

21 Pleitnotities Radboudumc 05-10-2012

Rechtbank
te Arnhem

Datum zitting: 5 oktober 2012
Rolnummer: 2009/1307

PLEITNOTITIES

inzake

de stichting **Stichting Katholieke Universiteit (UMC St. Radboud)**,
gevestigd te Nijmegen
gedaagde
advocaat: mr. H. Lebbing

tegen

mr. Jan Hendrik Sassen,
wonende te Nijmegen
eiser
advocaat: mr. Z.J. Rittersma, voorheen mr. M.C.J. Peters

1. Inleiding

- 1.1 Achter deze door beide partijen uitvoerig toegelichte procedure gaat een heleboel emotie schuil aan de zijde van de heer Sassen. Hij presenteert zijn zaak met enorm veel fanatisme, hij betreft er vele instanties bij en gaat ook de strijd met personen (inspecteur IGZ en Prof. Hooymans) niet uit de weg. Bij dat alles schuwt hij grote woorden niet. Op pagina 20 van zijn conclusie na deskundigenbericht spreekt hij over een "*conspiracy of silence*" en in zijn brief aan de Nationale Ombudsman d.d. 21 augustus 2012 (productie 15-10) maakt hij onomwonden duidelijk dat hij met het indienen van de klachten bij de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) beoogt "(...) *in het belang van de volksgezondheid (...) een mogelijk gigantische doofpotaffaire op te helderen*". De missie van de heer Sassen verklaart in elk geval ook waarom hij via het Ministerie en de Nationale Ombudsman ten strijde trekt tegen de IGZ en het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG).
- 1.2 Zonder af te willen doen aan de oogproblemen waarmee de heer Sassen feitelijk al sinds zijn fietsongeluk in juni 1981 worstelt, meent het Radboud Ziekenhuis dat de heer Sassen de zaken ten onrechte tot ongekennde proporties opblaast in een poging bij de betrokken instanties en bij de Rechtbank de indruk te laten ontstaan dat sprake zou zijn van een doofpotaffaire waarvan hij en vele andere patiënten het slachtoffer zouden zijn geworden.
- 1.3 Het Radboud Ziekenhuis heeft zich steeds gedegen en zakelijk - maar zeker ook uitgebreid - verweerd en daarbij volledige openheid betracht in een poging de zaak terug te brengen tot de proporties van een gewone medische aansprakelijkheidszaak, waarin geschilpunten kunnen worden herleid tot een paar kwesties.
- 1.4 Om de zaak binnen reguliere proporties te houden heeft het Radboud Ziekenhuis onder meer verzocht in randnummer 3.3. van haar antwoordconclusie na deskundigenbericht om de hoofdstukken I en III tot en met VI van Sassen's conclusie na deskundigenbericht buiten beschouwing te laten. Strikt genomen ziet alleen hoofdstuk II van de heer Sassen daadwerkelijk op het deskundigenbericht van Prof. Hooymans. Het Radboud Ziekenhuis heeft in haar antwoordconclusie na deskundigenbericht zelfs helemaal geen woorden gewijd aan hoofdstuk III van Sassen's conclusie na deskundigenbericht, omdat zijn contacten met de IGZ niet van belang zijn voor de beoordeling van de onderhavige procedure.
Nu de heer Sassen ook ter gelegenheid van het pleidooi vrijwel alleen maar producties in het geding heeft gebracht die zien op zijn contacten met IGZ en

de Nationale Ombudsman wil ik hier toch nog even kort bij stil staan, omdat het Radboud Ziekenhuis meent dat (ook) de aanpak van de IGZ en het NOG er geen blijk van geven dat sprake zou zijn van een 'doofpotaffaire'.

- 1.5 Ook de IGZ en het NOG zijn volledig transparant geweest over hun handelen in deze kwestie. Het NOG heeft in een drietal brieven van 19 augustus 2009, 28 december 2010 en 2 juli 2012 uiteengezet hoe zij tot haar beleid en de instructie aan oogartsen is gekomen. Gelet op het feit dat (1) Miragel in Nederland tussen 1989 en 1996 werd gebruikt en (2) het gegeven dat als er een zwelling optreedt dat gemiddeld na 8 tot maximaal 17 jaar gebeurt en (3) inmiddels 16 jaar verstreken zijn na de laatste in Nederland geïmplanteerde Miragel plombe (zie brief NLG d.d. 2 juli 2012 (productie 15-9 Sassen)) achten NOG en IGZ *"de kans heel klein om een patiënt met beginnende klachten te traceren die hiermee nog niet bekend is bij zijn oogarts"* (zie productie 15-9 Sassen).
- 1.6 Daar het IGZ voorts *"geen signalen bekend (zijn), anders dan het uwe, dat patiënten naar hun ervaring onvoldoende zijn geïnformeerd en gecontroleerd naar aanleiding van de nieuwe inzichten die na hun operatie ontstonden over mogelijke problemen met de Miragel plombe"* (zie brief IGZ d.d. 9 augustus 2012, productie 15-9 Sassen) vindt IGZ *"geen rechtvaardiging voor nader onderzoek omdat hiermee geen volksgezondheidsbelang is gediend"*. Daarmee heeft IGZ haar onderzoek afgesloten. Het Radboud Ziekenhuis vindt het veelzeggend dat bij IGZ noch bij het NOG gevallen bekend zijn als die van de heer Sassen, terwijl toch in de jaren dat Miragel in Nederland werd gebruikt vele duizenden plombes zijn geplaatst. Van al die duizenden patiënten staat echter onbetwist vast dat meer dan 90% nooit klachten krijgt (zie pagina 6 Prof. Hooymans). Nu de zaak van de heer Sassen de enige is die bij de betrokken instanties bekend is, kan het Radboud Ziekenhuis dan ook niet anders dan concluderen dat géén sprake is van een 'gigantische' affaire en - bij alle openheid die is betracht - al helemaal niet van een doofpotaffaire.

2. Deskundigenbericht Prof. Hooymans

- 2.1 Bij tussenvonnis van 3 maart 2010 heeft de rechtbank de zaak tot een tweetal kwesties herleid en in dat kader in r.o. 4.6 een viertal vragen gesteld. In het kader van de beantwoording van die vragen heeft zij een deskundigenbericht gelast door Prof. Hooymans. Haar rapport dateert van 24 juni 2011.
- 2.2 Wat het Radboud Ziekenhuis betreft zijn de antwoorden van Prof. Hooymans volstrekt helder. Haar antwoorden laten slechts ruimte voor een conclusie ten faveure van het Radboud Ziekenhuis: er is geen gebruik gemaakt van een on-

geschikte zaak en/of een gevaarlijke stof en (de artsen van) het Radboud Ziekenhuis is niet tekortgeschoten in de nakoming van de behandelingsovereenkomst. Zij hebben zich als goed hulpverlener gedragen en ook in het kader van de informatie- en dossierplicht en het toestemmingsvereiste valt (de artsen van) het Radboud Ziekenhuis geen verwijt te maken. Voor een eerdere of preventieve verwijdering van de plombe bestond geen aanleiding: de artsen hebben in dat opzicht gehandeld overeenkomstig de standaard beschreven in internationale publicaties en het in Nederland in de praktijk gevoerde beleid. Zij concludeert dat de plombe op het juiste moment is verwijderd en dat de heer Sassen derhalve *lege artis* is behandeld.

- 2.3 Sassen heeft ervoor gekozen geen gebruik te maken van een eigen medisch adviseur of partijdeskundige om de bevindingen van Prof. Hooymans inhoudelijk en gemotiveerd te weerleggen. Evenmin heeft de heer Sassen weersproken dat de rechter een grote mate van vrijheid heeft bij de uitleg en waardering van deskundigenberichten en dat het de rechter zelfs vrijstaat de door hem benoemde deskundige ongemotiveerd te volgen. Alleen als sprake is van zwaarwegende en steekhoudende bezwaren zou de rechter van het oordeel van Prof. Hooymans kunnen afwijken, zij het dat de rechter dan wel een verzwaarde motiveringsplicht heeft. Het Radboud Ziekenhuis verwijst naar hoofdstuk 9 van haar antwoordconclusie na deskundigenbericht en de daarin genoemde bestendige jurisprudentie.
- 2.4 Dit betekent dat de rechtbank de bevindingen van Prof. Hooymans tot de hare kan maken en zij zal dit niet verder behoeven te motiveren dan door aan te geven dat de door Prof. Hooymans gebezigde motivering haar overtuigend voorkomt (zie HR 9 december 2011, LJN:BT 2921).
- 3. Productie 22 Sassen: brief doktor Roldan-Pallares d.d. 15 september 2012**
- 3.1 De door de heer Sassen te elfder ure ingediende productie 22 ondersteunt de overtuigingskracht van het deskundigenrapport van Prof. Hooymans. Zoals gezegd heeft de heer Sassen ervoor gekozen geen medisch adviseur aan zijn zijde in te schakelen om het rapport van Prof. Hooymans te weerleggen. Wel heeft hij als productie 22 een brief in het geding gebracht van mevrouw Roldan-Pallares d.d. 15 september 2012. Het Radboud Ziekenhuis meent dat de bevindingen van mevrouw Roldan-Pallares het rapport van Prof. Hooymans in alle opzichten bevestigt.
- 3.2 Allereerst bevestigt zij de bevinding van Prof. Hooymans op pagina 6 van haar rapport dat "*meer dan 90% van de patiënten met de Miragel plombe (...) dus*

nooit klachten (krijgt)." Roldan-Pallares schrijft: *"only a small percentage of cases developed this complication"*.

- 3.3 Daar waar het onbetwist op de weg ligt van de heer Sassen om de ongeschiktheid van het product Miragel te bewijzen in 1992 stelt Roldan-Pallares hierover: *"MAI/Miragel was developed after basic research as the best tolerated material and produced less scleral necrosis than the other materials (silicone, sponges, etc.), nobody initially could have predicted the hydrolytic degradation of this material after more than 10 years of its implantation."* Daarom zou een redelijk handelend patiënt in 1992 voor de Miragel plombe kiezen (zie pagina 4 Hooymans). Gelet op het feit dat mevrouw Roldan-Pallares in 1999 schreef dat plombe verwijdering wegens uitstoting al of niet gepaard gaand met infectie bij slechts 1,3% van de Miragel plombes voorkwam, terwijl dat 9% was bij de patiënten met een siliconen spons, staat wel vast dat (ook de heer Sassen als) een redelijk handelend patiënt zelfs in 1999 nog voor de Miragel plombe zou hebben gekozen.
- 3.4 Over het beleid na de eerste operatie, toen er bij de heer Sassen klachten van dubbel zien waren, zegt Roldan-Pallares: *"(...) this problem may occur with any of the materials used for plombage/indentation. (...) at this moment, in the mid nineties, I would probably had (sic) decided not to operated (sic) on and I probably had done periodical follow up."* Aldus bevestigt zij het standpunt van het Radboud Ziekenhuis in randnummer 6.18 van de antwoordconclusie na deskundigenbericht dat Sassen na de operatie in 1992 (beperkte) postoperatieve klachten vertoonde die niet in verband stonden met de Miragel plombe. Gelet op het feit dat de heer Sassen op wel zeer regelmatige basis door de artsen in het Radboud Ziekenhuis is gezien en deze contacten veelvuldig en informeel waren als ware het privé-consulten waarbij steeds uitgebreid en zorgvuldig onderzoek is verricht en aldus bovengemiddeld veel tijd is besteed aan adviezen en uitleg, staat genoegzaam vast dat van tekortschieten ter zake de informatieplicht geen sprake was.
- 3.5 Volgens Prof. Hooymans is *"iedere netvlieschirurg terughoudend met het verwijderen van een plombe"*, omdat: *"hoe eerder een plombe wordt verwijderd hoe groter de kans is op een recidive netvliesloslating."* (zie pagina 19 Prof. Hooymans). Over de periode vanaf 1995 stelt Prof. Hooymans op pagina 15: *"Er zijn meerdere orthoptische onderzoeken verricht met als uiteindelijke conclusie een expectatief beleid te voeren"*. Nu het alternatief was de plombe te verwijderen met als risico een recidief netvliesloslating en/of een tuptuur van de oogwand (zie pagina 10) kan Prof. Hooymans zich hierin vinden".

- 3.6 Ook na 2003, toen de eerste problemen zich openbaarden, stelt Roldan-Pallares dat zij de Miragel alleen zou verwijderen als de sclera (i.e. harde oogrok, buitenste omhulsel van de oogbol) dik genoeg was, hetgeen bij de heer Sassen niet het geval was. Voorts stelt zij: *"This surgery needs to be done very gently and without any traction because it is very easy to break the inner scleral layer in this intra-scleral cases. That means that the option of follow evolution and see can be understandable if the doctors were (....) afraid of causing more damage to the eye"*. Aldus onderschrijft Roldan-Pallares de bevindingen van Prof. Hooymans op pagina 11 (*"Ik kan mij vinden in het destijds gevoerde afwachtende beleid"*) en pagina 19 (*"Ook de klachten van Sassen in 2003 en 2005 wogen naar het oordeel van de behandelend oogarts niet op tegen de risico's van het verwijderen van de plombe"*). Niet voor niets schrijft Prof. Hooymans over de periode 2003 - 2006 dat *"De klachten van Sassen gehonoreerd zijn met een serieus oogheeskundig onderzoek en adequate behandeling"* (zie pagina 8 Hooymans). Ook Roldan-Pallares onderschrijft in haar antwoord op vraag 3 dat er op 11 augustus 2006 sprake was van een noodsituatie waarbij ingrijpen vereist was. Zij concludeert: *"your client is very Lucky to remain with an eyesight of 0.2"*. Over de aanpak en het resultaat is Roldan-Pallares derhalve te spreken. Zeker als daarbij bedacht wordt, zoals blijkt uit pagina 17 van het rapport van Prof. Hooymans, dat de gezichtscherpte na de tweede operatie toenam van 0,1 naar 0,3, maar de visus daarna is verlaagd doordat staar is ontstaan.
- 3.7 Nu ook de expertvisie van Roldan-Pallares niet tot een ander oordeel leidt, althans geen aanleiding geeft om de bevindingen van de door de rechtbank benoemde deskundige Prof. Hooymans niet te volgen, kan de rechtbank haar bevindingen ongemotiveerd volgen en de vorderingen van de heer Sassen afwijzen.
- 4. Causaal verband en schade**
- 4.1 In hoofdstuk 10 van haar antwoordconclusie na deskundigenbericht is het Radboud Ziekenhuis uitgebreid ingegaan op het ontbreken van causaal verband tussen het vermeende tekortschieten door (artsen van) het Radboud Ziekenhuis en de vermeende schade van de heer Sassen. Nu in casu alleen de algemene norm van art. 7:453 BW voorop staat is conform het obductie-arrest (HR 19 maart 2004, LJN:AO1299) geen plaats voor toepassing van de omkeringsregel waarop de heer Sassen een beroep lijkt te doen. Een en ander is recentelijk nog eens bevestigd in een arrest van het Hof Arnhem d.d. 2 september 2012 (LJN:BX8853, r.o. 2.15). Tot op heden heeft de heer Sassen niet

duidelijk gemaakt welke voldoende specifieke norm is geschonden, die de strekking heeft om te beschermen tegen een recidief netvliesloslating. Daarbij zal de heer Sassen ook expliciet in moeten gaan op het standpunt van het Radboud Ziekenhuis dat een recidief netvliesloslating een complicatie is die (veel) vaker voor komt, ook bij het gebruik/verwijderen van plombes gemaakt van andere indentatiematerialen. Het Radboud Ziekenhuis verwijst in dit kader naar de passages uit het rapport van Prof. Hooymans weergegeven in randnummer 10.26 van haar antwoordconclusie na deskundigenbericht. Van enig causaal verband tussen het optreden van het recidief netvliesdefect en het gebruik van de Miragel plombe in 1992 is dan ook geen sprake. Daarom dienen de vorderingen van Sassen te worden afgewezen.

- 4.2 Ook als de rechtbank van mening zou zijn dat de heer Sassen is geslaagd in het bewijs dat hij op grond van eerdere informatie over de Miragel plombe over zou zijn gegaan tot een eerdere verwijdering daarvan geldt dat zijn situatie dan niet anders zou zijn geweest dan die nu is, nu de Miragel plombe in augustus 2006 (deels) is verwijderd. Het Radboud Ziekenhuis verwijst in dat kader naar hetgeen zij in randnummer 10.30 en verder hierover heeft opgemerkt. Gelet op de myope toestand van het rechteroog van de heer Sassen en gegeven de risico's verbonden aan verwijdering van welke plombe dan ook, onderschrijft ook mevrouw Roldan-Pallares in haar antwoord op vraag 2 dat het goed begrijpelijk is dat artsen de plombe laten zitten als zij bang zijn dat verwijdering daarvan alleen maar meer schade aan het oog veroorzaakt. Kortom: zij is het eens met Prof. Hooymans op pagina 19 van haar rapport: *"Iedere netvlieschirurg (is) terughoudend met het verwijderen van een plombe. (...) als de plombe eerder verwijderd was, was de kans op een recidief netvliesloslating groter geweest. Het beloop van een recidief netvliesloslating en de eindtoestand zouden identiek geweest kunnen zijn aan het huidige beloop."*
- 4.3 Bij gebrek aan causaal verband dienen de vorderingen van de heer Sassen derhalve te worden afgewezen.