

31 Proces-verbaal pleidooi Gerechtshof 05-09-2016

proces-verbaal

GERECHTSHOF ARNHEM-LEEWARDEN

locatie Arnhem

afdeling civiel recht

zaaknummer gerechtshof 200.136.030
(zaaknummer rechtbank Arnhem 187508)

proces-verbaal van pleidooi

Proces-verbaal van de openbare terechtzitting deuren van het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, locatie Arnhem, van 5 september 2016, waar zitting hadden mrs. R.A. Dozy, voorzitter, S.M. Evers en I. Brand, leden, bijgestaan door mr. L.S. Joosten, griffier,

in de zaak van:

Jan Hendrik Sassen,
wonende te Nijmegen,
appellant,
hierna: Sassen,
advocaat: mr. Z.J. Rittersma,

tegen:

Stichting Katholieke Universiteit (UMC St. Radboud ziekenhuis),
gevestigd te Nijmegen,
geïntimeerde,
hierna: Radboud ziekenhuis,
advocaat: mr. H. Lebbing.

Verschenen zijn:

- J.H. Sassen in persoon, bijgestaan door mr. Z.J. Rittersma, advocaat te Laag-Keppel,
- namens de Stichting Katholieke Universiteit, mw. mr. I. Corté, senior jurist/beleidsmedewerker bij de Stichting Katholieke Universiteit, bijgestaan door mrs. H. Lebbing en M. Kroondijk, advocaten te Amsterdam.
- N. Crama MD, prof. dr. J.E.E. Keunen

De voorzitter verleent akte van de volgende door partij Sassen op 17 augustus 2016 ingediende stukken:

- Productie 1, betreffende het artikel "The Removal of Hydrogel Explants" van Niels Crama MD en Jeroen Klevering MD, PhD;
- Productie 2, betreffende het artikel "Scleral buckling biomaterials and implants for retinal detachment surgery."

Over de akte eisvermeerdering zal het hof in een te wijzen arrest een oordeel geven.

Appellant heeft pleidooi gevraagd. Zakelijk weergegeven is het volgende geschied.

Mr. Rittersma pleit conform zijn pleitnota, die aan dit proces-verbaal is gehecht, met enige aanvullingen. De vindplaats van de aanvullingen is gemerkt in de pleitnota. Hij verklaart voorts:

1. Laag.
2. Dat is gebleken en vastgesteld.
3. Naar dat centrum. Dat centrum kenden wij dus niet.
4. En verduistering.
5. Me dunkt een verkeerde inschatting op grond van de verkeerde feiten.
6. Medisch adviesbureau.
7. Uit oogpunt behoorlijke procesvoering.
8. Vandaar dat ik eerder zei dat het ging om pappen en nathouden in plaats van een expectatief beleid.
9. Misschien.
10. Nog steeds.
11. Informatie die wij al vele malen hebben gevraagd om onze stellingen op te baseren.
12. Spoedarts.
13. In de specifieke casus van Sassen.
14. Het pappen en nathouden.
15. Ik wijs erop dat wat ik voorlas, betreffende de periode tussen september 2000 en oktober 2006, hier nadrukkelijk verband mee houdt.

Mr. Lebbing en mr. Kroondijk pleiten conform hun pleitnota, die aan dit proces-verbaal is gehecht, met enige aanvullingen. De vindplaats van de aanvullingen is gemerkt in de pleitnota. Zij verklaren voorts:

1. En ook daadwerkelijk gegeven.
 2. Toen was hij dus al op de hoogte
 3. Dat is een ongewenste situatie.
 4. Dit moet zijn: 'behandelprotocol' in plaats van 'centrum'.
 5. Vraag van mr. Evers: is er sprake van een gespecialiseerd centrum of niet?
- Antwoord mr. Lebbing: Er is alleen sprake van een afdeling oogheelkunde. Het ziekenhuis heeft geen andere afdeling die hierin specifiek gespecialiseerd is. De indruk wordt gewekt dat er binnen het ziekenhuis een aparte afdeling is opgericht maar dit is niet het geval. De artsen zijn echter allemaal zeer gespecialiseerd.

Mr. Rittersma repliceert:

Er wordt hier bezwaar gemaakt tegen een akte die al genomen is. Dit gaat over grief die daarin verwoord is. Ik wil beginnen met het feit dat van onze zijde gevraagd is om een nadere memoriëwisseling. Juist die situatie wordt door mr. Lebbing benadrukt als hij zegt dat deze zaak niet voldoet aan de derde mogelijkheid om nog een grief aan te mogen dragen op dit moment. Wij hebben aangegeven waarom we een nadere memoriëwisseling wilden. Daar is een brief op gekomen van het gerechtshof met daarin een korte afwijzing. Wij vonden dat de feiten de hele zaak op zijn kop zetten en gaven daarom aan dat we tegen de twee-conclusie-regel aanliepen. Dit zijn nu krokodillentranen van de tegenpartij. De precieze bewoordingen waren allang bekend. Niet om die reden mag het buiten beschouwing worden

gelaten. Als dat wel zo zou zijn dan zouden we opnieuw moeten beginnen in verband met het nieuwe feitencomplex. Dat is niet wenselijk.

Voorzitter: Ik zie op rol niet staan dat u gevraagd heeft om een nadere memoriëwisseling, mr. Rittersma?

Mr. Rittersma: Ik heb per brief van 30 april 2015 gevraagd om een nadere memoriëwisseling toe te staan. De rolraadseer heeft dit geweigerd met een summiere toelichting. Dit was allemaal voordat het artikel van 2016 in beeld kwam. De aanleiding voor dit verzoek was de verklaring bij memorie van antwoord. Ik kan de brief uit mijn dossier ophalen.

Voorzitter: Het is niet aangetekend in het roljournaal.

Mr. Rittersma: Het gerechtshof heeft zich verzet tegen mijn verzoek om nadere memoriëwisseling. Het artikel van 2016 is er daarna bij gekomen en vulde voor een belangrijk deel in wat wij verder misten ten aanzien van de wetenschap bij het Radboud ziekenhuis.

Mr. Rittersma: Wat betreft het deskundigenoordeel: er is geen ander deskundigenbericht van onze zijde geproduceerd. Daargelaten de vraag of de rechtspraak zo stringent gelezen mag worden. Er zijn in heel Nederland maar een paar specialisten die hiermee bekend zijn, waarvan er nu een is opgebruikt, de rest heeft een stevigere link met het ziekenhuis dan met Sassen. Het oogziekenhuis Rotterdam heeft zich gelijk tegen de miragelplombe gekeerd, dit is daar dus nooit toegepast. Hoe had Sassen dan een eigen rapport kunnen produceren dat voldoende gewicht in de schaal had gelegd. Wij hebben in een eerder stadium een medisch advies ingewonnen maar daarna is naar aanleiding van feitelijke gegevens gezegd dat dit niet de juiste weg was. Wij hebben geen zoektocht gedaan door heel Nederland, er is wel gekeken naar een Belgische deskundige oogarts uit Brussel. Dat was in eerste aanleg. Wij hebben destijds mevrouw Palaris gevraagd, ze is geen medisch adviseur maar heeft een getuigenverklaring afgelegd gebaseerd op eigen kennis omdat ze in Amerika werkte. De enige deskundige die zich hierover nog zou kunnen uitlaten is een buitenlandse deskundige. Dan gaat dit allemaal zeer ongebruikelijk worden, hoe moet een deskundige uit het buitenland naar de in Nederland gebruikelijke norm een oordeel geven? Juist daarom is het zo significant dat de feiten onder de tafel zijn gebleven. Met de juiste feitenkennis had deskundige Hooymans geen verkeerde afslag genomen en goed gemotiveerd een beslissing kunnen nemen.

Wat betreft het causaal verband: er wordt gesteld dat wij dit niet hebben aangetoond. Ik weet niet in welk detail men het zou willen horen maar volgens ons is het helder dat we het causaal verband hebben aangetoond voor alle fases.

Wat betreft de periode 2003/2005 toen de spoedarts Vos meldde dat er een operatie zou moeten volgen, toen is niemand op het idee gekomen dat het een miragelplombe zou kunnen zijn. Het kan zijn dat ze zelf ook niets hiervan wisten. Het stond niet in het dossier. Sassen had op de lijst gezet moeten worden in verband met zijn complicaties. Als in 2003 of vroeg in 2005 deze overweging was gemaakt had het naar alle waarschijnlijkheid tot een betere uitkomst geleid als bij degenen die worden aangegeven in het artikel: 4.4% kans op loslating. Dan wordt er gezegd dat er geen bewustzijn was van de aanwezigheid van de miragelplombe, bij punt 4.3. Maar het mag natuurlijk niet de uitkomst van deze zaak zijn dat er een bonus kan worden gezet op het slecht volgen van de literatuur. Tarantino schrijft in

1981 over dit verhaal en beschrijft de producteigenschappen van Miragelplombe, in 1992 wordt de zwelling beschreven. Nu hoor ik bij punt 9.1 dat dit niet het geval is en dat ze het niet wisten van de miragelplombe. Impliciet wordt gezegd dat de MAI-plombe niet hetzelfde is als de miragelplombe. We hebben nu aangetoond dat dit wel zo is en dat dit ook bekend is binnen het Radboud ziekenhuis gezien het artikel uit 2016. Er is geen enkele twijfel over het feit dat de twee soorten dezelfde zijn. Hier wordt verstoppertje gespeeld.

Het kan niet zo zijn dat het Radboud ziekenhuis niet aansprakelijk is voor de fout van een ondergeschikte. Het Radboud betoogt nu dat Keunen en Bos niet wisten dat sprake was van een miragelplombe en daar dus geen rekening mee hoefden te houden. Dat kan natuurlijk niet. Dan zou de patiënt het risico dragen. Dit is een fout van de ondergeschikte. Het ziekenhuis had erop moeten toezien dat er kennis was van de miragelplombes. Dit is ook aangevoerd bij het pleidooi in eerste aanleg.

Sassen: Bij conclusie van antwoord is aangevoerd dat iedereen in het ziekenhuis 'miragel' las als er 'plombe' stond. Ik kan me niet herinneren of dit aan de orde was bij de comparitie bij de rechtbank, maar bij de conclusie van antwoord is door het Radboud ziekenhuis aangevoerd dat dokter Cruysberg wel wist van de miragelplombe. Iedere arts binnen het ziekenhuis wist volgens het Radboud dat met een plombe de miragel werd bedoeld. Dit bleek dus helemaal niet het geval te zijn geweest.

Mr. Rittersma: Je hoort op te schrijven wat je gebruikt heb, je kunt twijfels hebben maar dan had je moeten nakijken en nadenken over de productspecificaties. Dit is allemaal heel laat naar buiten gekomen. Dat zijn fouten van ondergeschikten en dus is het risico voor het Radboud ziekenhuis. Als Sassen had geweten dat het een miragelplombe was had hij wel een second opinion gevraagd.

Wat betreft punt 9.2: De incidentele vordering: mevrouw Hoymans kon niet het artikel uit 2016 kennen, maar we weten nu, en dat was in 2012 ook bekend, dat de tendens van verwijderingen stijgend is. Het gaat inmiddels om 34% van de patiënten. Het aantal mensen met een zwelling is stijgende. Het kan zijn dat er een afvlakking is, doordat mensen overlijden, maar dit is niet af te leiden uit de statistieken. Er wordt door het Radboud van alles gezegd over de informatieplicht en dat Sassen keurig is behandeld. Maar het gaat hier niet om de manier van bejegening, het gaat om de vraag welke informatie had moeten worden verstrekt, welke informatie behoorde te staan in het dossier en wat de consequenties zijn van het niet melden dat het een miragelplombe betrof en het niet geven van opheldering over de feiten. Het kan niet meer geaccepteerd worden dat het ziekenhuis mag bepalen voor de patiënt wat goed voor hem is. Hij moet op verzoek alle informatie krijgen die bekend is. Ook de productspecificaties dus.

Mr. Lebbing dupliceert:

Wat betreft de aanvullende grief: ik hoop dat u in ons betoog heeft gehoord dat wij formeel vinden dat het deze nieuwe grief niet kan en dat hij dit eerder had moeten indienen. Het staat als een paal boven water dat de informatie waarop de grief is gebaseerd al eerder bekend was en de grief dus eerder had moeten worden ingediend. Juist als je die informatie hebt moet je daarop acteren binnen bekwame tijd. Niet om 1 voor 12. Daarom dit formele bezwaar.

Ten aanzien van het deskundigenoordeel: er is geen andere deskundige gevraagd door Sassen voor een ander mening. Ik noemde mevrouw Palaris in het pleidooi in eerste aanleg een

medisch adviseur omdat toen ook om 1 voor 12 een brief van haar werd toegestuurd aan de zijde van Sassen. Ook deze mevrouw gebruikte zelf nog miragelplombes terwijl ze in 1995 al van de markt waren gehaald.

Als er dan geen deskundige te vinden is, is dat relevant? Mevrouw Hooymans heeft alle informatie gekregen die ze nodig had. Al het bewijs dat ze nodig had, kon ze krijgen, ze heeft alle informatie gehad en zij is nog steeds de medisch deskundige van de rechtbank. Ik vind dat er geen andere medisch deskundige moet worden gezocht. Er zijn altijd adviseurs in dit soort zaken, je hoeft geen professor te zijn, er zijn altijd andere artsen. Je moet wel met iets komen wil je een zaak hebben.

De suggestie wordt gewekt dat het Radboud ziekenhuis dingen achter zou houden. Waarom zouden wij Crama hebben laten publiceren en prof. dr. Keunen een verklaring hebben laten opstellen in dat geval? Er is geen "conspiracy of silence"; er is geen complot tegen Sassen. Dat is onzin. Meneer Sassen is nog steeds bij het Radboud ziekenhuis onder behandeling. De secretaresse van prof. dr. Keunen heeft een verklaring gegeven, omdat het als oneerlijk wordt ervaren dat er alles aan gedaan wordt om Sassen te helpen. Geen patiënt krijgt zoveel aandacht. Het feit dat hij nu nog zicht in zijn ogen heeft is onder andere daaraan te danken. Het enige wat men terug krijgt zijn verwijten en tuchtzaken.

Wat betreft het causaal verband: Mr. Rittersma erkent dat Sassen en hij geen artsen zijn. Daar zegt hij het dus eigenlijk al.

Wat betreft het verschil tussen MAI/miragel: er wordt gesuggereerd dat het hetzelfde product is. U gelooft toch niet dat een ziekenhuis duurdere producten gebruikt als men weet dat dit tot schade leidt. Het is niet hetzelfde product. Er is een wezenlijk verschil. Wat betreft de verklaring van Crama die Sassen aanhaalt: Marin et al ziet op de MAI plombe, het gaat om andere producten. Hydrogel plombes hebben niet allemaal dezelfde eigenschappen, zie alinea 7.9 in mijn conclusie van antwoord. Tarantino is het hier ook mee eens.

De huidige verklaring van Keunen wijkt af van hetgeen in de conclusie van antwoord is gesteld. Daarin werd betoogd dat standaard de miragelplombe werd toegepast. In de verklaring van prof. Keunen is aangegeven dat hij het niet wist welke plombe bij Sassen was geplaatst, omdat dit niet in het medisch dossier stond. Hier wordt alles aan opgehangen, en gepoogd "conspiracy of silence" te bewijzen. Maar prof. Keunen deed niet maar wat. Prof. Keunen was na de uitspraak van de rechtbank boos, omdat hem tekortschieten in de informatieplicht werd verweten. De suggestie dat hij maar wat deed is complete onzin. Wat betreft het artikel van Crama: er blijft nog steeds een expectatief beleid nodig bij miragelplombes. Dit is ook boodschap van Hooymans. Dit staat fier overeind.

Voorzitter: Waarom heeft u een tuchtklacht ingediend, meneer Sassen?

Sassen: U moet zich mijn situatie indenken. Ik heb het zicht in mijn rechteroog verloren voor een groot deel. Ik kan heel veel niet meer. Prof. dr. Keunen had mij in augustus 2006 moeten zeggen dat hij zich vergist had en dat hij niet wist dat het om een miragelplombe ging. Wat mij bijzonder steekt, is dat ik tien jaar lang bedrogen ben. Mij is wijs gemaakt in de procedure dat prof. dr. Keunen wist wat hij aan het behandelen was. Op verschillende manieren is informatie verzwegen. Op grond van die verdoezelings heb ik een tuchtklacht ingediend. Ik heb net het verweerschrift binnen en daar wordt geen inhoudelijk verweer gevoerd, maar alleen dat sprake is van niet ontvankelijkheid, omdat de medische misser zou

zijn verjaard. Maar de verzwijging en verdoezeling zijn niet verjaard, want deze zijn van augustus 2006. Daarover klaag ik. Ik krijg dus als verweer dat ik te laat zou zijn. Geen excuus, niks. Dan word ik hels. Dit accepteer ik niet van prof. dr. Keunen. Ik sta nu voor repliek bij het tuchtcollege in Zwolle. Tevens heb ik een klacht tegen mr. Lebbing ingediend, dit wordt onderbelicht.

Voorzitter: In de tuchtklacht bij het medisch tuchtcollege ben ik ambtshalve geïnteresseerd, omdat de civiele rechter daarmee rekening moet houden.

Sassen: Ik wil zeggen dat mr. Lebbing niet alles doet aan waarheidsvinding.

Voorzitter: Wij gaan daar niet verder op in nu.

De zaak wordt verwezen naar de rol van 11 oktober 2016 voor uitlating per akte omtrent de voortgang van de procedure.

Waarvan is opgemaakt dit proces-verbaal dat is ondertekend door de voorzitter en de griffier.



A large, stylized handwritten signature in black ink, likely belonging to the chairperson.



A large, stylized handwritten signature in black ink, likely belonging to the clerk.

Voor kopie conform
De griffier van het Gerechtshof
Arnhem-Leeuwarden



A smaller handwritten signature in blue ink, corresponding to the text 'De griffier van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden'.