

35 Akte uitlating voortprocederen Sassen 11-10-2016

productie 1

1 Medisch dossier, periode 26-8-2003 tm 20-9-2006

Gerechtshof Arnhem – Leeuwarden, locatie Arnhem

Rolzitting : 11 oktober 2016

Rolnummer : 200.136.030.01

AKTE UITLATING VOORTPROCEDEREN

inzake:

<i>De heer</i> J. H. SASSEN wonende te Nijmegen appellant Advocaat: mr. Z.J. Rittersma	tegen	<i>De stichting</i> KATHOLIEKE UNIVERSITEIT NIJMEGEN (UMC ST RADBOUD) Gevestigd te Nijmegen Geïntimeerde Advocaat: mr. H. Lebbing
---	-------	--

Appellant Sassen vraagt in het principaal appel eerbiedig akte,

I. Inleiding

1. Tijdens / na de pleidooien op 5 september 2016 is door het hof de mogelijkheid van mediation geopperd. Van de zijde van Sassen kan worden ingestemd met een verkenning van die mogelijkheid in de vorm van voorgesprekken met de mediator mr. A.J. Van waarover door partijen overeenstemming is bereikt.
2. Omdat deze verkenning nog een onzekere uitkomst heeft, zal Sassen in deze akte zich vast uit laten over het verdere verloop van de procedure zoals hij meent dat dit zou moeten plaatsvinden in het geval de beoogde mediation niet succesvol is. Zijn akte zal dan ook uitmonden in het verzoek op de voet van art. 200 Rv tot een nader verhoor van dr Crama te komen, zoals hierna zal worden gemotiveerd, met daarbij reeds de (tenminste, de opsomming is dus niet uitputtend) vragen die verdere beantwoording behoeven.
3. Na afloop van de pleidooien op 5 september 2016 heeft het hof de aanwezige dr. Crama als partijdeskundige van het Radboud ziekenhuis ambtshalve gehoord onder verwijzing naar art. 200 lid 1 Rv.
Het Radboud ziekenhuis had geen verzoek als bedoeld in art. 200 lid 1 gedaan om dr. Crama als partijdeskundige te horen.
Diens verhoor geschiedde dan ook voor partijen volstrekt onverwacht.
Sassen is door dit verhoor overvallen en had het verhoor dan ook niet kunnen voorbereiden.
Het verhoor stond bovendien onder tijdsdruk (zie ook blad 15 van het proces-verbaal) omdat dr. Crama terug moest naar het ziekenhuis en de zittingzaal slechts gedurende beperkte tijd ter beschikking stond.
4. Sassen heeft daarom behoefte aan voorzetting van het verhoor teneinde nadere vragen aan de partijdeskundige te kunnen stellen aangaande de navolgende onderdelen van diens verhoor, zoals dit is opgenomen in het proces-verbaal van deskundigenverhoor met inbegrip van de door dr. Crama daarin aangebrachte wijzingen en aanvullingen.

5. Sassen verzoekt het hof derhalve om de partijdeskundige dr. Crama te bevelen nadere, mondelinge en schriftelijke, toelichting te geven, zoals bedoeld in art. 200 lid 4 Rv. zoals hierna nader wordt aangegeven.

A. Is Sassen's dossier meegenomen in het onderzoek ?

6. Dr. Crama heeft verklaard zeker te weten dat Sassen tot zijn onderzoek behoort (blad 11 onderaan) hoewel hij diens exacte gegevens niet paraat had (blad 11, 5^e alinea van onderen).
7. De volgende feiten maken onaannemelijk dat Sassen's medisch dossier tot het onderzoek van dr. Crama behoort heeft:
 - In het artikel 2012 van Crama en Klevering, 'Een man met progressieve diplopie', wordt gesproken over "gehele" en niet over slechts gedeeltelijke verwijdering van de plombe: "*Als symptomen optreden die gerelateerd zijn aan zwelling van de plombe, dan is verwijdering van de gehele plombe in een gespecialiseerd centrum meestal de enige oplossing*". In het artikel 2016 komt een gedeeltelijke verwijdering zoals bij Sassen is geschied ook niet voor.
 - Bij Sassen is geen compleet oogheelkundig onderzoek voorafgaand aan de verwijdering (blz. 33 lk) uitgevoerd.
In Sassen's medisch dossier, periode 26-8-2003 tm 20-9-2006 (**productie 1¹**), is een dergelijk onderzoek voorafgaand aan de gedeeltelijke verwijdering op 22-8-2006 niet vermeld. Uitsluitend het laseren door prof. Keunen op 11-8-2006 is genoteerd.
Prof. Keunen was geen netvlieschirurg, die specifiek Miragel plombes verwijderde, zoals door dr. Crama genoemd (blad 10).
Prof. Keunen wist op 11-8-2006 kennelijk niet dat bij Sassen een Miragel plombe was toegepast en dus wist hij ook niet waar (blad 11, aanvulling Crama) hij moest laseren in verband met de verwijdering van de Miragel plombe.
De gedeeltelijke verwijdering is op 22-8-2006 uitgevoerd door de netvlieschirurg dr. Hoyng (p-v blad 10: 'Hooyng'). In Sassen's medisch dossier is slechts aangetekend: "*plombe partieel verwijderd*". Het dossier vermeldt geen voorafgaand compleet onderzoek.
Kennelijk wist ook dr. Hoyng op 22-8-2006 niet dat hij een gezwollen Miragel plombe verwijderde, immers het dossier vermeldt daarover niets en de opdrachtgever voor de verwijdering prof. Keunen wist niet dat een Miragel plombe bij Sassen was toegepast.
 - In het onderzoek van dr. Crama blijken de cerclagebandjes steeds te zijn doorgeknipt (blz. 33 rk; blz. 36 rk). Bij Sassen is het cerclagebandje echter niet doorgeknipt. De aantekening van dr. Hoyng betreffende de gedeeltelijke verwijdering op 22-8-2006 vermeldt niet dat dergelijk doorknippen is geschied.
Dr. Tilanus heeft op 20-9-2006 van binnenuit geopereerd (vitrectomy) en is niet 'aan de buitenkant geweest'. Ook bij die operatie is het bandje dus niet doorgesneden.
 - Nergens in Sassen's dossier is vermeld dat een Miragel plombe is toegepast. In het getypt operatieverslag van 20-9-2006 (dr. Tilanus) staat zelfs vermeld: "*siliconen-materiaal dat subretinaal ligt*".
8. Sassen verzoekt het hof dan ook op de voet van art. 200 lid 4 Rv.:
 - Crama te bevelen om 10 dagen voorafgaand aan het voortgezet verhoor schriftelijk bewijs in te zenden dat Sassen's dossier tot zijn onderzoekgegevens heeft behoord en dat Sassen een van de 457 patiënten is, op wie het onderzoek van Klevering en hem betrekking heeft;
 - Crama vervolgens mondeling te horen aan de hand van Sassen's medisch dossier over de vraag of Sassen nu wel of niet tot zijn onderzoek heeft behoord.

¹ Deze wordt opnieuw overgelegd, vanwege het feit dat het in deze procedure om inmiddels zeer veel en omvangrijke stukken gaat, vergemakkelijkt dat het lezen.

B. De indicaties voor verwijdering van de plombe in Sassen's specifieke situatie

9. Dr. Crama heeft verklaard: *"Er geldt een streng advies tot verwijderen bij zwelling in combinatie met infectie. Een gezwollen plombe kan je laten zitten, maar in geval van infectie moet de plombe eruit."*
10. De spoedarts dr. Vos tekent op 17-3-2005 in Sassen's medisch dossier aan dat het oog geïnfecteerd is. In het eerste consult van 11-4-2005 schrijft prof. Keunen Fucithalmec ooggel voor wegens bacteriële infecties.
11. Sassen verzoekt het hof op de voet van art. 200 lid 4 Rv dr. Crama mondeling te horen teneinde aan de hand van Sassen's medisch dossier nader aan te geven op welke data/consulten zijns inziens een streng advies tot verwijdering zou hebben gegolden.

C. Maakt het voor de risico's van recidief netvliesdefect en scleraperforatie wel of niet uit hoe lang de plombe blijft zwellen ?

12. Dr. Crama's artikel 2016 vermeldt (blz. 34 lk): *"We found no significant correlation between the duration of time that the MIRAgel explant was in the eye and the risk of intraoperative scleral perforation (...)"*.
Dr. Crama verklaart op 5-9-2016 (blad. 4): *"Er was geen sprake van een significante toename van scleraperforatie naar mate van het langer laten zitten van de miragelplombe"*.
Dr. Crama bevestigt de vraag van het hof (blad 7): *"Dus de kans op een complicatie in de vorm van een recidiverende netvliesloslating, zoals het geval was bij meneer Sassen, wordt niet groter naar mate je de plombe langer laat zitten ?"*
Dr. Crama verklaart ook (blad 7), dat de plombe *"in principe blijft zwellen, steeds een beetje meer"*
13. In de verklaringen van dr. Crama zit een tegenstrijdigheid – zoals het hof (mr. Evers) ook al opmerkte –, omdat enerzijds een alsmaar zwellende Miragel steeds groter wordt naarmate de plombe langer blijft zitten en anderzijds de kans op een recidief netvliesdefect en een sclera perforatie ondanks de toenemende zwelling niet groter wordt.
14. Sassen verzoekt het hof dan ook op de voet van art. 200 lid 4 Rv Crama mondeling te horen teneinde nader toe te lichten waarom zijns inziens de risico's van recidief netvliesdefect en scleraperforatie niet groter worden ook al wordt de plombe door het zwellen wel steeds groter, en dan de volgende vragen te beantwoorden:
 - Heeft dr. Crama rekening gehouden met het cerclagebandje waaronder de Miragel plombe bij Sassen en andere patiënten is opgehecht ?
 - Is het mogelijk dat een onder een cerclagebandje opgehechte Miragel plombe niet alleen naar buiten het oog uit (extrusion) maar ook naar binnen (intrusion)?
 - Is het mogelijk dat ingeval van intrusion door de steeds toenemende druk van de zwelling de sclera wordt geërodeerd (sclerale necrose)?
 - Hoe verklaart dr. Crama dat op 20-9-2006 een stukje van de plombe Sassen's oog was ingekomen en dat daar geen sclera meer was (handgeschreven operatieverslag 20-9-2006) ?

D. De Miragel plombe

15. Het artikel van Crama en Klevering 2016 vermeldt (blz. 32 lk) met betrekking tot de "episcleral hydrogel explant (MIRAgel, MIRA Inc., Waltham, MA)"
"The original explant (in its original shape and dimensions) is shown in Figure 1."
De foto ('Figure 1') staat afgebeeld op blz. 33 lk.

16. Sassen verzoekt het hof op de voet van art. 200 lid 4 Rv dr. Crama mondeling te horen teneinde antwoord te geven op de volgende vragen:

- Kende de Miragel plombe slechts één uitvoering zoals is afgebeeld op de foto of waren er meerdere uitvoeringen en zo ja, welke en waar staan die beschreven?
- Is de op de foto in het artikel weergegeven uitvoering ook bij Sassen toegepast? Zo neen, welke uitvoering is dan wel bij Sassen toegepast?

E. Het artikel van Marin ea van januari 1992

17. Crama's artikel 2016 vermeldt verder (blz. 32 lk):

"In 1985, an episcleral hydrogel explant (MIRAgel, MIRA Inc., Waltham, MA) was introduced as an alternative to silicone explants for the treatment of rhegmatogenous retinal detachment.¹ (...) Despite these potential advantages, after several years a serious flaw was discovered in the material. Specifically, hydrolytic degradation of the MIRAgel material causes progressive swelling of the explant, which can lead to strabismus, ptosis, scleral erosion, conjunctivitis, and infection around the buckle; in addition, significant cosmetic problems also can arise.²⁻⁸"

Noot 2 in deze passage verwijst naar het artikel van Marin ea uit januari 1992:

"2. Marin JF, Tolentino FI, Refojo MF, Schepens CL. Long-term complications of the MAI hydrogel intrascleral buckling implant. Arch Ophthalmol 1992;110:86-8."

18. Sassen verzoekt het hof op de voet van art. 200 lid 4 Rv dr. Crama mondeling te horen teneinde antwoord te geven op de volgende vraag:

- Is het juist - gelet op de geciteerde passage en noot 2 - dat in de visie van Crama en Klevering het artikel van Marin het eerste artikel was dat wees op het gebrek ('serious flaw', 'hydrolytic degradation') en de daardoor ontstane complicaties van het MIRAgel materiaal ('progressive swelling of the explant, which can lead to strabismus, ptosis, scleral erosion, conjunctivitis, and infection around the buckle')?

Waarvan akte!

-Advocaat-



Productie

1

Refractie corresponderend met de
eigen verziende bril

- o → eigen verziende bril blijft
- o maar wel nauwkeuriger
lenzen bijstellen voor juist
verziende

LA + 2.5 → goed lezen

LA + 1.5 → goed PC kijken

→ goed naar voren
in rijen staan

hielplaat is gebogen bij geen indicatie
van lenzenverandering

→ geen verandering bij
geen indicatie
van verandering

NB. wit nu niet wijst

is verandering van refractie onder
druk

26 AUG 2003 ziet verandering in 20

"traan"

W.D. ca 0.5

W.S. ca 0.8

ATD 15

ATD 12

⊙ huyde,

aanblijven na 10 min

agv 0.0 +

instelle verandering

wit info over "rechtenen"

→ hielpelag (orthokeratologie)

wit my een foto kijken naar dubbelzien

→ optische orthoptie
+ (crans) test

Vrij: verticale deviatie

wat door minder grote

horizontale deviatie?

(2 in 1)

datum en naam
van de artsIn het vervolg bij prof Cruysberg
cf.

02.10.03

b/ Traanen op in de loop v. d. d. g. in een l. traan. Belemmerend
van het zien.

VOD ec. 0,4

VOS ec. 0,5

Ang.

Ang.

/OD: helder

/OS: helder

OD: ontkijft

OS: ontkijft

? maakt zich zorgen. Kiphoth. conjunctivitis? Neen
Weg: ⊕→ ~~thorax~~13.11.03
@PBO

ORTHOPTIE

b/ Subj. zicht. loopt achteruit
door toename. byziendheid.

VOD ec = > zie. 2.10.03.

VOS ec = /

30cm. +Δ + tort: ⊕

+Δ ztort: ⊕ + kl. R hyperforne
SC ztort: R/L

angb nr. abd. bep. ob.

nl. gb.

nr. bloeizaam

nl. ↑ zelfs 4R.

nr. ↑ nv. Vero

nv. >> R/L.

conv goed.

wing mgl +Δ: ⊕ 7ΔRM

NP profs: l. 1 van traan OD.

cf. g. 1 van traan in traan OD.

Ang. ⊕ re. spindelen.

⊕ OD traanfilm valt 1 cm. weg

17/5/05
GOS

pt beet - periodiek last van bomen
afgelopen maandag (15/3)
plot bomen te
x-been gureel
wordt plekkering

→ bomen = plombe

komp. on. pijn
klappend gureel bij bukken
wis. prikkels

zuur bij pijn
versterkt

met. 0.6 NTC. mtt. 0.8⁺

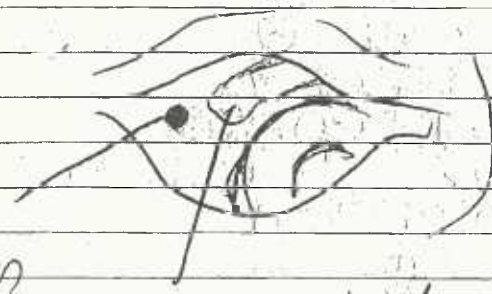
AT 00 18. iets aenht limbus mlt
mydr

gon. et - coma ga
gon. saul



opgezwelt
afgeest

forse induratie
zonclon &
forse plombe



prominente plombe, geest draecht

hechting
is geïnficeerd door
conjunctiva

→ als geïnficeerd
of geïnficeerd zonclon

Nb: is door oog ok iun abt. doornen
al jaren 50% arbeidsongeschikt

datum en naam
van de arts

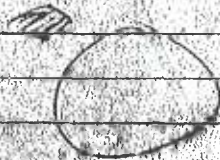
HV verwijderd
(on 28)

RI globe nu
naar achteren
nu 2-3 dgn
C ab lekkte
of de puf de

11-4-5
KZUNB

Soms Rood oog RZHT

①



Probleem slijm op oog
dikke conjunctiva
mucosus +

EXPERIMENT

② BLEPHARITIS squamous on

FUNCTIE 2

C 2N

10-10-5
KZUNB

Soms "dansen" van of, RZHT +/- "gloeiende draad"

VOD cc 0.3 nieuwe bril 0.5
VOJ cc 0.4 nieuwe bril 0.6+

VOD nieuwe bril 0.7

FODS (VA) Syc

EXPERIMENT

2N RZ

C K 6 mm

10-6-06
WH

PI belk: gaster (A gevoel) OS (nu niet meer)
wat wat opgezet
advies: hygiënisch schoonmaken
eind expectatief (1-2 dgn, da
over of terughele)

datum en naam
van de arts

de arts

(30)

17/6/08

66/ Hong Kong, OS

gr: H ref 01 $\rightarrow$ corrigi, re:

A/ fackliger, od karmen naar hult: a. 1000

Na will for vibrations

→ with abstaining as

→ bei sehr m. -> viel mehr Licht. Trauen

0/ ATOS 10/10

COND file - a verbal
order, June 1965 rec'd

B / Continuum of
good & shadowy
: 10:21

11 | 01 | 06

V. B. P. L.

flamme steht mit conjunctio

Pos (A) aenliggend

11/19/66

dyelaser od Prozyant'ski

150 ccg can. / gal / 220 - W / 0.2 sec

- please see. on
Dark ~~Amiga~~
Hayes

(20-20-20 rule: 20 min work, 20 min break, 20 min rest)

24-0-06 words (v)

C 2N

10 - 9 - 06 602

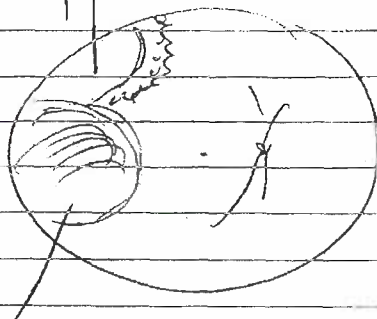
datum en naam
van de arts

19-9-6
WOS
Kommen

USE

plombe + rug

OD



1/1 Sinds 2 dgn
vlek naar OD

100% macula w/ b/ h/ o

macula aan

CMN

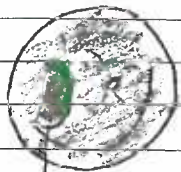
AS

Vo D + lsd + myd + sr : 0,10

ATOP: 4

500: klein avul

300:



bolle blaas def (-)

2/2 Doos mydop OD eigen lens
abl. res OD na plombe doels uit
hypotonie.

1. M.

Vitreotomie
OD OS

AN: Tobrexzalf

oxybuprocaine, fenylefrine 5% (max 1 drp per keer),
tropicamide, acular, atropine 1%, gentamytrex,
povidon-jood 5%

ga (w/ b)

1/1
2/2
3/3
4/4
5/5
6/6
7/7
8/8
9/9
10/10

20/1/2006

PI MERIE

Vitreotomie
OD OS

1/1
2/2
3/3
4/4
5/5
6/6
7/7
8/8
9/9
10/10
11/11
12/12
13/13
14/14
15/15
16/16
17/17
18/18
19/19
20/20
21/21
22/22
23/23
24/24
25/25
26/26
27/27
28/28
29/29
30/30
31/31
32/32
33/33
34/34
35/35
36/36
37/37
38/38
39/39
40/40
41/41
42/42
43/43
44/44
45/45
46/46
47/47
48/48
49/49
50/50
51/51
52/52
53/53
54/54
55/55
56/56
57/57
58/58
59/59
60/60
61/61
62/62
63/63
64/64
65/65
66/66
67/67
68/68
69/69
70/70
71/71
72/72
73/73
74/74
75/75
76/76
77/77
78/78
79/79
80/80
81/81
82/82
83/83
84/84
85/85
86/86
87/87
88/88
89/89
90/90
91/91
92/92
93/93
94/94
95/95
96/96
97/97
98/98
99/99
100/100

SASSEN, JH
16/09/1944 M
BEEKMANSDALSEWG 1, NYMEGEN
024-3229386 WOLVETANG, NYMEGEN
OHK KEUNEN, JE POOG Z

9132010
024-3226915 (E)

ZIEKTEBELOOP (poliklinisch)

afd.

blad

datum en naam
van de arts

8-1-1916
Klein
Rog 9 AT

26-9-06
Klein
Rog: aenliggend
SRA C 211016

Ry Tusschen 41
ATR 2x

MT: NA 30ms die uit 00
Nieuw Nieuw 600 AAT 405

C dingsdag

2-10-06
Klein
20-x AT

R ⊖

medic 09
Rog: aenliggend

C 10 dy Tol

9-10-06
Klein
20-x AT (12-)
Rog: aenliggend
medic 09. hielden

C 3wv.

409

Universitair Medisch Centrum

Neurosensorisch cluster
OogheelkundeHuispost 409
Postbus 9101
6500 HB NijmegenUMC St Radboud West, route 409
Philips van Leydenlaan 15T (024) 361 44 48
F (024) 354 05 22

www.umcn.nl

Hoofd Prof. dr J.E.E. Keunen

Dagsupervisie polikliniek
T (024) 361 51 04

Datum 21-09-06

Betreft patiënt Sassen
M
16-09-44

Geachte collega,

Dit is een voorlopige brief, bedoeld om u snel te informeren over een oogheelkundige operatie bij uw bovengenoemde patiënt(e).

Op 20-09-06 vond een vitreoretinale ingreep plaats bij deze patiënt(e) vanwege: ablatio retinae (recidief) van het rechter oog. Deze vitreoretinale ingreep vond plaats onder locale anesthesie.

De volgende operatieve handelingen werden verricht:

- Pars plana vitrectomie

Endolaser: rond defect(en) en periferie ($\leq 180^\circ$)

Tamponade: siliconenolie 5000

Bijzonderheden: Op 10 uur ver perifeer klein defect en siliconen-materiaal dat subretinaal ligt. Niet verwijderd gezien gevaar groot scleradefect. Terughoudend met olie uit.

Postoperatieve medicatie OD: Tobradex 4 dd en atropine 1% 1 dd

Patiënt(e) zal worden gecontroleerd op onze (poli)kliniek.

Met collegiale hoogachting,

Dr M.A.D. Tilanus

Chef de polikliniek
Dr. B.J. Klevering 361 51 04
Chef de clinique
Dr. M.A.D. Tilanus 361 44 48

Stafleden
Prof. dr. J.R.M. Cruysberg 361 44 48
Dr. C.B. Hoyng 361 44 48
Dr B.J. Klevering 361 44 48

Dr. T. Theelen 361 44 48
Dr. D.F. Schaling 361 44 48

Mol. Celbiologisch Lab
Dr. J.J.M. Janssen 361 44 51
Beheer
J.C. Hennink 361 51 05

Patient

Naam: Sassen
M/V: M
Geb. dat.: 16-09-44
Reg. nr.: 9152815

OPERATIEVERSLAG**20-09-06****ablatio retinae (recidief)****OD****Algemeen**

Operateur: Dr M.A.D. Tilanus
Arts-assistent: Dr S.L. Go

Operatieduur: 60 minuten
Anesthesie: lokaal

Intraoculaire handelingen

- Pars plana vitrectomie

- Kleurstof: triamcinolon

Observaties

- Perfluorcarbon: DK-line

PVR graad: B

- Endolaser: rond defect(en) en periferie ($\leq 180^\circ$)

- Tamponade: siliconenolie 5000

Bijzonderheden: *Op 10 uur ver perifeer klein defect en siliconen-materiaal dat subretinaal ligt. Niet verwijderd gezien gevaar groot scleradefect. Terughoudend met olie uit.*

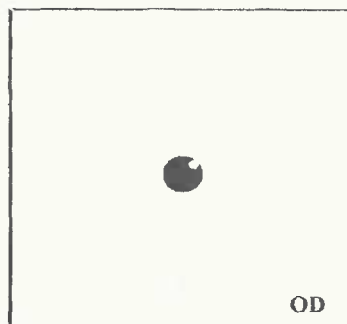
Tekeningen

Preoperatief

Postoperatief

OD

OD



OD

Postoperatief beleid

Medicatie OD: Tobradex 4 dd en atropine 1% 1 dd

Houding: geen

Controle: 1 dag