

VETERINAIR TUCHTCOLLEGE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2022-40

X, klager,

tegen

dierenarts Y, beklaagde.

1. DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift, het verweer, de repliek en de dupliek. Bij de mondelinge behandeling op 20 april 2023 waren beide partijen aanwezig. Klager werd vergezeld door zijn echtgenote en beklaagde door haar advocaat, mw. mr. I.E. Boissevain. Hierna is uitspraak bepaald.

2. DE KLACHT

Beklaagde wordt verweten, in hoofdzaak, dat zij tekort is geschoten in de uitvoering van een gebitsbehandeling bij de hond van klager en met betrekking tot de zorg die er na de ingreep is verleend, naast dat er bezwaren zijn geuit over de verslaglegging en de communicatie.

3. DE VOORGESCHIEDENIS

3.1. Het gaat in deze zaak om de hond van klager, een Welsh Corgi Pembroke met de naam Z, geboren 16 juli 2011.

3.2. Op 27 mei 2022 heeft klager de hond bij de praktijk van beklaagde gebracht voor een afgesproken gebitsreiniging onder narcose. Daarbij heeft klager aangegeven dat de hond al twee dagen 'niet in zijn hum' was en geen eetlust had. Beklaagde heeft een pre-anesthetisch onderzoek en een bloedonderzoek uitgevoerd, waaruit – behoudens een verhoogd SDMA – geen bijzonderheden naar voren kwamen. Vervolgens is de hond omstreeks 13:50 uur onder narcose gebracht en is begonnen met de gebitsreiniging. Tijdens de reiniging zijn meerdere gebitsproblemen aan het licht gekomen en er zijn dentale foto's gemaakt. Daarbij bleek onder meer een kies los te zitten, de kroon van een kies te ontbreken en een gebitselement dwars in de kaak te liggen. Beklaagde heeft daarover telefonisch contact opgenomen met klager. Niet in geschil is dat klager tijdens dit gesprek toestemming heeft gegeven om de geconstateerde gebitsproblemen direct te verhelpen, mede om te voorkomen dat de hond daarvoor anders binnen afzienbare tijd opnieuw onder narcose zou moeten worden gebracht. Afgesproken werd dat klager de hond aan het einde van de middag, om 18.00 uur, van de praktijk zou ophalen. Klager stelt dat de nadelen en risico's van de gebitsbehandeling tijdens het telefoongesprek door beklaagde niet met hem zijn besproken.

3.3. De operatie heeft, mede vanwege een ontstane complicatie bij het verwijderen van een wortelpunt, tot ongeveer 17.20 uur geduurd. Na afloop van de ingreep is Antisedan toegediend en is de hond naar de recoveryruimte gebracht. Daar bleek het herstel moeizaam te verlopen. Klager heeft gesteld dat, toen hij omstreeks 18.00 uur bij de praktijk arriveerde, hem in eerste instantie door de baliemedewerkster werd verteld dat zij de nazorgformulieren en de voorgeschreven pijnstillende medicatie gereed zou maken, maar dat beklaagde vervolgens naar de balie kwam en aangaf dat de hond nog 'groggy' was en in deze toestand niet mee naar huis kon worden gegeven.

3.4. Klager is tot ongeveer 19.00 uur op de praktijk blijven wachten. Omstreeks 19.00 uur heeft hij de hond voor het eerst weer gezien. Klager heeft toegelicht dat hij heeft waargenomen dat de hond op dat moment in zijligging op een verrijdbare tafel lag en een onrustige c.q. pompemde ademhaling had, dat de hond koud aanvoelde, zijn ogen geopend hield en niet op hem reageerde. Afgesproken werd dat klager naar huis zou gaan en omstreeks 21.00 uur terug zou komen en dat beklaagde in de tussentijd zou trachten om de hond met medicatie 'op te pepen'.

3.5. Omstreeks 21.00 uur heeft klager zich tezamen met zijn zoon weer bij de praktijk gemeld. Daar kreeg hij te horen dat de gezondheidssituatie van de hond was verbeterd. Aangezien gedurende de nacht niemand op de praktijk aanwezig zou zijn, is erover gesproken of klager de hond mee naar huis zou nemen of dat de hond de nacht bij een 24uurs-kliniek zou doorbrengen. Beklaagde stelt op opname in een 24uurskliniek te hebben aangedrongen, hetgeen klager echter uitdrukkelijk betwist. Vast staat wel dat beklaagde contact heeft opgenomen met een 24uurs-kliniek en dat de hond bij een vestiging van die kliniek kon worden opgenomen, maar dat de hond –

mede gelet op de reisduur naar de betreffende vestiging (ruim een half uur) en de mededeling aan klager dat dieren in hun veilige thuisomgeving vaak sneller herstellen –met klager mee naar huis gegaan met de instructie om de hond goed in de gaten te houden en contact op te nemen indien er (op korte termijn) geen verbetering zou optreden.

3.6. Partijen verschillen van mening over de gezondheidstoestand van de hond ten tijde van het vertrek uit de praktijk. Klager stelt dat hij de hond om 21:00 uur die avond in nagenoeg dezelfde toestand aantrof als eerder om 19.00 uur, dat de hond ook om 21:00 uur nog steeds in zijligging met de ogen geopend op een brancardrolley lag, afwijkend ademde en niet op hem reageerde. Beklaagde stelt daar tegenover dat er wel verbetering was opgetreden in die zin dat de hartslag was genormaliseerd, de hond in sternale positie lag en zijn kop optilde, maar dat de hond nog wel suf was, een afwijkende ademhaling had en niet ‘in de benen wilde komen’. Niet in geschil is dat de hond in de auto van klager is getild.

3.7. Thuis aangekomen bleek de gezondheidssituatie van de hond zodanig verontrustend dat klager vrijwel direct contact heeft opgenomen met dezelfde 24uurs-kliniek als die waar eerder die avond door beklagde reeds contact mee was gelegd. De kliniek heeft klager uitgenodigd direct met de hond te komen en hij is daar omstreeks 22.25 uur met de hond gearriveerd. Aldaar is blijkens de patiëntenverslaglegging het volgende geconstateerd:

“bevindingen: A1: laterale decubitus, niet responsief. Geschat op 15kg.

AO

A: wat diep, verhoogde effort. Ausc: geen afwijkende longgeluiden.

P: 180/min, zwak, Ausc: reine tonen

T: 38.0

Slvl: lichtroze, redelijk vochtig, CRT>2

Lnn g.b.

Turgor verstrikt vlot

Bek: enorm onder het bloed, lijkt ook nog steeds te bloeden.

POC: geen vrij vocht in thorax of abdomen, hart niet goed in beeld te krijgen, pericard niet overvuld,

subjectief goede contractie

Glucose: 2.7 —> Glucose bolus van 15ml verdund met NaCl IV gegeven. —> glucose gestegen naar 9.2

Sedastop IM toegediend.

Bloed afgenomen --> akkoord voor bloedonderzoek:

- *Acidose*
- *Hemoconcentratie*
- *Lactaat sterk verhoogd --> 23:30u Amox/Clav IV toegediend*
- *Chem: beeld van uitdroging*

(...)

diagnose :Ingestort na sedatie/gebitsbehandeling

advies/ therapie :

Besproken met de eigenaren dat de toestand van Z nu echt slecht is, zijn glucose te laag is en hij momenteel in shock is. (...)"

3.8. Gedurende de nacht is alles in het werk gesteld om de hond te stabiliseren. Er zijn onderzoeken verricht, bloedingen gestelpt en medicijnen toegediend. De prognose bleef echter gereserveerd en wezenlijk herstel bleef uit. Uiteindelijk hebben klager en zijn gezin in overleg met de kliniek besloten de hond te euthanaseren, hetgeen diezelfde nacht is gebeurd.

3.9. Begin juni 2022 hebben partijen met elkaar gesproken, echter heeft dit gesprek de bij klager bestaande onvrede over de door beklagde aan de hond verleende veterinaire zorg niet kunnen wegnemen. Hierna is klager de onderhavige tuchtprocedure gestart.

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 er geen zekerheid bestaat over de precieze doodsoorzaak. Ook los hiervan dient door het college te worden beoordeeld of het diergeneeskundig handelen van beklagde en de keuzes die zij in dat verband heeft gemaakt tuchtrechtelijk verwijtbaar zijn geweest.

Met betrekking tot de verslaglegging

5.3. Het college heeft zich eerst een duidelijk beeld kunnen vormen over het pre-anesthetisch onderzoek, de operatie als zodanig en het recoverytraject door de mondelinge toelichting die beklagde hierover ter zitting heeft gegeven. De door beklagde in het geding gebrachte patiëntenadministratie was daartoe ontoereikend. Die ingebrachte stukken betroffen enkel een pre-operatieverslag met daarin informatie over de voorafgaand aan de operatie toegediende medicatie (narcose en pijnstilling), de uitslag van het pre-anesthetisch bloedonderzoek, een monitoringslijst waarop tussen 13:45 en 16.15 een aantal parameters (ademhalingsfrequentie, hartslag, temperatuur en ETCO₂) zijn genoteerd, een 'dental chart' waarop de gebitsproblemen zijn vermeld, een monitoringslijst waarop enkel om 17.15 uur een verhoogde lichaamstemperatuur van 39.9 °C is vermeld, maar de overige daarop te vermelden parameters niet zijn ingevuld en een patiëntenkaart met daarop een aantal (factuur)regels en een korte passage omtrent enige bevindingen en toegediende medicatie tijdens het recoverytraject (*algemeen-anamnese: Tijdens recovery T 40,0. Bradycard en pompende AH. IV 0,6 cc atropine toegediend, HF stabiliseerde, Bleef suf met pompende AH. IV infuus (NaCl) gegeven aan onderhoudsdosering, inj furosemide (1,5 cc) ,inj metomotyl 1,5 cc en inj dex gegeven. Daarna alerter, normale AH maar nog niet in de benen. Blijft nu wel sternaal liggen ipv op zij. Eig durft Z zo niet mee naar huis te nemen. Advies opn in spoedkliniek. Kan in Rijswijk terecht. Meneer kiest er toch voor Z mee naar huis te nemen. Uitgelegd dat we tot 23.00 telefonisch bereikbaar zijn).*

5.4. In de verslaglegging mist het college informatie over onder meer de preoperatieve klinische onderzoeksbevindingen, (het verloop van) de operatie als zodanig en de daarbij opgetreden complicaties en het verloop van de narcose c.q. gasanesthesie. Ook met betrekking tot de nazorg is de verslaglegging over de klinische onderzoeksbevindingen en de daarbij behorende parameters uiterst marginaal. Naar het oordeel van het college dient dergelijke basale informatie in patiëntenverslaglegging te worden vastgelegd. Door hierover nauwelijks iets te administreren is beklagde tekortgeschoten in haar verslaglegging, hetgeen ook het toetsen van haar diergeneeskundig handelen bemoeilijkt en tuchtrechtelijk verwijtbaar wordt bevonden. Dat zij door drukte niet direct een inzichtelijk verslag heeft gemaakt maar dit op een later moment wilde doen, komt in de veterinaire praktijk vaker voor. Beklagde heeft evenwel, nadat zij had vernomen dat de hond was overleden, in het

geheel geen verdere verslaglegging meer opgemaakt. Het overlijden van de hond betrof naar het oordeel van het college echter geen valide argument om van verdere verslaglegging af te zien. Zeker in een situatie als de onderhavige, waarin bij een gebitsbehandeling complicaties zijn opgetreden en het dier na de operatie binnen een tijdsbestek van enkele uren zodanig is verslechterd dat tot euthanasie moest worden besloten, had het in de rede gelegen dat beklagde administratief had vastgelegd wat er zich voorafgaande, tijdens en na de operatie had voorgedaan. Dit overigens ook omdat bij diereigenaren die met een dergelijke fatale afloop worden geconfronteerd, veel vragen kunnen leven en dit bij klager het geval was, die aan de hand van de opgevraagde verslaglegging zelf niet heeft kunnen reconstrueren wat er zich precies had voorgedaan.

Met betrekking tot het pre-anesthetisch onderzoek en de operatie

5.5. Nu een adequate verslaglegging daaromtrent ontbreekt, zal het college zijn oordeel over het veterinaire handelen van beklagde voorafgaand aan en tijdens de operatie baseren op de tot het dossier behorende stukken en het ter zitting verhandelde.

5.6. Ter zitting heeft beklagde desgevraagd verklaard dat zij voorafgaand aan de operatie een algemeen klinisch onderzoek heeft verricht, maar daarbij de lichaamstemperatuur niet heeft gemeten. Dit had naar het oordeel van college in de rede gelegen, nu beklagde de hond voorafgaand aan de operatie, zoals zij zelf heeft verklaard, in de opnamekooi apathisch aantrof, liggend met zijn kop tegen de tralies alsof hij reeds onder narcose was en klager tevoren had aangegeven dat de hond 'uit zijn hum' was en al twee dagen niet of nauwelijks had gegeten.

5.7. Dat beklagde aan klager heeft geadviseerd de door haar tijdens de gebitsreiniging geconstateerde gebitsproblemen direct te verhelpen om zo te voorkomen dat de (op leeftijd zijnde hond) binnen afzienbare tijd opnieuw onder narcose zou moeten worden gebracht om de geïndiceerde gebitsbehandeling te ondergaan, acht het college verdedigbaar en veterinaire niet onjuist. Voor zover klager heeft gesteld dat de operatie te lang heeft geduurd, te weten van 13:50 uur tot 17.20 uur, heeft beklagde afdoende toegelicht dat zij tijdens de ingreep te maken kreeg met een complicatie in de vorm van een lastig te verwijderen wortelpunt, waardoor de operatie langer heeft geduurd dan verwacht. Meer algemeen geldt dat het moeilijk is om van te voren precies in te schatten hoe lang een gebitsbehandeling zal duren. Hoewel er geen operatieverslag is gemaakt, trekt het college op basis van de mondelinge toelichting van beklagde ter zitting niet in twijfel dat de hond gedurende de hele behandeling onder narcose is geweest en gasanesthesie heeft gekregen. Niet is komen vast te staan dat de hond tijdens de operatie al te kampen had met de complicaties die later in het nazorgtraject zijn vastgesteld. Weliswaar heeft de assisterende paraveterinaire de operatiekamer omstreeks 16.15 uur verlaten, echter gaat het college ervan uit, zoals beklagde heeft gesteld, dat zij via de in de operatieruimte aanwezige monitor en het daarop aanwezige signaleringssysteem zelf

de toestand van de hond in de laatste fase van de operatie heeft kunnen monitoren en dat daarbij geen bijzonderheden aan de orde waren. Ondanks dat een verslag van de operatie ontbreekt en klager heeft gewezen op de hevige bloedingen die bij de 24uurs-kliniek in de bek van de hond zijn geconstateerd, kan door het college niet worden geconcludeerd dat beklaagde de operatie technisch gezien niet goed zou hebben uitgevoerd.

Met betrekking tot de nazorg

5.8. Nu een adequate verslaglegging daarover ontbreekt, zal het college zijn oordeel omtrent de door beklaagde verleende nazorg baseren op de tot het dossier behorende stukken en het ter zitting verhandelde.

5.9. Uit de stukken en het verhandelde ter zitting leidt het college af dat beklaagde de hond na afloop van de operatie Antisedan heeft toegediend om uit de narcose te geraken en dat de hond vervolgens naar de recoveryruimte is gebracht, alwaar een paraveterinair de hond in de daaropvolgende uren heeft geobserveerd. Beklaagde hield toen spreekuur maar is, tussen de afspraken door, door de paraveterinair over de gezondheidssituatie van de hond geïnformeerd en het college acht voldoende aannemelijk dat beklaagde de regie over de nazorg heeft gehouden. Toen duidelijk werd dat het recoverytraject moeizaam verliep is de hond in de voorbereidingsruimte gelegd, zodat beklaagde vanuit haar spreekkamer zicht op de hond had. Hoewel de verslaglegging ook met betrekking tot het recoverytraject gebrekkig is, acht het college op basis van de wel in het dossier aanwezige informatie en de door beklaagde ter zitting gegeven mondelinge uitleg voldoende aannemelijk dat zij de gezondheidssituatie van de hond afdoende heeft gemonitord c.q. laten monitoren, getuige ook het feit dat zij actie heeft ondernomen op momenten dat dit nodig en geïndiceerd was. Zo is de hond op de koude vloer gelegd om de lichaamstemperatuur te laten dalen, is ter stabilisatie en ondersteuning een infuusbehandeling met natriumchloride ingesteld, is Atropine en Metomotyl toegediend om respectievelijk de hartslag en de ademhaling te normaliseren en zijn er röntgenfoto's gemaakt om de oorzaak van de afwijkende ademhaling te achterhalen. Volgens beklaagde resulteerde de ingestelde behandeling erin dat de hond omstreeks 21.00 uur sternaal bleef liggen en zijn kop optilde en dat de hartslag was genormaliseerd. De hond bleef echter, zoals beklaagde ter zitting heeft erkend, afwijkend ademen waarvoor zij geen verklaring had en was nog altijd suf en wilde niet 'in de benen komen'.

5.10. Klager heeft gesteld dat, toen hij om 21.00 uur op de praktijk arriveerde, hem door de paraveterinair werd verteld dat de gezondheidssituatie van de hond was verbeterd. Vervolgens heeft overleg plaatsgevonden tussen beklaagde en klager over het vervolg, aangezien de praktijk gedurende de nacht gesloten zou zijn. Niet duidelijk is wie de mogelijkheid van opname in een 24uurs-kliniek als eerste heeft genoemd, maar in ieder geval is op enig moment door beklaagde contact met een 24uurs-kliniek gelegd. Tijdens het telefoongesprek bleek de dichtstbijzijnde vestiging van die kliniek geen opnameplek vrij te hebben, maar was opname bij een verder gelegen vestiging

wel mogelijk. Blijkens de van de zijde van beklaagde in het geding gebrachte geluidsopname van haar telefoongesprek met de 24uurs-kliniek, heeft zij gevraagd naar een opnameplaats voor een hond die 'alleen maar in de gaten hoefde te worden gehouden en waarmee verder niets hoefde', maar die 'heel suf bleef' waardoor 'de eigenaar hem niet zo mee naar huis durfde te nemen'. Uiteindelijk is de hond – mede gelet op reisafstand tot de betreffende vestiging van de 24uurs-kliniek en de mededeling van beklaagde dat dieren in de veilige thuisomgeving sneller herstellen– met klager mee naar huis gegaan, met de instructie de hond goed in de gaten te houden en contact op te nemen indien er geen verbetering zou optreden. Verder is een controleafspraak gemaakt voor de volgende ochtend.

5.11. De lezingen van partijen lopen uiteen over de gezondheidstoestand van de hond bij vertrek uit de praktijk. Beklaagde stelt dat de hond sternaal op de brancardrolley lag, zijn kop optilde, een normale hartslag en roze slijmvliezen had, een lichaamstemperatuur van meer dan 39°C en dat er sprake was van een afwijkende ademhaling, sloomheid en het 'niet in de benen willen komen'. Klager stelt daar tegenover dat de hond bij het verlaten van de praktijk op een brancardrolley lag, zijn ogen geopend hield, geen enkele reactie toonde, afwijkende ademde en zijn kop zeker niet optilde.

5.12. Op basis van de stukken en hetgeen ter zitting is verklaard, acht het college niet aannemelijk dat de hond bij het verlaten van de praktijk voldoende stabiel was om hem verantwoord met klager mee naar huis te laten gaan. Het college neemt daarbij in aanmerking dat i) de gezondheidstoestand van de hond tussen 18.00 uur en 19.00 uur van dien aard was dat hij op dat moment niet mee naar huis kon, ii) beklaagde ter zitting geen helder antwoord heeft kunnen geven op de vraag welke verdere verbetering – behoudens de normalisering van de hartslag en de door klager overigens betwiste sternale ligging–er zich tussen 19.00 uur en 21.00 uur had voorgedaan, iii) het kennelijk nodig was de hond op een brancardrolley te laten liggen, hetgeen twijfels oproept over de mate waarin de houding (sternale positie, kop optillen) van de hond daadwerkelijk actiever was geworden, iv) de hond bij het verlaten van de praktijk suf was, afwijkend bleef ademen, 'niet in de benen wilde komen' en in de auto moest worden getild en v) de hond om 22:25 uur, ongeveer een uur later, in zorgelijke toestand de 24uurs-kliniek is binnengebracht alwaar is geconcludeerd dat de hond in shock verkeerde. Dit alles bij elkaar opgeteld is het college van oordeel dat beklaagde de hond lichtvaardig met een niet veterinaire onderlegde diereigenaar mee naar huis heeft laten gaan, met de enkele instructie de hond goed te observeren en contact op te nemen indien de situatie niet verbeterde. Beklaagde heeft niet aannemelijk gemaakt, zoals zij heeft gesteld, dat de hond tegen haar nadrukkelijke advies in met klager naar huis is gegaan. Eerder lijkt het erop, mede gelet op de inhoud van het telefoongesprek met de 24uurs-kliniek, dat beklaagde enkel contact met die kliniek heeft opgenomen omdat klager de hond niet mee naar huis durfde te nemen, maar dat zij dit zelf verantwoord vond en herstel in de thuissituatie verwachtte, hetgeen naar het oordeel van het college een voorbarige en risicovolle aanname betrof.

5.13. Voor zover klager heeft gesteld dat hij gedurende het behandeltraject onvoldoende over de toestand van de hond is geïnformeerd en onvoldoende bij de behandeling is betrokken, overweegt het college dat voorstelbaar is dat beklagde door drukte (spreekuur, een recovery die moeizaam verliep) in praktische zin niet in de gelegenheid is geweest klager gedetailleerder over het herstelverloop te informeren. Klager wist overigens welke operatieve ingreep er had plaatsgevonden en hij is er om 18.00 uur en om 19.00 uur van op de hoogte gesteld dat de hond vanwege zijn gezondheidstoestand nog niet mee naar huis mocht en dat beklagde bezig was om (met behulp van medicatie) zijn gezondheidssituatie te verbeteren. In de gegeven situatie ziet het college onvoldoende aanleiding om tuchtrechtelijke consequenties te verbinden aan het feit dat klager niet uitgebreider is geïnformeerd over het verloop van de (na)behandeling. Voor zover nog over andere kwesties is geklaagd, vallen deze verwijten buiten de reikwijdte van het veterinaire tuchtrecht, althans zijn deze niet komen vast te staan dan wel van onvoldoende gewicht om er tuchtrechtelijke consequenties aan te moeten verbinden.

5.14. Op grond van het vorenstaande komt het college tot een gegrondverklaring van de klacht. Het college acht oplegging van na te melden maatregel passend en geboden.

6. DE BESLISSING

Het college:

verklaart de klacht gegrond;

geeft beklagde 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. A.H.A. Steentjes, drs. J.A.M. van Gils en drs. B.J.A. Langhorst-Maken in het openbaar uitgesproken op 27 juli 2023