

## VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/49

**X**, tegen:

**Y**, beklaagde sub 1 (zaaknr. 2018/50)

**Z**, beklaagde sub 2 (zaaknr. 2018/49)

### 1. DE PROCEDURE

Het college heeft in de beide zaken kennisgenomen van het klaagschrift, het verweerschrift, de repliek en de dupliek. Er heeft geen mondelinge behandeling plaatsgevonden. De zaken zijn door het college in raadkamer en nog in enkele nadere overleggen besproken, waarna de uitspraakdatum op heden is bepaald.

### 2. DE KLACHT

2.1. Beklaagde sub 1 wordt verweten, samengevat, dat hij klaagster ten onrechte en nadrukkelijk zou hebben aangeraden om haar hond, ondanks dat deze niet kreupel liep, preventief te laten opereren aan elleboogdysplasie (Los Processus Anconeus), waartoe de hond is verwezen naar beklaagde sub 2, orthopedisch chirurg. Verder wordt hem verweten dat hij tekort is geschoten in de verleende nazorg.

2.2. De klacht tegen beklaagde sub 2, zijnde de chirurg die de hond heeft geopereerd, houdt in, zakelijk weergegeven, dat hij voorafgaand aan de operatie een onjuiste diagnose heeft gesteld, dat hij bij de operatie fouten heeft gemaakt en ook met betrekking tot voorgeschreven medicatie niet overeenkomstig de zorgvuldige beroepsuitoefening heeft gehandeld.

### 3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de hond van klaagster, een Hollandse Herder, geboren op 1 april 2016.

3.2. In oktober 2016 liep de hond na een strandwandeling plotseling mank. Een geconsulteerde orthopedisch dierenarts van een tweedelijns kliniek heeft na klinisch en röntgenologisch onderzoek geconcludeerd dat sprake was van elleboogdysplasie (Los Processus Anconeus-variant) aan de linker elleboog. Er is rust en rechtlijnige beweging geadviseerd en er zijn NSAID's voorgeschreven, waarmee de kreupelheidsklachten, naar klaagster heeft gesteld, na verloop van tijd zijn verholpen.

3.3. De hond vertoonde geregeld hevig jachtgedrag en kon dan andere dieren als reeën, herten en konijnen najagen, met gevaarlijke verkeerssituaties tot gevolg. In verband

hiermee werd door klaagster een eventuele herplaatsing van de hond overwogen. Een in overname geïnteresseerd echtpaar wilde tevoren graag meer medische informatie over de hond. In verband daarmee is de hond op 7 augustus 2017 door de eigen dierenarts van klaagster onderzocht, waarbij geen kreupelheid is vastgesteld en een positieve gezondheidsverklaring is afgegeven. Op 9 augustus 2017 is vervolgens beklagde sub 1 geconsulteerd, in principe om nog een röntgenfoto van de linker elleboog te laten maken.

3.4. De lezingen lopen uiteen over de vraag of de hond ten tijde van het consult bij beklagde sub 1 wel of niet kreupel liep en of beklagde sub 1 mondeling nadrukkelijk zou hebben geadviseerd tot een operatie. Als het patiëntenverslag wordt gevolgd, dan is bij orthopedisch onderzoek vastgesteld dat de linker elleboog dikker was dan de rechter elleboog, met name craniomediaal en beiderzijds caudaal, trad bij het buigen crepitatie op en bleek het buigen en strekken van de elleboog gevoelig. Op de röntgenfoto werd in de linker elleboog een los processus anconeus (hierna: LPA) met artrose gezien, die nog niet leek te zijn vastgegroeid. In de patiëntenkaart wordt verder vermeld dat aan de voorzijde van de radius artrose zichtbaar was en lichte sclerose in het gebied van de processus coronoideus.

3.5. Niet in geschil is dat door beklagde sub 1 is geadviseerd om de hond te laten afvallen en dat is gesproken over een operatie ter verwijdering van het LPA en een verwijzing naar beklagde sub 2, die als ambulant werkend orthopedisch chirurg een samenwerkingsverband met de praktijk had. In de periode na het consult is hierover tussen klaagster en beklagde sub 1 per e mail gecorrespondeerd. Het college heeft begrepen dat op 26 september 2017 is besloten tot een operatie.

3.6. Op 19 oktober 2017 is de hond geopereerd door beklagde sub 2. In geschil is of de hond voorafgaande aan de operatie kreupel liep. Beklagde sub 2 heeft bij het consult aangegeven het vermoeden te hebben dat ook sprake was van een LPC (een los processus coronoideus). Er is besloten tot een kijkoperatie, een artroscopie, en in het kader van een behandeling van het volgens beklagde sub 2 gediagnosticeerde LPC is een afwijkende subchondrale botlaag verwijderd. Aan de meest craniodorsale zijde bleek zich een vrij loszittende botpunt te bevinden, die tijdens de behandeling los is geraakt en zich vrij in het gewricht heeft begeven. In de stukken is beschreven dat, hoewel dit botfragment enkele keren in beeld is gekomen, het niet mogelijk is geweest het fragment te lokaliseren en te verwijderen. Op enig moment heeft de chirurg, beklagde sub 2, met de scoop ook het proximale deel van het gewricht geïnspecteerd en werd een distale onderbreking in het kraakbeen ter hoogte van het LPA fragment gezien. De kijkoperatie is beëindigd en de elleboog is chirurgisch geopend. Vervolgens werd vastgesteld dat het LPA botfragment 'muurvast' zat en is besloten ook die operatie te beëindigen. Na afloop is Tramadol, Vetranquil en Amoxicilline voorgeschreven en is de hond na het ontwaken uit de narcose door klaagster opgehaald. Volgens klaagster was haar hond er toen zodanig slecht aan toe dat zij euthanasie aan de orde heeft gesteld, echter werd haar geadviseerd de revalidatieperiode af te wachten.

3.7. Op 20 oktober 2017, de dag na de operatie, heeft klaagster telefonisch contact opgenomen met de kliniek van beklagde sub 1 met vragen over de operatie en de voorgeschreven medicatie, waarop de hond niet goed reageerde. Na de operatie heeft ook een telefoongesprek met beklagde sub 2 plaatsgevonden, die, naar het college heeft begrepen, klaagster heeft geadviseerd het herstelproces af te wachten.

3.8. Op 26 oktober 2017 heeft klagster zich met haar hond tot de tweedelijns kliniek gewend waar in oktober 2016 elleboogdysplasie was vastgesteld en destijds was behandeld. Aldaar heeft een klinisch en orthopedisch onderzoek plaatsgevonden en werd een infectie vermoed op basis van een aldaar open geraakt abces aan de geopereerde elleboog. Er is een swab genomen, waarmee de vermoedde infectie (met de staphylococcus bacterie) werd bevestigd. Op basis van een antibiogram is Amoxicilline/Clavulaanzuur voorgeschreven. Het maken van een CT scan werd uitgesteld totdat de infectie onder controle was.

3.9. In de patiëntenkaart is een e mailbericht van beklagde sub 2 aan klagster opgenomen, met daarin een nadere toelichting over de uitgevoerde operatie. Klagster heeft naar aanleiding hiervan op 7 november 2017 een e mailbericht verzonden, gericht aan beide beklagden, waarin zij onder meer stelt dat haar hond onnodig is geopereerd en dat daarbij fouten zijn gemaakt, zodanig dat de hond nadien kreupel is geworden, wat hij voorheen niet was.

3.10. Op 10 november 2017 heeft een controleconsult plaatsgevonden bij beklagde sub 1 en is geconstateerd dat de operatiewond goed was genezen, maar dat hond wel nog last had van kreupelheid. Daarnaast was het ellebooggewricht matig met vocht gevuld en was bij het buigen lichte crepitatie voelbaar. In de patiëntenkaart is genoteerd dat de hond 46,5 kg woog en niet of nauwelijks was afgevallen en nog te zwaar was.

3.11. Op 4 december 2017 heeft weer een controleconsult bij beklagde sub 1 plaatsgevonden. In de patiëntenkaart is genoteerd dat de hond nog te zwaar was, dat de linker elleboog flink crepiterde en er weinig vocht in het ellebooggewricht aanwezig was. De patiëntenkaart vermeldt dat het gewricht meer rust en tijd nodig had voor herstel en dat mogelijkheden ter ondersteuning van het kraakbeen en/ter vermindering van de artrose zijn besproken. In de daarop volgende week heeft er een e mailwisseling plaatsgevonden tussen beklagde sub 1 en klagster, naar aanleiding van vragen van klagster over de zogeheten ACP behandelmethode, die door beklagde sub 1 was voorgesteld.

3.12. Uit de stukken heeft het college begrepen dat de hond op 11 december 2017 door de betreffende poot is gezakt, en dat kort nadien een CT-onderzoek op de tweedelijnskliniek is uitgevoerd. Op 1 februari 2018 heeft klagster contact gehad met de kliniek van beklagde sub 1 over een herhaalrecept voor Tramadol en Previcox. Daarbij heeft klagster verteld over het uit de bij de tweedelijnskliniek gemaakte CT scan gebleken forse defect van de condyl van de distale humerus. Blijkens de patiëntenkaart is er in de periode hierna tussen klagster en de kliniek gecorrespondeerd over onder andere de betaling van de facturen. Dit heeft niet tot een vergelijk geleid en klagster heeft op enig moment de onderhavige procedure geëntameerd. Kern van haar betoog is dat zij voor de operatie een niet kreupele hond had, maar dat zij aan de operatie een geïnvalideerde, kreupele hond met onherstelbare schade en een beperkt bestaan heeft overgehouden, die dagelijks pijn ervaart en mogelijk levenslang afhankelijk blijft van medicatie (Tramadol, Previcox, Omeprazol, Flexadin) en supplementen.

#### **4. HET VERWEER**

Beklaagden hebben gemotiveerd verweer gevoerd. Op de 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 klagster, 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. Bij die beoordeling gaat het er naar vaste jurisprudentie niet om of de meest optimale veterinaire zorg is verleend, maar wordt als criterium aangehouden of de dierenartsen in de specifieke omstandigheden van het geval als redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsgenoten zijn opgetreden. In het veterinair tuchtrecht geldt verder als uitgangspunt dat een dierenarts alleen voor zijn of haar eigen diergeneeskundig handelen verantwoordelijk is en niet voor het veterinair handelen van collega's. Met in achtneming van deze uitgangspunten zal het college de klachten per beklagde bespreken.

### Ten aanzien van beklagde sub 1, (zaaknr. 2019/50)

5.2. Uit de stukken is gebleken dat beklagde, een eerstelijns dierenarts die zich heeft toegelegd op de orthopedie, de hond heeft gezien op 9 augustus 2017 en dat hij bij dit consult en in de periode hierna met klagster heeft gesproken en gecorrespondeerd over verwijzing en een operatie door beklagde sub 2. Beklaagde is verder verantwoordelijk geweest voor de postoperatief verleende nazorg.

5.3. Beklaagde wordt verweten klagster tijdens het consult op 9 augustus 2017 nadrukkelijk mondeling te hebben aangeraden de hond te verwijzen naar beklagde sub 2 en preventief te laten opereren ter zake van elleboogdysplasie (LPA). Volgens klagster is dit ten onrechte gebeurd, omdat de hond op dat moment geen bewegingsklachten of functionele beperkingen had. Daarbij heeft zij erop gewezen dat haar eigen dierenarts twee dagen eerder een positieve gezondheidsverklaring had afgegeven en geen kreupelheid bij de hond had geconstateerd.

5.4. Als de patiëntenverslaglegging met betrekking tot het consult op 9 augustus 2017 wordt gevolgd, dan is bij het orthopedisch onderzoek gebleken dat de linker elleboog dikker was dan de rechter elleboog, werd crepitatie geconstateerd en bleek het buigen en strekken van het gewricht gevoelig. Daar vanuit gaande waren er afwijkende orthopedische bevindingen, naast dat beklagde in de onderhavige procedure heeft gesteld ook te hebben waargenomen dat de hond afwijkend c.q. kreupel liep. Op de door beklagde gemaakte röntgenfoto was een LPA zichtbaar, hetgeen ook het college heeft kunnen constateren, welke (aangeboren) aandoening een jaar eerder ook elders was gediagnosticeerd. Verder is blijkens de patiëntenkaart van de eigen dierenarts op 13 oktober 2017, enkele dagen voor de operatie, nog verzocht om Previcox, een NSAID, welke medicatie zo nu en dan aan de hond werd toegediend. Alles bijeengenomen gaat het college er niet vanuit dat de hond ten tijde van het consult bij beklagde geheel klachtenvrij was en deelt het college de door hem geuite verwachting dat de hond in de toekomst verdere artrose zou ontwikkelen. In aanmerking genomen de gevoeligheid in het gewricht, het feit dat de problematiek eerder aan de orde was geweest en de bevindingen met betrekking tot de röntgenfoto, wordt door het college niet verwijtbaar geacht dat door beklagde een verwijzing en een operatie ter sprake is gebracht, naast dat over afvallen is gesproken.

5.5. In de patiëntenkaart heeft beklagde met betrekking tot het consult genoteerd "... *Nu geen last volgens mevrouw met lopen. Krijgt incidenteel previcox. Operatie is aan te bevelen als hond wel last heeft van de poot. Zowel bij conservatieve behandeling als bij operatie is te verwachten dat deze hond meer arthrose gaat ontwikkelen in de tijd, met mogelijk dito problemen*". Voor zover klaagster heeft gesteld dat die achteraf gemaakte notitie niet strookt met het mondeling nadrukkelijk gegeven advies tot chirurgie, ontbreekt daarvoor toereikend bewijs. Het heeft ook nog geruime tijd, meer dan twee maanden geduurd voordat daadwerkelijk definitief voor een operatie is gekozen. Na het consult zijn nog diverse e-mailberichten met vragen van klaagster beantwoord. Uit de stukken heeft het college begrepen dat bij klaagster met betrekking tot de beslissing over de operatie ook heeft meegespeeld dat de hond teveel ongewenst gedrag (ernstig jaaggedrag) vertoonde en zonder behandeling van het LPA niet herplaatsbaar was. Uiteindelijk is op 26 september 2017 de beslissing tot opereren genomen, waarbij klaagster in de voorfase was verteld dat de chirurg, beklagde sub 2, bij een afwijking aan het LPA ook pleegt te controleren of sprake is van een LPC. Buiten dit alles behoorde het tot de eindverantwoordelijkheid van de chirurg —en niet tot die van een verwijzend dierenarts om na een verwijzing op basis van een eigen oordeel te beslissen of een operatie geïndiceerd was en daadwerkelijk zou worden uitgevoerd. Gelet op het voorgaande ziet het college onvoldoende aanleiding om te oordelen dat beklagde sub 1 ongefundeerd en ten onrechte zou hebben geadviseerd om de hond te verwijzen naar beklagde sub 2 voor een (eventuele) operatie.

5.6. Aangezien beklagde sub 2, de chirurg, in de onderhavige procedure heeft gesteld dat hij postoperatief geen antibiotica heeft voorgeschreven, gaat het college er vanuit dat dit op initiatief van beklagde sub 1 is gebeurd. Het college kan beklagde sub 1 op zichzelf volgen in zijn betoog dat bij een (minder invasieve) kijkoperatie niet standaard en preventief antibiotica worden ingezet. Dat in dit specifieke geval ná de operatie tot de inzet van antibiotica is besloten, is gemotiveerd in die zin dat de kijkoperatie niet verliep als verwacht en meer tijd in beslag had genomen dan voorzien, met een mogelijk verhoogd infectierisico tot gevolg, welke kijkoperatie een vervolg kreeg in de vorm van een arthrotomie van de elleboog. De keuze om uit voorzorg postoperatief antibiotica in te zetten valt onder de geschetste omstandigheden naar het oordeel van het college te billijken.

5.7. Voor zover het verwijt is gemaakt dat een verkeerd antibioticum (Amoxicilline) is ingezet dat niet is gebaseerd op een antibiogram, is niet gebleken dat er direct postoperatief concrete aanwijzingen voor een bacteriële infectie waren, zodat niet onlogisch is geweest dat niet direct een kweek is genomen. Ook is een op zichzelf verdedigbare verklaring gegeven voor het verkozen (breed spectrum) tweede keuzemiddel Amoxicilline, in de zin dat beklagde de ervaring had dat bij het eerste keuzemiddel Clindamycine zeer frequent resistentie voorkwam. Dat nadien bij een andere dierenartsenpraktijk een infectie is vastgesteld en de antibioticumkeuze naar aanleiding van een antibiogram is bijgesteld, leidt niet tot een ander oordeel. Op basis daarvan kunnen immers nog geen conclusies worden getrokken over hoe en wanneer die infectie is ontstaan, noch over de vraag of beklagde aanwijzingen voor een infectie over het hoofd heeft gezien en eerder had moeten ingrijpen. In dat verband heeft beklagde ook gesteld dat hij hiertoe niet de gelegenheid heeft gekregen, omdat klaagster zich tussentijds tot een andere kliniek had gewend. Het college gaat ook voorbij aan het betoog van klaagster dat door de verkeerde antibioticumkeuze niet resistente staphilococcus kiemen zich verder hebben kunnen ontwikkelen en dat daardoor het later geconstateerde defect in

de condyl van de humerus is veroorzaakt. Deze en ook andere redeneringen van klaagster over het ontstaan van het bedoelde defect blijven speculatief en hoewel de bij haar levende vragen hierover niet onbegrijpelijk zijn, kan niet bewezen worden geacht dat dit defect voorkomen had kunnen worden als een ander antibioticumbeleid was gevoerd althans postoperatief eerder een ander antibioticum was ingezet en dit beklagde aan te rekenen valt.

5.8. De stelling van klaagster dat de diergeneesmiddelen Tramadol en Vetranquil niet in gecombineerde vorm hadden mogen worden voorgeschreven, wordt door het college gepasseerd, met verwijzing naar rov 5.21. Ten aanzien van de controleconsulten op 10 november 2017 en 4 december 2017 geldt dat door beklagde is beoordeeld of sprake was van vocht in het ellebooggewricht en bleek de belasting van de poot en de locomotie nog niet optimaal. De revalidatie na een orthopedische operatie is echter afhankelijk van meerdere factoren en het college acht niet verwijtbaar dat beklagde er vanuit ging dat het herstel meer tijd nodig had, in welk verband adviezen zijn gegeven (rust, bewegings- en afvaladviezen en een ACP behandeling). Voor zover beklagde nog overige verwijten zijn gemaakt, gaat het naar het oordeel van het college om verwijten die niet zijn komen vast te staan althans die niet van dien aard zijn dat daar tuchtrechtelijke consequenties aan zouden moeten worden verbonden. Alles bijeengenomen is het college van oordeel dat het veterinaire handelen van beklagde binnen de grenzen van de redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven en wordt de klacht tegen hem ongegrond verklaard.

#### **Ten aanzien van beklagde sub 2 (zaaknummer 2019/49)**

5.9. Beklaagde oefent als zelfstandig dierenarts c.q. orthopedisch chirurg een ambulante praktijk uit en heeft de hond op 19 oktober 2017 gezien en geopereerd. De hond was door beklagde sub 1 verwezen in verband met elleboogdysplasie met een LPA, waarbij klaagster in het voortraject was gemeld dat beklagde sub 2 in dit soort situaties ook altijd pleegt te beoordelen of sprake is van een LPC. Uit het in het geding gebrachte operatieverslag volgt overigens dat voorafgaande aan de operatie reeds is gesproken over de mogelijkheid dat de arthroscopie zou worden geconverteerd naar een arthrotomie in verband met de grootte van het LPA.

5.10. Beklaagde wordt verweten tekort te zijn geschoten met betrekking tot de diagnosestelling en met betrekking tot zijn advies en beslissing tot opereren. Met betrekking tot het LPA is dat naar het oordeel van het college in ieder geval niet zo, met dien verstande dat klaagster zich op het standpunt stelt dat de hond in de periode voor en op de dag van de operatie geen kreupelheidsklachten had. Het college overweegt hierover het volgende.

5.11. Uit de medische voorgeschiedenis volgt dat in oktober 2016 op een tweedelijns kliniek werd vastgesteld dat de op dat moment mank lopende hond elleboogdysplasie had aan de linker elleboog. Na een behandeling is de kreupelheid toen verdwenen. Weliswaar heeft klaagster op 7 augustus 2017 via haar vaste dierenarts een gezondheidsverklaring verkregen, maar geldt evenzeer dát deze dierenarts heeft geadviseerd ter controle een röntgenfoto te maken, vanwege de eerder elders gediagnosticeerde elleboogdysplasie. Daartoe heeft een consult plaatsgevonden op 9 augustus 2017 bij beklagde sub 1, die orthopedische afwijkingen (vgl. rov. 3.4) heeft vastgesteld en in de onderhavige procedure heeft gesteld ook kreupelheid te hebben waargenomen en

die ook een röntgenfoto heeft gemaakt, die in het geding is gebracht en die met betrekking tot de linker elleboog een duidelijk los processus anconeus (LPA) met artrose liet zien.

5.12. Buiten dat andere dierenartsen eerder reeds hadden vastgesteld dat sprake was van kreupelheid althans een LPA, stelt beklaagde op 19 oktober 2017 pre-operatief, zo is in het patiëntenverslag opgetekend, te hebben vastgesteld dat de hond tijdens het stappen licht kreupel (1 uit 5) liep. Het verslag vermeldt dat bij klinisch onderzoek een lichte overvulling in de elleboog is vastgesteld en enige verbreding ter hoogte van de proximale radius/ulna. Voor zover klaagster heeft gesteld dat zij beklaagde geen kreupelheidsonderzoek heeft zien verrichten, acht het college niet uitgesloten, als door beklaagde gesteld, dat hij al pratende met klaagster de poten en het betreffende kniegewricht heeft kunnen bevoelen en de gang van de hond heeft kunnen beoordelen. Verder had beklaagde de beschikking over de door de verwijzend dierenarts gemaakte röntgenfoto. Het college ziet onvoldoende aanleiding om in twijfel te trekken dat door beklaagde is vastgesteld dat de betreffende elleboog met vocht was gevuld en dat de hond op de dag van de operatie niet optimaal liep, zij het dat dit in beperkte mate lijkt te zijn geweest. Als wordt uitgegaan van de beschreven klinische en röntgenologische bevindingen, was een operatie ter verwijdering van het LPA geïndiceerd, waarmee tevens verdere problemen in de toekomst (slijtage, artrose) konden worden voorkomen.

5.13. Naast dat vast stond dat sprake was van LPA, heeft beklaagde voorafgaande aan de operatie aan klaagster kenbaar gemaakt dat bij hem ook het vermoeden bestond dat er sprake was van een LPC. In verweer heeft beklaagde gesteld dat het vaker voorkomt dat juist een LPC de veroorzaker is van vocht in een elleboog, pijn en kreupelheid en niet zozeer een LPA en dat een LPC niet altijd duidelijk zichtbaar is op een röntgenfoto.

5.14. Het college is er mee bekend dat met name bij grotere hondenrassen een LPC zich tegelijkertijd kan voordoen met een LPA. Uitgaande van de eigen ervaring van beklaagde op dit gebied en de door de verwijzend dierenarts op 9 augustus 2017 gemaakte röntgenfoto, waarop (naast een LPA) synovitis, artrose en lichte sclerose in het gebied van de processus coronoideus zichtbaar was, wordt niet verwijtbaar geacht dat door beklaagde ook aan een LPC werd gedacht. De tot dan gemaakte röntgenfoto's gaven daarover naar het oordeel van het college echter geen uitsluitel en leverden daarvoor geen hard bewijs op. Niet duidelijk is geworden waarom niet eerst, alvorens tot een operatieve ingreep over te gaan, aanvullende röntgenopnames zijn gemaakt of (idealiter) een CT scan. Beklaagde wordt aanbevolen om dit in soortgelijke situaties voor de toekomst wel te doen, omdat bij loos alarm een operatie toch bij kan dragen aan extra artrosevorming. In dit specifieke geval wordt echter tuchtrechtelijk niet verwijtbaar geacht dat een artroscopie (kijkoperatie) is voorgesteld om het vermoedde LPC te visualiseren. Daarbij wordt er vanuit gegaan dat beklaagde middels die operatie de aanwezigheid van een LPC daadwerkelijk bevestigd heeft gekregen. Ook was reeds duidelijk dat er artrose in het gewricht aanwezig was en dat de hond sowieso onder narcose zou worden gebracht vanwege de intentie om het LPA te behandelen. Met een arthroscopische benadering kon overigens ook duidelijkheid worden verkregen over de vraag of het LPA fragment wel of niet vast was gegroeid en of het endoscopisch kon worden verwijderd.

5.15. Met betrekking tot de kijkoperatie is in de stukken vermeld dat beklagde na het inbrengen van de scoop mediaal in het gewricht heeft vastgesteld dat de linker elleboog rode en dikke synovial villi vertoonde en dat duidelijk sprake was van synovitis. Verder heeft hij bij inspectie van de craniale/mediale gewichtsruimte intact kraakbeen aangetroffen en een duidelijke lijn in het processus coronoideus. Volgens het verslag bakende die lijn een dieper gelegen proximaal gedeelte af, dat was afgedekt met een zachte en een crèmekleurige laag, in tegenstelling tot de helder witte kraakbeenlaag in de rest van het gewricht. Besloten is de afwijkende subchondrale botlaag te verwijderen, waarbij zich aan de meest craniodorsale zijde van het processus coronoideus een loszittende botpunt bleek te bevinden. Bij het wegschaven is dit botfragment echter losgekomen en er is vergeefs gepoogd om het fragment in het gewricht terug te vinden.

5.16. In zijn algemeenheid geldt dat aan iedere operatie risico's kleven en dat er altijd complicaties kunnen optreden zonder dat daar per definitie verwijtbaar onjuist of nalatig handelen van de dierenarts aan ten grondslag hoeft te liggen. Dat er tijdens de behandeling een botpunt is losgeraakt, die zich vrij in het gewricht heeft begeven, wordt door het college als een onfortuinlijke complicatie gezien, zonder dat kan worden geconcludeerd dat dit beklagde aan te rekenen valt, hetgeen tevens geldt voor het feit dat het fragment vervolgens niet meer kon worden getraceerd. Het is verder niet onbegrijpelijk geweest dat beklagde de zoektocht na circa 45 minuten heeft gestaakt. Het college heeft geen reden om in twijfel te trekken dat de kijkoperatie is verlopen zoals beklagde heeft beschreven. Het valt verder niet uit te sluiten dat de betreffende los gekomen botpunt via het instrumenten portal (afvoer/spoelkanaal) mee naar buiten is gespoeld dan wel terecht is gekomen in de villi aan de andere zijde van het gewricht.

5.17. Dat beklagde de kijkoperatie heeft beëindigd en is overgeschakeld naar een arthrotomie, waarbij de betreffende elleboog is geopend, was naar het oordeel van het college in de gegeven situatie een verdedigbare keuze. Daarbij wordt in aanmerking genomen dat tijdens de kijkoperatie met behulp van een scoop ook het proximaal deel van het gewricht was onderzocht en de distale onderbreking in het kraakbeen ter hoogte van het LPA fragment (te groot om endoscopisch te verwijderen) werd gezien. Na aanvang van de arthrotomie heeft beklagde vervolgens geconstateerd dat het LPA fragment 'muurvast' zat. Beklagde heeft naar bevind van zaken moeten handelen en ervan af gezien om het fragment met behulp van een osteotoom los te maken, vanwege de erg grote kans op iatrogene schade. Dat de ingreep na ongeveer 10 minuten is beëindigd op basis van hetgeen beklagde aantrof, acht het college in de beschreven specifieke situatie tuchtrechtelijk niet verwijtbaar.

5.18. Dan naar de vraag hoe de hond er na de operatie aan toe was en of die toestand aanleiding had moeten vormen om euthanasie te overwegen, hetgeen klaagster aan de orde heeft gesteld. Dat er kennelijk sprake was van bloedverlies uit de operatiewondjes en de hond versuft was en de betreffende poot niet belastte en vocaal veel pijn uitte, zijn verschijnselen die na een orthopedische operatie niet ongewoon zijn. Die verschijnselen rechtvaardigen nog niet dat beklagde niet had mogen adviseren het revalidatieproces af te wachten. Orthopedische operaties gaan nu eenmaal vaak gepaard met zwelling, pijn en ongemak, waartegen medicatie kan worden ingezet en een gunstig verlopend revalidatieproces is mede afhankelijk van de naleving van instructies. Het college acht ook niet verwijtbaar dat niet direct een CT scan van de elleboog is gemaakt, maar is geadviseerd om eerst de controleconsulten bij de verwijzend dierenarts af te wachten, waarbij zou worden beoordeeld of er nog vocht in de elleboog aanwezig was

en hoe de beweging verliep. Overigens werd het tijdens de kijkoperatie losgeraakte botfragment nadien middels een elders gemaakte CT scan niet terug gevonden (en is dit mogelijk via het spoelkanaal afgevoerd zonder schade aan het gewricht).

5.19. Uit de stukken kan worden afgeleid dat de hond op 11 december 2017 door zijn linkerpoot is gezakt, waarna bij CT onderzoek elders op een tweedelijnskliniek een fors defect in de distale humerus is vastgesteld, waarvoor geen eenduidige verklaring kon worden gegeven. Beklaagde heeft gesteld met zijn instrumentarium niet in dat gebied te zijn geweest en dat hij alleen met zijn vinger heeft vastgesteld dat het LPA 'muurvast' zat. Oorzaak en oorsprong van het defect zijn niet logisch verklaarbaar en iedere aanname daaromtrent blijft speculatief, hetgeen meebrengt dat niet met zekerheid kan worden aangenomen dat veterinaire onjuist en verwijtbaar handelen van beklagde hieraan debet is geweest.

5.20. Met betrekking tot de na de operatie ingezette medicatie heeft beklagde betwist dat hij antibiotica heeft voorgeschreven en houdt het college het ervoor dat dit door beklagde sub 1 is geschied. Het college heeft begrepen dat op initiatief van beklagde sub 2 wél direct postoperatief Vetranquil, Tramadol en een NSAID zijn voorgeschreven, welke behandeling de verwijzend dierenarts in het nazorgtraject heeft voortgezet. Voor de inzet van Tramadol (naast een NSAID) en Vetranquil zijn naar het oordeel van het college valide redenen gegeven, te weten tegen respectievelijk de pijn na de operatie (Tramadol) en om de actieve en beweeglijke hond rustig te houden gedurende de herstelperiode (met Vetranquil). Niet is kunnen blijken dat de combinatie van deze middelen contra geïndiceerd was of dat er onverantwoorde doseringen zijn toegepast. Klaagster heeft via een andere kliniek vernomen dat die combinatie van medicijnen aldaar bij een dier tot een epileptiforme aanval had geleid. Uit de in het geding gebrachte correspondentie blijkt echter dat dit een op zichzelf staand geval betrof en dat de betreffende kliniek ook zelf een slag om de arm hield en niet met zekerheid kon concluderen dat de combinatie van medicijnen debet is geweest aan het incidentele epileptische voorval aldaar.

5.21. Terzijde wordt overwogen dat de verwijzend dierenarts de keuze voor het postoperatief ingezette antibioticum heeft beargumenteerd en dat het naar het oordeel van het college te ver voert om hem of beklagde achteraf aan te rekenen dat interoperatief althans voorafgaande aan de inzet ervan geen swab is genomen, waar het gesuggerede oorzakelijk verband tussen het gevoerde antibioticumbeleid en het later geconstateerde (onverklaarbare) defect in de condyl van de distale humerus niet als vast staand kan worden aangenomen. Overige door klaagster nog aan het adres van beklagde gemaakte verwijten worden door het college niet gedeeld of zijn niet van dien aard dat deze een tuchtrechtelijke sanctie zouden rechtvaardigen.

5.22. Resumerend moet voor klaagster uitermate teleurstellend zijn geweest dat de operatie niet het gewenste resultaat heeft gehad en dat de hond thans kennelijk slechter loopt dan voorheen en mogelijk zijn leven lang van medicatie en supplementen afhankelijk zal blijven. Echter wordt tuchtrechtelijk niet verwijtbaar geoordeeld dat tot de operatie is besloten en kan niet bewezen worden geacht dat de ontstane complicaties het losgeraakte en niet meer teruggevonden botfragment, het grote en vastzittende LPA, de postoperatief opgetreden infectie en het geconstateerde defect in de condyl van de distale humerus beklagde kunnen worden toegerekend doordat hij verwijtbaar onjuist of nalatig zou hebben gehandeld. Ook ten aanzien van beklagde sub 2 is aldus niet komen vast te staan dat zijn veterinaire handelen niet binnen de grenzen van de

redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven en wordt de klacht ongegrond verklaard.

## **6. DE BESLISSING**

Het college:

**In de zaak tegen beklagde sub 1, (zaaknr. 2018/50):**  
verklaart de klacht ongegrond.

**In de zaak tegen beklagde sub 2 (zaaknr. 2018/49)**  
verklaart de klacht ongegrond.

Aldus vastgesteld te 's-Gravenhage door mr. A.J. Kromhout, voorzitter, en door de leden drs. M. Lockhorst, drs. J.A.M. van Gils, drs. J. Hilvering, en drs. B.J.A. Langhorst-Mak, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.

Uitgesproken in het openbaar op 8 november 2019 door mr. A.J. Kromhout, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris.