

17 Brief Deskundige 15-09-2011

producties 2

Brief d.d. 5 maart 2011

Brief d.d. 17 augustus 2009

Universitair Medisch Centrum Groningen

Hanzeplein 1 Postbus 30 001, 9700 RB Groningen
HPC BB 61

Oogheelkunde

Hoofd Mw. prof. dr. J.M.M. Hooymans

Aan
Mr. J.H. Sassen,
Beekmansdalseweg 1,
6522 KC Nijmegen.

Telefoon (050) 3612510

Bijlage(n) .
Kenmerk

Datum 15 september 2011.

Geachte heer Sassen,

Naar aanleiding van uw email aan prof. Hooymans dd 15 september 2011 zend ik u het door u gevraagde waaruit blijkt dat wij op 15 september 2011 uw brief van 5 maart 2011 met bijlage dd 17 augustus 2009 aan de Rechtbank hebben gezonden.

Met vriendelijke groet,



Ella Oosterveld,
Secretaresse prof.dr. J.M.M. Hooymans.



umcg

Oogheelkunde

Hoofd Mw. prof. dr. J.M.M. Hooymans

Aan
De Rechtspraak,
Rechtbank Arnhem,
Postbus 9030,
6800 EM Arnhem.

Telefoon (050) 3612510

Bijlage(n) .
Kenmerk

Datum 15 september 2011.

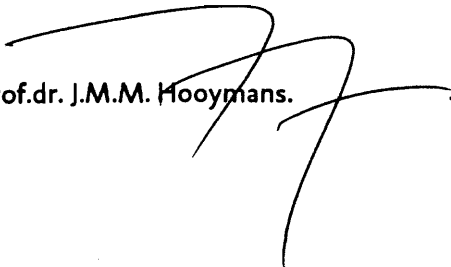
Uw kenmerk: 187508 / HA ZA 09-1307
Inzake Sassen/UMC st

Geachte heer, mevrouw,

Op verzoek van dhr. Sassen zend ik u bijgaande stukken ter completering van mijn definitief rapport.

Met vriendelijke groet,

Prof.dr. J.M.M. Hooymans.



umcg

Mr J.H.Sassen

6522 KC Nijmegen, 5 maart 2011
Beekmansdalseweg 1
Tel.: 024-3226915
Fax: 024-3243472

AANTEKENEN

Prof.dr. J.M.M. Hooymans
UMC Groningen, Oogheelkunde
Postbus 30 001
9700 RB Groningen

Geachte mevrouw Hooymans,

Onder verwijzing naar de brief die mw mr S.C.P. Giesen, rechtbank Arnhem, u op 8 februari j.l. zond, retourneer ik hierbij mijn exemplaar van uw conceptrapport, dat u op 7 december 2010 aan de rechtbank zond. Ik ontvang dit weer van mijn advocaat.

Ik teken bij deze gang van zaken het volgende aan:

U hebt op 7 december 2010 uw concept-rapport zonder inachtneming van het mij op grond van art. 7:464 lid 2 sub b BW toekomend inzage- en blokkeringsrecht toegezonden aan de rechtbank.

Vervolgens blijken u als deskundige en wij, UMC St. Radboud en ik, als partijen nu in een procesrechtelijk complexe situatie te zijn terechtgekomen, waarover de meningen verschillen.

Na ontvangst van uw concept-rapport stelde de rechtbank de advocaten van partijen in de gelegenheid tot het geven van een reactie.

De advocaat van UMC St. Radboud schreef direct terug dat zij vanwege de schending van mijn blokkeringsrecht het rapport niet had gelezen en dit ook niet aan haar cliënten (Radboud en Achmea) had doorgezonden.

Mijn advocaat heeft de rechtbank bericht dat ook mijn correctierecht niet in acht was genomen en evenmin het recht van partijen om opmerkingen te maken en verzoeken te doen – hetgeen niet zonder meer hetzelfde is als het geven van een reactie.

Overeenkomstig art. 198 W.v.B.Rv. luidt het vonnis van 28 juli 2010 op blz. 6:

Bepaalt dat de deskundige bij het onderzoek de partijen in de gelegenheid moet stellen opmerkingen te maken en verzoeken te doen, en dat de deskundige in het schriftelijk bericht moet doen blijken of aan dit voorschrift is voldaan, onder vermelding in dat bericht van de eventueel gemaakte opmerkingen en/of gedane verzoeken.

Eerst toen bleek – voor beide partijen een nieuw gegeven – dat de rechtbank een zogeheten Nieuwe werkwijze hanteerde.

Daarop heeft mijn advocaat bij brief van 31 januari j.l. aangevoerd deze Nieuwe werkwijze niet kon worden gevolgd, dat uw concept-rapport niet bruikbaar was voor de rechter en partijen wegens schending van het blokkeringsrecht, het correctierecht en het recht van partijen om bij het onderzoek opmerkingen te maken en verzoeken te doen, en wegens schending van het beginsel van hoor en wederhoor, zodat dat diende te worden geretourneerd, en dat verder diende te worden gehandeld overeenkomstig de wet en de Leidraad deskundigen in civiele zaken (gepubliceerd op www.rechtspraak.nl), waarna het definitieve (concept)rapport door u conform de instructies in het tussenvonnis, aan de rechtbank kon worden toegezonden.

De advocaat van UMC St. Radboud deelde deze zienswijze.

De rechtbank heeft echter vastgehouden aan de Nieuwe werkwijze, die zij niet in strijd met de wet acht maar ziet als van zuiver administratieve aard.

In de brief van 8 februari 2011 aan beide advocaten merkt de rechtbank, mw mr Giesen verder op:

De partijen hebben gedurende het onderzoek door de deskundige tot aan de totstandkoming van het conceptrapport onverminderd het recht zich met opmerkingen en verzoeken rechtstreeks tot de deskundige te wenden. Na indiening van het conceptrapport hebben de partijen in het kader van het maken van opmerkingen en het doen van verzoeken de mogelijkheid hun reactie op het conceptrapport te geven. Dat commentaar, dat gericht is aan de deskundige, moeten zij voortaan echter op schrift bij de rechtbank indienen. De rechtbank kijkt inhoudelijk niet naar dat commentaar en doet er verder ook niets mee, behalve doorsturen naar de deskundige. De rechtbank is slechts doorgeefluik, waarbij het er uitsluitend om gaat termijnen te stellen en te bewaken. De rechtbank zal ook in dit geval conform deze werkwijze handelen.

Anders dan de rechtbank u bij brief van 8 februari j.l. heeft bericht, is niet met partijen afgesproken hoe de "omissie" zal worden geheeld. De rechtbank stelt partijen voor een voldongen feit en enig rechtsmiddel daartegen ontbreekt.

Ik volg nu dus precies de door de rechtbank aangegeven handelwijze als vermeld in de brief van 8 februari j.l. aan u:

de heer Sassen zal het aan hem toegezonden concept-deskundigenbericht aan u retourneren. U zult hem dan alsnog, wederom na toezending van het concept-rapport door u aan hem, in de gelegenheid moeten stellen van zijn blokkeringsrecht gebruik te maken.

De brief van de rechtbank van 8 februari j.l. werd door mijn advocaat eerst op 14 februari j.l. ontvangen en bereikte mij pas enkele dagen later. Vervolgens behoefde ik overleg met mijn advocaat, na ommekomst waarvan ik u thans als volgt kan berichten.

NB.

Voor de goede orde attendeer ik u er op dat u in uw conceptrapportage vanaf vraag 2 t/m vraag 8 niet de nummering volgt van de vragen in het vonnis van de rechtbank van 28 juli 2010. Door nr. 8 over te slaan, komt u dan wel weer bij de nummering van het vonnis uit. Dit werkt voor alle betrokkenen buitengewoon verwarrend uit voor wat betreft het geven van een reactie op uw rapport en de latere bespreking daarvan in het kader van het verder verloop van de procedure.

Ik geef u dan ook in overweging om uw nummering in de beantwoording van de vragen aan te passen.

In dit stadium *) maak ik gebruik van mijn correctierecht, aangezien er in uw rapport van 7 december 2010 feitelijke onjuistheden blijken te zijn geslopen, die correctie behoeven alvorens het conceptrapport ter kennis van de rechtbank en de wederpartij kan worden gebracht. Zoals de rechtbank in de brief van 8 februari j.l. ook uitdrukkelijk heeft vastgelegd, hebben partijen gedurende het onderzoek door de deskundige tot aan de totstandkoming van het conceptrapport het recht zich met opmerkingen en verzoeken rechtstreeks tot de deskundige te wenden.

Tijdens mijn bezoek aan u op 30 september 2010 heb ik opmerkingen gemaakt, waarvan de weergave in uw voormeld conceptrapport niet goed of onvolledig is (hierna sub a) of geheel ontbreekt (hierna sub b).

- a. Aan het einde van ons gesprek heb ik u herinnerd aan vraag 8 van het vonnis. In het kader van de beantwoording daarvan heb ik, als ik mij wel herinner, opgemerkt:
Ik was in Arnhem werkzaam als advocaat-belastingkundige. Als gevolg van de oogoperaties in augustus en september 2006 werd ik 80-100 % arbeidsongeschikt. Er kwam nog een operatie in 2007 aan (de verwijdering van de olie uit het oog), die begin 2007 hoogst bedreigend bleek. Binnen mijn toenmalig kantoor was niemand aan wie ik mijn praktijk kon overdragen. Vandaar dat ik naar een Nijmeegs kantoor ben overgestapt, waar ik mijn praktijk zoveel mogelijk heb kunnen overdragen en nog slechts enkele niet goed overdraagbare zaken (al vele jaren lopend, complexe geschillen, meters dossiers) ben blijven behandelen. Per 1 september 2010 heb ik mijn praktijk beëindigd.
Lezen is nog altijd lastig, na een half uur moet ik stoppen (krant, tijdschrift, boek, iPad), ik neem dan niet goed meer op. Actief achter de computer werken gaat wel beter. Het bijhouden van e-mails (passief lezen) is bijvoorbeeld weer lastiger. Dit geldt ook voor tv kijken. Dit kan ik iets langer volhouden, maar een hele film aan een stuk zien is nog niet mogelijk. Langer dan 1 uur autorijden heb ik nog niet gedaan. Ik moet oppassen voor vermoeidheid. Het racefietsen heb ik moeten opgeven. Het bijhouden van het door mij geschreven alimentatie-computerprogramma heb ik ook moeten stopzetten. Sinds eind 2009 ben ik wel weer gaan kegelen.
- b. Vervolgens heb ik u gevraagd of u in juli/augustus 2009 contact had gehad met dr. Vesseur van het IGZ over de Miragel problematiek. Dit bleek inderdaad het geval te zijn geweest.. Ik heb u het volgende verteld:
op 3 augustus 2009 ben ik in het kader van het door IGZ ingesteld onderzoek gebeld door dr. Vesseur, die mij op de hoogte bracht van de NOG-berichtgeving van 10 juli 2009. Dr. Vesseur vertelde dat hij een medisch specialist had gesproken die het nut van die berichtgeving betwijfelde, omdat de oogarts de patiënt niets te bieden heeft, aangezien de verwijdering van de plombe grotere risico's heeft dan het laten zitten ervan. In dat telefoongesprek van 3 augustus 2009 heb ik direct gezegd dat deze opvatting niet in overeenstemming is met de medische literatuur, waarin wordt aanbevolen om zo vroeg mogelijk de zwelling te signaleren en de plombe te verwijderen om erger, verdere zwelling en defragmentatie, te voorkomen.
Ik heb vervolgens in een brief aan dr. Vesseur van 17 augustus 2009 die artikelen ook genoemd en daaruit geciteerd.
Op 17 september 2010 ben ik opnieuw gebeld door dr. Vesseur, die mij o.m. vertelde dat hij destijds contact had gezocht met het NOG en verwezen was naar u als de meest onbevangingen oogspecialist inzake de Miragel-problematiek, en dat u de specialist was die hij genoemd had in het telefoongesprek van 3 augustus 2009.
Ik heb u een kopie van mijn brief aan Vesseur van 17 augustus 2009 gegeven en u gevraagd of u die artikelen kende. U kende deze inderdaad maar gaf daarop een technische uiteenzetting – die ik niet kan reproduceren, maar – die er m.i. op neer kwam dat u inderdaad van mening was dat de verwijdering van de plombe grotere risico's heeft dan het laten zitten ervan.
Ik heb daarop gezegd dat ik die benadering niet begreep, omdat er in mijn beleving bij mij een soort tijdbom in mijn oog was geplaatst zonder mij iets te zeggen, zonder dat in mijn medisch dossier te noteren en zonder enig ingrijpen totdat het ding was “ontploft” met desastreuze gevolgen.

Ik vertelde u ook dat dr. Vesseur in het telefoongesprek van 17 september 2010 mij had gezegd, dat hij uw bevindingen wilde afwachten en dat IGZ in wezen van uw oordeel afhankelijk was. U hebt geantwoord dat u uitsluitend rapporteerde aan de rechtbank en aan partijen en dat u uw rapport niet aan IGZ, dr. Vesseur, zou zenden.

In uw concept-rapport vermeldt u wel een indruk die bij u is ontstaan naar aanleiding van mijn opmerkingen en vermeldt u dat ik u bedoelde brief heb overhandigd, maar niet hetgeen ik gezegd heb en u voegt de brief ook niet bij uw rapport.

Hierdoor ontstaat een onjuiste indruk omtrent mijn opstelling tijdens uw onderzoek op 30 september 2010 en wordt mijn recht geschonden om mij *gedurende het onderzoek door de deskundige tot aan de totstandkoming van het conceptrapport (...) met opmerkingen en verzoeken rechtstreeks tot de deskundige te wenden*.

Ik acht het niet juist en zelfs ontoelaatbaar dat u wel een (negatieve) indruk omtrent mij in uw rapport vermeldt maar niet daarbij weergeeft mijn opmerkingen en bedoelde brief, op grond waarvan kennelijk deze indruk bij u is ontstaan, en dat dit rapport aldus op deze wijze ter kennis van anderen wordt gebracht.

Voor de volledigheid hecht ik aan deze brief aan u een kopie van mijn brief aan dr. Vesseur van 17 augustus 2009 (**bijlage**), zoals ik deze (zonder de daarin genoemde en geciteerde bijlagen) op 30 september 2010 u heb overhandigd.

Indien in het kader van het mij toekomend correctierecht deze brief met de genoemde bijlage aan uw concept-rapport wordt gehecht en aldus daarvan deel uitmaakt, zodat de uitoefening van mijn correctierecht ook kenbaar is voor rechtbank en wederpartij, heb ik er geen bezwaar tegen dat van uw concept-rapport mededeling (als bedoeld in art. 7:464 lid 2 sub b BW) wordt gedaan aan anderen, c.q. de rechtbank en de wederpartij.

Mijn brief aan u met de bijlage zend ik u in tweevoud.

*) Het vorenstaande was zo goed als gereed toen ik van mijn advocaat op 3 maart j.l. uw brief van 28 februari j.l. ontving, waarbij u zonder de terugzending door mij van uw oorspronkelijk concept als aangegeven in de brief van de rechtbank van 8 februari j.l. af te wachten, uw concept-rapportage toezendt met het verzoek om binnen twee weken kenbaar te maken of ik gebruik wil maken van het blokkeringsrecht. Het nu toegezonden concept is identiek aan uw eerder concept-rapport.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'J' and 'S' followed by a horizontal line.

J.H. Sassen

Mr J.H.Sassen

6522 KC Nijmegen, 17 augustus 2009
Beekmansdalseweg 1
024-3226915 (tel.)
024-3243472 (fax)

AANTEKENEN

Inspectie op de Gezondheidszorg
Werkgebied Noordoost
De Heer J. Vesseur, arts MPH
Inspecteur
Postbus 392
8000 AJ Zwolle

Uw kenmerk: 09-153271/16085/JV/wm

Geachte heer Vesseur,

Ik refereer aan ons telefoongesprek van 3 augustus j.l.

Inmiddels ontving ik van bevriende zijde de NOG-berichtgeving van 10 juli j.l., die u noemde.

U vermeldde ook de reactie van een medisch specialist, die het nut van die berichtgeving betwijfelt, omdat de oogarts de patiënt niets te bieden heeft. De verwijdering van de plombe heeft z.i. grotere risico's dan het laten zitten.

Ik zei u reeds dat deze opvatting niet in overeenstemming is met de medische literatuur, waarin wordt aanbevolen om zo vroeg mogelijk de zwelling te signaleren en de plombe te verwijderen om erger, verdere zwelling en defragmentatie, te voorkomen.

Ik noem de volgende literatuur en citeer daaruit:

1.

Hwang ea beschrijven in hun artikel van september 1997 ¹ de ontwikkelingsgang van de MAI plombe en de MIRAgel plombe, de aanvankelijk positieve verwachtingen en de latere negatieve ontwikkelingen.

Hwang ea benadrukken de noodzaak om te anticiperen op mogelijke verbrokkeling en zwelling van de plombe.

The findings in this patient illustrate the need to anticipate potential friability and swelling of MIRAgel buckle material and to meticulously search for fragments during removal of long-standing explants.

2.

Oshitari e.a. ² concluderen in een artikel van april 2003 dat Miragel plombes gemakkelijk verwijderd kunnen worden vóór chemische verandering.

¹ Hwang ea, Hydrogel Explant Fragmentation 10 Years After Scleral Buckling Surgery, Arch Ophthalmol, vol.115, sept 1997, p. 1205/1206

² Oshitari ea, Long-term complications of hydrogel buckles, Retina 2003;23:257-61

Severe deterioration of hydrogel buckles may occur when they are left in place for 5 years or longer and may cause adverse symptoms and rarely intraocular complications. This deterioration is associated with changes in the microstructural architecture of the hydrogel material.

(...)

Buckle extrusion is not an uncommonly encountered postoperative complication of scleral buckling surgery, especially after explant procedures. Removal of the buckle in these cases is usually relatively easy, since the mattress sutures in these eyes are often loose or detached from the sclera such that the buckles can simply be pulled out. Buckles that have eroded inward (buckle intrusion) can also be removed fairly easily, although cutting of scleral mattress sutures may be required.

Hydrogel buckles used as explants can also be removed in a similarly easy manner, if they are removed before structural alterations. However, as we observed in 28 eyes, hydrogel buckles left in place for over 5.5 years resulted in buckle swelling, with associated buckle extrusion or intrusion.

Removed MIRAgel buckles from these eyes were noted to have become translucent, gellike, and extremely friable, in comparison to unused MIRAgel buckles which are transparent, more solid, and elastic. In fact, we encountered much difficulty during attempted removal of the MIRAgel buckles. In most cases, the buckles had already become fragmented or disintegrated immediately upon light traction with forceps. Removal was often performed in a piecemeal fashion, and a muscle hook was commonly used to fish out buckle debris from the subconjunctival or sub-Tenon's space. Swollen buckles also inhibited globe rotation intraoperatively and made it difficult to gain access to remaining buckle fragments. A granulomatous reaction was observed surrounding the buckle material in some cases.

Zij stellen dat chirurgen zich bewust dienen te zijn van de complicaties en dat patiënten regelmatig onderzocht dienen te worden en gewaarschuwd voor mogelijke problemen. Ingeval van zwelling dient de plombe te worden verwijderd.

In summary, the long-term complications of hydrogel buckles may be quite severe with potential visual loss. Surgeons must be aware of these possible complications in patients who have received hydrogel buckles during scleral buckling procedures, and these patients should undergo periodic examination and be warned of the possibility of problems. When symptomatic buckle swelling or buckle extrusion occurs or if scleral erosion and buckle intrusion are identified, the hydrogel buckle material should be removed.

3.

In een publicatie in 2003³ doen Le Rouic e.a. de aanbeveling om patiënten voortdurend te volgen en verwijdering van de Miragel-plombe te overwegen bij de eerste tekenen van zwelling om erger te voorkomen:

After reviewing all these late complications, we think that patients implanted with Miragel buckles intrasclerally or episclerally should undergo a close and long-lasting follow-up, ideally by their eye surgeon, be informed of the potential long-term complications of Miragel elements, which were not known at the time of their RD repair, and be asked to present promptly if they notice ocular motility disturbance or a bulkiness of their indentation. Although it is possible that, after 10 years or more in the eye, Miragel implants invariably swell up, we do not advocate for a systematic removal of well-tolerated buckles, because retinal redetachment and scleral rupture are still potential visually threatening complications of indentation removal. Conversely, the SB extraction should be considered as soon as the first signs of Miragel swelling occur to avoid a major fragmentation of the buckle, which renders the removal technically difficult or even dangerous to the underlying sclera.

4.

Kearney e.a. beschrijven in een artikel van januari 2004⁴ een groep patiënten met "symptoms of pain, strabismus, sensation of orbital fullness and presence of a subcon-

³ Le Rouic ea, Late swelling and removal of miragel buckles: a comparison with silicone indentations. Retina 2003;23:641-6.

juntival mass many years after successful scleral buckling surgery using hydrogel explants” en concluderen dat vroegtijdige herkenning ernstige complicaties van uitgestelde verwijdering kan voorkomen:

Patients who develop this clinical condition should be considered for removal of the hydrogel scleral buckle. Early recognition of this condition may prevent serious complications with delayed removal.

5.

In een artikel van april 2007⁵ concluderen Roldan-Pallares ea dat dadelijke verwijdering ingeval van klachten in overweging dient te worden genomen ter vermindering van toenemende complicaties.

Conclusion: Prompt removal of MIRAgel explants when discomfort starts should be considered to avoid an increased incidence of complications.

Het proces van zwelling en defragmentering is een zeer langzaam proces dat jaren vergt, zo heb ik ervaren.

Vanaf de zomer 2002 en gaandeweg in 2003 kreeg ik steeds meer last van mijn rechteroog. In augustus 2003 wendde ik mij tot mijn behandelend arts prof. Deutman – ik ga niet voor ieder wissewasje naar de dokter; er moet echt iets aan de hand zijn –, die mij ongezien doorverwees naar collega's.

Zo kwam ik in november 2003 terecht bij prof. Cruysberg, die ik daags tevoren per fax had gewezen op het bultje op mijn oog, dat ik net ontdekt had. Hij spoot een traanbuisje door met water en meende dat mijn klachten toen verholpen zouden zijn.

Pas in maart 2005 hoorde ik dat de “hoofdhechting” zoals die toen werd genoemd, bezig was mijn oog uit te groeien en operatief verwijderd zou moeten worden. Die operatie durfde prof. Keunen – die naar ik veel later hoorde dit soort operaties zelf niet deed – niet aan.

Pas in augustus 2006 toen de plombe een continue ontsteking veroorzaakte, echt uit het oog brak en het materiaal direct tegen mijn ooglid aan schuurde bij elke oogbeweging, is geopeerd.

Al met al een proces van zo'n 3 tot 4 jaar.

Op basis van de hiervoor aangehaalde literatuur had al direct in augustus 2003 het zwellingsproces geconstateerd behoren te worden en had ingegrepen moeten en kunnen worden om erger te voorkomen.

Omdat het door Achmea, de verzekeraar van UMC St. Radboud, ingeschakelde bureau Medas na bestudering van mijn medisch dossier en de literatuur meende dat volgens regels van de kunst was gehandeld en ik regelmatig (met het oog op de plombe) was gevolgd, is mijn medische geschiedenis volledig in kaart gebracht met een overzicht van de literatuur.

De betrokken bladzijden 7 t/m 34 uit de inmiddels uitgebrachte dagvaarding doe ik u hierbij toekomen ter nadere toelichting op de – summiere – verslaglegging in mijn medisch dossier, waarover u reeds beschikt.

Een en ander laat aldus het verloop van het MIRAgel zwellingsproces zien en de in mijn beleving volstrekt tekortschietende behandeling ervan.

⁴ Kearney ea, Complications of hydrogel explants used in scleral buckling surgery, Am J Ophthalmol 2004;137:96-100.

⁵ Roldan-Pallares ea, Hydrolytic Degradation and Long-term Observations, Arch Ophthalmol 2007; Vol. 125 No.4

Overigens heeft de door het NOG aanbevolen berichtgeving kennelijk uitsluitend betrekking op patiënten die nog behandeld zouden moeten worden. Die berichtgeving zal lastig zijn in geval niet in het medisch dossier aangetekend is dat Miragel materiaal is gebruikt.

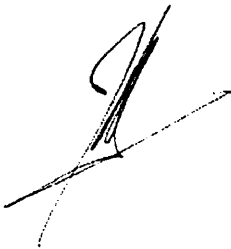
De vraag is ook of de reeds behandelde circa 320 patiënten – waarop de Radboud-presentatie tijdens de NOG jaarvergadering 2009 betrekking heeft –voldoende geïnformeerd zijn of worden omtrent hetgeen hen is overkomen, namelijk de behandeling met een gebrekkig product en niet een behandeling met een plombe die door het menselijk lichaam afgestoten wordt, zoals mij aanvankelijk door prof. Keunen verteld werd.

Ik heb voor deze kwestie recent de aandacht gevraagd van het bestuur van het UMC St.Radboud in de persoon van de mij bekende prof. dr. F.M.H. Corstens, doch hij schreef mij dat het bestuur deze casus verder afhandelt via de brief die ik aan uw Inspectie heb geschreven.

Ik ken de vraagstelling van uw onderzoek niet. Neemt u de berichtgeving door het UMC St. Radboud aan de patiënten, die reeds behandeld zijn vanwege gezwollen MIRAgel materiaal, ook mee in uw onderzoek ?

Gaarne in afwachting van uw bericht.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'J' and 'S' followed by a horizontal line.

J.H. Sassen