

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/66

X, klaagster,

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 vond plaats op 28 mei 2020. Partijen waren daarbij aanwezig. Na de mondelinge behandeling is de zaak door het college in raadkamer besproken en is uitspraak bepaald.

2. DE KLACHT

Beklaagde wordt verweten, samengevat, dat hij een maag- en darmoperatie bij de hond van klaagster onjuist c.q. onzorgvuldig heeft uitgevoerd, dat hij in de nazorg tekort is geschoten en ook anderszins veterinair onjuist en/of nalatig heeft gehandeld.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de hond van klaagster, een labrador retriever, een teef, geboren op 11 juni 2016. De hond had op dinsdag 30 april 2019 enkele keren gebrakt. Klaagster is die dag met de hond bij haar eigen dierenarts op consult geweest. De eigen dierenarts ging er na onderzoek vanuit dat de hond een virusinfectie had en heeft een injectie (Cerenia) toegediend en tabletten (Metomotyl) tegen het braken meegegeven.

3.2. Op woensdag 1 mei 2019 bleek de hond gedeelten van een keukenhanddoek te hebben opgegeten. De hond vertoonde die dag geen gezondheidsklachten en stukjes van de handdoek kwamen met de ontlasting uit het lichaam van de hond.

3.3. Op donderdag 2 mei 2019 is klaagster weer naar haar eigen dierenarts gegaan omdat de hond minder at en dronk. Klaagster heeft toen verteld dat de hond delen van een keukenhanddoek had opgegeten. De eigen dierenarts heeft geen aanwijzingen gezien voor een maag- darmverstopping en heeft de hond een middel (Puur Plantago ovata) meegegeven om de darmwerking te ondersteunen. De eigen dierenarts heeft in de patiëntenkaart genoteerd klaagster (niettemin) te hebben gewaarschuwd voor een mogelijke maag- darmverstopping en geadviseerd om, in het geval de hond weer zou gaan braken of ziek oogde, direct weer contact op te nemen.

3.4. In de avond van donderdag 2 mei 2019 begon de hond plotseling zwaar te hijgen. Ze wilde ook niet eten. De eigen dierenarts had die avond geen dienst, reden waarom klaagster contact heeft opgenomen met (de dienstdoende praktijk van) beklaagde. Klaagster is na het maken van een afspraak omstreeks 20.00 uur met de hond op de praktijk van beklaagde gearriveerd. Het klinisch onderzoek alsmede hetgeen klaagster vertelde over de opgegeten handdoek, gaf beklaagde aanleiding om een röntgenfoto te maken. Daarop zag hij het beeld van een maag-darmverstopping. Ter zitting heeft beklaagde verklaard dat operatief ingrijpen in zijn visie de enige optie betrof, om aldus de nog achtergebleven stukken handdoek te verwijderen.

3.5. Beklaagde heeft die avond, met assistentie, een maag- darmoperatie uitgevoerd. Omdat de stukken handdoek niet alleen vast bleken te zitten in de darmen maar ook in de maag, heeft beklaagde twee incisies in de darmen en één in de maag gemaakt. Nadat de stukken handdoek waren verwijderd, zijn de drie incisies dicht gehecht. De hond werd na de operatie redelijk snel wakker uit de narcose en is omstreeks 23.30 uur door klaagster en haar partner mee naar huis genomen. De hond is daarbij de trap van de praktijk af gelopen, naar de auto gelopen en in de auto getild. Beklaagde heeft aan klaagster onder meer 10 tabletten Rimadyl (pijnstillend) meegegeven. Aan klaagster is meegedeeld dat zij beklaagde gedurende de nacht kon bereiken als zij zich zorgen maakte over de hond en voorts dat zij de volgende ochtend zo spoedig mogelijk naar de eigen dierenarts diende te gaan voor een controle.

3.6. In de nacht na de operatie heeft klaagster telefonisch contact gezocht met beklaagde, omdat de hond onrustig was, piepte en jankte. Beklaagde heeft in verweer gesteld dat de hond reeds diverse soorten pijnstillende medicatie had gehad en dat méér pijnstillende medicatie geven op dat moment geen optie betrof. Beklaagde gaf voorts aan dat het niet abnormaal was dat de hond, gezien de ondergane operatie, nog onrustig was. Hij heeft klaagster geadviseerd gedurende de nacht bij de hond te blijven ter observatie, hetgeen de partner van klaagster heeft gedaan.

3.7. De volgende ochtend, op vrijdag 3 mei 2019, is klaagster met de hond naar haar eigen dierenarts gegaan voor een controle. In de patiëntenkaart is genoteerd dat de hond sloom binnen kwam gewandeld, dat de operatiewond er goed uitzag en dat de lichaamstemperatuur 37,7 graden Celsius bedroeg. De eigen dierenarts heeft de hond aan een infuus met Ringerlactaat gelegd, een injectie Buprecare (pijnstillend) toegediend en andere medicatie, waaronder Tramadol (pijnstillend) meegegeven. Later die dag is klaagster nog twee keer, omstreeks 14:45 uur en omstreeks 18.15 uur, bij de eigen dierenarts geweest, omdat de hond (éénmalig) had gebraakt, het voeren niet lukte en de hond weer erg onrustig werd. De eigen dierenarts heeft de hond antibiotica, pijnbestrijdende medicatie en medicatie tegen misselijkheid meegegeven.

3.8. Op zaterdagochtend 4 mei 2019 is klaagster wederom met de hond naar haar eigen dierenarts gegaan. In de patiëntenkaart is genoteerd dat de hond sloom was en een lichaamstemperatuur van 38 graden Celsius had, maar dat ze niet meer had gebraakt en zich een beetje liet voeren. Er werd afgesproken dat de hond de volgende ochtend terug zou komen, maar omdat klaagster de hond in de loop van die zaterdag conditioneel achteruit vond gaan en zelf een temperatuursverhoging had gemeten, is klaagster op zaterdagavond omstreeks 22.00 uur opnieuw met de hond naar de kliniek van de eigen dierenarts gegaan. De hond werd daar toen binnen gedragen. De eigen

dierenarts heeft een lichaamstemperatuur van 39,4 graden Celsius gemeten en achtte de gezondheidsgesteldheid van de hond ook overigens dermate zorgelijk dat de hond is verwezen naar de spoeddienst van een tweedelijns praktijk, al waar klaagster omstreeks 00.30 uur met de hond is gearriveerd. Bij de tweedelijns kliniek is na klinisch onderzoek geconcludeerd dat de hond opnieuw geopereerd zou moeten worden. Klaagster heeft daarmee ingestemd. Zij heeft de hond aldaar achter gelaten en is naar huis vertrokken. Uit de stukken is gebleken dat bij de inleiding voorafgaande aan de operatie op de tweedelijnskliniek een respiratoir en circulatoir arrest bij de hond is opgetreden, waarna reanimatie heeft plaatsgevonden en de anesthetica is geantagoneerd, hetgeen echter niet heeft kunnen voorkomen dat de hond is komen te overlijden. Omstreeks 3:50 uur is dit telefonisch aan klaagster medegedeeld.

3.9. Op maandag 6 mei 2019 is sectie verricht. In het sectieverslag is onder meer het volgende opgenomen:

“The jejunum (approximately 40cm from the stomach), has a surgical incision with an intact continuous suture revealing an area of 0,5 cm in which the mucosa is exposed and from which a moderate amount of intestinal content can be seen oozing from this opening.

(...)

Conclusie. Uitgebreide hemopurulente en fibrineuze peritonitis die hoogst waarschijnlijk samenhangt met de waargenomen lokale communicatie tussen het darmlumen en de buikholte ter plaatse van de meest distaal gelegen gehechte chirurgische incisie in het jejunum. De hechtdraad was intact en geknoopt. De darmwand in het gebied van de distale incisie vertoont slechts een matige lymfoplasmacellulaire ontsteking van de mucosa en geen veranderingen waarvan een verminderde stevigheid van de darmwand te verwachten is. De peritonitis heeft waarschijnlijk geleid tot een sepsis met onder andere acute degeneratie en necrose van het myocard.”

3.10. Partijen hebben telefonisch contact gehad over de uitgevoerde operatie en de uiteindelijke afloop. Op enig moment heeft klaagster de onderhavige procedure tegen beklagde 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 bij de behandeling van de hond veterinaire onjuist en tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. In dat kader geldt naar vaste jurisprudentie dat door het college niet wordt beoordeeld of het veterinaire handelen van een dierenarts achteraf gezien beter had gekund, maar dat wordt getoetst of de dierenarts in kwestie in de gegeven situatie en in retrospectief gezien heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend dierenarts mag worden verwacht.

5.2. Klaagster heeft in haar klaagschrift alsmede in de toelichting daarop ter zitting aangegeven dat zij beklagde verwijt (1) dat hij de maag-darmoperatie onjuist c.q. onzorgvuldig heeft uitgevoerd, (2) dat hij klaagster niet heeft geïnformeerd over de mogelijkheid de maag-darmoperatie door een tweedelijnskliniek te laten uitvoeren, (3) dat hij na de operatie onjuiste c.q. onvoldoende nazorg heeft verleend, (4) dat hij na de operatie onjuiste medicatie - Rimadyl - heeft voorgeschreven en (5) dat hij onzorgvuldig heeft gehandeld door de hond na de operatie van de trap van de praktijk te laten lopen.

5.3. Het college overweegt met betrekking tot het eerste klachtonderdeel dat beklagde ter zitting heeft verklaard dat hij bij het hechten gebruik maakt van een techniek waarbij aan het begin en het einde van de incisie een knoop wordt gelegd en daartussen in één laag doorlopend wordt gehecht. Beklaagde heeft voorts verklaard dat hij daarbij nastreeft dat de afstand tussen de steekgaten 1 tot 2 millimeter bedraagt. Uit de sectie (zie 3.9) is naar voren gekomen dat het hecht draad aanwezig en intact was, maar dat bij de incisie in de darm de afstand tussen twee steekgaten 5 millimeter bleek te zijn, met de mogelijkheid van lekkage. Beklaagde heeft de inhoud van het sectierapport niet bestreden en heeft ter zitting verklaard dat hij is geschrokken van de vastgestelde afstand van 5 millimeter tussen de bedoelde steekgaten. Ook het college acht een dergelijke afstand tussen de steekgaten te groot. Hierdoor was de incisie niet goed afgesloten en kon naadlekkage ontstaan. Het college wijst er daarbij wel op dat er in zijn algemeenheid altijd een risico bestaat op wond- of naadlekkage na een operatie als de onderhavige, echter mede gelet op het feit dat in dit geval in gezond weefsel is gehecht, valt het beklagde te verwijten dat de steekgaten te ver van elkaar verwijderd waren.

5.4. De tweede klacht, waarin klaagster stelt dat beklagde haar voorafgaand aan de operatie had moeten wijzen op de mogelijkheid de operatie te laten uitvoeren bij een tweedelijnskliniek, slaagt naar het oordeel van het college niet. Een maag- darmoperatie als de onderhavige kan weliswaar gecompliceerd zijn, maar is niet dermate specialistisch dat deze per definitie door een tweedelijnskliniek behoort te worden uitgevoerd. Daar komt in dit geval bij dat het college niet in twijfel trekt dat beklagde, zoals hij heeft gesteld, veel ervaring heeft met het operatief verwijderen van een corpus alienum. Beklaagde mocht deze operatie dus als eerstelijns dierenarts zelf uitvoeren en het college ziet onvoldoende grond om hem tuchtrechtelijk te verwijten dat hij kennelijk niet met klaagster heeft gesproken over een verwijzing naar een tweedelijns kliniek.

5.5. De klacht over de verleende nazorg wordt gegrond bevonden. Klaagster heeft gesteld dat zij bij het mee naar huis geven van de hond – behoudens de instructie om de volgende ochtend naar haar eigen dierenarts te gaan – geen enkele instructie heeft gekregen. Beklaagde heeft ter zitting verklaard dat hij geen nazorgbrief meegeeft, maar wel mondeling instructies verstrekt. Tegelijkertijd heeft beklagde in het dossier, in algemene zin, gesteld dat het vaker voorkomt dat diereigenaren, door spanning en emoties, mondeling verstrekte informatie niet goed opnemen. Overigens zou een dergelijk probleem kunnen worden ondervangen door toch een nazorgbrief met instructies mee te geven, waarin diereigenaren kunnen nalezen wat er na een operatie of behandeling van hun dier qua verzorging en begeleiding wordt verwacht. Beklaagde heeft in eerste instantie gesteld dat hij normaliter na een buikoperatie aan diereigenaren mondeling mededeelt dat ze het dier alleen moeten laten drinken en niet moeten laten eten, maar ter zitting heeft hij desgevraagd verklaard zich niet precies meer te kunnen herinneren of dat in dit geval ook is gebeurd. Klaagster heeft betwist dat mondeling voedingsinstructies zijn gegeven. Het college overweegt dat hier van belang was dat de hond

na de operatie hooguit kleine porties (eventueel vloeibaar) voedsel zou krijgen. De onduidelijkheid over de vraag of die voedingsinstructie is gegeven, dient voor rekening en risico van beklaagde te komen. Voorts is, zoals beklaagde ter zitting heeft erkend, geen bijsluiter van de meegegeven medicatie verstrekt, kennelijk omdat deze niet in de oorspronkelijke verpakking is meegegeven, zodat op dit punt verwijtbaar nalatig is gehandeld, met verwijzing naar het bepaalde in artikel 2.26 juncto artikel 5.7 lid 1 onder b van de Regeling Diergeneesmiddelen.

5.6. Het college volgt klaagster niet zonder meer in haar opvatting dat de hond na de operatie ter observatie had moeten worden opgenomen op de praktijk van beklaagde. Beklaagde heeft in dat verband voor het college voldoende aannemelijk gemaakt dat de hond na de operatie voldoende wakker was en stabiel op haar poten stond. Uitgaande van de beschreven klinische conditie bij vertrek uit de kliniek, in combinatie met de instructie om de volgende ochtend zo spoedig mogelijk voor controle naar de eigen dierenarts te gaan, is niet gebleken dat het onverantwoord was de hond mee naar huis te laten gaan. Het college acht voorts de toelichting van beklaagde aangaande zijn eerste reactie tijdens het telefoongesprek in de nacht na de operatie verdedigbaar, inhoudende dat hij in de door klaagster gemelde onrust bij de hond niet direct aanleiding zag tot ingrijpen. De hond had immers kort daarvoor een operatie ondergaan, die de gemelde klachten konden verklaren en voorts had de hond voldoende pijnstillende medicatie gekregen. Het advies aan klaagster om gedurende de nacht bij de hond te blijven en haar goed in de gaten te houden, was naar het oordeel van het college in de gegeven situatie op dat moment aanvaardbaar.

5.7. Ter zake van de vierde klacht omtrent het voorschrijven van Rimadyl, merkt het college in algemene zin op dat Rimadyl kan worden ingezet om postoperatieve pijn te bestrijden na een operatie als de onderhavige. Weliswaar valt het gebruik van Rimadyl, een NSAID, af te raden wanneer sprake is van (bestaande, langdurige c.q. chronische) maag-darmklachten, echter concludeert het college dat van zodanige maag-darmklachten in de voorliggende periode geen sprake is gebleken. Het wordt door het college daarom niet veterinair verwijtbaar geacht dat in dit geval Rimadyl is voorgeschreven.

5.8. De vijfde klacht houdt in dat beklaagde de hond na de operatie niet van de trap af had mogen laten lopen. Het college stelt vast dat niet in geschil is dat de hond na de operatie alert was: de hond is, naar klaagster ter zitting heeft verklaard, zelfstandig en dus zonder ondersteuning, van de trap afgelopen en niet gestruikeld of gevallen. Hoewel het voor de hond minder comfortabel zal zijn geweest na een dergelijke operatie van een trap af te lopen, acht het college dit onvoldoende om beklaagde op dit punt tucht-rechtelijk een verwijt te maken.

5.9. Klaagster heeft tot slot het college verzocht zich uit te laten over het feit dat beklaagde de patiëntenkaart op een later moment heeft aangepast en/of aangevuld. Het college merkt daarover in algemene zin op dat een patiëntenkaart in de eerste plaats wordt opgemaakt voor intern gebruik voor de dierenarts en eventueel opvolgende collega's en dat het in beginsel niet onjuist of verwijtbaar hoeft te zijn als deze op een later moment ter verduidelijking wordt aangevuld of gewijzigd. Wanneer een dierenarts in een tucht-procedure wordt betrokken en in dat kader ter zake van verrichte medische handelingen de patiëntenkaart aanpast, kan dit relevant zijn voor de beoordeling van de klacht in de situatie dat evident sprake zou zijn van een verdraaiing van feiten of onwaarheden om het eigen handelen positiever te schetsen. In het onderhavige geval heeft het col-

lege geen aanwijzingen die de conclusie kunnen dragen dat beklaagde middels aanpassingen in de verslaglegging een ander beeld van zijn handelen heeft geschetst, dat niet in overeenstemming met de daadwerkelijke gang van zaken is geweest.

5.10. De conclusie is dan dat beklaagde op een aantal onderdelen (zie 5.3 en 5.5) niet overeenkomstig de zorgvuldige beroepsuitoefening heeft gehandeld en dat de klacht in zoverre gegrond wordt verklaard. Het college acht na te melden maatregel passend en geboden.

6. DE BESLISSING

Het college:

verklaart de klacht gegrond, zoals onder 5.3 en 5.5 beschreven;

geeft beklaagde daarvoor een berisping, als bedoeld in artikel 8.31, eerste lid, onderdeel b, van de Wet dieren.

Aldus vastgesteld te 's Gravenhage door mr. A.J. Kromhout, voorzitter, en door de leden drs. M. Lockhorst, drs. B.J.A. Langhorst-Mak, drs. J. A.M. Van Gils en drs. J. Hilvering in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris en uitgesproken op 30 juli 2020.