbegrijpelijke verdenking op een tumor van de zenuw bevestigd kregen en die daarmee in die verdenking en overtuiging zijn gesterkt.

5.17. Voor zover ter zitting nog aan de orde is geweest dat in een nader onderzoek in de vorm van een MRI-scan in het onderhavige geval geen meerwaarde werd gezien, naast dat is gesteld dat het nemen van een biopsie van een zenuw vaak functionele schade oplevert, gaat het college er niet zonder meer in mee dat een MRI-scan geen meerwaarde kon hebben gehad. Bovendien had bijvoorbeeld nog een herhaling van de CT-scan kunnen worden uitgevoerd c.q. voorgesteld, nu de vermeende diagnose zeldzaam voorkomt en de gevolgen van een operatie voor de hond en voor klagers zeer ingrijpend waren en klagers zeker wilden weten of amputatie (of euthanasie) daadwerkelijk aangewezen was, met welke vraag zij vervolgens elders te rade zijn gegaan.

5.18. Het vorenstaande brengt mee dat de klachten tegen de radiologen gegrond worden bevonden. Daaraan doet niet af dat ook op basis van de ingebrachte stukken van de opvolgend kliniek de onderliggende oorzaak van de klachten onduidelijk is gebleven. Met betrekking tot de op te leggen maatregelen acht het college het redelijk om rekening te houden met het verschil in ervaring, in de zin dat beklagde sub 4 Europees specialist ECVDI en erkend Nederlands specialist veterinaire diagnostische beeldvorming is en beklagde sub 5 ten tijde van de hier in het geding zijnde beoordeling nog in opleiding tot Europees specialist ECVDI was.

6. DE BESLISSING

Het college:

-In de zaak met het nummer **2018/16**, tegen beklagde sub 1:

verklaart de klacht ongegrond;

-In de zaak met het nummer **2018/17**, tegen beklagde sub 2 :

verklaart de klacht ongegrond;

-In de zaak met het nummer **2018/18**, tegen beklagde sub 3:

verklaart de klacht ongegrond;

-In de zaak met het nummer **2018/19**, tegen beklagde sub 4:

verklaart de klacht gegrond en geeft beklagde daarvoor een berisping, als bedoeld in artikel 8.31, eerste lid, onderdeel b van de Wet dieren;

-In de zaak met het nummer **2018/20**, tegen beklagde sub 5:

verklaart de klacht gegrond en geeft beklagde daarvoor een waarschuwing, als bedoeld in artikel 8.31, eerste lid, onderdeel a van de Wet dieren.

Aldus vastgesteld te 's Gravenhage door mr. A.J. Kromhout, 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 1 mei 2019 door mr. A.J. Kromhout, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.