

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/38

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 6 juni 2019. Hierna is de zaak in raadkamer besproken en uitspraak bepaald.

2. DE KLACHT

Beklaagde wordt verweten dat zij veterinair tekort is geschoten met betrekking tot de uitvoering van een sterilisatie bij de hond van klager, alsmede ten aanzien van de zorg die zij na de ingreep heeft verleend, met het overlijden van de hond tot gevolg.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de hond van klager, een Yorkshire Terriër, geboren 12 september 2014.

3.2. Op 19 februari 2018 heeft klager telefonisch een afspraak gemaakt voor de verwijdering van de eierstokken en de baarmoeder van de hond (ovariorhysterectomie), welke ingreep hem door beklaagde eerder was geadviseerd. De operatie werd ingepland op 28 februari 2018 om 10:15 uur. Van de zijde van beklaagde is bij het maken van de afspraak aangegeven dat de hond na de operatie om 12:15 uur weer kon worden opgehaald.

3.3. Op 28 februari 2018 heeft klager de hond op het afgesproken tijdstip naar de praktijk van beklaagde gebracht. Om 12:15 uur was klager weer terug op de praktijk om de hond op te halen. Het college heeft begrepen dat de operatie op dat moment nog niet was afgerond. Omstreeks 12:45 uur is de hond aan klager mee naar huis gegeven. Over de wijze waarop de overdracht precies is verlopen en welke instructies daarbij aan klager zijn gegeven, lopen de lezingen van partijen uiteen. In ieder geval heeft beklaagde pijnstilling (Tolfedine 6mg), een antibioticum (Noroclav 50mg) en een beschermkraag meegegeven. Niet in geschil is dat de hond bij vertrek uit de praktijk nog niet uit de narcose was ontwaakt.

3.4. In de stukken heeft klager vermeld dat de hond na thuiskomst die bewuste middag niet uit de narcose wakker werd, met dien verstande dat ze zich omstreeks 15:20 uur kortstondig heeft opgericht, maar daarna het bewustzijn weer verloor. Omstreeks 21:15 uur constateerde klager dat de hond hevig met haar hoofd begon te schokken. Omdat klager zich hierover zorgen maakte en omdat de hond op dat moment nog altijd niet bij bewustzijn was, heeft hij omstreeks 21:25 uur telefonisch contact opgenomen met beklagde. Zij heeft hem tijdens dit telefoongesprek geadviseerd de situatie nog even af te wachten. Partijen hebben verschillende lezingen gegeven over de door beklagde geadviseerde af te wachten tijdspanne. Beklaagde stelt te hebben geadviseerd de situatie nog 10 minuten af te wachten, hetgeen door klager is betwist. Hij stelt dat beklagde heeft geadviseerd nog ongeveer een uur af te wachten of de situatie zou verbeteren en het schokken vanzelf zou ophouden.

3.5. Omstreeks 21:50 uur, derhalve ongeveer 25 minuten later, heeft klager wederom telefonisch contact opgenomen met beklagde, die hem toen heeft uitgenodigd om met de hond naar de praktijk te komen. Waar de hond volgens klager in de auto onderweg naar de praktijk nog schokte, hield dit op enig moment tijdens de autorit op en was daarvan geen sprake meer bij aankomst op de praktijk, omstreeks 22:10 uur. Beklaagde heeft na aankomst de slijmvliezen van de hond gecontroleerd en voorts geconstateerd dat de hond slap was. Over de lengte c.q. grootte van de operatiewond en hetgeen beklagde tijdens dit consult precies heeft gezegd lopen de lezingen uiteen. Klager stelt dat de wondsnede zeker 15 cm lang was en dat daaruit helderrood bloed sijpelde en dat beklagde dit bloedverlies als alarmerend zou hebben geduid. Beklaagde stelt daarentegen dat de wondsnede een lengte had van 5 à 6 cm en dat geen sprake was van verontrustend bloedverlies. In ieder geval staat vast dat beklagde aan klager heeft voorgesteld een (kijk)operatie te verrichten om de situatie in de buikholte te kunnen beoordelen en omdat niet duidelijk was waarom de hond nog altijd niet bij bewustzijn was. Klager heeft daarmee ingestemd en de hond daartoe op de praktijk achter gelaten.

3.6. Beklaagde stelt na het vertrek van klager uit de kliniek bij de hond een (kijk)operatie te hebben verricht en dat zij daarbij geen bijzonderheden heeft aangetroffen. Wel voelde de hond volgens beklagde erg koud aan. Na de operatie is de lichaamstemperatuur van de hond gemeten en bedroeg deze toen 35,4 graden Celsius. Beklaagde is van onderkoeling uitgegaan en de hond om die reden een 'anti-shock behandeling' (met Dexadron en Convenia), een warm infuus (subcutaan) en een warmtekruik gegeven. Beklaagde heeft de hond vervolgens naar de woning van klager gebracht, waar zij omstreeks 00:15 uur arriveerde. Beklaagde heeft bij aankomst in de woning tegenover klager en diens familie aangegeven dat de lichaamstemperatuur van de hond erg laag was en dat zij daarom een warmtekruik in de mand had gelegd. Beklaagde heeft de hond ter plaatse nog gemasseerd, maar na enkele minuten aan klager en zijn familie medegedeeld dat de hond was overleden.

3.7. Bij brieven van 7 maart 2018 en 26 maart 2018 heeft klager tegenover beklagde zijn onvrede geuit over de door haar aan de hond verleende veterinaire zorg. Beklaagde heeft niet op deze brieven gereageerd. Daarop heeft klager 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. 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 klager, 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.

5.2. Het college stelt vast dat na het overlijden van de hond geen sectie is verricht, hetgeen meebrengt dat geen zekerheid bestaat omtrent de precieze doodsoorzaak. Hoewel op zichzelf niet onbegrijpelijk is dat bij klager de gedachte heeft postgevat dat mogelijk een onjuist uitgevoerde operatie aan het overlijden van de hond debet is geweest, ontbreekt toereikend bewijs om zulks met zekerheid aan te kunnen nemen. Ook los hiervan dient echter door het college te worden beoordeeld of het veterinaire handelen van beklagde en de keuzes die zij in diergeneeskundig opzicht heeft gemaakt, tuchtrechtelijk verwijtbaar zijn geweest.

5.3. Eerstens is door het college geconstateerd dat beklagde geen toereikende patiëntenverslaglegging in het geding heeft gebracht waaruit duidelijk blijkt wat er zich die bewuste 28ste februari 2018 heeft voorgedaan aangaande de onderzoeken en behandelingen van de hond. Tot de gedingstukken behoort uitsluitend een computeruitdraai met daarop een aantal (factuur)regels. De verslaglegging van de sterilisatieoperatie beperkt zich tot de omschrijvingen 'Ovario hyster. klein' 'Noroclav 50mg' 'Tolfedine 6mg' en 'Kraag maat 12,5'. Met betrekking tot de latere gebeurtenissen die avond is vastgelegd 'Consult 's avonds' 'Operatietarief 3' 'Convenia 1 ml' 'inфуus sc' en 'dexadron inj'.

5.4. Aan de hand van deze verslaglegging heeft het college geen helder beeld kunnen krijgen van hetgeen zich precies heeft afgespeeld tussen het moment waarop klager de hond die bewuste ochtend naar de praktijk heeft gebracht (op 28 februari 2018 omstreeks 10:15 uur) en het moment waarop het overlijden van de hond in de daarop volgende nacht is geconstateerd en aan klager is medegedeeld (op 1 maart 2018 omstreeks 00:15 uur). Zo kan bijvoorbeeld niet worden vastgesteld welke narcosemiddelen er in welke doseringen ten behoeve van de operatie aan de hond zijn toegediend en ontbreekt een operatieverslag alsmede informatie over de pre en postoperatieve klinische onderzoeksbevindingen. Naar het oordeel van het college dient dergelijke basale informatie in een patiëntenverslag te worden opgenomen. Door zich te beperken tot het noteren van enkele (declarabele) handelingen, is beklagde in de visie van het college in de verslaglegging tekort geschoten. Die strookt niet met hetgeen van een dierenarts in redelijkheid en tenminste mag worden verwacht en daarmee wordt ook de toetsing van het diergeneeskundig handelen van beklagde bemoeilijkt. Beklaagde wordt aanbevolen om in haar patiëntenadministratie voor de toekomst duidelijker en vollediger te zijn en daarin gangbare informatie over onderzoeksbevindingen, behandelwijzen en bijvoorbeeld gecontroleerde parameters te noteren. Het college zal hierna een oordeel geven over het veterinaire handelen van beklagde voorafgaand aan, tijdens en na de operatie en de keuzes die zij in dat verband heeft gemaakt. Bij het ontbreken van een adequate verslaglegging zal het college zijn oordeel moeten baseren op de tot het dossier behorende stukken en de ter zitting door partijen gegeven toelichting. Overigens

is ook geen sectie is verricht en ook op die wijze geen helderheid verkregen omtrent de precieze doodsoorzaak

5.5. Het college ziet op zichzelf onvoldoende aanleiding om tuchtrechtelijk verwijtbaar te achten dat door beklaagde is geadviseerd tot een operatieve ingreep ter verwijdering van de baarmoeder en de eierstokken van de hond. Alhoewel het uitvoeren van een ovariohysterectomie om een baarmoederontsteking te voorkomen ondertussen een verouderd standpunt is, weet het tuchtcollege dat deze techniek zeker in andere landen nog steeds wordt toegepast bij teven en dat er ook geen groot nadeel bestaat om ook de baarmoeder preventief te verwijderen.

5.6. Beklaagde heeft ter zitting desgevraagd erkend dat bij het tevoren telefonisch inplannen van de operatie ook direct een ophaaltijd met klager is afgesproken. Hoewel op zichzelf niet verwijtbaar wordt geoordeeld dat te dier zake vooraf een inschatting met betrekking tot de duur van de ingreep is gemaakt, is het feitelijke moment waarop een dier na een operatie naar huis kan worden gegeven uiteraard afhankelijk van het verloop van de operatie, het moment van ontwaken uit de narcose en de postoperatieve conditie van het dier.

5.7. Het college heeft aanmerkingen op het klinisch onderzoek dat voorafgaande aan de operatie heeft plaatsgevonden. Beklaagde heeft ter zitting verklaard dat zij alleen het hart van de hond heeft beluisterd en verder geen onderzoek heeft verricht. Dat er andere parameters zijn gecontroleerd (zoals lichaamstemperatuur, ademhaling, slijmvliezen, turgor, lymfeknopen) is gesteld noch gebleken. In de visie van het college is het pre-operatieve onderzoek daarmee te beperkt geweest. Dat het in het onderhavige geval om een jonge hond ging, doet daar niet aan af. Beklaagde heeft ter zitting verklaard de dosering van de narcosemiddelen te hebben bepaald aan de hand van het gewicht van de hond en een omreken tabel. Desgevraagd heeft zij ter zitting echter niet kunnen aangeven van welk gewicht van de hond zij is uitgegaan en welke doseringen zij precies heeft gehanteerd, hetgeen te vermijden was geweest door notities daarover in de verslaglegging op te nemen. Hierdoor heeft het college niet kunnen beoordelen of sprake is geweest van incorrecte doseringen en of het feit dat de hond na afloop van de ingreep zo lange tijd niet uit de narcose kon geraken hier op enigerlei wijze mee in verband zou kunnen hebben gestaan. Ook over de wijze waarop de operatie technisch is uitgevoerd, kan het college geen oordeel geven. Een operatieverslag ontbreekt. De gebrekkige verslaglegging wordt beklaagde eens te meer aangerekend, in aanmerking genomen de fatale afloop en de onmogelijkheid om achteraf te reconstrueren wat er zich die dag met de hond op de praktijk heeft voorgedaan. Overigens staat wel vast dat door beklaagde preventief en zonder dat een duidelijke veterinaire noodzaak is aangetoond, antibiotica is meegegeven, in welk verband wordt opgemerkt dat dienaangaande in de huidige tijdsgeest en indachtig de resistentieproblematiek terughoudendheid wordt verwacht, althans een toereikende onderbouwing.

5.8. Naar vaste jurisprudentie behoort een dier dat na een operatie nog niet uit de narcose is ontwaakt, niet met een diereigenaar mee naar huis te worden gegeven. Beklaagde heeft erkend dat de hond nog buiten bewustzijn was toen het dier met klager de kliniek verliet. Voor zover zou hebben meegespeeld dat de praktijk van beklaagde iedere woensdagmiddag vanwege familiale verplichtingen gesloten is en de hond in de eigen omgeving beter af zou zijn dan alleen en zonder toezicht op de praktijk, zoals beklaagde ter zitting heeft toegelicht, vormt dit in ieder geval geen rechtvaardiging voor

het mee naar huis geven van een hond die na een operatie nog niet wakker is. Verder geldt dat, waar beklagde in de processtukken nog heeft geschreven *'In dit geval stond klager er echter op dat hij de hond zo spoedig mogelijk mee naar huis wilde nemen'*, deze verklaring ter zitting is bijgesteld en dat niet is kunnen blijken dat klager op enigerlei wijze debet is geweest aan het premature vertrek van de nog onder narcose zijnde hond uit de praktijk. Voor het college valt ook niet goed in te zien waarom bijv. geen medicatie als Sedastop is toegepast om de hond versneld uit de narcose te laten ontwaken en alsdan bij bewustzijn mee naar huis te geven. Dat de hond reeds op de huidhechting zou hebben gereageerd, zoals beklagde stelt, maakt de beslissing om een dier dat nog buiten bewustzijn is uit de praktijk te laten vertrekken niet minder verwijtbaar, temeer niet omdat het college niet in twijfel trekt dat de hond, zoals klager heeft gesteld, ook in de uren na thuiskomst niet wakker is kunnen geraken.

5.9. Ook voor wat betreft de verleende nazorg is naar het oordeel van het college niet conform de zorgvuldige beroepsuitoefening gehandeld. Niet gebleken is dat de gebruikelijke parameters vóór vertrek uit de praktijk zijn gecontroleerd. Evenmin is gebleken dat aan de diereigenaar afdoende instructies zijn gegeven. Ter zitting heeft beklagde desgevraagd toegegeven de temperatuur van de hond niet te hebben gemeten, terwijl dit soort kleine honden sneller onderkoeld kan raken en ook niet is gebleken dat de hond tijdens de operatie op een warmtemat had gelegen. Verder stelt beklagde weliswaar instructies te hebben verstrekt omtrent de verzorging van de hond (lauw water en medicatie toedienen zodra de hond bij bewustzijn is en pas in de avond eten geven), maar zijn deze ontoereikend geweest, nu is erkend dat geen specifieke instructies omtrent het warmhouden van de hond zijn gegeven, hetgeen in de rede had gelegen, in aanmerking genomen het risico op onderkoeling. In dit laatste verband heeft klager naar het oordeel van het college ter zitting geloofwaardig verklaard dat hij – uit eigener beweging – de hond thuis in een warme kamer onder een deken heeft gelegd om haar warm te houden.

5.10. Verder plaatst het college een kanttekening bij de wijze waarop beklagde het telefoongesprek van 21:23 uur heeft afgehandeld. Gelet op de door beklagde beschreven symptomen (schokken) en in aanmerking genomen dat de hond op dat tijdstip om onverklaarbare redenen nog altijd niet bij bewustzijn was – behoudens dat ene kortstondige moment omstreeks 15:20 uur –, had beklagde klager direct met de hond naar de praktijk moeten laten komen. Ook een wachttijd van 10 minuten, zoals beklagde stelt te hebben genoemd, wordt door het college in de gegeven omstandigheden te lang en niet verantwoord bevonden. Voor zover beklagde stelt dat haar tijdens het telefoongesprek niet duidelijk was hoe ernstig de situatie was, had het op haar weg gelegen een gedetailleerdere uitvraag te doen naar het verloop van het herstel van de hond. Het enkele feit dat de hond meer dan acht uur na vertrek uit de praktijk nog altijd niet bij bewustzijn was, was in de visie van het college reeds dermate alarmerend dat direct actie had moeten worden ondernomen in de zin dat de hond zo spoedig mogelijk door een dierenarts moest worden gezien.

5.11. Naar het oordeel van het college is voorts niet gebleken dat, toen de hond na het telefonisch contact van 21:48 uur op uitnodiging van beklagde omstreeks 22:10 uur bij de praktijk arriveerde, een toereikende anamnese en/of onderzoek heeft plaatsgevonden. Desgevraagd heeft beklagde ter zitting verklaard dat zij alleen heeft geconstateerd dat de slijmvliezen niet bleek waren en dat de hond slap was, maar dat zij geen verder onderzoek heeft gedaan. Niet goed valt in te zien waarom de lichaamstem-

peratuur van de hond op dat moment niet is opgenomen en waarom ook geen andere parameters zijn gecontroleerd. Niet uitgesloten is dat in dat geval bijvoorbeeld aan het licht was gekomen dat de hond bij aankomst die avond op de praktijk reeds (ernstig) onderkoeld was en hadden dienaangaande alsdan eerder maatregelen kunnen worden getroffen. Ook het aanprikken van de buik – alvorens tot een kijkoperatie over te gaan – had naar het oordeel van het college voor de hand gelegen, nu dit een betrekkelijk eenvoudig te verrichten handeling betreft, waarmee direct essentiële informatie kan worden verkregen over eventueel in de buik aanwezig vrij vocht of bloed. Overigens is onduidelijk waarom de (kijk)operatie, waartoe beklagde heeft besloten, kennelijk zonder enige vorm van sedatie heeft kunnen plaatsvinden en lijken na aankomst op de praktijk geen maatregelen ter stabilisatie te zijn genomen, bijvoorbeeld in de vorm van een intraveneuze infuusbehandeling met fysiologisch zout.

5.12. Beklaagde heeft de lichaamstemperatuur van de hond eerst ná de operatie gecontroleerd, hetgeen naar het oordeel van het college tardief is geweest. Toen zij constateerde dat die lichaamstemperatuur slechts 35,4 graden Celsius bedroeg, had beklagde in de visie van het college alles in het werk moeten stellen om de hond te stabiliseren en warm te krijgen. Dat vereist naar het oordeel van het college intensieve zorg en monitoring op de praktijk, aangezien daar geëigend instrumentarium en apparatuur voorhanden zijn die in een thuissituatie ontbreken. Door echter te volstaan met het op de praktijk -te kortstondig- geven van een antishock behandeling (Dexadreson en Convenia), een warm infuus (subcutaan) en een warmtekruik, is in de visie van het college veterinaire niet juist gehandeld, omdat de hond ook na die behandeling en bij aankomst in de woning van klager die bewuste nacht blijkens de eigen stellingen van beklagde kennelijk nog steeds koud aanvoelde, hetgeen impliceert dat de hond is terug gebracht met verschijnselen die tot verdere behandeling, nader onderzoek of verwijzing hadden geroepen, waarvoor niet is gekozen.

5.13. Op grond van het vorenstaande is de klacht gegrond en is het handelen van beklagde op 28 februari 2018 en in de daarop volgende nacht naar het oordeel van het college een opeenstapeling geweest van onlogische en verkeerde keuzes, waarbij wordt aangetekend dat door de gebrekkige verslaglegging volledige toetsing van het veterinaire handelen van beklagde niet mogelijk is geweest, hetgeen haar in de gegeven omstandigheden, indachtig ook de fatale afloop, eveneens wordt verweten. Het college rekent beklagde haar nalatig veterinaire handelen zodanig aan, dat oplegging van na te melden maatregel passend en geboden wordt geacht.

6. DE BESLISSING

Het college:

verklaart de klacht gegrond;

schorst beklagde voorwaardelijk in de bevoegdheid om de diergeneeskunde uit te oefenen voor een periode van zes maanden, met een proeftijd van drie jaar - overeenkomstig 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 29 augustus 2019 door mr. A.J. Kromhout, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.