

## VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/44

**X**, klager,

tegen:

**Y**, beklaagde.

### 1. DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift, het verweerschrift, de repliek en de dupliek. Er heeft een mondelinge behandeling plaatsgevonden, waar beide partijen bij aanwezig waren. Na de hoorzitting is de klacht door het college in raadkamer besproken en is uitspraak bepaald.

### 2. DE KLACHT

De klacht houdt in, samengevat, dat beklaagde tijdens een intakegesprek met betrekking tot de uit het buitenland afkomstige hond van klager en ook nadien niet heeft aangeboden de hond middels een bloedonderzoek op eventueel aanwezige tekenziekten te controleren, met als gevolg dat een door teken overdraagbare ziekte, Ehrlichiose, niet is onderkend en niet tijdig is behandeld, hetgeen in de visie van klager tot het overlijden van de hond heeft geleid.

### 3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Klager en zijn echtgenote hebben van oktober 2012 tot september 2015 op Sint Maarten gewoond en daar, naar het college heeft begrepen in januari 2014, een zwervhond (pup) van iemand overgenomen. De hond heeft bij een dierenkliniek op het eiland alle nodige entingen gekregen en is daar ook gesteriliseerd.

3.2. Klager is in de maand september 2015 naar Nederland verhuisd. Uit de stukken heeft het college begrepen dat klager bij zijn vertrek uit St. Maarten met betrekking tot de hond enkel de beschikking had over het paspoort, het vaccinatieboekje, een van de dierenartsenpraktijk in St. Maarten verkregen gezondheidsverklaring en röntgenfoto's die aldaar op 6 augustus 2015 waren gemaakt van de rechter achterpoot, in verband met een heupprobleem dat de hond had. Eind juli 2015 had op de praktijk op St. Maarten nog een consult plaatsgevonden omdat de hond met de rechter achterpoot hinkte en er was in dat verband ook een ontstekingsremmend middel, Vetprofen, voorgeschreven. Klager had van de betreffende kliniek op St. Maarten niet de patiëntenkaart van de hond meegekregen voor zijn verhuizing naar Nederland.

3.3. Begin oktober 2015 heeft een intakegesprek bij beklaagde plaatsgevonden, waarbij tevoren door klager de door de dierenartsenpraktijk op St. Maarten gemaakte röntgenfoto's aan beklaagde waren toegestuurd. Bij het consult is (uitgebreid) gesproken over de eerder met betrekking tot de rechter achterpoot geconstateerde afwijkende femurkop (en ondiepe kom) en de eventuele behandelopties. Er heeft bij dat consult een algemeen klinisch onderzoek door beklaagde plaatsgevonden. Bij dat onderzoek zijn, behoudens de hiervoor vermelde aandoening aan het heupgewricht, geen klinische afwijkingen of bijzonderheden naar voren gekomen en er is pijnstillende medicatie in de vorm van Rimadyl voorgeschreven.

3.4. In de periode hierna hebben tot 17 juli 2017 diverse consulten –als op 5 april 2016 en 11 april 2017 bij beklaagde plaatsgevonden in het kader van de periodieke vaccinaties met evaluatie van de heupproblematiek en zijn herhaalrecepten voor onder meer Rimadyl uitgeschreven. Bij geen van de consulten is gemeld of gebleken dat de hond andere klachten had dan de heupklachten. Beklaagde heeft bij de consulten steeds een algemeen klinisch onderzoek uitgevoerd en onbestreden gesteld dat daarbij ook steeds navraag is gedaan naar het eet- en drinkgedrag van de hond, dat geen bijzonderheden aan het licht bracht. Bij het consult op 11 april 2017 werd tevens vastgesteld dat de hond stabiel liep.

3.5. Op 11 juli 2017 is de hond door klager bij een gespecialiseerd medisch centrum aangeboden voor een nader orthopedisch onderzoek van de rechter heup. Bij het aldaar uitgevoerde algemeen klinisch en orthopedisch onderzoek werden, naast de al bekende heupaandoening, geen klinische afwijkingen geconstateerd. Door het medisch centrum zijn met klager de mogelijke behandelopties voor de rechterheup besproken en is een datum voor een vervolgconsult ingepland, welke afspraak klager nadien heeft afgezegd.

3.6. Daarna hebben tot 21 maart 2019 wederom enkele consulten plaatsgevonden bij beklaagde in het kader van de vaccinaties en is de hond eenmaal door een collega gezien in verband met een wrat aan een zoalkussen. Bij al die consulten zijn, behalve de klachten aan de rechter heup, geen andere klinische afwijkingen vastgesteld. Op 14 september 2017 is ter bestrijding van de heupklachten Flexadin ingezet. Daarnaast zijn tussentijds herhaalrecepten voor Rimadyl, Bravecto en Milbactor uitgeschreven en heeft de hond de gebruikelijke vaccinaties gekregen.

3.7. Op 21 maart 2019 is klager weer bij beklaagde op consult geweest omdat de hond sinds enkele dagen braakte, niet meer wilde eten, erg sloom was en veel dronk en op de dag van het consult ook het gedronken water uitbraakte. Naar eigen zeggen schrok beklaagde toen van de conditie en uitstraling van de hond, die aanzienlijk was vermagerd. Beklaagde heeft de hond klinisch onderzocht, bloed afgenomen en een afspraak gemaakt voor een echografisch onderzoek. Uit het bloedonderzoek kwam naar voren dat de hond verhoogde nierwaarden en bloedarmoede had, waarna via een punctie urine is afgenomen en op kweek is gezet. Daarnaast is aanvullend bloedonderzoek aangevraagd en is beklaagde overgegaan tot opname van de hond vanwege de verhoogde nierwaarden en omdat de hond apatisch/anorexisch was. In afwachting van kweekuitslagen en aanvullende bloedonderzoek, is de hond opgenomen en aan een infuus gelegd en is onder meer Cerenia en Doxycycline toegediend.

3.8. Beklaagde heeft ter zitting verklaard dat na 21 maart 2019 niet zij, maar een collega bij de verdere behandeling van de hond betrokken is geweest. Uit de patiëntenkaart kan worden afgeleid dat er op 22 maart 2019 sprake was van een lichte verbetering in die zin dat de hond weer beter at en dronk. Wel kwam uit het nader bloedonderzoek naar voren dat er mogelijk sprake was van een immuungemedieerde aandoening en de kweek van de urine bleek positief met betrekking tot een Streptococce infectie. Qua waarschijnlijkheidsdiagnose werd blijkens de patiëntgegevens gedacht aan glomerulonefritis, een neoplasie, chronisch nierfalen of afwijkende bloed-/nierwaarden als gevolg van langdurig gebruik van Rimadyl. De hond is in opname gehouden, heeft infuustherapie gekregen en is met onder meer Cerenia, Doxycycline en Fortekor behandeld, en er werd een bloedmonster ingestuurd voor onderzoek op reisziekten. Volgens de patiëntenkaart ging het op 23 maart 2019 klinisch goed en een dag later is de hond weer met klager mee naar huis gegaan. Omdat de gezondheidstoestand toch weer verslechterde, is de hond op 25 maart 2019 opnieuw opgenomen en heeft zij wederom een infuusbehandeling ondergaan en is opnieuw bloed afgenomen voor nader onderzoek. Uit dat nadere bloedonderzoek kwam naar voren dat de hond antistoffen had ontwikkeld tegen Ehrlichia, naast dat er sprake was van nierfalen. In de patiëntgegevens wordt melding gemaakt van glomerulopathie (een nierziekte), trombocytopenie (een bloedplaatjestekort) en anemie, mogelijk ten gevolge van chronische Ehrlichiose. Omdat de hond klinisch achteruit ging en de bloedwaarden niet verbeterden, is in overleg met klager besloten dat euthanasie de beste optie was. Op 29 maart 2019 heeft de collega van beklagde de hond doen inslapen.

3.9. Het college heeft begrepen dat beklagde nadien de door de dierenartsenpraktijk op St. Maarten bijgehouden patiëntenkaart heeft opgevraagd en heeft geïnformeerd naar het beleid van die praktijk met betrekking tot de controle op tekenziekten. Uit de patiëntenkaart van de praktijk op St. Maarten bleek dat daar op 2 april 2015 ook het bloed van de hond is onderzocht. Uit het verhandelde ter zitting heeft het college begrepen dat daarvoor geen directe of specifieke aanleiding bestond en dat dit dus preventief is gebeurd. Beklaagde heeft ter zitting verklaard dat de dierenarts op St. Maarten de resultaten van het bloedonderzoek nimmer met hem heeft besproken en hij daar om die reden bij het intakegesprek bij beklagde ook geen melding van heeft gemaakt. Uit dat bloedonderzoek was blijkens de patiëntenkaart naar voren gekomen dat de zogenoemde 'buffy coat cellaag' (het bestanddeel witte bloedcellen) niet consistent was en er is een notitie gemaakt over een herhaald onderzoek enige tijd later, dat echter niet meer heeft plaatsgevonden. Op 21 juni 2019 is vanuit de dierenartsenpraktijk op St. Maarten via e mail desgevraagd aan beklagde bericht dat het bij die praktijk gebruikelijk is om periodiek, ongeveer om de twee jaar, het bloed van bij de praktijk ingeschreven dieren op een besmetting van door teken overdraagbare ziekten te controleren of eerder als er sprake is van symptomen die op een tekenziekte kunnen wijzen.

3.10. Ter zitting heeft beklagde desgevraagd aangegeven dat zijn klacht zich beperkt tot de vraag of beklagde, die ervan op de hoogte was dat de hond uit het buitenland en specifiek uit St. Maarten afkomstig was, kan worden verweten dat zij zowel tijdens het eerste consult in oktober 2015 als bij latere consulten niet heeft geadviseerd de hond middels een bloedonderzoek op eventueel aanwezige tekenziekten c.q. Ehrlichiose te controleren.

#### **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, dan wel of zij op andere wijze tekort is geschoten in de uitoefening van haar beroep, een en ander als bedoeld in artikel 8.15 juncto artikel 4.2 van de Wet dieren. Bij de tuchtrechtelijke beoordeling wordt daarbij naar vaste jurisprudentie niet getoetst of de meest optimale zorg is verleend, maar wordt als criterium aangehouden of beklagde in de specifieke omstandigheden van het geval als redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsgenoot is opgetreden.

5.2. In deze zaak ligt de vraag voor of beklagde, die werd geconfronteerd met een uit het buitenland en meer specifiek van St. Maarten afkomstige hond, tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door tijdens het intakegesprek begin oktober 2015 en bij alle consulten die nadien hebben plaatsgevonden geen (preventief) bloedonderzoek aan te bieden om te achterhalen of de hond met Ehrlichiose of een andere tekenziekte was besmet, waar dit volgens klager in de rede had gelegen, nu de hond geruime tijd in de Caribbean, op St. Maarten, had verbleven, waar specifieke tekenziektes voorkomen.

5.3. Niet in geschil is dat zich eerst omstreeks 21 maart 2019 een daadwerkelijke verslechtering van de gezondheid van de hond heeft gemanifesteerd en dat nierfalen en anemie is vastgesteld, naast dat partijen het er over eens zijn dat de hond een besmetting door Ehrlichia had doorgemaakt. Het feit dat uit het in maart 2019 verrichte bloedonderzoek antistoffen tegen Ehrlichia zijn gebleken, betekent dat de hond met Ehrlichia in aanraking is gekomen en het is niet onwaarschijnlijk dat dit op St. Maarten is gebeurd.

5.4. Vast staat dat klager ten tijde van het intakegesprek begin oktober 2015 (enkel) de beschikking had over het vaccinatieboekje, het paspoort van de hond en een gezondheidsverklaring, alsmede over op St. Maarten gemaakte röntgenfoto's van de rechter achterpoot van de hond. Behoudens de heupproblematiek, waarover door partijen tijdens het intakeconsult is gesproken, zijn van de zijde van klager geen klinische symptomen of aandachtspunten met betrekking tot de hond gemeld, noch zijn deze bij algemeen klinisch onderzoek door beklagde vastgesteld. Bij alle volgende consulten die er in de periode na het intakegesprek hebben plaatsgevonden, zoals in het kader van de jaarlijkse vaccinaties, zijn geen klinische bijzonderheden gebleken en heeft beklagde, naar zij onbestreden heeft gesteld, ook steeds gevraagd naar het eet en drinkgedrag van de hond, dat niet afwijkend bleek. Ook tijdens een door klager bij een gespecialiseerde kliniek aangevraagd orthopedisch onderzoek op 11 juli 2017 met betrekking tot de heupklachten, zijn bij een aldaar tevens uitgevoerd algemeen klinisch onderzoek geen klinische afwijkingen of bijzonderheden vastgesteld.

5.5. Op grond van het voorgaande wordt door het college onvoldoende grond gezien om tuchtrechtelijk verwijtbaar te achten dat beklagde niet eerder een specifiek nader bloedonderzoek heeft ingesteld naar een eventuele door de hond op St. Maarten opgelopen tekenziekte. Dit zou anders zijn geweest indien bij de door beklagde uitgevoerde algemene klinische onderzoeken afwijkingen zouden zijn gevonden, die een nader (bloed)onderzoek rechtvaardigden, dan wel in de situatie dat een diereigenaar zelf om

een dergelijk specifiek bloedonderzoek verzoekt. Bij gebreke van andere klinische klachten dan de heupklachten, was beklaagde naar het oordeel van het college niet gehouden om op eigen initiatief bloedonderzoek te adviseren en wordt in het onderhavige specifieke geval voorts onvoldoende aanleiding gezien nalatig te achten dat niet eerder de door de praktijk op St. Maarten bijgehouden patiëntenkaart is opgevraagd. Kennelijk heeft de praktijk op St. Maarten geen reden gezien om, behalve röntgenfoto's en de afgifte van een gezondheidsverklaring, ook de patiëntenkaart aan klager voor zijn verhuizing naar Nederland te verstrekken of hem mede te delen dat er, buiten het heupprobleem, andere aandachtspunten waren. Voor zover uit die patiëntenkaart uit St. Maarten is gebleken dat daar op 2 april 2015 een bloedonderzoek is uitgevoerd zonder dat daarvoor volgens klager een directe of specifieke aanleiding bestond en dus kennelijk preventief, is dit volgens klager ook niet met hem gedeeld. Overigens geldt dat uit die patiëntenkaart ook niet is gebleken dat op St. Maarten klinische symptomen zijn vastgesteld die wezen op een tekenziekte. Verder was uit het aldaar verrichte (preventieve) bloedonderzoek een niet consistente 'buffy coat cellaag' naar voren gekomen, duidend op een verhoogd aantal witte bloedcellen, hetgeen echter, in combinatie met een normale hematocrietwaarde, nog niet de conclusie rechtvaardigt dat er toen reeds sprake was van Ehrlichiose.

5.6. Dat in het buitenland en meer in het bijzonder in het Caribisch gebied teken voorkomen die Ehrlichiose veroorzaken, maakt het vorenstaande naar het oordeel van het college niet anders. Ook als diereigenaren met hun dier in een ander land hebben verbleven tijdens bijvoorbeeld een vakantie, hoeft een bloedonderzoek naar een eventuele tekeninfectie niet zonder meer te worden uitgevoerd bij een dier dat geen klinische klachten heeft, tenzij een diereigenaar daar zelf om verzoekt. In het onderhavige geval is de hond na aankomst in Nederland gedurende een langere periode diverse malen klinisch onderzocht en is de aandacht van beklaagde, maar ook van de tussentijds nog ingeschakelde orthopedisch specialist, vooral uitgegaan naar de bestaande heupklachten en was er geen sprake van andere klinische klachten die aanleiding vormden voor nader onderzoek als een bloedonderzoek. De hond werd na aankomst in Nederland, in september 2015, voor het eerst op 21 maart 2019, derhalve circa drie-en-een-half jaar later, daadwerkelijk met klinische klachten, zoals gewichtsverlies, veel drinken, gebrek aan eetlust, diarree, braken en sloomheid op de praktijk van beklaagde aangeboden, waarna diverse onderzoeken zijn uitgevoerd en verhoogde nierwaarden, anemie en een doorgemaakte Streptococcon-infectie zijn vastgesteld, als uiteindelijk ook de aanwijzingen voor Ehrlichiose.

5.7. Samenvattend is het college van oordeel dat van een dierenarts niet hoeft te worden gevergd om ten aanzien van een hond die uit het buitenland afkomstig is, uit welk land dan ook, en die geen klinische klachten heeft, op eigen initiatief bloedonderzoek naar een tekenziekte te doen of daarop aan te dringen. Naar het oordeel van het college is het veterinaire handelen van beklaagde binnen de grenzen van de redelijk bekwame beroepsuitoefening gebleven en wordt onvoldoende aanleiding gezien haar een tekortschieten te verwijten dat een tuchtmaatregel zou rechtvaardigen. De klacht wordt aldus ongegrond verklaard.

## **6. DE BESLISSING**

Het college:

verklaart de klacht ongegrond.

Aldus vastgesteld te 's Gravenhage door mr. A.J. Kromhout, voorzitter, en door de leden dierenartsen drs. J. Hilvering, drs. M. Lockhorst, drs. B.J.A. Langhorst-Mak en drs. J.A.M. Van Gils in tegenwoordigheid van mr. J.B.M. Keijzers, secretaris en uitgesproken op 24 september 2020.