

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden,
Locatie Arnhem

Datum zitting: 5 september 2016
Rolnummer: D 200.136.030/01

PLEITNOTITIES

inzake

de stichting **Stichting Katholieke Universiteit (Radboud UMC)**,
gevestigd te Nijmegen
geïntimeerde, gedaagde in eerste aanleg,
advocaat: mr. H. Lebbing en mr. M. Kroondijk

tegen

mr. Jan Hendrik Sassen,
wonende te Nijmegen
appellant, eiser in eerste aanleg,
advocaat: mr. Z.J. Rittersma

1. Inleiding

- 1.1. Het is alweer bijna vier jaar geleden dat partijen in deze zaak pleidooi hielden bij de rechtbank in eerste aanleg. Anno 2016 houden dezelfde geschilpunten partijen verdeeld. De "*conspiracy of silence*" die de heer Sassen in 2012 als een echo in zijn stukken liet weerklinken, galmt daarbij nog immer door in zijn huidige standpunten. Een "*conspiracy*" die volgens de heer Sassen heerst aan de zijde van het Radboud Ziekenhuis. Ook het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (tegen de oogartsen Imhof en Jansonius in hun hoedanigheid als bestuurslid) en de Inspectie Gezondheidszorg zouden hierbij betrokken zijn, zo betoogde hij toen. De samenspanning zou erop gericht zijn de vermeende misstanden tijdens zijn behandeling in het ziekenhuis in de doofpot te stoppen.
- 1.2. Het vonnis van de rechtbank waarbij de vorderingen van de heer Sassen werden afgewezen heeft de heer Sassen niet doen inzien dat van een dergelijke samenspanning geen sprake is. Nog steeds staat hij niet open voor de optie dat hij gewoon goed geholpen is door artsen die hun uiterste best voor hem doen om te zorgen dat hij zoveel mogelijk zicht behoudt. De processtrategie van de heer Sassen staat haaks op het gegeven dat hij nog steeds bij de afdeling oogheelkunde van het Radboud Ziekenhuis in behandeling is, terwijl hij anderzijds zijn procesvoering heeft geïntensiveerd. Zo heeft hij onlangs een tuchtklacht ingediend tegen professor Keunen en datzelfde deed hij tegen mij als raadsman van het Radboud Ziekenhuis. Professor Keunen en ik zouden erop uit zijn om de heer Sassen te frustreren in zijn strijd tegen onrecht en daarbij onoirbare middelen niet schuwen.
- 1.3. In werkelijkheid is er van een samenspanning geen sprake. Het Radboud Ziekenhuis, noch een van haar vele artsen die in de afgelopen jaren bij zijn behandeling betrokken zijn geweest, noch ikzelf als advocaat van het ziekenhuis heeft ooit tegen de heer Sassen willen 'strijden'. Het ziekenhuis heeft juist de heer Sassen van de beste zorg willen voorzien. Dit begon in de aanloop naar de gewraakte operatie die de heer Sassen in 1992 onderging om te voorkomen dat hij destijds blind zou worden aan zijn rechteroog.¹

¹ Sinds 1981 is Sassen voor zijn forse bijziendheid behandeld door verschillende oogartsen van het Radboud Ziekenhuis, waaronder prof. Deutman. In juni 1981 werd de heer Sassen onder meer behandeld voor klachten aan zijn linkeroog als gevolg van een fietsongeluk, waarbij hij een fractuur aan zijn oogkas opliep. Het zicht van zijn linkeroog is toen aanzienlijk achteruit gegaan. In juli 1992 meldde de heer Sassen zich wederom bij de afdeling oogheelkunde van het Radboud Ziekenhuis vanwege een vermindering van het zicht van zijn rechteroog. Bij het onderzoek werd een netvliesloslating geconstateerd. Een netvliesloslating komt regelmatig voor bij mensen die – zoals de heer Sassen – sterk bijziend zijn. Om de netvliesloslating te verhelpen is de heer Sassen geopereerd waarbij een Miragelplombe is gebruikt.

- 1.4. Het Radboud Ziekenhuis is van mening dat de wijze waarop de procedure zich heeft ontwikkeld niet los kan worden gezien van de complottheorie die de heer Sassen aanhangt. Hieruit kan bijvoorbeeld ook de aanvullende grief die hij op maandag 22 augustus jl. heeft ingediend verklaard worden. Voordat zij deze grief inhoudelijk bespreekt wenst het Radboud Ziekenhuis in te gaan op de toelaatbaarheid van de aanvullende grief in deze procedure.

Aanvullende grief is in strijd met goede procesorde

- 1.5. Als uitgangspunt geldt de *'twee-conclusie-regel'* op grond waarvan de heer Sassen zijn eis of de toelichting op zijn vorderingen niet meer mag wijzigen na het indienen van zijn memorie van grieven.² De Hoge Raad honoreert op deze strakke hoofdregel maar drie beperkte uitzonderingen.³ De heer Sassen beroept zich op de derde uitzondering, namelijk dat aanpassing wordt beoogd van zijn grieven aan nieuwe feiten en omstandigheden en de aanpassing ertoe strekt te voorkomen dat het geschil aan de hand van inmiddels achterhaalde of onjuist gebleken gegevens zou moeten worden beslist of dat een nieuwe procedure zou moeten worden aangespannen. De aanpassing mag echter niet in strijd zijn met de goede procesorde.⁴
- 1.6. Het Radboud Ziekenhuis is van mening dat het op de valreep indienen van de grief in strijd is met de goede procesorde. Deze is namelijk op het allerlaatste moment bij het hof ingediend, terwijl de gronden die aan de aanvullende grief ten grondslag liggen al lang bij de heer Sassen bekend waren. Hij behandelt in de grief immers een vermeende discrepantie in de verklaring van professor Keunen bij de Memorie van Antwoord van 21 oktober 2014. Ook de bevindingen uit het artikel van Crama en Klevering van januari 2016 worden in het kader van de aanvullende grief aangevoerd. Beide omstandigheden waren de heer Sassen derhalve al lang bekend.
- 1.7. Vast staat daarom dat de aanvullende grief veel eerder had kunnen en moeten worden ingediend. Door dit onnodig late indienen is het voor het Radboud Ziekenhuis niet mogelijk hierop schriftelijk, bij akte te reageren. Haar resteert enkel dit pleidooi om tegen de nieuwe grief verweer te voeren. Uw hof is daarbij de laatste feitenrechter die zich over deze zaak buigt. Het Radboud Ziekenhuis kan zich dus in een later stadium niet alsnog schriftelijk verweren. Mede om die reden is het (te) late indienen van de aanvullende grief in strijd met de goede procesorde en meent het Radboud Ziekenhuis dat de grief niet voor behandeling in aanmerking mag komen.

² HR 20 juni 2008, NJ 2009, 21 (Willemsen c.s./NOM) r.o. 4.2.3 - 4.2.4.

³ HR 19 juni 2009 NJ 2010, 154 (Wertenbroek q.q./Van Vlerken).

⁴ HR 19 juni 2009 NJ 2010, 154 (Wertenbroek q.q./Van Vlerken) r.o. 2.4.4.

- 1.8. Annotator Snijders bij het door de heer Sassen aangehaalde arrest Wertenbroek q.q./Van Vlerken stelt hierover dat *"geïntimeerde adequaat moet kunnen reageren op een aanvullend principaal appel na de memorie van grieven. Die reactie zou gestalte kunnen krijgen bij een (nadere)memorie van antwoord in het incidenteel appel resp. bij nadere memorie van antwoord."* In de gegeven omstandigheden meent het Radboud Ziekenhuis dat een reactie bij pleidooi, gedurende een gelimiteerd tijdsbestek niet als adequaat aangemerkt kan worden. Zij verwijst in dit kader ook naar een arrest van het Gerechtshof Den Haag waarin ook het niet onmiddellijk reageren op nieuw bekend geworden feiten reden was voor het hof om appellant een grief na de memorie van antwoord te weigeren wegens strijd met de eisen van een goede procesorde.⁵
- 1.9. Voor zover Uw hof de grief wel toelaat, zal het Radboud Ziekenhuis in dit pleidooi de onderdelen van de aanvullende grief bespreken.
- 1.10. De heer Sassen werpt naast de aanvullende grief nog veertien andere grieven op in dit hoger beroep. Meerdere grieven lenen zich voor gezamenlijke behandeling, zo heeft het Radboud Ziekenhuis ook haar Memorie van Antwoord ingericht. De eerste, tweede, derde en een deel van de vierde grief richten zich tegen het deskundigenbericht van professor Hooymans. De vierde tot en met tiende grief zien op de vraag of het Radboud Ziekenhuis haar zorgplicht als redelijk handelend en vakbekwaam zorgverlener heeft geschonden. De elfde grief richt zich kort gezegd op een vermeende aansprakelijkheid op grond van 6:77 BW. De twaalfde en dertiende grief op de bewijslastverdeling en de veertiende grief op de proceskostenveroordeling. In het navolgende zal het Radboud Ziekenhuis bepleiten waarom deze veertien grieven, maar ook de nieuwe grief, niet leiden tot een ander oordeel dan die van de rechtbank in eerste aanleg. De vorderingen van de heer Sassen dienen dan ook in hoger beroep te worden afgewezen.
- 1.11. Het Radboud Ziekenhuis zal omtrent haar verweer tegen de grieven in haar pleidooi geen bloemlezing houden van de standpunten in haar Memorie van Antwoord. Zij zal steeds kort de kern van haar verweer bespreken en relevante kanttekeningen maken waar nodig.
- 2. Grief 1 t/m 3: Deskundigenbericht professor Hooymans.**
- 2.1. De grieven die de heer Sassen richt tegen de bevindingen van professor Hooymans in haar deskundigenbericht strekken er kort gezegd toe dat haar deskundige mening niet het uitgangspunt zou mogen zijn voor het eindoordeel in deze zaak. Het deskundigenbericht zou volgens Sassen (grief 1) niet voldoen aan de aan het

⁵ Gerechtshof 's-Gravenhage, 3 november 2015, ECLI:NL:GHDHA:2015:2946.

deskundigenbericht minimaal te stellen eisen. De deskundige zou niet onafhankelijk en onpartijdig opgetreden hebben bij het opstellen van het deskundigenbericht (grief 2). Het recht op een 'fair trial' zou geschonden zijn door het deskundigenbericht als uitgangspunt te nemen voor het oordeel van de rechtbank en (grief 3) daarnaast zou de beoordeling van het artikel van Marin et al. niet aan een deskundige overgelaten mogen worden.

- 2.2. Net als in eerste aanleg voert de heer Sassen *geen* zwaarwegende en steekhoudende bezwaren aan tegen het deskundigenbericht.⁶ Zo laat hij na een onderbouwd standpunt van een medisch specialist in te brengen die de bevindingen van professor Hooymans gemotiveerd weerspreekt. Het doel van het deskundigenbericht in deze zaak is nu eenmaal om de rechter te adviseren op medisch specialistisch terrein, zodat de rechter goed geïnformeerd uitspraak kan doen. Bij gebrek aan gemotiveerde weerlegging van de onderbouwde mening van professor Hooymans kan het hof conform vaste rechtspraak niet van de bevindingen van de door de rechtbank benoemde onafhankelijke medisch specialist afwijken.⁷
- 2.3. Dat de heer Sassen zich op basis van zijn eigen mening niet kan vinden in de bevindingen van professor Hooymans is vanuit menselijk oogpunt begrijpelijk, maar juridisch niet van voldoende gewicht. Niet voldoende in elk geval om zijn grieven tegen de inhoudelijke bevindingen van het deskundigenbericht te honoreren. Terecht stelt de rechtbank in r.o. 2.8 van het vonnis van 28 november 2012: "*Anders dan de deskundige is hij (i.e. de heer Sassen) op dit terrein niet deskundig*". Het Radboud Ziekenhuis meent dan ook dat de zaak met inachtneming van de bevindingen van professor Hooymans moet worden beslist. De hiertegen gerichte grieven van de heer Sassen moeten worden afgewezen.

3. Grief 4 t/m 10: geen sprake van een redelijk handelend en bekwaam specialist

- 3.1. De grieven vier tot en met tien zien op het oordeel van rechtbank in eerste aanleg dat het Radboud Ziekenhuis haar zorgplicht als zorgverlener niet heeft geschonden. Naast hetgeen het Radboud Ziekenhuis hierover heeft geschreven in de Memorie van Antwoord wenst zij hierover het volgende op te merken.⁸
- 3.2. Professor Hooymans oordeelt in het deskundigenbericht dat de artsen van het Radboud Ziekenhuis *lege artis* hebben gehandeld.⁹ Bij gebrek aan een medisch gemotiveerde '*dissenting opinion*' vormt dit deskundigenbericht onverkort de basis voor de beslechting van het geschil tussen partijen. Nu de heer Sassen geen

⁶ Memorie van Antwoord d.d. 21 oktober 2014, punt 6.1 t/m 6.24.

⁷ Memorie van Antwoord d.d. 21 oktober 2014, punt 6.11 en verder.

⁸ Memorie van Antwoord d.d. 21 oktober 2014, hoofdstuk 7.

⁹ Vonnis rechtbank Arnhem in eerste aanleg, 28 november 2012, r.o. 2.23.

onderbouwd standpunt van een medisch specialist heeft overgelegd, dat dit oordeel van professor Hooymans ontkracht, blijft overeind dat de rechtbank in eerste aanleg terecht is uitgegaan van dit oordeel van professor Hooymans en daarom kunnen de grieven van de heer Sassen niet worden gehonoreerd. Uw hof dient op die basis tot hetzelfde oordeel te komen als de rechtbank.

- 3.3. Daar komt nog bij dat de heer Sassen nalaat te onderbouwen hoe een eventuele schending van de zorgplicht van de artsen zou kunnen leiden tot een toewijzing van zijn vorderingen. In dat geval bestaat er namelijk geen causaal verband tussen de vermeende schending van de zorgplicht en de gestelde schade van de heer Sassen. Hij laat na te onderbouwen dat een ander behandelplan reëel zou zijn geweest en dat hij daadwerkelijk voor een ander behandelplan zou hebben gekozen indien hem bekend was geworden dat bij hem een Miragelplombe was ingebracht. Bovendien heeft de heer Sassen niet onderbouwd of en zo ja, hoe een ander behandelplan zijn vermeende schade had kunnen voorkomen en welke schade dan precies zou zijn voorkomen. Indien de plombe namelijk eerder was verwijderd, is de kans groot dat zijn netvliesloslating eerder zou zijn opgetreden. Ook voor zijn standpunten rondom dit onderdeel van zijn grieven biedt de heer Sassen geen *dissenting opinion* van een medisch specialist. Daarom schiet hij in zijn onderbouwing tekort. De enkele - partijdige "leken" - mening van de heer Sassen is nu eenmaal niet voldoende om zijn grieven te honoreren. Daarom dienen deze te worden afgewezen.

4. Grief 11: Toerekening vermeend gebrek plombe ex artikel 6:77 BW

- 4.1. De elfde grief van de heer Sassen richt zich tegen het oordeel van de rechtbank dat een eventuele ongeschiktheid van de Miragelplombe niet toerekenbaar is aan het Radboud Ziekenhuis.
- 4.2. Niet in geschil is dat de Miragelplombe zelf in 1992 *"state of the art"* was. In alinea 12 van de zijn conclusie na deskundigenbericht erkent Sassen immers:

"Dat de Miragel plombe vanwege de daaraan verbonden voordelen aanvankelijk als 'the state of the art' werd beschouwd, staat buiten kijf."

Ook het gebruik van de Miragelplombe ten tijde van de operatie was *"state of the art"*.¹⁰ Sassen heeft dit zelf met zoveel woorden ter comparitie verklaard (*"Als Deutman het had geadviseerd dan had ik het wel van hem aangenomen"*).

Volgens de technische en wetenschappelijke stand van zaken was de gebruikte plombe in 1992 geheel veilig, geschikt en hoogstaand. Het middel was door de FDA

¹⁰ Vonnis rechtbank Arnhem in eerste aanleg, 28 november 2012, r.o. 2.12.

goedgekeurd. Het middel kon dus ten tijde van de operatie niet als gebrekkig gelden en er moet van worden uitgegaan dat de Miragelplombe zou zijn gebruikt als hierover met Sassen zou zijn gesproken. Dit wordt bevestigd door professor Hooymans op pagina 2/3 van haar rapport, als zij stelt dat de keuze voor de duurdere Miragelplombe goed was en dat een redelijk handelend patiënt in die tijd voor die plombe zou hebben gekozen (p. 3/4 van haar rapport). Er bestond in 1992 *"geen enkel vermoeden op de nu bekende lange termijn complicaties"*.

- 4.3. Zelfs al zou de plombe ten tijde van de operatie als gebrekkig kunnen worden aangemerkt, dan nog kan dit gebrek niet in redelijkheid aan het Radboud Ziekenhuis worden toegerekend. Het Radboud Ziekenhuis was zich ten tijde van de operatie niet bewust van het mogelijke gebrek aan de plombe en had dit ook niet kunnen zijn, omdat deze volgens de technische en wetenschappelijke stand van zaken volkomen veilig werd geacht.
- 4.4. De redenering van de rechtbank in r.o. 2.27 t/m 2.30 van het vonnis in eerste aanleg beschrijft loepzuiver waarom het onbekende gebrek niet aan het ziekenhuis mag worden toegerekend. (1) De producent van het middel zou op grond van artikel 6:185 lid 1 aanhef en onder e BW in 1992 niet aansprakelijk zijn in een geval als het onderhavige; (2) de wetsgeschiedenis geciteerd in r.o. 2.28 staat er dan aan in de weg dat een dergelijk onbekend gebrek wel aan het ziekenhuis kan worden toegerekend via artikel 6:77 BW. Ook (3) de verkeersopvattingen staan aan toerekening in de weg, omdat dat ertoe zou kunnen leiden dat ziekenhuizen geen nieuwe middelen meer willen gaan gebruiken. Het valt immers niet uit te sluiten dat er op lange termijn iets fout blijkt te zijn met een nieuw genees- en hulpmiddel. Dit zou de toepassing van nieuwe baanbrekende behandelingen jarenlang uitstellen of zelfs onmogelijk maken. Ook de elfde grief dient derhalve te worden afgewezen.

5. Grief 12 en 13: Bewijslastverdeling

- 5.1. Het Radboud Ziekenhuis heeft gesteld dat de bewijslast in het geval van medische aansprakelijkheid volgens de jurisprudentie op de patiënt rust. Dit wordt niet door de heer Sassen betwist en daarvan dient derhalve te worden uitgegaan. De heer Sassen beroept zich op een aantal uitzonderingen op deze hoofdregel, maar in hoofdstuk 9 van de Memorie van Antwoord heeft het Radboud Ziekenhuis uitgebreid gemotiveerd waarom zij van mening is dat de bewijslast door de rechtbank juist is toegepast.¹¹ Daarom dienen ook deze grieven te worden afgewezen.

¹¹ Memorie van Antwoord d.d. 21 oktober 2014, hoofdstuk 9.

6. Grief 14: Proceskostenveroordeling

- 6.1. De laatste grief uit de Memorie van Grieven is gericht op de proceskostenveroordeling aan de zijde van heer Sassen. Het Radboud Ziekenhuis meent dat er geen grondslag is voor vergoeding van de proceskosten aan de zijde van de heer Sassen: niet de werkelijk gemaakte proceskosten en ook niet die volgens het Liquidatietarief. Voor haar verweer verwijst het Radboud Ziekenhuis naar haar standpunten in de Memorie van Antwoord.¹² De grief kan derhalve niet slagen en dient te worden afgewezen.

7. Aanvullende grief d.d. 22 augustus 2016

- 7.1. Zoals gezegd meent het Radboud Ziekenhuis dat de aanvullende grief niet voor behandeling in aanmerking komt. Evenwel voert zij hierna voorwaardelijk verweer tegen de grief ter bescherming van haar rechten en weren.

Discrepancie over wetenschap type plombe bij professor Keunen

- 7.2. De aanvullende grief ziet voornamelijk op een vermeende discrepantie over de wetenschap van professor Keunen over het gebruik van de Miragelplombe tussen hetgeen is geschreven in de Conclusie van Antwoord, ten opzichte van wat is verklaard in de Memorie van Antwoord. In de Conclusie van Antwoord staat dat iedere arts wist dat de Miragelplombe destijds werd toegepast, terwijl professor Keunen in zijn verklaring bij Memorie van Antwoord stelt dat hij niet wist welke plombe er was toegepast bij de operatie, omdat dat niet in het dossier stond.
- 7.3. De achtergrond van deze discrepantie laat zich eenvoudig uitleggen. De Miragelplombe werd in 1992 in het Radboud Ziekenhuis standaard gebruikt bij het type operatie dat de heer Sassen onderging. Dit was *in die tijd* bij iedere oogarts binnen het Radboud Ziekenhuis bekend en verklaart ook waarom artsen dit niet aantekenden in het dossier. Midden jaren '90 is het Radboud Ziekenhuis overgestapt op andere operatiemiddelen in dit kader. Professor Keunen is per februari 2005, 13 jaar na de operatie van de heer Sassen, in dienst gekomen bij het Radboud Ziekenhuis. Dat hij op dat moment niet wist welk type plombe een decennium eerder was gebruikt, kan hem of het Radboud Ziekenhuis niet in de zin worden tegengeworpen dat dit leidt tot aansprakelijkheid van het Radboud Ziekenhuis.
- 7.4. De heer Sassen laat bovendien na te onderbouwen welke gevolgen hij verbindt aan de vermeende discrepantie. Het enige dat hij hierover opmerkt is dat deze net als de bevindingen uit het artikel, onderdeel hadden moeten zijn van het debat tussen

¹² Memorie van Antwoord d.d. 21 oktober 2014, hoofdstuk 10.

partijen.¹³ Hij stelt dat door hun afwezigheid in dit debat de rechter in eerste aanleg is uitgegaan van een onjuist en onvolledig feitencomplex. Dit zou "*van bijzonder grote invloed*" zijn geweest op het vonnis van de rechtbank in eerste aanleg.¹⁴ Echter de heer Sassen laat na om te onderbouwen welke grote invloed dit dan zou zijn geweest. Het deskundigenbericht van professor Hooymans toont aan dat wetenschap bij professor Keunen over de gebruikte plombe niet had geleid tot een ander behandeltraject dan het nu gevolgde. Van een causaal verband met enig relevante schade is derhalve geen sprake. En dit is waarschijnlijk ook de reden dat de heer Sassen dit niet heeft gesteld.

Aanvullende grief: nieuwe feiten artikel Crama en Klevering januari 2016

- 7.5. Aan het begin van dit pleidooi werd aangehaald dat het Radboud Ziekenhuis meent dat deze zaak niet los kan worden gezien van de veronderstelling van de heer Sassen dat sprake is van een "*conspiracy of silence*". Een goed voorbeeld hiervan is hetgeen hij stelt rondom het artikel van Crama en Klevering van januari 2016.¹⁵
- 7.6. De heer Sassen stelt dat uit dit artikel volgt dat er tussen 1998 en 2011 een gespecialiseerd centrum binnen het Radboud Ziekenhuis Miragelplombes verwijderde. Dit is echt een misvatting. De heer Sassen leest iets dat er niet is. Het artikel van Crama en Klevering beschrijft enkel een studie die zij hebben verricht naar de medische gegevens van patiënten waarbij tussen 1998 en 2011 in het Radboud Ziekenhuis een Miragelplombe werd verwijderd. Het doel van deze studie is onder andere om de risico's van het verwijderen van een dergelijke plombe beter in kaart te brengen. Van een gespecialiseerd centrum of behandelplan was dus geen sprake.
- 7.7. Overigens beschrijft het artikel dat anno 2016 inderdaad is gebleken dat bij 4,4% van de personen het netvlies loslaat na verwijdering van de plombe. De heer Sassen laat na te vermelden dat het artikel ook beschrijft dat dit percentage eerder een stuk hoger werd geschat in studies, zelfs zo hoog als 34%.¹⁶ Bovendien staat in de conclusie van het artikel dat de relatief grote kans dat er serieuze klachten ontstaan het voeren van een reactief beleid tegenspreekt.¹⁷ Ook anno 2016 – zo toont dit artikel aan – is het voeren van een expectatief beleid derhalve de te verkiezen behandelmethode.

¹³ Punt 7 van de aanvullende grief van de heer Sassen.

¹⁴ Punt 8 van de aanvullende grief van de heer Sassen.

¹⁵ Bijgevoegd als Productie 1 van de aanvullende grief van de heer Sassen.

¹⁶ Pagina 37 van het artikel dat als Productie 1 is bijgevoegd bij de aanvullende grief van de heer Sassen.

¹⁷ Pagina 37 van het artikel dat als Productie 1 is bijgevoegd bij de aanvullende grief van de heer Sassen.

7.8. De aanvullende grief bevat geen relevante gronden die ten onrechte niet door de rechtbank in eerste aanleg zijn meegenomen of die het oordeel van de rechtbank in een ander daglicht plaatsen. Het onjuiste feitencomplex, dat de heer Sassen destilleert uit de verklaring van professor Keunen en het artikel van Crama en Klevering, bestaat niet en is in ieder geval niet relevant voor de beoordeling van de vorderingen die de heer Sassen heeft geformuleerd. Van verzwijging door het Radboud Ziekenhuis is evenmin sprake.¹⁸ De nieuwe aanvullende grief kan niet leiden tot een ander oordeel dan de rechtbank heeft gevelde op basis van het uitgebreid gemotiveerde deskundigenbericht van professor Hooymans. Bij gebrek aan inhoudelijke weerlegging daarvan dienen de vorderingen van de heer Sassen ook in hoger beroep te worden afgewezen.

8. Conclusie ten aanzien van grieven van de heer Sassen

8.1. Het Radboud Ziekenhuis verzoekt Uw hof de vonnissen van de rechtbank d.d. 3 maart 2010 en 28 november 2012, al dan niet onder verbetering van gronden, te bekrachtigen en de vorderingen van de heer Sassen af te wijzen en hem te veroordelen in de kosten van het geding in eerste aanleg en hoger beroep.

9. Toelichting incidentele vorderingen

9.1. In haar afsluitende opmerkingen wil het Radboud Ziekenhuis nog kort stil staan bij haar twee voorwaardelijke incidentele grieven.

9.2. Haar eerste voorwaardelijke grief ziet op het oordeel van de rechtbank in eerste aanleg dat de medische wereld al in de jaren '90 ermee bekend raakte dat de Miragelplombe na een aantal jaar de eigenschap heeft te gaan zwellen en te defragmenteren bij verwijdering. Het Radboud Ziekenhuis meent dat dit oordeel onjuist is. Ten eerste omdat pas in 2003/2004 de eerste artikelen verschenen waarin grotere aantallen patiënten met klachten werden beschreven. Nota bene Roldan-Pallares zelf, de medisch adviseur van Sassen in eerste aanleg, gebruikte nog Miragelplombes tot en met juni 2000.¹⁹ Daarom gaat de rechtbank te kort door de bocht als zij oordeelt dat de medische wereld er op enig moment in de jaren '90 mee bekend raakte dat de Miragelplombe de eigenschap heeft om te gaan zwellen en te defragmenteren bij verwijdering. Hooguit drongen toen de eerste signalen door dat er iets aan de hand kon zijn. Pas in 2003/2004 kan gezegd worden dat de lange termijn complicaties bekend waren in de oogheekkundige wereld. Ook is de beschrijving van de eigenschap "zwellen en defragmenteren" te algemeen geformuleerd. Professor Hooymans concludeert niet voor niets dat 90% van de patiënten met een

¹⁸ Punt 12 van de aanvullende grief van de heer Sassen.

¹⁹ Deskundigenbericht professor Hooymans d.d. 24 juni 2011, p. 5.

Miragelplombe geen late complicaties krijgt.²⁰ Daarom vindt het Radboud Ziekenhuis dat de rechtbank ten onrechte oordeelt dat er sprake is van een eigenschap.²¹

- 9.3. Haar tweede voorwaardelijke grief richt zich op het oordeel in eerste aanleg dat het Radboud Ziekenhuis haar informatieplicht richting de heer Sassen heeft geschonden. Het Radboud Ziekenhuis benadrukt dat haar artsen steeds uitgebreid en zorgvuldig onderzoek hebben verricht en daarbij bovengemiddeld veel tijd hebben besteed aan adviezen en uitleg alvorens over het in te zetten beleid werd besloten. Elke klacht of opmerking van de heer Sassen is zonder uitzondering serieus onderzocht en deugdelijk behandeld. De informatie die de heer Sassen redelijkerwijs diende te weten is daarbij steeds uitvoerig besproken. Ook in juridische zin heeft het Radboud Ziekenhuis daarom voldaan haar informatieplicht.²² Professor Hooymans concludeert in het deskundigenbericht dan ook dat *"de klachten van Sassen gehonoreerd zijn met een serieus oogheelkundig onderzoek en adequate behandeling"*. Het oordeel van de rechtbank in eerste aanleg dat het Radboud Ziekenhuis zou zijn tekort geschoten in haar informatieplicht in de periode 2003, 2005 en 2006, kan derhalve niet in stand blijven.²³

²⁰ Deskundigenbericht professor Hooymans d.d. 24 juni 2011, p. 6.

²¹ Memorie van Antwoord d.d. 21 oktober 2014, punt 12.1 tot en met 12.4.

²² Voor de reikwijdte van deze informatieplicht verwijst het Radboud Ziekenhuis naar de uitspraak van de Rechtbank 's-Hertogenbosch, 22 februari 2012, LJN BV6856.

²³ Memorie van Antwoord d.d. 21 oktober 2014, punt 12.5 tot en met 12.11.