41 Akte in respons Sassen 30-01-2018
producties 2
1 Pleitnota mr. Sassen d.d. 15-01-2018
2 Pleitnota mr. Van Rijckevorsel d.d. 15-01-2018

balans
letselschade advocaten

Gerechtshof Arnhem – Leeuwarden, locatie Arnhem
Rolzitting : 30 januari 2018
Rolnummer : 200.136.030.01

AKTE IN RESPONS

inzake:

De heer **J. H. SASSEN** Wonende te Nijmegen Appellant in het principaal appel, geïntimeerde in het voorwaardelijk incidenteel appel Advocaat: mr. Z.J. Rittersma	tegen	*De stichting* **KATHOLIEKE UNIVERSITEIT NIJMEGEN (UMC ST RADBOUD)** Gevestigd te Nijmegen Geïntimeerde in het principaal appel, appellant in het voorwaardelijk incidenteel appel Advocaat: mr. H. Lebbing

Partij Sassen vraagt eerbiedig akte:

Art. 200 Rv.

1. De rechter kan op verzoek van een partij of ambtshalve bij vonnis een bericht of een verhoor van deskundigen bevelen (art. 194 lid 1 Rv.). Een niet door de rechter benoemde deskundige kan op verzoek van een partij door de rechter worden gehoord (art. 200 lid 1 Rv.). Aan een zodanige deskundige kan de rechter op verzoek van een partij of ambtshalve het geven van nadere, mondelinge of schriftelijke, toelichting bevelen (art. 200 lid 3 Rv.).
   Het hof heeft na afloop van de pleidooien voor beide partijen totaal onverwacht de onaangekondigd in de zittingzaal aanwezige arts Crama, in dienst van het Radboud (ziekenhuis), – ondanks Sassen's bezwaar – als partijdeskundige van het Radboud aangemerkt, beëdigd en gehoord.
   Een wettelijke grondslag hiervoor ontbreekt omdat niet een tijdig verzoek als bedoeld in art. 200 lid 1 Rv. is gedaan.
   Zo ook mist het bij tussenarrest gelasten van een nadere schriftelijke toelichting ex art. 200 lid 4 Rv. (r.o. 4.5) wettelijke grondslag omdat Crama niet aangemerkt kan worden als 'zodanige deskundige' als bedoeld in art. 200 lid 4 Rv jo. 200 lid 1 Rv.

2. Omdat Sassen door het verhoor van Crama was overvallen en hij dit niet behoorlijk had kunnen voorbereiden, heeft hij in zijn aktes van 11-10-2016 en 28-03-2017 uitvoerig gemotiveerd verzocht om Crama nader te zitting te doen horen. Daarbij moet worden opgemerkt dat het horen van Crama <u>niet</u> voortvloeit uit Sassen's eigen stellingen, maar onontkoombaar werd vanwege de voormelde beslissing van het Hof. Toen daarvan eenmaal -omdat Sassen's bezwaar terzijde werd geschoven- sprake was, viel aan verder horen niet meer te ontkomen. Navolgende opmerkingen en bezwaren hebben dan ook tot doel duidelijk te maken dat de wijze waarop Crama's benoeming tot stand kwam niet past in het wettelijk kader en dat Crama's verklaring als partijdeskundige (terwijl partij Radboud UMC geen beroep op hem deed!) geen doorslaggevende

betekenis toekomt en dat zijn uitlatingen niet consistent, ja zelfs tegenstijdig zijn.

3. Bovendien is de gang van zaken niet in overeenstemming is met de eisen die op grond van art 6. EVRM gesteld moeten worden aan wapengelijkheid en waarborgen tot horen enerzijds en de positie van de partij(dige) deskundige anderzijds.

4. Het hof heeft Sassen's verzoek echter afgewezen omdat Crama al tot driemaal toe uitvoerig mondeling was gehoord (tussenarrest r.o. 4.5).
Deze afwijzing miskent dat Crama is gehoord ter zitting op 5 september 2016 door het hof als 'partij-'deskundige onder ede. Ruim 5 weken later is Crama in de mediation door partijen gehoord als informant, en dus niet als deskundige onder ede. De bijeenkomst op 14 november 2016 moest worden afgebroken wegens verplichtingen van Crama elders en is voortgezet op 22 december 2016.
Crama is dus twee maal gehoord in juridisch geheel verschillende setting.
Het horen als informant betrof bovendien slechts de vraag of verwijdering van de plombe in april 2005 al dan niet mogelijk was in verband met ontsteking van het oog (hoorverslag 1e alinea), terwijl Sassen's verzoek tot het nader horen van Crama als partijdeskundige een veel bredere vraagstelling betrof.

5. Art. 198 lid 4 Rv. vereist dat het schriftelijke bericht met redenen is omkleed. Dezelfde eis behoort te worden gesteld aan het schriftelijk bericht van een partijdeskundige ex art. 200 lid 4 Rv. Sassen herhaalt zijn stelling dat er sprake is van een buitenwettelijke benoeming.

6. Eenmaal de vermeend openliggende weg van art. 200 lid 4 ingeslagen, had het hof Crama moeten verzoeken zijn schriftelijk bericht te motiveren c.q. te onderbouwen met het door Sassen verzochte schriftelijk bewijs dat Sassens dossier tot zijn onderzoeksgegevens en tot één van de 457 onderzochte patiëntendossiers heeft behoord. Een alternatief zou zijn geweest het Radboud te bevelen de betrokken bescheiden van zijn werknemer over te leggen (art. 22 Rv.).

7. Door de onjuiste toepassing van art. 200 Rv. is Sassen in een wezenlijk nadeliger positie tegenover het Radboud gebracht, waardoor ook het beginsel van equality of arms is geschonden. Door de mogelijkheid om te reageren op de schriftelijke stellingen, is de ongelijkheid niet gecompenseerd, alleen al niet omdat de door Sassen vooraf geopperde schriftelijke vragen niet onverkort zijn overgenomen én het reageren / ondervragen niet mogelijk is geweest. Dit alles strookt niet met de rechtspraak van het EHRM ten aanzien van partijdigheid in het kader van deskundigenonderzoek en de mogelijkheid 'to be able to participate properly'. Het schort zowel aan onafhankelijkheid als aan mogelijkheid om -in de cruciale fase waarin de zaak zich nu bevindt- om actief vragen te kunnen stellen aan de deskundige zelf als aan de mogelijkheid om kennis te kunnen nemen van alle stukken.[1]

De aan Crama bij tussenarrest gestelde vragen en zijn antwoorden dd. 26-11-2017

Ad vraag 1

8. Sassen heeft in zijn akte dd. 11-10-2016, § 6 t/m 8, vier feiten aangevoerd, die hoogst onaannemelijk maken dat zijn medisch dossier tot Crama's onderzoek heeft behoord. Op 's hofs vraag of hij nog kon nagaan of Sassen's dossier tot zijn onderzoek behoorde,

[1] EHRM, 05-07-2007, nr. 31930/04: Sara Lind Eggertsdóttir/IIsland (zie oa RvdW 2007/1071 en de uitwerking daarvan tot aan het Nederlandse bestuursrecht, NJB 2017/1916, Sander Jansen: de deskundige blijft in de schijnwerpers staan"

balans
letselschade advocaten

antwoordt Crama bevestigend en ook dat het dossier behoorde tot de onderzochte dossiers.
Iedere verdere motivering (redenen van wetenschap) ontbreekt. Sassen betwist de juistheid van dit antwoord vanwege de onvolledigheid en onaannemelijkheid ervan.

Ad vraag 2

9. Op 's hofs vraag of Crama aan de hand van Sassen's medisch dossier kan aangeven op welke data/consulten naar zijn mening een (streng) advies tot verwijdering zou hebben gegolden, antwoordt Crama dat op 11-08-2006 een advies gold tot verwijdering.
Dit antwoord is op zich in overeenstemming met zijn verklaring onder ede ter zitting dat doorbraak van de plombe door de conjunctiva een indicatie (acute reden) is om te verwijderen (p-v deskundigenverhoor blad 9).
Crama negeert evenwel in dit antwoord het gegeven dat op 17 maart 2005 sprake was niet alleen van een zwellende plombe ('forse prominentie') maar ook van een 'periocular infection', een conjunctivitis - zoals door Crama in het hoorverslag ook is bevestigd [2] - welke combinatie zijns inziens een streng advies oplevert tot verwijdering, aldus zijn verklaring ter zitting onder ede: "*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. In Crama's artikel wordt ook meermalen een 'periocular infection' genoemd als een van de "the indications for surgical removal" [3] [4].

11. Crama's antwoord is dus niet in overeenstemming te brengen met zijn verklaring ter zitting, mede gelet op zijn artikel van januari 2016. Sassen betwist dan ook de juistheid van Crama's antwoord vanwege de onvolledigheid en onaannemelijkheid ervan. Als partijdeskundige oordeelt Crama ineens veel minder stringent over indicaties tot verwijdering dan als wetenschapper. Dat versterkt noch zijn wetenschappelijke geloofwaardigheid en zeer zeker niet zijn betrouwbaarheid als partij-deskundige.
Nu er geen enkele begrijpelijke medische overweging bij gegeven is die voor de geschillenbeoordeling duidelijk maakt welk concreet dilemma voor behandelend artsen in een geval als dat van Sassen aan de orde is, heeft zijn -kennelijk door partij-

---

[2] Hoorverslag blz. 3:
Rittersma: In het medisch dossier van 17 maart 2005 staat dat de conjunctiva rondom de hechting iets geïnfecteerd of geïnjiceerd is. Zegt dat nog iets?
Crama: Rond die hechting wordt een locale conjunctivitis beschreven. Zo staat het er. Het is geïnjiceerd, dat betekent dat de conjunctiva roder is.

[3] Crama en Klevering 2016, p. 33 rk:
The patients presented with a variety of symptoms that necessitated removal of the explant; however, the majority of patients (70%) presented with pain or discomfort. The indications for surgical removal are summarized in Table 1.

Table 1. Overview of the Most Frequent MIRAgel (MIRA Inc, Waltham, MA) Complications that Necessitated Surgical Removal of the Explant (Calculation Based on 462 Cases)

MIRAgel Complications	No. of Cases (%)
Pain/discomfort	322 (70%)
Cosmetic symptoms	229 (49%)
Eye motility disorders	179 (39%)
Diplopia	133 (29%)
Periocular infection	124 (27%)
Exposure/extrusion of explant	121 (26%)

[4] Crama en Klevering 2016, p. 36 lk:
The symptoms that led to the surgical removal of MIRAgel explants in our series are consistent with previous reports. The most commonly reported symptoms were pain or discomfort (in 70% of cases), cosmetic problems (49%), eye motility disorders (39%), diplopia (29%), periocular infection (27%), and extrusion of the explant (26%).8,12,16 Most patients experienced a combination of these symptoms.

overwegingen ingegeven- mening ook geen bewijsbetekenis in het kader van de medische behandeling die in geschil is.

Ad vraag 3

12. Als nadere toelichting op de vraag (met subvragen a t/m d) waarom de risico's van recidief netvliesdefect en scleraperforatie niet groter worden ook al wordt de plombe door het zwellen steeds groter, verwijst Crama naar het door hem uitgevoerd retrospectief (statistisch) onderzoek.

13. Bij statistisch onderzoek moet altijd goed worden onderscheiden of dat bewijsbetekenis heeft voor de te beoordelen casus. Belangrijk is dat de onderzochte gegevens voldoende concreet betrekking hebben op het te beoordelen probleem. Dat is in dit geval volstrekt niet zo. Gewaakt moet worden voor de gedachte dat de serie patiënten van de studie van Crama ea iets over Sassen's casus zegt. Het doel van het onderzoek was terugkijken om te kunnen beoordelen of er opvallende patronen over grote aantallen patiënten die behandeld voor verwijdering van een MIRAgel-plombe te zien zijn. Alleen al omdat het aan duidelijke en harde criteria tot verwijdering in Nederland ontbreekt -zoals alleen al uit het draaiende antwoord dat hiervoor is besproken afgeleid moet worden- is volstrekt duidelijk dat de serie geen harde conclusies toelaat.

14. Dit statistisch onderzoek heeft een fundamenteel onjuist uitgangspunt, namelijk de initiële toepassing van de Miragel plombe. Om bewijsbetekenis in de zaak Sassen te kunnen hebben zou het onderzoek daarentegen moeten uitgaan van de aanvang van de zwelling, althans de bij eerste consult waargenomen gradatie van zwelling, die toch in ieder medisch dossier moet zijn gedocumenteerd, zoals bij Sassen het geval is geweest op 13-11-2003.

    NB. Anders dan het Radboud ziekenhuis (antwoordakte dd. 24-04-2017 § 1.3 jo. 2.5) beweert, is in Sassen's geval wel degelijk het begin van de zwellende plombe, de 'geringe prominentie explant' door prof. Cruysberg vastgelegd in de – niet aan Sassen meegedeelde – wetenschap dat het hier een 'zwellende Miragel plombe betrof. Dit gegeven is nota bene door het Radboud zelf aangedragen in zijn conclusie van antwoord [5] ! Zie hierover uitvoerig Sassen's conclusie na deskundigenbericht dd. 23-11-2011 par. 44 t/m 51.
    (Zo ook is de bewering (antwoordakte § 2.2) dat Roldan-Pallares zelf tot het jaar 2000 Miragel plombes had gebruikt, onjuist. Nadat zij van dr. Refojo en dr. Tolentino het advies had gekregen de Miragel niet langer te gebruiken, is de voorraad plombes korte tijd later uit het ziekenhuis verwijderd [6].)

15. Zoals aangevoerd (akte na mislukte mediation dd. 28-03-2017 § 15) is dit statistisch onderzoek het vergelijken van appels met peren en daarom van nul en generlei waarde.

---

[5] Brief R.v.B. van UMC St. Radboud aan IGZ dd. 5-06-2009, blz. 3 (c.v.antwoord dd.23-09-2009, prod. 11):
4. Wat is er precies gebeurd toen de heer Sassen in 2002/2003 klachten ontwikkelde.
Voor het beantwoorden van deze vraag wil ik wederom verwijzen naar het medisch dossier van de heer Sassen. In het kort kan ik u melden dat de heer Sassen zich in november 2003 presenteerde met traanklachten van het rechteroog. Op 14 november 2003 is de traanbuis van de heer Sassen doorgespoten omdat de behandelaar, prof. dr. Cruysberg, van mening was dat de oorzaak daarin gelegen was. Tevens werd de aanwezigheid van de gezwollen plombe opgemerkt.

[6] Roldan-Pallares, brief dd. 15-09-2012 p. 2 B sub 2 (pleitnota mr. Rittersma dd. 5-10-2012, prod. 22)
No, I had not any contact with Mira Inc. I was working (1982-1984) as a research fellow with Dr Refojo and with Dr Tolentino in Boston (USA) when MAI (posteriorly commercialized as Miragel) was developed. These doctors informed (orally) me of the first problems they found after long follow-up of Miragel, anyway these problems were reported in the literature. Following their advise I did not use Miragel anymore. After a small period of time there was a withdrawal of the stock from the hospital.

balans letselschade advocaten

16. De conclusie van Crama dat de risico's niet toenemen hoe lang de gezwollen plombe ook blijft zitten, is ook in strijd met de logica. Deze stelling zou statistisch ook alleen relevantie hebben, als naast de populatie van patiënten waarvan één gemeenschappelijke deler aanwezig is, nl. dat de MIRAgel-plombe is verwijderd, er nog een populatie zou zijn gevolgd: die waarbij een plombe is geplaatst en waarbij die ondanks aangetoonde zwelling nog steeds en zonder schade aan de ogen is blijven zitten.

17. Deze stelling wordt bovendien in concreto gelogenstraft door Sassen's geval: geringe prominentie op 13-11-2003, forse prominentie op 17-3-2005, doorbraak uit de conjunctiva op 11-08-2006 en scleraperforatie annex recidief netvliesdefect op 19-9-2006, waarbij een stukje van de plombe het oog bleek te zijn ingekomen (waar het tot op de dag van vandaag nog zit!).

18. Al met al toenemende druk van de zwellende plombe die onder het cerclagebandje wordt vastgehouden, en dus ook toenemende necrose en erosie van de sclera tot uiteindelijk intrusie optreedt. Dit proces van toenemende druk wordt door Crama's antwoord wel bevestigd: "*Het is zeker mogelijk dat het cerclagebandje ervoor zorgt dat er meer druk op de sclera ontstaat als de plombe gaat zwellen en daardoor de kans op intrusie vergroot".*
Op zich veroorzaakt een episcleraal toegepaste Miragel plombe niet voldoende sclerale necrose om het oog in te komen [7]. Toenemende zwelling en druk kunnen de sclera doen eroderen [8] met uiteindelijk intrusie als gevolg.

Ad vraag 4:

19. Sassen heeft geen reden om te twijfelen aan de juistheid van Crama's antwoord, dat (a) de hydratatiegraad bij plaatsing voor alle MIRAgel plombes dezelfde was en dat (b) de plombe die bij hem werd gebruikt een plombe was zoals op de foto zonder groeve.

Ad vraag 5:

20. In r.o. 4.5 overweegt het hof o.m. dat het de door Sassen geformuleerde vragen "*in enigszins aangepaste vorm"* in het tussenarrest opneemt.
Het hof heeft evenwel in vraag 5 Sassen's vraag E § 18 wezenlijk anders geformuleerd.

21. Sassen's vraag luidt:
"*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') ?*"

22. 's Hofs vraag luidt:
"*Is het juist, gelet op hetgeen hierboven is geciteerd, dat in uw visie het artikel van Marin het eerste artikel was dat wees op een gebrek in de (Miragel)plombe en de daardoor*

---

[7] Roldan-Pallares, brief dd. 15-09-2012 p. 1 sub 2 (pleitnota mr. Rittersma dd. 5-10-2012, prod. 22) Miragel placed episclerally does not produce enough scleral necrosis to allow him going inside the eye.
[8] Rapport prof. Hooymans blz. 11:
Het grote verschil tussen een Miragel plombe en een siliconenplombe is de zwelling en de fragmentatie van het Miragel materiaal. (...) Zwelling geeft een hoge druk op de sclera met een sterke scleraverdunning tot gevolg.

ontstane complicaties?"

23. De geciteerde passage heeft het over 'MIRAgel material' en niet over 'explant' of 'buckle' [9].

24. Het hof heeft echter 'MIRAgel materiaal' vervangen door '(Miragel) plombe'.

25. Verder heeft het hof de in Sassen's vraag tussen haakjes geplaatste aan het artikel ontleende omschrijvingen van het gebrek en de complicaties van 'the MIRAgel material' weggelaten.

26. Het Hof heeft aldus Sassen's vraagstelling gedenatureerd en van zijn essentie ontdaan. Het gaat immers om het defect van het materiaal van de hydrogelsoort MAI.[10]

27. Crama antwoordt op 's Hofs vraag: "*Nee, zij schrijven over de MAI en rapporteerden niet over gebreken van de MIRAgel plombe. Zij schrijven zelfs: "We have used MIRAgel as an episcleral implant in a large number of patients and have not observed such complications.*"

28. Inderdaad hadden Marin ea de bij de MAI plombe geconstateerde complicaties nog niet bij de Miragel plombe waargenomen, maar hun artikel beschreef de `hydrolytic degradation' van het 'synthetic, hydrophilic scleral buckling material', dat leidde tot de complicaties [11]. In het abstract werd bovendien al mogelijk geacht dat die 'degradation' zich ook bij de Miragel zou voordoen [12], hetgeen in september 1997 in de publicatie van Hwang ea (dagv. prod.7) is bevestigd.

29. Het Miragel materiaal is hetzelfde als het MAI materiaal. De chemische formule is identiek (pleitnota 5-9-2016 § 29). De hydrogel soort MAI [13] is onder de naam Miragel vercommercialiseerd. Het materiaaldefect van de hydrogelsoort MAI tast dan zowel het prototype, de MAI plombe, aan als de commerciële uitvoering ervan, de Miragel plombe.

30. Crama kon er in zijn wetenschappelijk artikel van januari 2016 dan ook niet aan

---

[9] Crama en Klevering 2016, p. 32 lk:
In 1985, an episcleral hydrogel explant (MIRAgel, MIRA Inc., Waltham, MA) was introduced as an alternative to silicone expiants for the treatment of rhegmatogenous retinal detachment.' (...) 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, sclera/ erosion, conjunctivitis, and infection around the buckle; in addition, significant cosmetic problems also can arise[2-8].

[10] Zie ook wat hiervoor onder voetnoot 1 is opgemerkt met betrekking tot het arrest Sara Lind Eggertsdóttir. Hier wraakt zich dat de gelegenheid tot actieve participatie en ingrijpen ter zitting weg is gevallen.

[11] Marin ea 'Long-term Complications of the MAI Hydrogel Intrascleral Buckling Implant (dagv. prod.5)
p. 86 lk: The MAI implant, also known as the Refojo implant, is a synthetic, hydrophilic scleral buckling material introduced in the late 1970s
p.88 rk: The recordings indicated hydrolytic degradation of the implant.
p. 88 mk: It must be stressed with the hydrolytic degradation process may occur even without physically evident alterations in the implant.

[12] Marin ea 'Long-term Complications of the MAI Hydrogel Intrascleral Buckling Implant (dagv. prod.5)
Abstract p.86 lk: Seven cases in which long-term complications developed from swelling of the MAI hydrogel intrascleral buckling implant are reported herein. Micro-Fourier transform infrared spectroscopic analysis of two recovered implants demonstrated the occurrence of chemical changes leading to increased swelling. Clinical problems with the implants appeared 7 to 11 years after surgery, suggesting the need for periodic, long-term follow-up. It is possible that the presentday MIRAgel implant, which has the same chemical composition as the Mal implant, may require similar precautions.

[13] Pleitnota mr. Rittersma dd. 5-09-2016
5. Sassen toont evenwel met vele publicaties [5] aan dat Miragel niet anders was dan de naam waaronder de MAI plombe op de markt was gebracht. O.m. met twee overzicht-publicaties van Satu Länsman (2009) [6] en Francesco Baino (2010) [7], die vermelden dat de Miragel plombe een hydrogel plombe was van de soort MAi, een van drie soorten hydrogel destijds. Dit wordt nog eens bevestigd in Baino's vandaag overgelegde artikel [8] (prod. 2), c.q.diens paragraaf 5.5 over het mislukte hydrogel avontuur.

balans
letselschade advocaten

ontkomen om het artikel van Marin ea te vermelden als eerste literatuurbron voor het gebrek, de 'hydrolytic degradation', in het MIRAgel materiaal en de daardoor ontstane complicaties.

31. Crama's antwoord in zijn verklaring van oktober 2017 moet dan ook als misleidend worden aangemerkt, omdat hij daarin ten onrechte de suggestie wekt dat er enig relevant verschil in materiaal(soort) bestond tussen de MAI plombe en de Miragel plombe – overigens zonder dergelijk verschil ook maar enigszins aan te duiden – waardoor het bestaanbaar lijkt dat het gebrek van de MAI plombe voor artsen destijds niet kenbaar was als tevens een (mogelijk) gebrek van de Miragel plombe.

32. Dat Marin's artikel het eerste was dat de 'serious flaw', ernstige tekortkoming, beschreef van het 'synthetic, hydrophilic scleral buckling material' (p. 86), is van essentieel belang voor de kenbaarheid van de risico's van de toepassing van de Miragel plombe, die een half jaar na de publicatie van dit artikel bij Sassen op 6 juli 1992 is toegepast.

33. Het beroep van het Radboud ziekenhuis op de uitzonderingsbepaling van art. 1377 BW moet dan ook ten enenmale falen.

Sassen's nieuwe grief

34. Het Hof overweegt in r.o. 3: "*De algemene opmerking (c.q. nieuwe grief van Sassen in de akte tot vermeerdering van eis d.d. 5 september 2016 sub 8 tegen de vastgestelde feiten is zo algemeen geformuleerd, dat het hof hierop geen acht zal slaan*".

35. Hier moet sprake zijn van een kennelijke vergissing, die zich leent voor herstel.

36. Onder 'II. Vermeerdering eis /nieuwe grief' § 2 t/m 9 in de akte is de grief immers uitvoerig en zeer specifiek onderbouwd. Dat gebeurde in het bijzonder met de in § 3, 4 en 5 genoemde feiten, en werd bovendien verder uitvoerig uitgewerkt bij pleidooi, in een helder en kernachtig betoog in § 8, § 22 tot en met 24 ten aanzien van de processuele complicaties. Dit is uitgemond in een expliciet beroep op art. 21 Rv (vanaf § 47), met de duidelijke conclusie dat art 21 Rv moet leiden tot het aannemen van de juistheid van de stellingen van Sassen (zie § 49 van de pleitnota). Voorzover dit nog betoog behoeft: ook in § 56 pleitnota is nog afrondend stilgestaan bij deze nieuwe grief ten aanzien van de proceskosten.

37. Niet vergeten mag daarbij worden dat de akte noodzakelijk was in verband met de procesorde: het doel was de producties vooraf ter kennis brengen en aankondigen dat er in dit -inderdaad late maar niet te late- stadium een grief bij zou komen. Gevoegd bij het feit dat door onjuiste administratieve afhandeling bij het Hof ook nog eens de spreektijd voor pleidooi te kort was vastgesteld en daarom het pleidooi drastisch ingekort moest worden, brengt Sassen nadrukkelijk naar voren dat het terzijde leggen van deze grief schuurt met de eisen van een behoorlijk proces. Vaste rechtspraak is immers dat zelfs impliciete grieven beoordeeld moeten worden. Dat geldt des te meer voor expliciet aangekondigde grieven waarvan duidelijk is waarop die betrekking hebben. De akte kan daarom niet los gezien worden van de pleitnota en die kan niet anders gelezen worden dan als duidelijke en gemotiveerde grief, ongeacht het feit dat een expliciete formulering van die grief in de pleitnota ontbreekt.

38. Sassen vat de overweging 'geen acht slaan op' niet als een bindende eindbeslissing bij

tussenarrest op en daarmee is er voor het Hof gelegenheid van deze misslag terug te komen. Maar mocht r.o. 3 toch een bindende eindbeslissing inhouden, dan ook ligt heroverweging in de rede, welke ook mogelijk is, gelet op HR 26-11-2010, 09/01584, ECLI:NL:HR:2010:BN8521 [14].

39. Ter verdere adstructie wenst Sassen nog op het volgende te wijzen.

40. Inmiddels is uit Sassen's tuchtklacht gebleken dat mr. Lebbing al vanaf eind 2011 ervan op de hoogte was dat prof. Keunen in 2005 niet heeft geweten dat bij Sassen een Miragel plombe was toegepast. De zaak is behandeld door de Raad van Discipline Den Haag op 15-01-2018.
De pleitnota's van Sassen en van mw. mr. Van Rijckevorsel geven een goed inzicht in de wederzijdse opstellingen en van hetgeen is gebeurd. (**prod. 1 t/m 2**).

41. In Sassen's pleitnota is uit het verweerschrift op de aanvullende klacht de e-mailwisseling geciteerd tussen de oud-collega van mr. Lebbing en prof. Keunen. Keunen antwoordt in zijn e-mail van 18-12-2011 op vraag 3: "*ik kon Sassen in april 2005 niet vertellen dat er een Miragel plombe was gebruikt in 1992 omdat het niet in de status stond genoteerd en omdat de plombe in 2005 nog niet zichtbaar was.*" (pleitnota § 11). Deze cruciale nieuwe informatie is niet in de antwoord-conclusie na deskundigenbericht vermeld.

42. In de antwoord-conclusie na deskundigenbericht dd. 14-03-2012, § 2.9, wordt daarentegen gesteld: "*Sassen suggereert in zijn conclusie na deskundigenbericht dat het Radboud ziekenhuis voor de beoordeling van deze zaak cruciale informatie zou achterhouden. Dit wordt door het Radboud ziekenhuis betwist.*". In de conclusie is de cruciale informatie van Keunen's onwetendheid nu juist wel verzwegen, zoals ook bij pleidooi dd. 5-10-2012 het geval is geweest.
Mr. Lebbing meent dat de wetenschap van Keunen voor de onderhavige civiele procedure van geen belang was omdat de vraag welk type plombe Sassen in het oog had, voor de uitkomst van de procedure van geen belang was en is (pleitnota § 35 / 37)!

43. Keunen antwoordt in zijn e-mail van 9-3-2012 op vraag 6, of hij toen (nog) niet kon zien dat het een Miragel plombe betrof (pleitnota § 13): "*Klopt, op dat moment kon ik nog niet zien dat het een Miragel plombe was. In 1992 werden verschillende soorten plombes door netvlieschirurgen geplaatst (...)*" (pleitnota § 14).
In de antwoordconclusie na deskundigenbericht is ook deze cruciale nieuwe informatie verzwegen. Cruciaal omdat dus ook onjuist was gebleken de stelling in de conclusie van antwoord, § 6.29 en § 6.31, dat het voor iedere arts vanzelfsprekend was en alle artsen

---

[14] HR 26-11-2010, 09/01584, ECLI:NL:HR:2010:BN8521
3.5 De rechter die in een tussenuitspraak een of meer geschilpunten uitdrukkelijk en zonder voorbehoud heeft beslist is hieraan, in beginsel, in het verdere verloop van het geding aan gebonden. Deze gebondenheid heeft een - uit een oogpunt van goede procesorde positief te waarderen – op beperking van het debat gerichte functie (HR 4 mei 1984, nr. 12141, LJN AG4805, NJ 1985/3). Zij geldt evenwel niet onverkort. De eisen van een goede procesorde brengen immers tevens mee dat de rechter aan wie is gebleken dat een eerdere door hem gegeven, maar niet in een einduitspraak vervatte eindbeslissing berust op een onjuiste juridische of feitelijke grondslag, bevoegd is om, nadat partijen de gelegenheid hebben gekregen zich ienaangaande uit te laten, over te gaan tot heroverweging van die eindbeslissing, teneinde te voorkomen dat hij op een ondeugdelijke grondslag een einduitspraak zou doen (HR 25 april 2008, nr. C06/250, LJN BC2800, NJ 2008/553). Een bindende eindbeslissing berust onder meer op een onjuiste feitelijke grondslag indien de rechter, na een dergelijke heroverweging, inziet dat zijn uitdrukkelijk en zonder voorbehoud gegeven oordeel was gegrond op een onhoudbare feitelijke lezing van een of meer gedingstukken, welke lezing, bij handhaving, zou leiden tot een einduitspraak waarvan de rechter overtuigd is dat die ondeugdelijk zou zijn.
De rechter dient - ook - in een dergelijk geval te motiveren waarom het terugkomen van de eerder gegeven bindende eindbeslissing in dit opzicht geboden is (vgl. HR 5 januari 1996, nr. 15881, LJN ZC1946, NJ 1996/597 en HR 16 januari 2004, nr. C02/239, LJN AM2358, NJ 2004/318).

balans letselschade advocaten

wisten dat indien een netvliesoperatie voor 1995 had plaatsgevonden, daarbij een Miragel plombe was gebruikt,[15].
In de antwoordconclusie wordt daarentegen onverkort verwezen naar de conclusie van antwoord, o.m. § 6.29 en 6.31 [16].

NB. Keunen deelt op 9-03-2012 ook nog mee dat hij altijd al rekening had gehouden met de mogelijkheid dat een Miragel plombe was toegepast (§ 2.5-6), maar dat is in strijd met zijn schriftelijke verklaring van 23-09-2014 – hoe kon hij nu rekening houden met iets wat hij niet wist ? – en blijkt ook niet uit zijn summiere aantekeningen in Sassen's medisch dossier (akte uitlating voortprocederen dd. 10-11-2016, prod. 1, blz. 4, consulten 11-4 en 10-5-2005). Bij de toenmalige stand van de dossierplicht had het vermoeden, de mogelijkheid van het toegepast zijn van een Miragel plombe, moeten worden vastgelegd.

44. De schending van art. 21 Rv. blijkt dus nog veel flagranter te zijn dan zich nog toe liet aanzien. Niet alleen is vanaf eind 2011, begin 2012 Keunen's onwetendheid verzwegen, maar ook het feit dat in 1992 niet uitsluitend de Miragel plombe maar 'verschillende soorten plombes' door netvlieschirurgen werden toegepast.

45. De tuchtzaak laat zien wat er is gebeurd. Mr. Lebbing baseert zich op van het Radboud ziekenhuis en/of Keunen verkregen informatie – hetgeen hem niet euvel is te duiden. De aldus in de conclusie van antwoord opgenomen informatie dat iedere oogarts in het ziekenhuis, ook prof. Keunen, ermee bekend was dat voor 1995 enkel Miragel plombes werden gebruikt bij oogoperaties, is niet door Keunen gecorrigeerd toen hem het concept van de conclusie van antwoord werd voorgelegd.
Keunen's antwoorden op de vragen 3 en 6 van de onbekend gebleven oud-collega van mr. Lebbing, waaruit geheel anders bleek – van de kant van mr. Lebbing aangeduid als 'nuanceringen' (!) – blijken door mr. Lebbing over het hoofd te zijn gezien en daarom niet vermeld in de antwoord-conclusie na deskundigenbericht.

46. Bij deze (zogenoemde) nuanceringen moet wel worden opgemerkt dat die berusten op een interpretatie achteraf die kennelijk tot doel heeft om het tuchtrechtelijk allemaal binnen het toelaatbare te houden. Het doet niets af aan het feit dat voor de civielrechtelijke beoordeling sprake is van relevante feiten die aanstonds bekend gemaakt hadden moeten zijn door Radboud (lees: Keunen).

47. Daargelaten of hier nu sprake is van geweest van bewuste verzwijging of van een ongelukkige 'samenloop van omstandigheden', gegeven is nu dat voor de rechterlijke

---

[15] Conclusie van antwoord
6.29 Met andere woorden : het was voor iedere arts vanzelfsprekend dat indien een netvliesoperatie voor 1995 had plaatsgevonden , daarbij een Miragel plombe was gebruikt. Het noteren daarvan in het dossier was derhalve niet gebruikelijk of noodzakelijk om de (opvolgend) artsen bewust te maken van het toegepaste materiaal. Sterker nog, eerder gesteld kan worden dat het *niet* gebruiken van de Miragel plombe maar van andere materiaal in het dossier diende te worden gemeld. Van een gebrek in het dossier is geen sprake.
6.31 (...) Nogmaals zij herhaald dat voor 1995 enkel en alleen Miragel plombes werden gebruikt bij netvliesoperaties zoals deze bij Sassen heeft plaatsgevonden. Iedere (oog)arts in het Radboud ziekenhuis was daarmee bekend, waaronder aldus ook (onder meer) prof. Cruysberg, prof. Keunen en dr. Tilanus. Dit geldt temeer nu nota bene dr. Tilanus zelf en dr. Crama (tevens verbonden aan het Radboud ziekenhuis) als eerste (en enige) artsen in Nederland de problematiek van de Miragel plombe in kaart hebben gebracht. Er is geen enkele reden om te veronderstellen dat zij of hun beroepsgenoten (en overigens collega's uit hetzelfde ziekenhuis) prof. Cruysberg en prof. Keunen zich niet bewust zouden zijn geweest van het feit dat bij Sassen een Miragel plombe was ingebracht en/of de klachten als gevolg van de Miragel plombe niet tijdig zouden hebben herkend.
[16] Antwoord-conclusie na deskundigenbericht dd. 14-03-2012
7.10 Het Radboud ziekenhuis verwijst nogmaals naar hetgeen zij in dit kader reeds bij conclusie van antwoord heeft aangevoerd (§ 6.25 ev.).
7.12 (...) Evenmin staat tussen partijen ter discussie dat het veelvuldige gebruik van de Miragelplombe bij de artsen in het Radboud ziekenhuis bekend was. Op deze stelling heeft Sassen note bene (een groot deel van) zijn vordering gebaseerd.

beslissing van belang zijnde feiten niet volledig en naar waarheid door het Radboud zijn aangevoerd. Of een arts wel of niet heeft geweten wat hij aan het behandelen is geweest, is een feit dat van wezenlijk belang is voor de oordeelsvorming van de rechter, ook al beweert de arts dat het voor de uitkomst van de geneeskundige behandeling toch geen verschil zou hebben uitgemaakt. Het is niet aan een partij om naar eigen subjectief inzicht feiten niet relevant te achten voor de rechterlijke beslissing en die dan maar niet te vermelden. Dat zou de deur openen voor het verzwijgen van feiten en art. 21 Rv. volledig tot een dode letter maken. Voor Sassen is duidelijk dat Keunen een diagnosefout heeft gemaakt en dat hij dat tracht goed te praten met het argument dat die fout geen verschil zou hebben gemaakt, omdat in alle gevallen, zowel siliconen plombes als zwellende Miragel plombes, een expectatief beleid gold. Keunen's opvatting is evenwel gebleken haaks te staan op de door het Radboud ziekenhuis zelf gevoerde praktijk om zwellende Miragel plombes juist wel te verwijderen al ingeval van klachten. Waarbij ingeval van zwelling en infectie zelfs een streng advies gold voor verwijdering, aldus Crama's verklaring als partijdeskundige op 5-9-2016.

48. Hierbij moet worden opgemerkt dat in het kader van de Expertgroep modernisering bewijsrecht (voortgevloeid uit de recente wijziging van het wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering voor KEI) met meer kracht dan de daarop reeds in 2002 doorgevoerde wijziging waarmee de exhibitieplicht van art. 21 Rv werd opgenomen in het wetboek, nu wordt aangekoerst op sanctionering van het niet naar waarheid en/of onvolledig informeren van de rechter en wederpartij. De commissie Hammerstein heeft in een aantal notities die tot stand zijn gekomen na deelname vanuit de brede rechtspraktijk aanbevelingen gedaan die in art. 30a en 30i voor KEI-procedures ook al zijn ingevoerd voor die procedures.

49. Daarmee staat de rechtsontwikkeling die meebrengt dat het niet meer geaccepteerd is om feiten en bescheiden achter te houden of de beschikbaarheid van gegevens niet te vermelden vast. In dat verband kan ook verwezen worden naar de column van voornoemde mr Hammerstein onder de veelzeggende titel: 'Rechters moeten zorgen dat leugens en desinformatie geen kans krijgen'.[17]

50. Nu deze regel reeds sinds 2002 formeel wet was, kan Radboud zich er – niettegenstaande het feit dat de praktijk nog weinig sancties op schendingen van die plicht liet zien- bovendien niet op beroepen benadeeld te worden indien het Hof de sanctie toepast van het volledig negeren van de stellingen van verweerder dat de betreffende informatie niet relevant was.
Daarnaast wordt nog kort gewezen op het feit dat door Sassen bij herhaling is gewezen op de verzwaarde stelplicht in medische aansprakelijkheden.

51. Kortom, het Hof kan de grief niet negeren en zal juist tot het oordeel moeten komen dat deze grief doel treft en de juistheid van de stellingen van Sassen meebrengt.

Reactie op concept-akte Radboud

52. In § 1.3 van zijn akte in respons handhaaft het Radboud al zijn eerdere stellingen en weren, dus ook de stellingen in de conclusie van antwoord § 6.29 en § 6.31 – waarnaar in de antwoordconclusie na deskundigenbericht § 7.10 ook uitdrukkelijk is verwezen – namelijk:

[17] http://www.ru.nl/cpo/verderdenken/columns/mr-fred-hammerstein-rechters-moeten-zorgen-leugens/

balans
letselschade advocaten

dat het voor iedere arts vanzelfsprekend was dat indien een netvliesoperatie voor 1995 had plaatsgevonden, daarbij een Miragel plombe was gebruikt,
dat iedere oogarts in het Radboudziekenhuis daarmee bekend was, waaronder onder meer prof. Keunen, en dat er geen enkele reden was om te veronderstellen dat prof. Keunen zich niet bewust zou zijn geweest van het feit dat bij Sassen een Miragel plombe was ingebracht en diens klachten als gevolg van de Miragel plombe niet tijdig' zou hebben herkend.
Zo ook wordt o.m. gehandhaafd de stelling in § 7.35 van de Memorie van antwoord dat prof. Keunen een zorgvuldige afweging heeft gemaakt tussen de klachten en de risico's van het verwijderen van de Miragel plombe en voor zijn (expectatief) beleid heeft gekeken naar de precieze omstandigheden van Sassen's geval.

53. De werkelijkheid is anders gebleken, zoals in hiervoor § 40 e.v. in samenhang met prod. 1 is vermeld en door de advocaat van het Radboud in de tuchtprocedure ook is erkend. Prof. Keunen heeft in april 2005 Sassen niet kunnen vertellen dat in 1992 een Miragel plombe was gebruikt omdat het niet in de status stond genoteerd en omdat de plombe in 2005 niet zichtbaar was, aldus zijn e-mails van 18 december 2011 en 9 maart 2012 aan de oud-collega (prod, 1: pleitnota Sassen 15-1-2018, § 11 en 14).
Voor 1995 werden niet enkel en alleen Miragel plombes gebruikt bij netvliesoperaties zoals deze bij Sassen heeft plaatsgevonden (conclusie van antwoord § 6.31), maar in 1992 werden verschillende soorten plombes door netvlieschirurgen geplaatst, aldus de e-mail van prof. Keunen aan de oud-collega van 9 maart 2012 (prod, 1: pleitnota Sassen 15-1-2018, § 14).

54. Het desalniettemin bij akte in respons handhaven van deze stellingen en de daarin vermelde onware feiten, de onjuistheid waarvan aan het Radboud bekend is, brengt mee dat het op basis van deze feiten in eerste aanleg en in hoger beroep gevoerde verweer moet worden aangemerkt als evident ongegrond, zodat dit in verband met de betrokken belangen van Sassen achterwege behoorde te blijven. In casu moet worden gesproken van onrechtmatig en met misbruik van procesrecht handelen van het Radboud, als bedoeld in HR 15-09-2017, ECLI:NL:HR:2017:2360, r.o. 5.3.3-4.

    NB. Het argument van het Radboud dat misbruik van procesrecht uitsluitend ziet op het instellen van een evident ongegronde vordering en niet op het voeren van (evident ongegrond) verweer (mem.v.antwoord §10.2 [18]), faalt dus.

55. Meer specifiek gaat het om de navolgende onderdelen van het verweer:

    - c.v.a. § 6.14 [19] en § 16.15 [20] inzake de informatieplicht
    - c.v.a. § 6.29 en § 6.31 (nt. 15) inzake de dossierplicht

---

[18] M.v.a. § 10.2:
Volgens het Radboud Ziekenhuis is dit zeer zeker niet het geval waarin een partij veroordeeld kan worden in de werkelijke proceskosten. Voor een veroordeling in de werkelijke proceskosten moet sprake zijn van misbruik van procesrecht of onrechtmatig handelen door het voeren van een procedure.[50] Misbruik van procesrecht of onrechtmatig handelen door het voeren van een procedure ziet op het instellen van een evident ongegronde *vordering* en niet op het voeren van *verweer* – hetgeen het Radboud Ziekenhuis in deze procedure doet.[51] (...).
[19] C.v.a. § 6.14:
(...) Prof. Keunen heeft in een open en constructief gesprek alle voordelen en nadelen van de mogelijke behandelopties aan Sassen voorgelegd, waarna in gezamenlijk overleg ervoor is gekozen om een afwachtende houding aan te nemen, totdat de plombe in augustus 2006 daadwerkelijk verwijderd moest worden.
[20] C.v.a. § 6.15:
Niet gesteld kan worden dat de artsen van Sassen niet aan hun informatieplicht hebben voldaan. Dit geldt temeer nu slechts *kenbare* en *reële* complicaties aan de patiënt hoeven te worden vermeld. Op het moment dat deze informatie voor Sassen relevant werd en duidelijk was dat de kans op complicaties bij Sassen reëel was geworden, hebben prof. Cruysberg en prof. Keunen Sassen uitgebreid geïnformeerd.

- c.v.a. § 6.39 [21] inzake de zorgplicht
- antw.concl.na desk.bericht § 2.9 [22] inzake stelplicht en bewijslastverdeling
- antw.concl.na desk.bericht § 6.21 [23], § 6.23 [24] en § 6.24 [25] inzake de informatieplicht
- antw.concl.na desk.bericht § 7.12 [26] inzake de dossierplicht
- m.v.a. § 2.9 [27] inzake de feiten
- m,v.a. § 7.32 [28] inzake de dossierplicht
- m.v.a. § 7.35 [29] inzake het expectatief beleid
- m.v.a. § 9.11 [30] inzake artikel 21 Rv

---

[21] C.v.a. § 6.39:
Sassen is vervolgens zeer frequent door de artsen in het Radboudziekenhuis gezien en gecontroleerd. Zowel prof. Cruysberg als prof. Keunen en alle andere betrokken artsen hebben Sassen steeds uitgebreid en zorgvuldig onderzocht en bovengemiddeld veel tijd besteed aan adviezen en uitleg.
[22] Antw.concl.na desk.bericht § 2.9:
Sassen suggereert in zijn conclusie na deskundigenbericht dat het Radboud ziekenhuis voor de beoordeling van deze zaak cruciale informatie zou achterhouden. Dit wordt door het Radboud ziekenhuis betwist.
[23] Antw.concl.na desk.bericht § 6.21:
(...) Toen de plombe in april 2005 door de conjunctiva schemerde en lokale roodheid zichtbaar was, heeft prof. Keunen in een open en constructief gesprek alle voordelen en nadelen van de mogelijke behandelopties aan Sassen voorgelegd. Daarbij zijn alle risico's zoals diplopie en recidief netvliesloslating met Sassen besproken. Hierop is in gezamenlijk overleg ervoor gekozen om een afwachtende houding aan te nemen, totdat de plombe in augustus 2006 daadwerkelijk door de conjunctiva brak en verwijderd moest worden. De status vermeldt op dit punt letterlijk "expectatief ".
[24] Antw.concl.na desk.bericht § 6.23:
Kortom, Sassen is na de operatie in 1992 veelvuldig en vaak informeel door de artsen in het Radboudziekenhuis gezien. Tijdens deze consulten is steeds uitgebreid en zorgvuldig onderzoek verricht en bovendien bovengemiddeld veel tijd besteed aan adviezen en uitleg. (...) Bovendien staat vast dat de klachten van Sassen steeds serieus zijn onderzocht en adequaat behandeld.
[25] Antw.concl.na desk.bericht § 6.24:
Op basis van het voorgaande in samenhang met de bevindingen van prof. Hooymans kan niet geconcludeerd worden dat de artsen van Sassen niet aan de op hen rustende informatieplicht hebben voldaan. Nogmaals, uitgangspunt is dat slechts die informatie aan de patiënt moet worden verstrekt die hij redelijkerwijze dient te weten over de (normale, voorzienbare) risico's van zijn behandeling. (..) Op het moment dat bleek dat deze informatie voor Sassen (wel) relevant werd en duidelijk was dat de kans op complicaties bij Sassen reëel was geworden, is Sassen uitgebreid geïnformeerd. Dit is volledig in lijn met het expectatief beleid dat door het NOG (op advies van de vitreoretinale werkgroep) aan de oogartsen is geadviseerd. (...)
[26]Antw.concl.na desk.bericht § 7.12:
(...) Dit geldt temeer nu tussen partijen niet ter discussie staat dat in onderhavige zaak een Miragelplombe is gebruikt bij de behandeling van de netvliesscheur van Sassen in 1992. Evenmin staat tussen partijen ter discussie dat het veelvuldige gebruik van de Miragelplombe bij de artsen in het Radboud ziekenhuis bekend was. Op deze stelling heeft Sassen note bene (een groot deel van) zijn vordering gebaseerd. (...)
[27] M.v.a. § 2.9:
(...) Tijdens een consult op 11 april 2005 constateerde prof. Keunen een prominente plombe, die goed bedekt was door de conjunctiva (het bindvlies). De plombe was op dit moment dus niet door de conjunctiva heen gekomen. Prof. Keunen heeft verschillende behandelingsmogelijkheden, waaronder verwijdering van de plombe, met Sassen besproken. Er werd in overleg met Sassen besloten de plombe (nog) niet te verwijderen.
[28] M.v.a. § 7.32:
Mocht uw hof toch overwegen dat sprake zou zijn van een gebrekkig medisch dossier, dan wijst het Radboud Ziekenhuis er uitdrukkelijk op dat de behandeling en het beleid bij het wel noteren van de Miragelplombe niet anders zou zijn geweest dan nu het geval is geweest. Het Radboud Ziekenhuis verwijst in dat verband ook naar hetgeen zij eerder ín dit hoofdstuk ten aanzien van het causaal verband tussen de vermeende schending van de informatieplicht en de schade heeft opgemerkt. Ook hier ontbreekt een causaal verband tussen de vermeende schending en de schade. Sassen's behandeling was immers niet anders geweest als er in het dossier zou zijn genoteerd dat er een Miragelplombe was geplaatst.
[29] M.v.a. § 7.35:
(...) De verwijdering van de Miragelplombe kan tot ernstige schade leiden en om die reden maakt de behandelend arts een zorgvuldige afweging tussen de klachten en de risico's, hetgeen ook bij Sassen is gebeurd, zo blijkt ook uit de getuigenverklaring van prof. Keunen (productie 2 memorie van antwoord):
"Bij patiënten met vergelijkbare problemen wordt altijd een afweging gemaakt (en met de patiënt besproken) tussen de risico's van verwijdering en de ernst van de klachten. Dít beleid ís in lijn met wetenschappelijke literatuur, zelfs de meest recente wetenschappelíjke literatuur die is gepubliceerd over de verwijdering van plombes. (...) Op basis van de afweging tussen zijn klachten op dat moment en de risico's van een operatie zijn wij samen tot de conclusie gekomen dat een operatie op dat moment niet de voorkeur had. "
Er moet bij de beoordeling van het bij Sassen toegepaste beleid gekeken worden naar de precieze omstandigheden van Sassen's geval.
[30] M.v.a. § 9.11:
(...) Het Radboud Ziekenhuis wijst uw hof erop dat zij alle feiten volledig en naar waarheid heeft aangevoerd.

balans
letselschade advocaten

- m.v.a. § 10.1 [31] inzake proceskostenveroordeling

Een en al onwaarheid en desinformatie!

56. Zo ook moet het handhaven van het incidentele appel, grief 2, als gebaseerd op het onwaar gebleken feit dat prof. Keunen Sassen in 2005 volledig zou hebben geïnformeerd, worden aangemerkt als evident ongegrond, zodat ook dit appel in verband met de betrokken belangen van Sassen achterwege had behoren te blijven. Zie § 12.7 [32], § 12.9 [33], § 12.10 [34] en 12.11 [35] inzake grief 2 Radboud Ziekenhuis

57. In reactie op § 2.3 van de akte van het Radboud: inderdaad moet het artikel van Crama en Klevering van januari 2016 op zijn eigen merites worden beoordeeld. Het artikel laat zien dat de praktijk in het Radboud Ziekenhuis was om zwellende Miragel plombes te verwijderen ingeval van klachten zoals door het NOG geadviseerd is. Bovendien verwijst het artikel naar het artikel van Marin uit januari 1992 als eerste literatuurbron voor de complicaties van het Miragel materiaal. Het artikel maakt klip en klaar duidelijk dat de opstelling in rechte niet strookt met de wetenschappelijke kennis over het materiaal. Helaas wordt Crama meegesleurd in de onwaarachtige opgave in rechte.

58. Voor wat betreft de waarde van het rapport van prof. Hooymans, waarop het Radboud weer beroep doet, verwijst Sassen naar hetgeen bij pleidooi van 5 september 2016 is aangevoerd (pleitnota mr. Rittersma § 24 t/m 31).
Deze deskundige heeft het gepresteerd om op 24 juni 2011, geruime tijd na de publicaties in 2009 van Satu Länsman[36] en in 2010 van Francesco Baino[37] te beweren: "In 1992 zou de informatie aan de patiënt over hydrogel plombes als volgt geluid kunnen hebben: hydrogel explant materiaal is veilig, effectief en wordt door het oog goed verdragen".

---

[31] M.v.a. § 10.1:
Sassen's veertiende en laatste grief richt zich tegen de proceskostenveroordeling en houdt tevens een eisvermeerdering in. Sassen vordert veroordeling van het Radboud Ziekenhuis in de werkelijke proceskosten. Sassen meent dat de grondslag hiervoor is te vinden in het misbruik van procesrecht en/of onrechtmatig handelen van het Radboud Ziekenhuis. Het Radboud Ziekenhuis zou het verweer hebben gebaseerd op feiten en omstandigheden waarvan het de onjuistheid kende of had behoren te kennen en op stellingen waarvan het op voorhand moest begrijpen dat deze geen kans van slagen hadden. Het Radboud Ziekenhuis betwist dit uitdrukkelijk en verzoekt uw hof de eis van Sassen te verwerpen. Het Radboud Ziekenhuís geeft hiervoor de volgende onderbouwing.

[32] M.v.gr.vw.inc.appel § 12.7:
Het Radboud Ziekenhuis stelt zich op het standpunt dat zij haar informatieplicht in 2003, 2005 en 2006 niet heeft geschonden. (...) Toen Sassen zich vervolgens in maart 2005 weer op de polikliniek meldde, ís een hechting uit het rechteroog verwijderd en werd het oog vanaf april 2005 meerdere keren behandeld met ooggel en oogdruppels. Toen de plombe in april 2005 door de conjunctiva schemerde en lokale roodheid zichtbaar was, heeft prof. Keunen in een open en constructief gesprek alle voordelen en nadelen van de mogelijke behandelopties aan Sassen voorgelegd. Dit blijkt ook uit de getuigenverklaring van prof. Keunen, bijgevoegd als productie 2 memorie van antwoord, waar prof. Kennen verklaard dat hij alle risico's en behandelmethoden altijd uitvoerig met Sassen heeft besproken en tevens voldoende gelegenheid aan Sassen bood om vragen te stellen. Tijdens die consulten zijn alle risico's zoals diplopie en recidief netvliesloslating met Sassen besproken. Hierop is in gezamenlijk overleg ervoor gekozen om een afwachtende houding aan te nemen, totdat de plombe uiteindelijk in augustus 2006, daadwerkelijk door de conjunctiva brak en verwijderd moest worden. De status vermeldt op dit punt letterlijk "expectatief".

[33] M.v.gr.vw.inc.appel § 12.9:
Kortom, prof. Keursen heeft uitgebreid en zorgvuldig onderzoek verricht en bovendien bovengemiddeld veel tijd besteed aan adviezen en uitleg. (...)

[34] M.v.gr.vw.inc.appel § 12.10:
(...) De arts hoeft niet op alle mogelijke risico's te wijzen. Dit betekent dat de artsen in het Radboud Ziekenhuis niet in een vroegtijdig stadium hadden behoeven te speculeren over mogelijke risico's op complicaties van de Miragelplombe, zeker zolang Sassen geen voor de Miragelplombe typerende klachten vertoonde. Op het moment dat bleek dat deze informatie voor Sassen relevant werd en duidelijk was dat de kans op complicaties bij Sassen reëel was geworden, is Sassen uitgebreid geïnformeerd. Dit is volledig in lijn met het expectatief beleid dat door het NOG (op advies van de vitreoretinale werkgroep) aan de oogartsen is geadviseerd. (...)

[35] M.v.gr.vw.inc.appel § 12.11:
Het Radboud Ziekenhuis wil benadrukken dat prof. Keunen en prof. Cruysberg Sassen altijd uitvoerig hebben voorzien van informatie over de behandeling van zijn oogproblemen. (...)

[36] Memorie van grieven prod. 6

[37] Memorie van grieven prod. 7 resp. akte vermeerdering van eis + producties dd. 5 september 2016, prod. 2

Een duidelijker bewijs van testimonium paupertatis kan nauwelijks worden geleverd.

59. Voor wat betreft de antwoorden van Crama verwijst Sassen naar hetgeen hij hiervoor in § 8 t/m § 33 heeft aangevoerd.
Voor wat betreft het antwoord van Crama op vraag 2, het "NOG" expectatief beleid, is de stelling van het Radboud (blz. 4, 2e alinea), ook weer ronduit misleidend.
Crama zou de conclusie van prof. Hooymans bevestigen dat "conform het beleid in de beroepsgroep van de Nederlandse oogartsen ("NOG")" de datum 11 augustus 2006 valt aan te merken als het moment waarop de plombe bij Sassen verwijderd moest worden.
Prof. Hooymans vermeldt wel (rapport blz. 5): "Het beleid rond de geïmplanteerde Miragel plombes is expectatief", maar zij vermeldt nergens dat dit NOG-beleid zou zijn.
In de antwoordconclusie na deskundigenbericht § 6.24 (nt. 25) is – na de onjuist gebleken bewering dat Sassen "uitgebreid geïnformeerd" was – gesteld: "Dit is volledig in lijn met het expectatief beleid dat door het NOG (op advies van de vitreoretinale werkgroep) aan de oogartsen is geadviseerd". Zo ook in § 8.1 [38] en in hoger beroep memorie van grieven in het voorwaardelijk incidenteel appel § 12.10 (nt. 34).
Het bericht van het NOG (brief en website) dd. 10-7-2009 (Sassen's conclusie na deskundigenbericht d.23-11-2011, prod. 1-2) luidt echter heel anders, namelijk dat ingeval van klachten het Miragel materiaal vaak wordt verwijderd [39] [40].
Dat het expectatief beleid conform het NOG advies slechts gold bij het ontbreken van klachten, is ook door Crama (en Klevering) bevestigd in het artikel van september 2012 [41].
De bewering in de antwoordconclusie na deskundigenbericht § 8.10 [42] dat verwijdering van de Miragel plombe meestal pas geïndiceerd is wanneer dit "echt niet anders kan", is ook nog eens volledig gelogenstraft door het artikel van Crama en Klevering van januari 2016, waaruit blijkt dat Miragel plombes werden verwijderd in geval van klachten, zoals dus in het NOG beleid is aangegeven.
Het Radboud voert zelf ook meermalen aan dat een Miragel plombe, die geen problemen veroorzaakt, niet (preventief) wordt verwijderd (idem § 8.12 [43]) en memorie

---

[38] Antw.concl.na desk.bericht § 8.1:
Inmiddels is duidelijk dat het Radboud ziekenhuis een afwachtend/ expectatief beleid heeft gevoerd ten opzichte van patiënten die in het verleden met Miragel zijn behandeld. In lijn met het advies dat door het NOG op advies van de vitreeretinale werkgroep in 2009 is afgegeven, voert zij dit afwachtende beleid nog altijd[22] In haar conclusie van antwoord heeft het Radboud ziekenhuis uitgebreid en gemotiveerd aan de hand van literatuur aangegeven waarom dit beleid - dat overigens op nationaal en internationaal niveau is uitgevoerd - het juiste is.
[39] Brief NOG aan de leden dd. 10-7-2009 (concl.n.desk.ber. dd. 23-11-2011, prod.1):
(...) De zwelling van de Miragel plombe kan klachten veroorzaken, zoals verplaatsing van de oogbol, vast-elastische zwelling onder de oogleden, cellulitis orbitae, dubbelzien en bloot liggen van de plombe. Bij dergelijke klachten wordt vaak het Miragel materiaal verwijderd. (...)
[40] Bericht NOG op website dd. 10-7-2009 (concl.n.desk.ber. dd. 23-11-2011, prod.2):
(...) Het is bekend dat na 5-10 jaar deze Miragel plombes kunnen gaan zwellen en daardoor klachten veroorzaken, zoals: beperking in oogbeweging, scheelzien, voelbare en soms zichtbare zwelling aan de buitenkant van de oogbol, roodheid. Bij veel patiënten met klachten zijn deze plombes de afgelopen jaren verwijderd. (...)
[41] Crama, 'Een man met progressieve diplopie', Ned Tijdschr Geneeskd. 2012;156:A3185:
(...) Bij patiënten die in de periode 1986-1998 zijn geopereerd voor een netvliesloslating bestaat de kans dat een Miragelplombe als indentatiemateriaal is gebruikt. Gezien de kans op complicaties, zoals een recidief netvliesloslating en scieraperforatie, die tijdens of na verwijdering van indentatiemateriaal kunnen ontstaan, adviseert het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap om bij het ontbreken van klachten een expectatief beleid te voeren. 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.
[42] Antw.concl.na desk.bericht § 8.10:
Kortom, het verwijderen van het Miragelmateriaal kan leiden tot (ernstige) visusbedreigende complicaties, waardoor de risico's bij verwijdering van de Miragelplombe vaak dermate groot worden geacht en de mogelijke gevolgen potentieel zo ernstig, dat verwijdering meestal pas geïndiceerd is wanneer dit echt niet anders kan. Dit geldt temeer nu er (nog altijd) geen adequate alternatieve behandelingen bestaan. Om die reden is het beleid van het Radboud ziekenhuis - ook in het geval van Sassen - afwachtend geweest totdat de plombe door de conjunctiva brak en daadwerkelijk verwijderd moest worden.
[43] Antw.concl.na desk.bericht § 8.12:
Overigens is het beleid in het Radboud ziekenhuis (en voor zover het Radboud ziekenhuis weet, ook in andere Academische ziekenhuizen in Nederland) thans nog altijd dat een Miragelplombe die geen problemen veroorzaakt, niet (preventief) wordt verwijderd.

balans
letselschade advocaten

van antwoord § 1.11 [44], § 7.35 [45], § 7.37 [46], § 7.39 [47] en § 7.40 [48]. Het Radboud spreekt zichzelf dus herhaaldelijk tegen. Verwijdering ingeval van klachten is bepaald iets anders dan verwijdering wanneer dit echt niet anders kan!

NB. Anders dan in § 7.40 wordt beweerd, heeft prof. Hooymans geen kennis gehad van de specifieke omstandigheden van Sassen's geval, namelijk dat de behandelend arts prof. Keunen niet wist dat hij van doen had met een zwellende Miragel plombe.

60. Het Radboud heeft in eerste aanleg en in hoger beroep tot op heden het verweer gevoerd:
    a. bij netvliesoperaties in 1992 werden 'enkel en alleen' Miragel plombe's gebruikt,
    b. alle artsen (in het Radboud ziekenhuis), waaronder prof. Keunen, wisten dat,
    c. prof. Keunen voerde in 2005 in Sassen's geval het door het NOG m.b.t. zwellende Miragel plombes geadviseerd expectatief beleid.

    De werkelijkheid is totaal anders gebleken:
    a) in 1992 werden verschillende soorten plombes gebruikt,
    b) prof. Keunen wist in 2005 niet dat een Miragel plombe bij Sassen was toegepast,
    c) o.m. in de periode 2003-2005 werden zwellende Miragel plombes in het Radboud ziekenhuis verwijderd ingeval van klachten overeenkomstig het NOG advies om slechts bij het ontbreken van klachten een expectatief beleid te voeren.

    De ware feiten a) en b) waren van meet af aan bij het Radboud c.q. Keunen bekend. Zo ook het ware feit c) bij het Radboud c.q. Crama. Crama werkt in het Radboud ziekenhuis vanaf 2000, assisteerde bij netvliesoperaties en werd in 2005 netvlieschirurg [49]. Hij was mede-auteur van de slides-presentie op het NOG congres 2003 [50] en van de powerpoint-presentatie op het NOG congres 2009 [51]. In 2010 was een klinische les in voorbereiding [52], die er niet kwam, maar wel verscheen in 2012 het artikel

---

[44] Memorie van antwoord § 1.11:
(...) Het expectatief beleid houdt volgens het Radboud Ziekenhuis in dat de Miragelplombe niet preventief wordt verwijderd, maar dat verwijdering slechts moet worden overwogen als de plombe gaat zwellen en klachten veroorzaakt. (...)

[45] Memorie van antwoord § 7.35:
Het expectatief beleid houdt volgens het Radboud Ziekenhuis in dat de Miragelplombe niet preventief wordt verwijderd, maar dat verwijdering slechts moet worden overwogen als de plombe gaat zwellen en klachten veroorzaakt.

[46] Memorie van antwoord § 7.37:
Voor de precieze inhoud van het geldende expectatief beleid is zowel het deskundigenber~icht van prof. Hooymans van belang als de internationale literatuur. Prof. Hooymans onderschrijft het standpunt van het Radboud Ziekenhuis dat verwijdering pas dan moet worden overwogen als de plombe gaat zwellen en klachten veroorzaakt: (...)

[47] Memorie van antwoord § 7.39:
Kortom, het geldende beleid in Nederland was en is het expectatief beleid — verwijdering van de plombe moet worden overwogen bij zwelling/klachten — hetgeen in lijn is met de aanbevelingen in de internationale literatuur. Volgens het Radboud Ziekenhuis is dit beleid op juiste wijze toegepast bij Sassen. Dit wordt ook onderschreven door prof. Hooymans: (...)

[48] Memorie van antwoord § 7.40:
Prof. Hooymans is aldus van mening dat het Radboud Ziekenhuis lege artis heeft gehandeld door afwachtend op te treden en de plombe — na weging van de klachten en de risico's —pas te verwijderen op het moment dat dit echt noodzakelijk was. Dit is een juiste invulling van het in Nederland geldende expectatief beleid. Nu prof. Hooymans daadwerkelijk onderzoek heeft gedaan naar Sassen's dossier en Sassen's specifieke oogproblematiek, moet er veel waarde aan deze conclusie toegekend worden, nu zij daadwerkelijk kennis heeft van de specifieke omstandigheden van Sassen's geval en zich niet slechts baseert op algemene aanbevelingen in de literatuur.

[49] Proces-verbaal deskundigen-verhoor dd. 5-09-2016, blz. 5

[50] Antwoord-conclusie na deskundigenbericht dd. 14-03-2012, prod. 1

[51] Dagvaarding dd. 8-07-2009, prod. 21

[52] Brief van NOG aan IGZ dd. 28-12-2010 (conclusie Sassen na deskundigenbericht dd. 23-11-2011, prod. 3):
In combinatie met de mogelijk ernstige complicaties die zich bij verwijdering kunnen voordoen blijft ons advies aan de Nederlandse oogartsen om een "high index of suspicion" te hebben bij patiënten met klachten zoals voornoemd na een extraoculaire netvliesoperatie, verricht in de periode 1987-1997. Advies hieromtrent is herhaaldelijk gepresenteerd op het jaarcongres van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (N .Crama, 2003 en 2009) en in 2009 zijn oogartsen en ziekenhuizen door het NOG ingelicht over MIRAgel middels een officieel schrijven. Momenteel is bovendien een klinische les voor het NTvG in voorbereiding om ook niet-oogartsen bekend te maken met MIRAgel en mogelijke aan zwelling gerelateerde symptomen.

van Crama en Klevering 'Een man met progressieve diplopie '[53]. Crama verklaarde ter comparitie van partijen dd. 15-01-2010 dat het artikel van Marin op een andere plombe zag (dan de Miragel plombe), namelijk de MAI-plombe [54].
In 2014 kwam door Keunen's verklaring feit b) aan het licht, in 2016 door de publicatie van Crama en Klevering feit c) en pas in 2017 via de tuchtzaak feit a).
NB. Zo ook kwam pas in 2016 aan het licht dat voor Crama het artikel van Marin de eerste literatuurbron is voor de complicaties van het MIRAgel materiaal.
Het is dat de bodemprocedure nog loopt terwijl deze feiten aan het licht kwamen. Zouden deze feiten na de bodemprocedure bekend zijn geworden, dan zouden zij kunnen leiden tot toepassing van art. 382 aanhef en sub a Rv., herroeping wegens bedrog door het verzwijgen van feiten, die tot een voor de wederpartij gunstige afloop van de procedure zouden hebben kunnen leiden [55].
Maar deze feiten zijn door het Radboud wel onttrokken aan de kern van het processueel debat zowel in eerste aanleg, dagvaarding en conclusie van antwoord, als in hoger beroep, memorie van grieven en memorie van antwoord.
Zo ook zijn de feiten – in het bijzonder b) en c) – onttrokken aan het oordeel van de deskundige, die zonder meer kennis had moeten kunnen nemen van de werkelijke gang van zaken in het Radboud ziekenhuis, namelijk de verwijdering van zwellende Miragel plombes reeds ingeval van klachten!
Al met al is de integriteit van het civiele proces op onacceptabele wijze door het Radboud geschonden. Dat kan en mag niet zonder gevolgen blijven.

Waarvan akte,

–Advocaat–

---

[53] NTvG 2012 156 A3185 (memorie van grieven dd. 11-02-2014, prod. 10)
[54] P-v comparitie van partijen dd. 15-01-2010, bl.5
[55] HR 4 oktober 1996 NJ 1998, 45
3.3 (...) Het in art. 382 onder 1° voorkomende woord 'bedrog' moet tezamen met de woorden 'of arglist' worden opgevat als de weergave van één, hierna als 'bedrog' aan te duiden maatstaf. Van bedrog in deze zin is reeds sprake wanneer een partij door haar oneerlijke proceshouding belet dat in de procedure feiten aan het licht komen die tot een voor de tegenpartij gunstige afloop van die procedure zouden hebben kunnen leiden. Dit zal zich onder meer voordoen wanneer een partij feiten als hiervoor bedoeld verzwijgt, terwijl zij wist of behoorde te weten dat de tegenpartij niet met die feiten bekend was of redelijkerwijs bekend behoorde te zijn.

Sassen / St. KU St. Radboud (UMC St. Radboud)
Overzicht processtukken met producties

EERSTE AANLEG: RECHTBANK (GELDERLAND, LOCATIE) ARNHEM

Inleidende dagvaarding Sassen d.d. 8 juli 2009
Producties (aangeduid met: `dagv prod. nr').

1. het operatieverslag van 6 juli 1992
2. de aantekening van 13 november 2003 in eisers medisch dossier
3. het operatieverslag van 20 september 2006;

en de hiervoor aangehaalde artikelen (in volgorde van citering)

4. Lane ea, Imaging of Hydrogel Episcleral Buckle Fragmentation as a Late Complication After Retinal Reattachment Surgery, AJNR Am J Neuroradio/ 2001;22:1199-1202.
5. Marin ea, Long term complications of the MA1 hydrogel intrascleral buckling implant, Arch Ophtha1mo11992;110:86-8 met weerwoord van Randy Hasslinger, director of Research and Development at M1RA Inc., Waltham, Mass. en reactie van Marin ea
6. Kearney ea, Complications of hydrogel explants used in scleral buckling surgery, Am J Ophthalmol 2004; 137:96-100.
7. Hwang ea, Hydrogel Exoplant Fragmentation 10 Years After Scleral Buckling Surgery, Arch Ophthalmol, vo1.115, sept 1997, p. 1205 1206
8. Roldán-Pallarés ea, Long term complications of silicone and hydrogel explants in retinal reattachment surgery, Arch Ophthalmol 1999;117:197-201
9. Braunstein ea, Complications of Miragel: Pseudotumor, Arch Ophthalmol2002;120:228-229.
10. Taku Kawano ea, Case Reports: Extrusion and Fragmentation of Hydrogel Exoplant 11 Years After Scleral Buckling Surgery, Ophthalmic Surgery, Lasers and Imaging Vol. 33 No. 3 May/June 2002
11. Oshitari ea, Long-term complications of hydrogel buckles, Retina 2003;23:257-61
12. Le Rouic ea, Late swelling and removal of miragel buckles: a comparison with silicone indentations. Retina 2003;23:641-6.
13. Li ea, Miragel explant fragmentation 10 years after scleral buckling surgery, Eye (2003) 17, 248-250.
14. Metz ea, Late-onset progressive strabismus associated with a hydrogel scleral buckle, J AAPOS 2004;8:72-3.
15. Chung ea, Diplopia and periorbital mass associated with Miragel buckling explant, Korean J Ophthalmol. 2004 Jun; 18(1):47-51 .
16. Mazzoli ea, Use of self-expanding, hydrophilic osmotic expanders (hydrogel) In the reconstruction of congenital clinical anophthalmos, Current Opinion in Ophthalmology. 15(5):426-431, October 2004
17. Shields ea, Expanding MIRAgel Scleral Buckle Simulating an Orbital Tumor in Four Cases, Ophthal Plast Reconstructive Surg.;2005,Jan; 21(1),32-34
18. Roldan-Pallares ea, Hydrolytic Degradation and Long-term Observations, Arch Ophthalmol 2007; Vol. 125 No.4
19. NOG 2009 programmaboekje blz.115
20. NOG 2009 programmaboekje blz. 158
21. PowerPoint-presentatie Crama, Tilanus en Klevering 2009

Conclusie van antwoord Radboud d.d. 23 september 2009
Producties (aangeduid met: `cva prod. nr')

1. stukken uit het medisch dossier van Sassen
2. rapport van prof. Bleeker
3. brief d.d. 24 juni 2006 van Sassen aan de Raad van Bestuur van het Radboud Ziekenhuis
4. brief d.d. 3 september 2007 van Vulker aan het Radboud Ziekenhuis
5. medisch advies van Hutchison
6. brief d.d. 23 april 2008 van Vulker aan Centraal Beheer Achmea
7. brief d.d. 15 september 2008 van Bekema
8. brief d.d. 29 september 2008 van Vulker
9. brief d.d. 28 november 2008 van Vulker, alsmede brief d.d. 29 december 2009 van Bekema
10. brief d.d. 13 februari 2009 van Sassen
11. brief d.d. 5 juni 2009 van het Radboud ziekenhuis
12. artikel van Jenifer I. Hui et al
13. brief d.d. 10 juli 2009 van het NOG bestuur
14. notitie uit het medisch dossier

Tussenvonnis rechtbank Arnhem d.d. 7 oktober 2009

Akte Sassen d.d. 15 januari 2010
Producties:
22. De brief van Sassen aan de Raad van Bestuur van UMC St. Radboud d.d. 24 juni 2006
23. De brief van de Raad van Bestuur aan Sassen d.d. 6 juli 2006
24. Sassens medisch dossier 1 e deel, ontvangen van de Raad van Bestuur
25. Sassens medisch dossier 2e deel, ontvangen van UMC St. Radboud Staf Medische Zaken
26. Sassens medisch dossier 3e deel, ontvangen van Dr. Tilanus
27. Sassens brief aan prof. Keunen d.d. 8 augustus 2006
28. De brief van De Amersfoortse d.d. 22 oktober 2009

Proces-verbaal comparitie van partijen d.d. 15 januari 2010

Akte Sassen d.d. 19 mei 2010
Productie:
G. Nuzzi, Buckle removal in retinal detachment surgery: consecutive case series, Acta Biomed, 2008

Akte Radboud d.d. 19 mei 2010

Antwoord-akte Sassen d.d. 16 juni 2010

Antwoord-akte Radboud d.d. 16 juni 2010

Tussenvonnis rechtbank Arnhem d.d. 28 juli 2010

Brief van prof. Hooymans aan Sassen **d.d.**

Brief van Sassen aan prof. Hooymans d.d. 5 maart 2011
Bijlage:
brief van Sassen aan IGZ d.d. 17 augustus 2009

Concept-deskundigenrapport prof. Hooymans d.d. 7 december 2010, opnieuw ingezonden 14

maart 2011
Bijlage:
Brief van Sassen aan prof. Hooymans d.d. 5 maart 2011 + brief van Sassen aan IGZ d.d. 17 augustus 2009

Opmerkingen Sassen n.a.v. concept-rapport d.d. 3 mei 2011

Opmerkingen Radboud n.a.v. concept-rapport d.d. d.d. 3 mei 2011

Definitief deskundigenrapport prof. Hooymans d.d. 24 juni 2011
Bijlagen:
1. Opmerkingen Radboud n.a.v. concept-rapport d.d. 3 mei 2011
2. Opmerkingen Sassen n.a.v. concept-rapport d.d. 3 mei 2011
3. Literatuurvermelding + Poster NOG jaarvergadering 2011
4. Glaser, Surgical Retina, 2nd 1994, Techniques of scleral buckling, p.2007-2008
5. Schepens, Retinal detachment, 1983, Postoperative complications, p.1053-1086

Brief van prof. Hooymans aan rechtbank Arnhem d.d. 15 september 2011
Bijlage:
Brief van Sassen aan prof. Hooymans d.d. 5 maart 2011 + brief van Sassen aan IGZ d.d. 17 augustus 2009

Conclusie Sassen na deskundigenbericht d.d. 23 november 2011
Producties (aangeduid met: 'end prod. nr')i
1. Brief van NOG-bestuur aan leden d.d. 10 juli 2009
2. Bericht van NOG-bestuur op website d.d. 10 juli 2009
3. Brief van NOG-bestuur aan inspecteur IGZ d.d. 28 december 2010
4. Samenvoeging/vergelijking van concept- en definitief deskundigenrapport
5. E-mailwisseling tussen Sassen en dr. Tilanus inzake operatieverslagen 20 en 21 september 2006
6. Wikipedia artikel over het menselijke oog
7. Brief van inspecteur IGZ d.d. 10 maart aan Raad van Bestuur Radboud
8. Brief van inspecteur IGZ aan Sassen d.d. 20 september 2010 met correspondentie van IGZ met NOG-bestuur d.d. 4 en 19 augustus 2009
9. Brief van inspecteur IGZ aan NOG-bestuur d.d. 29 september 2010
10. Brief van inspecteur IGZ aan Sassen d.d. 7 januari 2011 met brief van NOG aan IGZ d.d. 28 december 2010
11. Brief van Inspecteur-Generaal IGZ aan Sassen d.d. 24 maart 2011 met brief van inspecteur IGZ d.d. 7 maart 2011
12. Briefwisseling IGZ en NOG d.d. 10 februari 2009 en 9 april 2009
13. Artikel Dixie Farley FDA Consumer
14. Artikel Cekic ea, Removal of the intruding Miragel's Scleraal Buckle by Pars Plena Ultrasonic Fragmentation, Am J Ophthalmol 2005; 139:209-210

Antwoord-conclusie Radboud na deskundigenbericht d.d. 14 maart 2012 Producties (aangeduid met 'antw-cnd prod. nr')
1. Slides presentatie van dr. Crama op het congres van het NOG van 2003
2. Uitspraak Rechtbank Den Bosch van 28 januari 1994
3. Het verzoek om informatie door dr. Crama en de reactie van de FDA d.d. 10 december 2010, 13 december 2010 en 4 april 2011
4. Opmerkingen van partij Sassen naar aanleiding van het concept-rapport van prof. Hooymans d.d. 7

december 2010 (opnieuw ingezonden d.d. 14 maart 2011)

5. Bezwaar van Sassen d.d. 4 mei 2011
6. Afwijzing Rechtbank Arnhem d.d. 9 mei 2011
7. "Correctieverzoek" van Sassen d.d. 5 maart 2011 met brief van Sassen aan IGZ d.d. 17 augustus 2009
8. Brief van de Amersfoortse d.d. 30 december 1992
9. Brief Amersfoortse d.d. 21 december 1993 met rapport prof. Bleeker d.d. 22 november 1993
10. Brief GAK d.d. 11 mei 1995

Pleitnota mr. Rittersma d.d. 5 oktober 2012

Producties (angeduid met: 'pleitnota mr. Rittersma 'prod. nr'):

15. Correspondentie met IGZ en NO; uitvallend in onderdelen
    1. het rapport NO dd. 6-2-2012
    2. de e-mail van mw Oomen dd. 14-3-2012 + de brief van de Minister dd. 6-3-2012
    3. e-mail Sassen aan mw Oomen dd. 15-3-2012 met bijlagen in volgorde:
        - brief IGZ aan NOG dd. 10-2-2009
        - brief NOG aan IGZ dd. 9-4-2009
        - brief IGZ aan Sassen dd. 7-1-2011
        - brief NOG aan IGZ dd. 28-12-2010
        - brief IGZ aan Sassen dd. 20-09-2010
        - brief IGZ aan NOG dd. 4-8-2009
        - brief NOG aan IGZ dd. 19-8-2009
        - brief Sassen aan IGZ dd. 28-7-2009
        - brief Sassen aan IGZ dd. 13-5-2009

          programmaboekje NOG jaarvergadering 2009, blz. 158

          PP-presentatie Crama ea NOG jaarvergadering 2009

          programmaboekje NOG jaarvergadering 2009, blz. 115
    4. de brief van de NO dd. 5-4-2012
    5. de brief van de IGZ, ir Tamminga dd. 21-5-2012 met bijlagen:
        - brief IGZ aan RvB UMC St. Radboud dd. 10 maart 2009 met machtiging Sassen en melding Sassen dd. 13-2-2009
    6. brief Sassen aan de IGZ dd. 21 -6-2012 met bijlagen:
        - e-mailwisseling mw Oomen en Sassen dd. 14/15-3-2012
        - brief van NO dd. 5-4-2012
    7. de e-mail van mw Oomen dd. 24-7-2012 met bijlagen:
        - brief IGZ aan NOG dd. 21-05-2012
        - brief NOG aan IGZ dd. 2-7-2012 met brief aan oogartsen dd. 10-7-2009
    8. e-mail Sassen aan mw Oomen dd. 25-7-2012 met bijlagen:
        - brief IGZ aan NOG dd. 10-2-2009
        - brief NOG aan IGZ dd. 9-4-2009
        - brief IGZ aan NOG dd. 4-8-2009
        - brief NOG aan IGZ dd. 19-8-2009
        - brief IGZ aan NOG dd. 29-9-2010
        - brief NOG aan IGZ dd. 28-12-2010
    9. de brief van de IGZ, ir Tamminga dd. 9-8-2012 met bijlagen:
        - brief IGZ aan NOG dd. 21-05-2012 met brief NOG aan IGZ dd. 19-8-2009 en dd. 28-12-2010
        - brief NOG aan IGZ dd. 2-7-2012 met brief aan oogartsen dd. 10-7-2009

10. brief Sassen aan de NO dd. 21-08-2012
11. de e-mail van mw Oomen (NO) dd. 29-8-2012
12. e-mail Sassen aan mw. Oomen (NO) dd. 30-8-2012
13. de e-mail van mw Oomen (NO) dd. 5-9-2012

16. A.C. Gribomont: "Détérioration progressive des explants epliscleraux de type Miragel" BSO 1999 p.271
17. J.F. Le Rouic e.a.: "Ablation des indentations épisclérales en Miragel" JFO 2002 p. 1002
18. F. D'Hermies e.a.: "Fragmentation des indentations en hydrogel" JFO nr 2. 2000
19. N. Bhagat e.a.: Hydrated scleral buckle: a late complication of MAI explants", BJO 2005: p. 89
20. T. Hasori e.a.: "Intravitreal intrusion of an intrascleral MIRAgel buckling implant" JJO 2011 55:310
21. Resultatenlijst BioMedlib search: "Miragel 1990:2010[pubdate]"
22. brief van Manuela Roldan-Pallares dd. 15-09-2012

Eindvonnis rechtbank Arnhem dd. 28 november 2012

HOGER BEROEP GERECHTSHOF ARNHEM-LEEUWARDEN

Appeldagvaarding dd. 25 februari 2013

Memorie van grieven dd. 11 februari 2014
Producties (aangeduid met: `mvg prod. nr'):
Inleiding

1. overzicht van processtukken met producties
2. Tolentino, Refojo en Schepens, 'A hydrophilic acrylate implant for scleral buckling: technique and clinical experience' (Retina 1981; 1(4):281-6)
3. Tolentino, Roldan, Nassif en Refojo, 'Hydrogel Implant for Scleral Buckling', Long-term Observations (Retina 5:38-41, 1985)
4. Schepens ea, `Scleral implants: An historical perspective' (Surv Ophthalmol. 1991 May-Jun;35(6):447-53)
5. Ingrid Kreissig (Ed.), Primary Retinal Detachment, Springer 2005, blz. 11-12
6. Satu Zinsman, Evaluation of bioabsorbable poly-l/d-lactide implant for scleral buckling, 2009, blz. 39-40
7. Francesco Baino, The Use of Polymers in the Treatment of Retinal Detachment: Current Trends and Future Perspectives, Polymers 2010, 2, 286-322
8. Irena Tsui, MD, Scleral Buckle Removal: Indications and Outcomes, Survey of Ophthalmology, 57-3, May-June 2012
9. Ray T Oyakawa, MD, MedHelp 2009
10. Crama, Ned Tijdschr Geneeskd. 2012;156:A3185
11. brief van het NOG, prof. Jansonius, aan de IGZ dd. 27 maart 2013
12. Kokame ea, 'Successful management of intruded hydrogel buckle with buckle removal, scleral patch graft, and vitrectomy', (Retina 2003, nr. 4, p. 536-538)
13. brief van Nationale ombudsman aan Minister VWS dd. 5 november 2012
14. e-mail van IGZ aan prof. Jansonius dd. 13 december 2012
15. e-mail van prof. Jansonius aan IGZ dd. 21 december 2012
16. brief van IG IGZ aan Sassen dd. 24 januari 2013
17. brief van Sassen aan het NOG, prof. Jansonius, dd. 1 februari 2013
18. brief van Sassen aan de Nationale ombudsman dd. 4 maart 2013
19. brief van prof. Jansonius aan IGZ dd. 27 maart 2013
20. brief van prof. Jansonius aan Sassen dd. 27 maart 2013
21. brief van NO aan Sassen dd. 25 april 2013
22. brief van Sassen aan NO dd. 6 mei 2013

23. brief van NO aan Sassen dd. 17 mei 2013
24. brief van Sassen aan NO dd. 4 juni 2013
25. brief van NO aan Sassen dd. 26 juni 2013
    Grief 4 (Marin)
26. J.P. Vandenbroucke 'Case reports in an evidence-based world' (Journal of the Royal Society of Medicine, april 1999)
27. J.P. Vandenbroucke, 'In defense of Case Reports and Case Series' (American College of Physicians—American Society of Internal Medicine, 2001)

Grief 7 (informatie 1996-1997)

28. patiëntenbrief van het UMC Utrecht, oogheelkunde, dd. 8 juli 2010
    Grief 7 (informatie 2003-2006)
29. dossier CWZ met diagnose dr. Van Nouhuys 24-11-2004
    Grief 10 (expectatief beleid)
30. fax van Sassen aan prof Keunen dd. 28 augustus 2006
31. fax van Sassen aan prof Keunen dd. 29 augustus 2006
32. fax van Sassen aan prof Keunen dd. 6 september 2006
33. fax van Sassen aan prof. Keunen dd. 18 september 2006
34. e-mail van Sassen's secretaresse dd. 20 september 2006

Memorie van Antwoord tevens houdende Voorwaardelijke Memorie van in Incidenteel Hoger Beroep Radboud 21 oktober 2014

1. Pilips et al. 'Levels of Evidence (March 2009)' *Oxford Centre for Evidence-based Medicine Levels of Evidence*
2. Getuigenverklaring van prof. Keunen d.d. 23 september 2014
3. Getuigenverklaring Mariëtte Sloot d.d. 8 september 2014

Akte ter rolle Radboud 13 januari 2015

2. Getuigenverklaring van prof. Keunen d.d. 23 september 2014 (compleet)

Brief Sassen verzoek nadere memorie d.d. 30 april 2015

Bijlage:

- brief van 14 april 2015 van mr. J. Tempel

Memorie van Antwoord in het Voorwaardelijk Incidenteel appel dd. 8 september 2015

Akte Vermeerdering van Eis tevens akte overlegging producties dd. 5 september 2016:

1. Crama en Klevering, "The Removal of Hydrogel Explants, An Analysis of 467 Consecutive Cases", American Academy of Ophthalmology,
2. Francesco Baino, 'Scleral buckling biomaterials and implants for retinal detachment surgery', 2010, p. 1-3, 15-16.

Bovenstaande stukken zijn gefourneerd t.b.v. pleidooi op 5 september 2016

Ter gelegenheid van fourneren voor arrest 9 mei 2017:

1. Pleitnota mr Z.J. Rittersma d.d. 5 september 2016

2. Pleitnotities mrs H. Lebbing en M. Kroondijk d.d. 5 september 2016

3. Brief 9 september 2016 van mr H.Lebbing

4. Brief 13 september 2016 van mr Rittersma

5. Procesverbaal van deskundigenverhoor ex art. 200 Rv

6. Proces-verbaal van Pleidooi

7. Akte Uitlating voortprocederen Sassen d.d. 11 oktober 2016:

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

8. Akte Uitlating voortprocederen Radboud d.d. 11 oktober 2016

9. Akte na mislukte mediation Sassen d.d. 28 maart 2017:

1. verslag horen dr. Crama op 14 november 2016 en 22 december 2016
2. brief d.d. 30 april 2015 aan Rolraadsheer met verzoek tot nadere memorie
3. antwoordbrief met afwijzing nadere memorie van Rolraadsheer d.d. 6 mei 2015

10. Antwoordakte na Mediation Radboud d.d. 25 april 2017

11. Akte in respons d.d. 30 januari 2018 :

1. pleitnota mr. Sassen d.d. 15-01-2018
2. pleitnota mr. Van Rijckevorsel d.d. 15-01-2018

Productie

1

Raad van Discipline
in het ressort Den Haag
Kenmerk: 17-668/DH/RO

Zitting dd. 15-01-2018 15:40 u

Pleitnota mr. J.H. Sassen
inzake:
mr. J.H. Sassen
klager
tegen:
mr. H. Lebbing
verweerder
advocaat mr. E.J.M. van Rijckevorsel-Teeuwen

Geachte leden van de Raad,

1. Kennelijk is deze tuchtklacht met aanvullende tuchtklacht zo complex geworden, dat de Rotterdamse Deken het spoor bijster is geraakt. Hij meende dat ik betwistte dat prof. Keunen in 2005 niet wist dat hij van doen had met een Miragel plombe. Maar die onwetendheid wordt door mij juist niet betwist. Mijn klacht is dat die onwetendheid is verzwegen en ten onrechte het tegendeel is beweerd (mijn brief aan de Deken dd. 7-08-2017).
   Verder heeft mijn aanvullende tuchtklacht cruciale nieuwe informatie opgeleverd.

2. Mijn 'Miragel historie' is weergegeven in mijn klacht dd. 21-6-2016 blz. 2/4, 'De feiten – een samenvatting'.
   De civiele procedure is geschetst op blz. 4/5.
   De nieuwe ontwikkelingen sedert november 2014 zijn vermeld op blz. 5/7.

3. Ik schets nog kort de uitgangspunten in de civiele procedure omdat deze van essentieel belang zijn in deze tuchtzaak:

   <u>De eis (dagvaarding)</u>
   Schending van zorgplicht, dossierplicht en informatieplicht, omdat bij mij op 6-7-1992 bij de operatie van de netvliesscheur in mijn rechteroog een Miragel plombe toegepast, waarvan een half jaar voor de operatie uit de literatuur (Marin ea, jan 1992) bekend was geworden dat deze van chemische samenstelling kon gaan veranderen, zwellen en fragmenteren, met ernstige complicaties als gevolg, hetgeen dus prof. Deutman, de operateur, had geweten of had kunnen weten. Die toepassing was niet vermeld in mijn medisch dossier, zelfs niet in het operatieverslag, en ik ben hierover niet geïnformeerd, ook niet toen ik in 2003 klachten kreeg en evenmin toen ik in 2005 onder behandeling kwam van prof. Keunen.
   Schending van de zorgplicht omdat het door prof. Keunen gevoerd expectatief beleid bleek af te wijken van hetgeen in meerdere publicaties in de medische literatuur, ook al van vóór 2005, werd geadviseerd, namelijk om bij aanvang van de zwelling de plombe te verwijderen om erger te voorkomen.
   Schending van de zorgplicht omdat door dit expectatief beleid de Miragel plombe, die in 1992 episcleraal was opgehecht onder een cerclagebandje, is kunnen blijven zwellen, niet alleen het oog uit, maar ook het oog in, waardoor een recidief netvliesdefect is ontstaan. Bij de operatie op 20-9-2006 bleek een stukje van de plombe het oog te zijn ingekomen.

   <u>Het verweer (c.v.antwoord)</u>
   Het Radboud ziekenhuis stelde dat prof. Deutman in juli 1992 niet had kunnen weten dat toepassing van een Miragel plombe tot complicaties zou kunnen leiden, omdat het artikel

van Marin betrekking had op een MAI plombe, een ander product, dat ook niet episcleraal werd toegepast zoals de Miragel plombe, maar intrascleraal. Pas veel later bleek uit de literatuur dat ook de Miragel plombe tot complicaties kon leiden en toen is het Radboud ziekenhuis met de toepassing daarvan gestopt.
Alle artsen, ook prof. Keunen, wisten dat wanneer vóór 1995 een netvliesoperatie was uitgevoerd, daarbij een Miragel plombe was toegepast. Van schending van dossierplicht was dus geen sprake.
Toen ik klachten kreeg, had prof. Keunen mij uitvoerig geïnformeerd omtrent alle risico's en behandelmethoden en in overleg met mij gekozen voor een 'lege artis', met het oog op de behandeling van een zwellende Miragel plombe geboden, expectatief beleid.
Van schending van informatieplicht en zorgplicht was dus evenmin sprake.

4. Verder nog ter toelichting vooraf:
Ik ben als patiënt volstrekt onwetend gehouden. Er is in 1992 een potentiële tijdbom in mijn oog geplaatst, die als een soort zwelbast (Marten Toonder, De zwelbast, 1957) in 2003-2006 mijn rechteroog heeft verwoest. Dat een Miragel plombe was toegepast is niet vermeld in mijn medisch dossier en ik ben daarover ook niet geïnformeerd door mijn behandelende artsen. Als ik niet in augustus 2006 niet de naam van de fabrikant MIRA Inc. had vernomen en internet had niet bestaan, had ik van niets geweten. Daarna ben ik op onderzoek gegaan.
   - In 2007-2009 heb ik via internet heel wat medische literatuur verzameld, die bij de dagvaarding dd. 8-07-2009 is overgelegd (repliek dd. 10-05-2017, bijl. 1, overzicht op blz. 38-39).
   - In januari 1992 was gepubliceerd over de MAI plombe. Pas in september 1997 verscheen de eerste publicatie over de complicaties bij de Miragel plombe (Hwang ea). Het Radboud was voordien al in 1996 gestopt met toepassing. In 2009 bleek de werkelijke reden hiervoor, namelijk de in Nederland in eigen kring waargenomen complicaties. Daarover had het NOG (Nederlands Oogheelkundig Gezelschap, de specialistenvereniging van de oogartsen) zijn leden geïnformeerd, waarna het gebruik van de Miragel was beëindigd. Het NOG zegt deze informatie aan de leden niet meer in zijn archief te hebben kunnen achterhalen, hoeveel moeite het daartoe ook heeft gedaan. Het Radboud heeft niet willen voldoen aan mijn verzoek om die informatie van het NOG – uiteraard ook aan alle leden-oogartsen in het Radboud toegezonden – over te leggen.
   - In 2009 bleek (uit de conclusie van antwoord) ook dat prof. Cruysberg in november 2003 wel degelijk de gezwollen Miragel plombe had waargenomen. Dat had hij echter niet aan mij verteld en ook niet in het dossier genoteerd.
   - In 2009 en 2010 brachten wetenschappelijke publicaties aan het licht dat de enige hydrogel plombe die destijds op de markt was gebracht, de hydrogel soort MAI was geweest. MAI was onder de naam Miragel gecommercialiseerd. Het prototype, de MAI plombe, was destijds niet alleen intrascleraal maar ook episcleraal toegepast. Prof. Deutman had in juli 1992 dus kunnen weten dat hij bij mij en daarna nog tot in 1996 bij vele andere patiënten een potentiële tijdbom had geplaatst. Daarvoor was in het artikel van Marin ea van januari 1992 al gewaarschuwd, want het materiaal was identiek. Miragel was MAI en dus geen 'ander product'. Dat materiaal kon gaan zwellen.
   - In 2012 bleek uit een publicatie van de Radboud oogartsen Klevering en Crama dat het NOG het expectatief beleid alleen adviseerde bij het ontbreken van klachten. Waren die klachten er wel, dan diende verwijdering van de Miragel plombe in "een

gespecialiseerd oogheelkundig centrum" te geschieden (waarbij uiteraard op het Radboud werd gedoeld).

- De deskundige prof. Hooymans bleek het dus niet bij het rechte eind te hebben.
- In november 2014 werd bij de memorie van antwoord annex memorie van grieven in het incidenteel appel een verklaring van prof. Keunen overgelegd (klacht dd. 21-06-2016, prod. 1), waaruit bleek dat hij in 2005 niet had geweten dat bij mij een Miragel plombe was toegepast, omdat hij die plombe niet had kunnen visualiseren en die toepassing ook niet in mijn medisch dossier stond vermeld.
- In januari 2016 verscheen een uitvoerig artikel van Klevering en Crama over de Miragel problematiek. In de jaren 1986-1997 had het ziekenhuis 1354 Miragel plombe's toegepast. Daarna was in 1998-2011 bij 34% van de patiënten de gezwollen plombe weer verwijderd moeten worden: 457 patiënten respectievelijk 467 ogen (sommige patiënten waren dus dubbel de klos). Die verwijdering geschiedde vanwege pijn of ongemak, perioculaire infectie zoals conjunctivitis en extrusie van de plombe, of een combinatie van de symptomen. Opnieuw bleek dat van een expectatief beleid geen sprake was geweest, maar dat de Miragel plombe al ingeval van klachten werd verwijderd. De risico's ingeval van verwijdering waren wel ernstig maar in aantal betrekkelijk gering, 4,4% recidief netvliesloslating en 6,5% sclera perforatie.
- Opnieuw bleek de deskundige prof. Hooymans een expectatief beleid te hebben gesanctioneerd dat door het Radboud zelf niet eens was gevoerd – anders dan prof. Keunen had gedaan, niet wetende dat hij een zwellende Miragel plombe aan het behandelen was.
- In dit artikel van Klevering en Crama werd verwezen naar een aantal eerdere publicaties in de literatuur, waarin destijds het gebrek van het MIRAgel materiaal was beschreven, en de eerste literatuurbron was nota bene het artikel van Marin ea uit januari 1992!

Alle beweringen van het Radboud bleken dus stuk voor stuk onjuist te zijn.

Aanvullende klacht, beide onderdelen jo. initiële klacht I en V

5. Het meest verstrekkend is mijn aanvullende klacht, beide onderdelen:
   a. mr. Lebbing blijkt al vanaf eind 2011/begin 2012 ervan op de hoogte te zijn geweest dat prof. Keunen in 2005 niet heeft geweten dat bij mij een Miragel plombe was toegepast, die was gaan zwellen, en heeft dit feit in de civiele procedure in eerste aanleg voor de rechtbank Arnhem verzwegen;
   b. mr. Lebbing blijkt zijn wetenschap ook in zijn verweerschrift van 29 juli 2016 te hebben verzwegen.

   Zulks in samenhang met mijn oorspronkelijke klachtonderdeel I en klachtonderdeel V, de 'inconsistentie'.

   Klachtonderdeel I, het verzwijgen van ware feiten en poneren van het onware tegendeel, is door mij bij repliek beperkt tot het hoger beroep in de civiele procedure, omdat prof. Keunen in zijn verweer tegen mijn tuchtklacht tegen hem niet had tegengesproken dat hij mr. Lebbing niet had geïnformeerd. Uit de aanvullende klacht is echter naar voren gekomen dat prof. Keunen op 18-12-2011 (de oud-collega van) mr. Lebbing wel degelijk had geïnformeerd.

NB. Mijn klachtonderdelen II, III, IV en VI zal ik intrekken, zoals ik nog zal aangeven.

6. Het processueel debat heeft zich geconcentreerd op de vraag of het door prof. Keunen vanaf april 2005 gevoerd expectatief beleid van de zwellende Miragel plombe wel juist was geweest en of hij mij omtrent die behandeling volledig had geïnformeerd.
   Uitgangspunt daarbij was dat – zoals door het Radboud bij conclusie van antwoord was gesteld – prof. Keunen wist dat hij van doen had met een Miragel plombe omdat die bij een operatie in 1992 altijd werd gebruikt.
   Had hij dat niet geweten, dan was de zaak natuurlijk heel anders komen te liggen, want dan zou het zijn gegaan om een arts die niet had geweten wat hij precies aan het behandelen was geweest, geen behoorlijke diagnose had gesteld en zijn patiënt ook niet behoorlijk geïnformeerd kon hebben. Dat zou een flagrante schending van de zorgplicht, informatie- en dossierplicht hebben betekend.

Advocaat van de tegenpartij

7. Mr. Lebbing is de advocaat van mijn tegenpartij, de Stichting Katholieke Universiteit, en handelt in opdracht van de verzekeraar Achmea.
   In die positie – aldus vaste rechtspraak van het Hof van Discipline – komt de advocaat een grote mate van vrijheid toe om de belangen van zijn cliënt te behartigen op een wijze die hem passend voorkomt. Van die advocaat wordt immers verwacht dat hij de belangen van zijn cliënt zo goed mogelijk dient, ook als dit ten nadele van de wederpartij is. Hij mag daarbij afgaan in het algemeen op hetgeen zijn cliënt hem heeft meegedeeld, tenzij het gaat om feiten waarvan hij weet of redelijkerwijs kon weten dat zij niet waar zijn.

8. Ik wil aannemen dat de in de conclusie van antwoord betrokken stellingen niet tegen beter weten in van mr. Lebbing zijn betrokken, maar gebaseerd zijn op de toen van het Radboud c.q. prof. Keunen verkregen informatie (zie zijn dupliek 13-03-2017 § 2.6).
   Maar eind 2011 en begin 2012 zijn uit informatie van prof. Keunen zelf twee van die stellingen gebleken niet juist te zijn:
   - prof. Keunen had in 2005 niet geweten dat bij mij een Miragel plombe was toegepast,
   - bij een netvliesoperatie van voor 1995, i.c. 1992, werden niet enkel en alleen Miragel plombes maar verschillende soorten plombes door netvlieschirurgen geplaatst

   Die nieuwe informatie is verzwegen en in de antwoord-conclusie na deskundigenbericht is het tegendeel – in 1992 werden uitsluitend Miragel plombes toegepast en prof. Keunen wist dit – beweerd blijven worden, hoewel mr. Lebbing als behandelend advocaat wist of redelijkerwijs kon weten dat dat tegendeel niet waar was.

9. Deze verzwijging is gebleken uit de e-mail wisseling tussen een oud-collega van mr. Lebbing en prof. Keunen, zoals die in het verweerschrift op mijn aanvullende klacht is geciteerd.

10. Op 6-12-2011 mailt de oud-collega aan "(o.m.)" prof. Keunen een vragenlijst met 25 vragen met aan hem de vraag (3) (verweerschrift op aanvullende klacht dd. 14-4-2017, § 2.1):

    "kunt u zich nog herinneren of u Sassen in april 2005 heeft verteld dat er een Miragelplombe in zijn oog zat ? (...)"

11. Op 18-12-2011 mailt prof. Keunen aan de oud-collega (met mr. Lebbing niet in de cc) (idem, § 2.2):

"Ik kon Sassen in april 2005 niet vertellen dat een Miragel plombe was gebruikt in 1992 omdat het niet in de status stond genoteerd en omdat de plombe in 2005 nog niet zichtbaar was".

12. Op 7-3-2012 mailt de oud-collega het concept van de antwoord-conclusie na deskundigen- bericht aan "(o.m.)" prof. Keunen met aan hem de vraag (6) (idem § 2.3):

"ik heb nu in de tekst beschreven dat toen de plombe in april 2005 door de conjunctiva schemerde en lokale roodheid zichtbaar was, u in een open en constructief gesprek alle voordelen en nadelen van de mogelijke behandelopties aan Sassen heeft voorgelegd".

Deze passage is zo ook in de antwoord-conclusie § 6.21 opgenomen:

Antwoord-conclusie na deskundigenbericht dd. 14-03-2012:
§ 6.21 (...) Toen de plombe in april 2005 door de conjunctiva schemerde en lokale roodheid zichtbaar was, heeft prof. Keunen in een open en constructief gesprek alle voordelen en nadelen van de mogelijke behandelopties aan Sassen voorgelegd.

13. Direct aansluitend wordt gevraagd (6) (idem § 2.4):

"Als ik het goed begrijp wist u toen (nog) niet dat het een Miragel plombe betrof. Klopt dit? Gaat dan ook mijn veronderstelling niet (meer) op dat het algemeen bekend was dat in de periode van 1992 Miragelplombes werden geplaatst en daarmee dus rekening is gehouden, ook bij de behandeling van Sassen?".

14. Prof. Keunen antwoordt op 9-3-2012 (met mr. Lebbing in de cc) (idem § 2.4):

"Klopt, op dat moment kon ik nog niet zien dat het een Miragel plombe was. In 1992 werden verschillende soorten plombes door netvlieschirurgen geplaatst (onder andere door mijzelf, actief als vitreoretinaal chirurg van 1985-2005)".

15. Dan stelt de oud-collega op 9-3-2012 nog een aanvullende vraag (met mr. Lebbing niet in de cc) (idem § 2.5):

"In het kader van de informatieplicht heb ik nog een vraag. Ik begrijp nu dat u niet zeker wist dat er een Miragelplombe in het oog van Sassen was geplaatst en dit voor de verdere behandeling van de klachten niet heeft uitgemaakt. Kan ik concluderen dat u wel altijd rekening heeft gehouden met de mogelijkheid dat het om een Miragelplombe ging?"

16. Prof. Keunen antwoordt ook op 9-3-2012 (met mr. Lebbing niet in de cc) (idem § 2.6):

"Ja, met die mogelijkheid heb ik rekening gehouden en heb als ervaren oogchirurg in 2005 geadviseerd de plombe te laten zitten".

17. Prof. Keunen verschaft aldus op 18-12-2011 en op 9-3-2012 cruciale informatie, die afwijkt van hetgeen in de conclusie van antwoord van het Radboud is gesteld, namelijk dat iedere arts in het Radboud, ook prof. Keunen (!), wist dat bij een netvliesoperatie in 1992 een Miragel plombe was toegepast.

Conclusie van antwoord (mijn repliek dd. 10-05-2017, bijl. 2):
6.29 (...) Met andere woorden: het was voor iedere arts vanzelfsprekend dat indien een netvliesoperatie voor 1995 had plaatsgevonden, daarbij een Miragel plombe was gebruikt. (...)
6.31 (...) Nogmaals zij herhaald dat voor 1995 enkel en alleen Miragel plombes werden gebruikt bij netvliesoperaties zoals deze bij Sassen heeft plaatsgevonden. Iedere (oog)arts in het Radboud

ziekenhuis was daarmee bekend, waaronder aldus ook (onder meer) prof. Cruysberg, prof. Keunen en dr. Tilanus. (...) Er is geen enkele reden om te veronderstellen dat zij of hun beroepsgenoten (en overigens collega's uit hetzelfde ziekenhuis) prof. Cruysberg en prof. Keunen zich niet bewust zouden zijn geweest van het feit dat bij Sassen een Miragel plombe was ingebracht en/of de klachten als gevolg van de Miragel plombe niet tijdig zouden hebben herkend. (...)

18. Maar op 18-12-2011 mailt prof. Keunen dat hij dat niet had geweten, omdat dit niet was genoteerd in de status en de plombe niet zichtbaar was.
En op 9-3-2012 mailt prof. Keunen dan ook nog dat in 1992 verschillende soorten plombes werden geplaatst en dus niet "enkel en alleen" (nt.2 § 6.31) een Miragel plombe.

19. Met die nieuwe informatie is evenwel niets gedaan.
Zelfs niet is in de antwoord-conclusie – en evenmin in de memorie van antwoord – opgenomen, dat prof. Keunen wel rekening zou hebben gehouden met de mogelijkheid dat het om een Miragel plombe ging (§ 16). Vermoedelijk omdat dan ook had moeten worden vermeld dat hij in 2005 niet had geweten dat een Miragel plombe was gebruikt (§ 11 en 14).

20. In de antwoord-conclusie blz. 27 (**prod. 3**) is juist expliciet het tegendeel van de nieuwe informatie volgehouden (hierna in **bold** met de tekst van de oud-medewerker nogmaals in *cursief*), namelijk dat in april 2005 alle risico's van de Miragel plombe met mij waren besproken:

Antwoord-conclusie na deskundigenbericht dd. 14-03-2012:
§ 6.21 (...) Toen de plombe in april 2005 door de conjunctiva schemerde en lokale roodheid zichtbaar was, heeft prof. Keunen in een open en constructief gesprek alle voordelen en nadelen van de mogelijke behandelopties aan Sassen voorgelegd.
Daarbij zijn alle risico's zoals diplopie en recidief netvliesloslating met Sassen besproken. Hierop is in gezamenlijk overleg ervoor gekozen om een afwachtende houding aan te nemen, totdat de plombe in augustus 2006 daadwerkelijk door de conjunctiva brak en verwijderd moest worden. De status vermeldt op dit punt letterlijk "expectatief".

21. Zo ook is de antwoord-conclusie, blz. 35 (**prod. 5**) - zonder enig voorbehoud t.a.v. prof. Keunen - gesteld:

Antwoord-conclusie na deskundigenbericht dd. 14-03-2012
7.12 (...) Evenmin staat tussen partijen ter discussie dat het veelvuldige gebruik van de Miragelplombe bij de artsen in het Radboud ziekenhuis bekend was. Op deze stelling heeft Sassen note bene (een groot deel van) zijn vordering gebaseerd.

22. In de antwoord-conclusie, blz. 7 (**prod. 2**) is zelfs uitdrukkelijk gesteld dat geen voor de beoordeling van de zaak cruciale informatie wordt achtergehouden (!):

Antwoord-conclusie na deskundigenbericht dd. 14-03-2012
§ 2.9 Sassen suggereert in zijn conclusie na deskundigenbericht dat het Radboud ziekenhuis voor de beoordeling van deze zaak cruciale informatie zou achterhouden. Dit wordt door het Radboud ziekenhuis betwist. (...)

23. Bovendien wordt op blz. 34 (**prod. 4**) nogmaals verwezen naar – de door de nieuwe informatie onjuist gebleken – stellingen in de conclusie van antwoord:

Antwoord-conclusie na deskundigenbericht dd. 14-03-2012
7.10 Het Radboud ziekenhuis verwijst nogmaals naar hetgeen zij in dit kader reeds bij conclusie van antwoord heeft aangevoerd (§ 6.25 ev.).

24. De e-mailwisseling van de oud-collega met prof. Keunen en de door hem/haar (?) voorgestelde teksten zijn onverenigbaar met de definitieve redactie van de antwoord-conclusie.

25. De oud-collega wordt – anders dan te doen gebruikelijk – niet vermeld in de antwoord-conclusie na deskundigenbericht, die hij/zij (?) aan het concipiëren was.
Mr. Lebbing is in de civiele procedure bijgestaan door een reeks van wisselende medewerkers.
   - Na de aansprakelijkstelling dd. 3-09-2007 trad mw. mr. Bekema van het kantoor Houthoff aan, die in maart 2009 werd opgevolgd door mw. mr. Van der Veen.
   - De conclusie van antwoord dd. 23-09-2009 was van de hand van mrs. Lebbing en Van der Veen.
   - Mw. mr. Van der Veen 'deed' de comparitie van partijen op 15-01-2010 en werd in het tussenvonnissen van de rechtbank Arnhem dd. 3-03-2010 en 28-07-2010 vermeld als procesadvocaat.
   - De aktes van 19-05-2010 en 16-06-2010 vermelden mr. Lebbing met mr. Van der Veen als behandelend advocaat.
   - De antwoord-conclusie na deskundigenbericht dd. 14-03-2012 vermeldt op blz. 1 (**prod. 1**) uitsluitend mr. Lebbing als advocaat en op blz. 66 (**prod. 6**) staat enkel diens handtekening.
   - Op 5-10-2012 pleit mr. Lebbing zelf.
   - De memorie van antwoord in het principaal appel annex memorie van grieven in het voorwaardelijk incidenteel appel dd. 21-10-2014 (mijn repliek dd. 14-09-2016, bijl. 1) vermeldt dan weer als advocaten: mr. H. Lebbing en mr. J.K. Tempel, maar de ondertekening geschiedt uitsluitend door mr. Lebbing.

NB. In de dupliek dd. 7-06-2017 § 2.14 wordt gesuggereerd dat de oud-collega niet alleen de antwoord-conclusie na deskundigenbericht maar ook de memorie van antwoord in het principaal appel heeft opgesteld. Mr. Joska Tempel, de co-auteur van de memorie van antwoord, is echter nog steeds verbonden aan Houthoff, kantoor Rotterdam, en kan dus niet de oud-collega zijn.

26. In zijn verweerschrift dd. 29-7-2016, § 2.4, [1] voert mr. Lebbing aan dat hem pas uit de verklaring van Keunen in 2014 duidelijk werd dat deze in 2005 niet wist dat een MIRAgel plombe was toegepast. Hetzelfde wordt aangevoerd in de dupliek dd. 13-03-2017, § 2.6. Maar dit is ongeloofwaardig.

27. Het kan niet anders zijn dan dat tussen 9 maart 2012 (de e-mail van de oud-collega met de aanvullende vraag) en 14 maart 2012 (de datum van de antwoord-conclusie) mr. Lebbing

---

[1] verweerschrift dd. 29-7-2016, § 2.4
Het geschil betreft de stelling dat iedere arts in 1992 in het Radboud Ziekenhuis wist dat de MIRAgel plombe standaard werd toegepast bij het type operatie dat de heer Sassen toen onderging. 12 Dat prof. Keunen bij zijn indiensttreding in 2005 bij het Radboud Ziekenhuis dit niet wist, kan het Radboud Ziekenhuis, prof. Keunen noch mij als advocaat worden tegengeworpen. Uiteraard wist ik ook niet dat de brede mededeling over de vermeende kennis van alle oogartsen in het Radboud Ziekenhuis in 1992 ten opzichte van prof. Keunen genuanceerder ligt. Een concept versie van de Conclusie van Antwoord met deze stelling is voor indiening aan de contactpersonen bij cliënte toegestuurd, becommentarieerd en akkoord bevonden. Evenmin was ik ervan op de hoogte dat prof. Keunen dat destijds niet wist. Dat laatste werd immers pas duidelijk door zijn schriftelijke verklaring in 2014. De heer Sassen laat na te stellen en - gelet op mijn betwisting 13 - te bewijzen dat ik heb verzwegen dat prof. Keunen dat niet wist. Ook daarom dient dit klachtonderdeel te worden afgewezen.

het definitief concipiëren van de conclusie van de oud-collega heeft overgenomen. Daarbij moet hij ook kennis genomen hebben van de vragenlijst met 25 vragen en het concept van de antwoord-conclusie die '(o.m.)' aan prof. Keunen zijn toegezonden. Zo ook van de e-mailwisseling tussen de oud-collega en prof. Keunen met diens antwoorden, ook al stond mr. Lebbing op het moment van e-mail verzending en ontvangst niet steeds in de cc. De e-mails zullen ook deel zijn gaan uitmaken van het (correspondentie)dossier.

28. Kan het zijn dat onenigheid is ontstaan tussen de oud-collega, die de nieuwe informatie in de conclusie wilde opnemen, en mr. Lebbing, die dat wilde tegenhouden?
Waarom wordt in de dupliek op de aanvullende klacht niet de naam van de oud-collega genoemd in antwoord op mijn vraag in mijn repliek dd. 10-05-2017 ?
Ik zou dit toch graag opgehelderd willen zien.

29. Vooralsnog moet het ervoor worden gehouden dat mr. Lebbing al vanaf eind 2011/begin 2012 heeft geweten dat de stellingen in zijn conclusie van antwoord, dat in 1992 enkel en alleen Miragel plombes werden gebruikt en dat ook prof. Keunen dat in 2005 wist, vanwege de nieuwe informatie van prof. Keunen zelf niet langer konden worden gehandhaafd.
Mr. Lebbing is daarentegen de onwaar gebleken feiten uit zijn conclusie van antwoord voor rechtbank en hof blijven presenteren.
Ook in hoger beroep is betoogd dat prof. Keunen in 2005 m.b.t. de zwellende Miragel plombe een zorgvuldige afweging had gemaakt tussen de klachten en de risico's van verwijdering ervan (MvA § 7.35) [2], mij omtrent alle behandelmethoden volledig had geïnformeerd en in gezamenlijk overleg gekozen had een afwachtende houding aan te nemen (MvG vw.inc.appel § 12.7) [3], een en ander met beroep op de schriftelijke verklaring van Keunen, waaruit overigens het tegendeel bleek !

30. Volstrekt onjuist is dan ook de bewering in de dupliek dd. 13-03-2017 § 2.11 dat mr. Lebbing in het hoger beroep in de civiele procedure is uitgegaan van de verklaring van prof. Keunen en in die zin alsnog de betreffende passage uit par. 6.31 van de conclusie van antwoord heeft genuanceerd. Zie nt. 2 en 3.
Het voorwaardelijk incidenteel appel, grief 2, § 12.5, hield in dat in r.o. 2.19 de rechtbank

---

[2] Memorie van antwoord 7.35 (repliek 14-09-2016, prod. 1)
(...) De verwijdering van de Miragelplombe kan tot ernstige schade leiden en om die reden maakt de behandelend arts een zorgvuldige afweging tussen de klachten en de risico's, hetgeen ook bij Sassen is gebeurd, zo blijkt ook uit de getuigenverklaring van prof. Keunen (productie 2 memorie van antwoord):
"Bij patiënten met vergelijkbare problemen wordt altijd een afweging gemaakt (en met de patiënt besproken) tussen de risico's van verwijdering en de ernst van de klachten. Dít beleid ís in lijn met wetenschappelijke literatuur, zelfs de meest recente wetenschappelijke literatuur die is gepubliceerd over de verwijdering van plombes. (...) Op basis van de afweging tussen zijn klachten op dat moment en de risico's van een operatie zijn wij samen tot de conclusie gekomen dat een operatie op dat moment niet de voorkeur had. "
Er moet bij de beoordeling van het bij Sassen toegepaste beleid gekeken worden naar de precieze omstandigheden van Sassen's geval.

[3] Memorie van grieven in het voorwaardelijk incidenteel appel 12.7 (repliek 14-09-2016, prod. 1)
Toen de plombe in april 2005 door de conjunctiva schemerde en lokale roodheid zichtbaar was, heeft prof. Keunen in een open en constructief gesprek alle voordelen en nadelen van de mogelijke behandelopties aan Sassen voorgelegd. Dit blijkt ook uit de getuigenverklaring van prof. Keunen, bijgevoegd als productie 2 memorie van antwoord, waar prof. Kennen verklaard dat hij alle risico's en behandelmethoden altijd uitvoerig met Sassen heeft besproken en tevens voldoende gelegenheid aan Sassen bood om vragen te stellen. Tijdens die consulten zijn alle risico's zoals diplopie en recidief netvliesloslating met Sassen besproken. Hierop is in gezamenlijk overleg ervoor gekozen om een afwachtende houding aan te nemen, totdat de plombe. uiteindelijk in augustus 2006, daadwerkelijk door de conjunctiva brak en verwijderd moest worden. De status vermeldt op dit punt letterlijk "expectatief".

ten onrechte had geoordeeld "*dat het ziekenhuis Sassen in op de door hem genoemde momenten in 2005* (JHS: bedoeld is 2003) , *2005 en 2006 had moeten informeren over de bij hem geïmplanteerde Miragelplombe, de daaraan verbonden risico's, de behandelmethoden en daarmee samenhangende risico's*".
Deze grief wordt vervolgens uitgewerkt in § 12.7 van de MvG, zie nt. 3. Van enige 'nuancering' blijkt niet. Het gaat om 'alle risico's en behandelmethoden' van de plombe, waarmee niet anders dan de Miragelplombe kan zijn bedoeld, gelet op de bestreden r.o. 2.19.

31. Vanwege het feit dat prof. Keunen destijds in 2005 niet wist dat hij van doen had met een Miragel plombe, moet deze grief aangemerkt worden als kansloos, zodat het instellen van dit appel, "gelet op de evidente ongegrondheid ervan, in verband met de betrokken belangen van wederpartij achterwege had behoren te blijven" (vgl. HR 15-09-2017, r.o. 5.3.3 [4]).
Daarom ook had het in de memorie van antwoord gevoerde verweer achterwege behoren te blijven (vgl. HR 15-09-2017, r.o. 5.3.4 [5]).
Evenals de antwoord-conclusie na deskundigenbericht zijn de beide memories gebaseerd op feiten en omstandigheden alsmede stellingen, waarvan de onjuistheid bekend was.

32. In dit verband komt de opmerking van mr. Lebbing in zijn verweerschrift dd. 29-7-2016, § 1.9, wat cynisch over: "Sterker nog: met zijn verklaring in hoger beroep heeft prof. Keunen juist aan de waarheidsvinding bijgedragen".
Op zich is het juist dat door die verklaring aan het licht kwam dat professor niet had geweten wat hij precies aan het behandelen is geweest, maar in de appel-memories werd echter in strijd met die verklaring nu juist het tegendeel beweerd.

33. Opmerkelijk is ook het gedraai van mr. Lebbing omtrent de discrepantie tussen enerzijds de stelling in de conclusie van antwoord dat iedere arts in het Radboud, ook prof. Keunen wist dat in 1992 een Miragel plombe was toegepast en anderzijds het feit dat op 23-9-2014 Keunen schriftelijk verklaart dat hij dat in 2005 in mijn geval niet had geweten.

---

[4] HR 15-09-2017, http://deeplink.rechtspraak.nl/uitspraak?id=ECLI:NL:HR:2017:2360:
5.3.3. (...) misbruik van procesrecht en onrechtmatige daad. Hieromtrent is in het arrest HR 6 april 2012, ECLI:NL:HR:2012:BV7828, NJ 2012/233 (Duka/Achmea) overwogen dat pas sprake is van misbruik van procesrecht of onrechtmatig handelen (als grond voor een vergoedingsplicht ter zake van alle in verband met een procedure gemaakte kosten), als het instellen van de vordering, gelet op de evidente ongegrondheid ervan, in verband met de betrokken belangen van de wederpartij achterwege had behoren te blijven. Hiervan kan eerst sprake zijn als eiser zijn vordering baseert op feiten en omstandigheden waarvan hij de onjuistheid kende dan wel behoorde te kennen of op stellingen waarvan hij op voorhand moest begrijpen dat deze geen kans van slagen hadden. Bij het aannemen van misbruik van procesrecht of onrechtmatig handelen door het aanspannen van een procedure past terughoudendheid, gelet op het recht op toegang tot de rechter dat mede gewaarborgd wordt door art. 6 EVRM.

[5] HR 15-09-2017, http://deeplink.rechtspraak.nl/uitspraak?id=ECLI:NL:HR:2017:2360:
5.3.4. Hetgeen in het zojuist weergegeven arrest Duka/Achmea is overwogen ten aanzien van het onrechtmatig of met misbruik van procesrecht handelen van de eiser die een vordering instelt, geldt overeenkomstig ten aanzien van een verweerder die zich in een geding tegen de vorderingen of verzoeken van de eiser of verzoeker verdedigt. Het gevoerde verweer kan daarom pas misbruik van procesrecht of onrechtmatig handelen opleveren, als het verweer, gelet op de evidente ongegrondheid daarvan, in verband met de betrokken belangen van de wederpartij achterwege had behoren te blijven. Hiervan kan eerst sprake zijn als de verweerder zijn verweer baseert op feiten en omstandigheden waarvan hij de onjuistheid kende dan wel behoorde te kennen of op stellingen waarvan hij op voorhand moest begrijpen dat deze geen kans van slagen hadden. Ook hier past terughoudendheid bij het aannemen van misbruik van procesrecht of onrechtmatig handelen, omdat ook de verweerder het mede door art. 6 EVRM gewaarborgde recht op toegang tot de rechter heeft, hetgeen omvat dat hij zich in rechte mag verdedigen.

Die discrepantie is door mr. Lebbing in zijn verweerschrift dd. 29-7-2016 afwisselend geduid als 'discrepantie' (§ 1.8, § 2.3-4, § 6.3) resp. 'vermeende discrepantie' (§ 6.4, § 7.1 nt. 23), met als redengeving dat Keunen pas per februari 2005 in dienst van het Radboud was gekomen. In zijn pleitnota § 1.6 en § 7.2 [6] wordt weer gesproken over 'vermeende discrepantie' met dezelfde redengeving in § 7.3, die onverenigbaar is met de conclusie van antwoord § 6.29 en § 6.31.

NB. In de dupliek dd. 7-06-2017, § 2.14, komt een volstrekt onbegrijpelijke passage voor: "door het feit dat de plombe in het oog van mr. Sassen uiteindelijk een Miragel plombe is gebleken, zal het woordje '*Miragel*' zijn blijven staan in § 6.24 uit de antwoordconclusie na deskundigenbericht en § 12.7 en 12.10 uit de memorie van antwoord".
Niets "uiteindelijk"! Dat een Miragel plombe was toegepast, stond van meet af aan vast, zoals ook blijkt uit de antwoord-conclusie blz. 35 § 7.12 (prod. 5):

> Antwoord-conclusie na deskundigenbericht dd. 14-03-2012
> 7.12 (...) Dit geldt temeer nu tussen partijen niet ter discussie staat dat in onderhavige zaak een Miragelplombe is gebruikt bij de behandeling van de netvliesscheur van Sassen in 1992. (...)

Het 'woordje Miragel' is overal in de antwoord-conclusie (meer dan 130 keer) en de memories (meer dan 125 keer) 'blijven staan'.

34. Overigens poneert mr. Lebbing ook in zijn antwoordakte in appel dd. 24-04-2017 [7] een stelling, waarvan de onjuistheid hem bekend was. In § 1.3 wordt immers beweerd dat ik notities van prof. Cruysberg 'verdraai' (!) en in § 2.5 heet het: "Prof. Cruysberg zag niets meer of minder dan een "prominerende" plombe".
Nota bene is door het Radboud zelf bij conclusie van antwoord [8] aangedragen dat prof. Cruysberg de aanwezigheid van de gezwollen plombe opgemerkt had, ofschoon hij in mijn medisch dossier slechts noteerde: 'geringe prominentie explant'. Cruysberg had dus wel degelijk het begin van de zwellende plombe waargenomen zonder dat te vermelden en aan mij te zeggen. Zie mijn repliek in de aanvullende klacht dd. 10-05-2017, blz. 11/12, onder 'Voortdurend laakbaar handelen'. Zie ook blz. 12/13 onder 'Voortdurende onjuiste weergave van feiten'.

Wetenschap Keunen niet relevant

35. In het verweerschrift op mijn aanvullende klacht dd. 14-04-2017, § 1.3 en §3.1, is gesteld dat de wetenschap van prof. Keunen geen (relevant) onderdeel uitmaakt van het debat in de civiele procedure in 2009. De dupliek dd. 7-06-2017, § 2.7-8, volhardt daarin en in § 2.3 wordt zelfs gesteld dat deze wetenschap "geen enkele rol speelde".

---

[6] mijn repliek in de eigenlijke klacht dd. 14-09-2016, prod. 2
[7] mijn repliek in de aanvullende klacht dd. 10-05-2017, prod. 3
[8] Brief R.v.B. van UMC St. Radboud aan IGZ dd. 5-06-2009, blz. 3 (c.v.antwoord dd.23-09-2009, prod. 11):
4. Wat is er precies gebeurd toen de heer Sassen in 2002/2003 klachten ontwikkelde.
Voor het beantwoorden van deze vraag wil ik wederom verwijzen naar het medisch dossier van de heer Sassen. In het kort kan ik u melden dat de heer Sassen zich in november 2003 presenteerde met traankJachten van het rechteroog. Op 14 november 2003 is de traanbuis van de heer Sassen doorgespoten omdat de behandelaar, prof. dr. Cruysberg, van mening was dat de oorzaak daarin gelegen was. Tevens werd de aanwezigheid van de gezwollen plombe opgemerkt.

De antwoord-conclusie na deskundigenbericht blz. 35 § 7.12 (prod. 5) laat echter zien dat die wetenschap wel degelijk onderdeel uitmaakte van het processueel debat:

Antwoord-conclusie na deskundigenbericht dd. 14-03-2012
7.12 (...) Evenmin staat tussen partijen ter discussie dat het veelvuldige gebruik van de Miragelplombe bij de artsen in het Radboud ziekenhuis bekend was. Op deze stelling heeft Sassen note bene (een groot deel van) zijn vordering gebaseerd.

De wetenschap van prof. Keunen was van belang voor de zorg-, dossier- en informatie-plicht. Dat een gesteld feit niet wordt weersproken, wil niet zeggen dat het feit niet relevant is. De onjuistheid van de stelling dat ook prof. Keunen in 2005 wist dat een Miragel plombe was toegepast, was toen nog niet aan het licht gekomen.
Zie voorts mijn weerlegging in mijn repliek in de aanvullende klacht dd. 10-05-2017, blz. 1/5.

36. Ook stelt mr. Lebbing dat Keunen's wetenschap niet relevant is voor de uitkomst van deze procedure (verweerschrift § 1.3 en §3.1 en dupliek § 2.9-14).
Art. 21 Rv. vergt echter geen subjectieve maar objectieve toetsing: voor de rechterlijke beslissing van belang zijnde feiten. Uiteraard is voor de rechterlijke beslissing van belang of de behandelend arts al of niet weet wat hij aan het behandelen is geweest.
Dat prof. Keunen in 2005 wist dat een Miragel plombe was toegepast (c.v.a. § 6.29 en § 6.31, nt.2), is eind 2011/begin 2012 een onwaarheid gebleken, die in de antwoord-conclusie na deskundigenbericht had moeten worden gecorrigeerd.
Zie ook Hof van Discipline 19-12-2005, no. 4353 [9]. Het gaat om informatie die voor de rechter van cruciaal belang is, in mijn zaak het gegeven dat de behandelend arts prof. Keunen in 2005 niet heeft geweten dat bij mij een Miragel plombe was togepast.
Zie voorts mijn repliek in de aanvullende klacht dd. 10-05-2017. blz. 5/8.

37. Overigens blijkt de relevantie van die wetenschap ook uit de deskundigenverklaring van dr. Crama (dupliek dd. 13-03-2017, bijl. III). Hij verklaart dat ingeval van zwelling en infectie een streng advies gold voor verwijdering van de Miragel plombe [10]. Op 17 maart 2005 was de zwelling bij mij toegenomen, van een 'geringe prominentie' (waarneming prof. Cruysberg in nov. 2003) tot een 'forse prominentie' (waarneming spoedarts), en er werd ook een conjunctivitis vastgesteld. De plombe had toen verwijderd moeten worden. Prof. Keunen liet dat ding echter zitten, naar nu is gebleken, niet wetend wat hij precies aan het behandelen was.

---

[9] Hof van Discipline, 19-12-2005, no. 4353, Advocatenblad afl.17 dd. 8-12-2006, blz. 837 ev
6 Het hof stelt voorop dat het openbaar belang dat betrokken is bij een goede, op bevordering van goede rechtspleging gericht zijnde, beroepsuitoefening van de advocaat niet toelaat dat de advocaat de rechter willens en wetens verstoken laat van informatie waarvan hij – de advocaat – weet of moet weten dat deze cruciaal is voor de oordeelsvorming van de rechter.
[10] Proces-verbaal van deskundigenverhoor, blz. 9, bijl. III bij de dupliek dd. 13-03-2017
Mr. Brand: Het risico op het ontstaan van de twee complicaties, scleraperforatie en netvliesloslating, houdt dus verband met de verwijdering van de miragelplombe. Wat pleit nou vóór verwijdering? Is dat een zwelling in combinatie met klachten? Klopt het dat een afweging wordt gemaakt tussen enerzijds de zwelling en ernst van de klachten tegen anderzijds het risico op de complicaties als gevolg van de verwijdering van de plombe?
Crama: Klopt.
Mr. Brand: En bij zwelling en infectie zal eerder worden overgegaan tot verwijdering.
Crama: 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.

Leugens en desinformatie

38. Leugens en desinformatie dienen in procedures geen kans te krijgen. Zie de column van mr. Fred Hammerstein dd. 7-12-2017 "Rechters moeten zorgen dat leugens en desinformatie geen kans krijgen" [11]:
"*een partij mag geen vordering instellen op basis van feiten waarvan hij de onjuistheid kende of behoorde te kennen*".
Ook de verweerder mag zijn verweer niet baseren op feiten en omstandigheden waarvan hij de onjuistheid kende dan wel behoorde te kennen.
Zie het in deze column genoemde arrest HR 15-09-2017, nt. 4-5.

39. Vaste rechtspraak van het Hof van Discipline is dat het openbaar belang dat betrokken is bij een goede, op bevordering van goede rechtspleging gericht zijnde, beroepsuitoefening van de advocaat niet toelaat dat de advocaat de rechter willens en wetens verstoken laat van informatie waarvan hij – de advocaat – weet of moet weten dat deze cruciaal is voor de oordeelsvorming van de rechter.
In deze zaak gaat het om bepaald meer dan 'het verstoken laten' (HvD 19-12-2005), de verzwijging (die overigens ook bedrog kan opleveren (HR NJ 1998, 45) [12].
Hier zijn ware feiten verzwegen en zijn in plaats daarvan bewust onwaarheden geponeerd.

40. De achtergrond zal zijn, dat het belang voor Achmea en het Radboud zeer groot is, omdat ingeval van aansprakelijkheid de claims van vele andere getroffen Miragel-patiënten het verzekerd belang al snel zullen overtreffen (mijn klacht 21-6-2016 § 79-80).
Heiligt het doel de middelen?

De overige klachtonderdelen

Klachtonderdeel II - Het verzwijgen van het speciaal behandeltraject

41. Dit behandeltraject is pas gebleken uit de publicatie van Klevering en Crama in januari 2016. Ik wil aannemen dat mr. Lebbing hieromtrent bij het opstellen van de Memorie van antwoord niet was geïnformeerd. Ik trek dit klachtonderdeel in.

Klachtonderdeel III – De Miragel-plombe een andersoortig product

42. Dit is een bewering van dr. Crama geweest ter comparitie van partijen dd. 15-1-2010.
In zijn publicatie van januari 2016 vermeldt hij evenwel het artikel van Marin ea van januari 1992 als eerste literatuurbron van de complicaties van de Miragel plombe.
Ik ga ervan uit dat mr. Lebbing zich bij het opstellen van de Memorie van antwoord verlaten heeft op de informatie van dr. Crama. Ik trek dit klachtonderdeel in.

---

[11] CPO (Centrum voor Postacademisch Juridisch Onderwijs) website:
http://www.ru.nl/cpo/verderdenken/columns/mr-fred-hammerstein-rechters-moeten-zorgen-leugens/

[12] HR 4 oktober 1996, NJ 1998, 45
3.3 (...) Het in art. 382 onder 1° voorkomende woord 'bedrog' moet tezamen met de woorden 'of arglist' worden opgevat als de weergave van één, hierna als 'bedrog' aan te duiden maatstaf. Van bedrog in deze zin is reeds sprake wanneer een partij door haar oneerlijke proceshouding belet dat in de procedure feiten aan het licht komen die tot een voor de tegenpartij gunstige afloop van die procedure zouden hebben kunnen leiden. Dit zal zich onder meer voordoen wanneer een partij feiten als hiervoor bedoeld verzwijgt, terwijl zij wist of behoorde te weten dat de tegenpartij niet met die feiten bekend was of redelijkerwijs bekend behoorde te zijn.

Klachtonderdeel IV - het achterhouden van essentiële informatie

43. Dit is in de Memorie van antwoord § 9.7 gerechtvaardigd met de stelling dat de deskundige die informatie niet nodig heeft geacht en dat de beschikbare informatie zal worden overgelegd indien het hof alsnog aan die informatie belang zal hechten.
    Hoe onjuist m.i. ook, ik volg hier de mening van de Deken en trek dit onderdeel in.

Klachtonderdeel VI – afwijzing schikkingsoverleg

44. Dit onderdeel is achterhaald door het mislukken van de mediation eind 2016.
    Ik volg hier de mening van de Deken en trek dit onderdeel in.

Conclusie

Ik verzoek uw Raad mijn aanvullende klacht, beide onderdelen jo. mijn eigenlijke klacht onderdeel I, het verzwijgen van ware feiten en poneren van het onware tegendeel, samen met klachtonderdeel V, de 'inconsistentie', gegrond te verklaren.

Producties pleitnota,
bladzijden van de Antwoordconclusie na deskundigenbericht van de Stichting Katholieke Universiteit dd. 14-3-2013

1. blz. 1
2. blz. 7
3. blz. 27
4. blz. 34
5. blz. 35
6. blz. 66

Inventarislijst tuchtzaak

21-06-2016 Klaagschrift
- prod. 1 verklaring Keunen 3-9-2014
- prod. 2 brief van mr.Rittersma aan mr. Lebbing dd. 24-3-2016 + bijlage
- prod. 3 brief van mr. Lebbing aan mr. Rittersma dd. 25-4-2016
- prod. 4 e-mail van mr. Sassen aan prof. Keunen dd. 7-4-2016 met voorafgaande e-mails

29-07-2016 Verweerschrift
- bijl. I vonnis rechtbank Almere *) 28 november 2012 *) m.z. Arnhem

14-09-2016 Repliek
- bijl. 1 memorie van antwoord in het principaal appel en memorie van grieven in het voorwaardelijk incidenteel appel
- bijl. 2 pleitnotities mr. Lebbing dd. 5-9-2016 inzake Sassen/Radboud ziekenhuis

13-03-2017 Dupliek
- bijl. II deskundigenrapport van prof. Dr. J.M.M. Hooymans dd. 24 juni 2011
- bijl. III proces-verbaal van deskundigenverhoor hof Arnhem-L dd. 5 september 2016

23-03-2017 Aanvullend klaagschrift
14-04-2017 Verweerschrift
10-05-2017 Repliek
- bijl. 1 inleidende dagvaarding dd. 8 juli 2009
- bijl. 2 conclusie van antwoord dd. 23 september 2009
- bijl. 3 antwoord-akte na mediation dd. 25 april 2017

07-06-2017 Dupliek

PRODUCTIE 1

Rechtbank
te Arnhem

Datum zitting: 14 maart 2012
Rolnummer: 2009/1307

ANTWOORDCONCLUSIE NA DESKUNDIGENBERICHT

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

PRODUCTIE 2

bewuste dag dienst hadden, verloren waren gegaan (zie ook Rechtbank Arnhem 20 augustus 2003, LJN: AI1624 en Rb Rotterdam 12 januari 2011, LJN: BP5714).

2.8 Het Radboud ziekenhuis heeft bij conclusie van antwoord de (medische) stukken – waarover zij de beschikking heeft en die van belang zijn voor de beoordeling van deze zaak – overgelegd en daarnaast een uitgebreide en gemotiveerde toelichting op de zaak gegeven. Daarnaast hebben drs. Crama, Keunen en Cruysberg ter zitting d.d. 10 januari 2010 zo nauwkeurig mogelijk hun lezing gegeven over het gebruik van de Miragelplome alsmede over hetgeen tijdens de behandeling van Sassen is voorgevallen. Het Radboud ziekenhuis heeft bij conclusie van antwoord bovendien aangeboden om - indien en voor zover noodzakelijk - het volledige (medisch) dossier van Sassen in het geding te brengen. Het Radboud ziekenhuis heeft hiermee dan ook aan de op haar rustende (verzwaarde) stelplicht voldaan.

2.9 Sassen suggereert in zijn conclusie na deskundigenbericht dat het Radboud ziekenhuis voor de beoordeling van deze zaak cruciale informatie zou achterhouden. Dit wordt door het Radboud ziekenhuis betwist. Het Radboud ziekenhuis wijst er in dat kader op dat prof. Hooymans de door Uw Rechtbank voorgelegde vragen zonder enig verzoek om aanvullende informatie zonder meer heeft kunnen beantwoorden. Zij heeft er geen blijk van gegeven belangrijke informatie te missen en/of aanvullende informatie nodig te hebben teneinde de aan haar voorgelegde vragen op gedegen en complete wijze te kunnen beantwoorden. Ook daarom valt niet in te zien dat en waarom de door Sassen op p. 44 van zijn conclusie na deskundigenbericht genoemde documenten van belang zouden zijn voor de beoordeling van deze zaak. Hoewel het Radboud ziekenhuis betwist daartoe gehouden te zijn, legt zij volledigheidshalve de slides van de presentatie van dr. Crama op het congres van het NOG van 2003 als **productie 1** over. Dit behelst de allereerste onderzoeksuitslagen met betrekking tot de Miragelplombe in het Radboud ziekenhuis. Over de overige documenten die door Sassen zijn opgesomd, heeft het Radboud ziekenhuis geen beschikking (gehad).

3. Conclusie na deskundigenbericht zijdens Sassen

3.1 Het is voor het Radboud ziekenhuis lastig gebleken om enige structuur in de omvangrijke conclusie na deskundigenbericht van Sassen te kunnen ontdekken. Als het Radboud ziekenhuis het goed begrijpt, heeft Sassen zijn conclusie na deskundigenbericht opgedeeld in 6 hoofdstukken:

PRODUCTIE 3

ooggel en oogdruppels. Toen de plombe in april 2005 door de conjunctiva schemerde en lokale roodheid zichtbaar was, heeft prof. Keunen in een open en constructief gesprek alle voordelen en nadelen van de mogelijke behandelopties aan Sassen voorgelegd. Daarbij zijn alle risico's zoals diplopie en recidief netvliesloslating met Sassen besproken. Hierop is in gezamenlijk overleg ervoor gekozen om een afwachtende houding aan te nemen, totdat de plombe in augustus 2006 daadwerkelijk door de conjunctiva brak en verwijderd moest worden. De status vermeldt op dit punt letterlijk "expectatief".

6.22 In dat verband geeft prof. Hooymans aan (p.9): "*Uit fax brieven blijkt dat er op 11 april 2005 gesproken is over verwijdering van de plombe en dat prof. Keunen daar huiverig voor was. Ook op 10 oktober 2005 is er over operatieve verwijdering gesproken. Vanaf april 2005 wist Sassen in ieder geval dat er een mogelijk verband bestond tussen zijn klachten en het feit dat er zich een plombe in het oog bevind. Omdat prof. Keunen huiverig was voor een operatie zal er met Sassen zeker [over] de operatierisico's gesproken zijn. Keunen en Sassen zullen samen besloten hebben het state of the art beleid te volgen en pas tot verwijdering van de plombe over te gaan als de plombe door de conjunctiva naar buiten komt of er progressieve oogbewegingsbeperkingen zijn.*"

6.23 Kortom, Sassen is na de operatie in 1992 veelvuldig en vaak informeel door de artsen in het Radboud ziekenhuis gezien. Tijdens deze consulten is steeds uitgebreid en zorgvuldig onderzoek verricht en bovendien bovengemiddeld veel tijd besteed aan adviezen en uitleg. Het Radboud ziekenhuis benadrukt nogmaals dat de klachten die Sassen in de periode tot april 2005 zou hebben ervaren, in ieder geval *niet* direct in verband stonden met (zwelling van) de Miragelplombe, maar met het feit *dat* er een plombe (noodzakelijkerwijs) vlak naast de oogspier was aangebracht om zodoende de netvliesscheur te bedekken. Tot dat moment was er (nog) geen reden om over (verwijdering van) de Miragelplombe te spreken en/of het othoptisch onderzoek te herhalen. Bovendien staat vast dat de klachten van Sassen steeds serieus zijn onderzocht en adequaat behandeld. Dit wordt door prof. Hooymans bevestigd (p.8): "*In 2003 zijn de klachten over het zien van troebeling, tranen en dubbelzien serieus onderzocht*" en "*Samenvattend kan ik over deze periode [2003-2006, advocaat] zeggen dat de klachten van Sassen gehonoreerd zijn met een serieus oogheelkundig onderzoek en adequate behandeling.*"

6.24 Op basis van het voorgaande in samenhang met de bevindingen van prof. Hooymans, kan niet geconcludeerd worden dat de artsen van Sassen niet aan de op hen rustende informatieplicht hebben voldaan. Nogmaals, uitgangspunt

PRODUCTIE 4

wingsplicht zoals deze door Sassen is beschreven strekt immers ter voorkoming van (aanvullende) gezondheidsschade en niet specifiek teneinde de patiënt in de gelegenheid te kunnen stellen een second opinion te kunnen aanvragen. De enkele stelling dat Sassen een second opinion had "kunnen" aanvragen, betekent bovendien niet dat Sassen deze second opinion ook daadwerkelijk had aangevraagd. Bovendien heeft Sassen gesteld noch bewezen dat hij in het geval van een second opinion een ander advies of behandeling had gekregen. Dat dit het geval zou zijn geweest, is overigens zeer onaannemelijk gelet op de bevindingen van prof. Hooymans en het (door het Radboud ziekenhuis uitgevoerde) *"lege artis"* beleid ten aanzien van de Miragelplombe. Ook daarom kan deze grondslag niet slagen.

Dossierplicht ex artikel 7:454 BW

7.9 Sassen stelt zich voorts op het standpunt dat prof. Deutman tekort zou zijn geschoten in de dossierplicht. In dat verband stelt Sassen dat in zijn medisch dossier iedere verwijzing naar de toepassing van de Miragelplombe blijkt te ontbreken.

7.10 Het Radboud ziekenhuis verwijst nogmaals naar hetgeen zij in dit kader reeds bij conclusie van antwoord heeft aangevoerd (§ 6.25 ev.). Daarin heeft zij vooropgesteld dat de dossierplicht – zoals deze in 1992 was vormgegeven – niet door dr. Deutman is geschonden. Hoewel de WGBO in 1992 nog niet van kracht was, wijst het Radboud ziekenhuis erop dat - anders dan Sassen suggereert - (ook) de dossierplicht ex art. 7:454 BW niet inhoudt dat alle (technische) feiten en details ten aanzien van de behandeling en verzorging van een patiënt in het medisch dossier moeten worden genoteerd. Artikel 7:454 BW verplicht de hulpverlener om in het dossier aantekeningen te houden van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de uitgevoerde verrichtingen *"voor zover dit voor een goede hulpverlening aan hem noodzakelijk is"*. De dossierplicht is aldus – ook volgens de huidige maatstaven – beperkt. De verplichting van de hulpverlener reikt niet verder dan het opnemen van gegevens die noodzakelijk zijn voor een goede hulpverlening.

7.11 De stelling dat het gebruik van de Miragelplombe in het dossier genoteerd had moeten worden, heeft Sassen onvoldoende onderbouwd en wordt evenmin door prof. Hooymans onderschreven. In dat verband benadrukt het Radboud ziekenhuis dat ook in dit verband van belang is dat prof. Deutman in 1992, toen de plombe bij Sassen werd geplaatst, (nog) niet kon vermoeden dat de plombe tot complicaties zou kunnen leiden. In het licht van deze omstandigheden valt dan ook niet in te zien dat en waarom hij het gebruik van de Miragelplombe had

PRODUCTIE 5

moeten noteren in het medisch dossier. Derhalve is dit verwijt ten onrechte voorgesteld.

7.12 Subsidiair wijst het Radboud ziekenhuis erop dat haar (nog steeds) niet duidelijk is welke gevolgen Sassen toeschrijft aan het vermeende gebrek in de dossierplicht. Dit geldt temeer nu tussen partijen niet ter discussie staat dat in onderhavige zaak een Miragelplombe is gebruikt bij de behandeling van de netvliesscheur van Sassen in 1992. Evenmin staat tussen partijen ter discussie dat het veelvuldige gebruik van de Miragelplombe bij de artsen in het Radboud ziekenhuis bekend was. Op deze stelling heeft Sassen note bene (een groot deel van) zijn vordering gebaseerd. Bovendien geldt dat de behandeling en het beleid bij het *wel* noteren van het gebruik de Miragel plombe in het medisch dossier niet anders zou zijn geweest dan de behandeling die Sassen thans heeft gehad. Een eventueel gebrek in het dossier heeft dan ook niet geleid tot een verkeerde en/of gebrekkige behandeling. Van enig causaal verband met eventuele schade is dan ook geen sprake.

7.13 Het Radboud ziekenhuis benadrukt voorts in het kader van het relativiteitsvereiste ex artikel 6:163 BW dat de dossierplicht strekt teneinde (opvolgend/waarnemend) artsen een zo compleet mogelijk beeld te geven van de gezondheidstoestand van de patiënt, teneinde de behandeling te optimaliseren. De dossierplicht is niet in het leven geroepen om de patiënt de gelegenheid te bieden eventuele bij de behandeling betrokken producenten aansprakelijk te stellen. Ook daarom kan de vordering van Sassen niet slagen.

8. Het (expectatief) beleid Radboud ziekenhuis

8.1 Inmiddels is duidelijk dat het Radboud ziekenhuis een afwachtend/expectatief beleid heeft gevoerd ten opzichte van patiënten die in het verleden met Miragel zijn behandeld. In lijn met het advies dat door het NOG op advies van de vitreoretinale werkgroep in 2009 is afgegeven, voert zij dit afwachtende beleid nog altijd[22]. In haar conclusie van antwoord heeft het Radboud ziekenhuis uitgebreid en gemotiveerd aan de hand van literatuur aangegeven waarom dit beleid – dat overigens op nationaal en internationaal niveau is uitgevoerd - het juiste is.

[22] Onjuist is overigens de suggestie van Sassen dat de brief van het NOG in 2009 aan alle oogartsen is voortgevloeid uit de melding/claim van Sassen. Deze brief, waarin de oogartsen onder meer werden gewezen op het beleid ten aanzien van de Miragelplombe, vloeide voort uit de voordracht van dr. Crama in 2009 (NOG congres).

PRODUCTIE 6

Immers, uit de brief van De Amersfoortse d.d. 30 december 1992 (de arbeidsongeschiktheidsverzekeraar van Sassen) blijkt dat Sassen met ingang van 8 mei 1992 50% arbeidsongeschikt was en vanaf 2 juli 1992 100% (**productie 8**). Op 21 december 1993 geeft De Amersfoortse per brief aan dat zij Sassen vanaf 17 mei 1993 80-100% arbeidsongeschikt achtte (**productie 9**) en na een neutraal deskundig onderzoek door prof. dr. G.M. Bleeker d.d. 22 november 1993 de arbeidsongeschiktheid op 50% heeft vastgesteld (productie 2 CvA). Blijkens informatie van het GAK d.d. 11 mei 1995 werd de arbeidsongeschiktheid vervolgens vastgesteld op 35-45% (**productie 10**). Met andere woorden, ook voor de operatie in 2006 was Sassen (kennelijk) reeds (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt en uit het rapport van Bleeker blijkt zelfs dat Sassen er reeds in 1993 naar streefde een plaats te krijgen bij de rechterlijke macht teneinde "*onder rustigere omstandigheden*" te kunnen werken. Deze (pre-existente) omstandigheden kunnen niet worden toegeschreven aan de (plaatsing/verwijdering van de) Miragelplombe en kunnen aldus per definitie niet aan het Radboud ziekenhuis worden toegeschreven. Het Radboud ziekenhuis behoudt zich ten aanzien van de discussie omtrent de (omvang van de) schade alle rechten en weren voor.

MET CONCLUSIE:

Tot persistit!

Advocaat

Productie

2

HOUTHOFF

Raad van Discipline in het ressort Den Haag

Datum zitting: maandag 15 januari 2018 te 15.40 uur
Zaaknummer: 17-668/DH/RO

PLEITAANTEKENINGEN mr. E.J.M. van Rijckevorsel-Teeuwen

inzake

de heer **mr. Jan Hendrik Sassen**,
wonende te Nijmegen ("**mr. Sassen**")
klager

tegen

de heer **mr. Huib Lebbing**,
advocaat te Rotterdam ("**mr. Lebbing**")
verweerder

1. Inleiding

1.1. Vandaag ligt de vraag voor of mr. Lebbing bij de behartiging van de belangen van het Radboud ziekenhuis in de procedure die mr. Sassen tegen het Radboud ziekenhuis voert ("**Civiele procedure**"), tuchtrechtelijk laakbaar heeft gehandeld jegens mr. Sassen.

1.2. De Civiele procedure handelt over de behandeling van mr. Sassen in de periode april 2005 tot augustus 2006 door prof. Keunen voor klachten aan zijn geopereerde (rechter)oog. Mr. Sassen is van mening dat het Radboud ziekenhuis is tekort geschoten in de behandelovereenkomst en heeft in de Civiele procedure schadevergoeding gevorderd. Mr. Sassen heeft acht klachten ingediend tegen mr. Lebbing, waarvan hij vandaag vijf klachten heeft ingetrokken. Mr. Lebbing heeft uitvoerig toegelicht dat en waarom van tuchtrechtelijk laakbaar handelen aan zijn zijde geen sprake is geweest.

1.3. Bij brief van 1 augustus 2017 heeft de deken een uitvoerig en gemotiveerd dekenstandpunt ingenomen. De deken is van oordeel dat mr. Lebbing binnen de grenzen is gebleven van de vrijheid die hij heeft als advocaat van de wederpartij en dat alle klachtonderdelen ongegrond zijn.

1.4. Namens mr. Lebbing zal ik vandaag slechts nog enkele woorden wijden aan de twee aanvullende klachten, die mr. Sassen bij brief van 23 maart 2017 tegen mr. Lebbing heeft ingediend.

2. Niet tuchtrechtelijk laakbaar handelen mr. Lebbing

2.1. Met de twee aanvullende klachtonderdelen beklaagt mr. Sassen zich erover dat mr. Lebbing vanaf eind 2011/begin 2012 ervan op de hoogte is geweest dat prof. Keunen in 2005 niet heeft geweten dat bij mr. Sassen een Miragel plombe was toegepast. Mr. Sassen stelt dat mr. Lebbing deze kennis in de Civiele procedure en in het verweerschrift in de onderhavige klachtprocedure welbewust zou hebben verzwegen. Mr. Lebbing zou daarmee processueel bedrog hebben gepleegd en hebben gehandeld in strijd met Gedragsregel 30.

2.2. Op grond van Gedragsregel 30 dient de advocaat zich te onthouden van het verstrekken van feitelijke gegevens waarvan hij weet, althans behoort te weten, dat die onjuist zijn. Het Hof van Discipline heeft reeds geoordeeld dat deze regel ook van toepassing is op de omgekeerde situatie: de advocaat mag niet bewust feitelijke gegevens achterhouden/verzwijgen als hij weet of behoort te weten dat die gegevens van belang zijn voor de beslissing van de rechter.

2.3. De achtergrond van deze Gedragsregel is helder: de rechter aan wie het juridische geschil wordt voorgelegd, moet zijn of haar beslissing kunnen nemen op grond van de juiste en volledige feitelijke gegevens. De rechter mag niet worden misleid. Als een advocaat derhalve op de hoogte is van feitelijke gegevens die relevant zijn voor de beslissing van de rechter maar die in het nadeel zijn voor zijn eigen cliënt, dan zal hij toch op grond van Gedragsregel 30 die feitelijke gegevens kenbaar moeten maken aan de rechter. Doet hij dat niet, dan handelt hij tuchtrechtelijk laakbaar. Mr. Lebbing is van die gedragsregel goed doordrongen.

2.4. Gedragsregel 30 is echter niet geschreven voor de situatie als de onderhavige waarin een voor de eindbeslissing irrelevant gegeven niet wordt gecorrigeerd.

2.5. Het komt vaker voor dat een advocaat in een langlopende en omvangrijke procedure, zoals de Civiele procedure, gedurende de rit bemerkt dat de feitelijke gegevens op een bepaald punt net iets anders blijken te liggen dan dat hij bij aanvang van de kwestie had begrepen en naar voren heeft gebracht. Als dat relevante wijzigingen betreffen die van belang zijn voor de beslissing van de rechter, dan dient de advocaat uiteraard uit eigen beweging en onmiddellijk die wijziging expliciet in de procedure naar voren te brengen. Gedragsregel 30 is echter *niet* geschreven om advocaten tuchtrechtelijk aan te klagen in een situatie als de onderhavige, waarin de advocaat gedurende een zeer omvangrijke en langlopende procedure door zijn cliënt wordt verteld dat een feitelijk gegeven dat *irrelevant* is voor de uitkomst van de zaak enige nuance behoeft, maar dat die advocaat - juist omdat het een irrelevant punt betreft - die nuance niet actief in de procedure benoemt. Daar is het tuchtrecht niet voor bedoeld.

2.6. Uit alles blijkt dat van het welbewust verzwijgen van informatie of bedrog nimmer sprake is geweest. Noch in de Civiele procedure, noch in onderhavige tuchtprocedure.

2.7. De omstandigheden op een rij:

- van de duizenden mails die het dossier bevatte – zoals gezegd bevatte het dossier ten tijde van het schrijven van het verweer tegen de aanvullende klachten in onderhavige procedure meer dan 2.300 mails – zijn welgeteld *twee* mailwisselingen gewijd aan de wetenschap van prof. Keunen in 2005 over het soort plombe;
- in zijn e-mail van 9 maart 2012 aan (de oud-collega van) mr. Lebbing (met mr. Lebbing in de cc) heeft prof. Keunen ook geschreven dat er *ongeacht het type plombe* op dat moment geen reden was voor operatief ingrijpen

vanwege de kans op een netvliesloslating in het bijziende oog van mr. Sassen;

- de onafhankelijke deskundige prof. Hooymans had in haar deskundigen rapport van 24 juni 2011 meerdere keren bevestigd dat bij de verschillende typen plombes een expectatief beleid werd gevoerd. Zo heeft prof. Hooymans op pagina 2 van het rapport geschreven:

  > *"Alle implants, of het nu solide siliconen, siliconen spons of hydrogel plombes* [Miragel plombe, EvR-T] *of cerclagebandjes zijn, kunnen de sclera eroderen en druknecrose veroorzaken. (..). Als er geen klachten zijn wordt de plombe/cerclage niet verwijderd omdat dit een onherstelbare schade aan het oog geeft waaronder het ontstaan van een gat in de wand(sclera) van het oog".*

- op pagina 11 en 12 van het rapport heeft prof. Hooymans geschreven:

  > *"Onder iedere plombe kan de sclera zo dun worden, zelfs wegsmelten dat de oogwand perforeert. Er ontstaat een gat in het oog waardoor de plombe het oog in kan. Dit noemt men intrusie dat zowel bij siliconen als Miragel plombes kan voorkomen. Vaak tamponeert een plombe het gat in de sclera. Daarom is het beleid zolang mogelijk expectatief."*

- ten slotte heeft prof. Hooymans op pagina 13 van het rapport geschreven:

  > *"Verwijdering van welke plombe dan ook heeft een risico op het ontstaan van een recidief netvliesloslating."*

- Op grond van het bovenstaande heeft de mr. Lebbing niet alleen op grond van informatie van de eigen cliënt, maar ook op grond van informatie van de onafhankelijke deskundige begrepen dat het voor de uitkomst van de Civiele procedure niet relevant was en is of prof. Keunen in 2005 met zekerheid kon zeggen dat in het oog van mr. Sassen een Miragel plombe of een ander type plombe was geplaatst;

- feit is en blijft dat in het hoger beroep van de Civiele procedure meteen bij het eerste processtuk van de zijde van het Radboud ziekenhuis de verklaring van prof. Keunen werd overgelegd, in welke verklaring prof. Keunen naar voren brengt dat hij in 2005 niet kon zeggen dat in het oog van mr. Sassen een Miragel plombe was geplaatst, omdat dit nu eenmaal niet in het operatie dossier van mr. Sassen was genoteerd;

- hoewel prof. Keunen in 2005 derhalve niet met zekerheid kon zeggen dat de plombe in het oog van mr. Sassen een Miragel plombe betrof, heeft hij dat

wel altijd als uitgangspunt genomen. Zo heeft hij in zijn verklaring geschreven:

> *"De Miragel plombe was in die periode [bedoeld wordt 1992] [...] een uitkomst voor moeilijke netvliesoperaties en 'state of the art'."*

- uiteindelijk is na verwijdering gebleken dat de plombe in het oog van mr. Sassen een Miragel plombe betrof.

2.8. Mr. Lebbing wil zijn eigen verantwoordelijkheid niet afschuiven en neemt algehele verantwoordelijkheid voor de inhoud van de akte na deskundigenbericht. Onder zijn verantwoordelijkheid is de door prof. Keunen aangebrachte nuance niet actief vermeld in de akte na deskundigenbericht. Uit voormelde omstandigheden kan echter niet anders dan worden geconcludeerd dat van processueel bedrog en/of verzwijgen van feiten geen sprake is geweest. De nuancering van prof. Keunen eind 2011/2012 heeft gewoonweg niet de nadrukkelijke aandacht van mr. Lebbing getrokken, nu het voor de uitkomst van de Civiele procedure niet relevant was of prof. Keunen in 2005 met zekerheid kon zeggen dat in het oog van mr. Sassen een Miragel plombe of een ander type plombe was geplaatst. Het behandeltraject voor de verschillende typen plombes was immers hetzelfde, te weten een expectatief beleid.

2.9. Aangezien het dossier bovendien duizenden mails bevat en de oud-collega van mr. Lebbing en niet mr. Lebbing zelf destijds de correspondentie met prof. Keunen voerde - was mr. Lebbing zich bij het opstellen van het Verweerschrift in de oorspronkelijke klachtprocedure evenmin bewust van de twee e-mails van prof. Keunen eind 2011/begin 2012. Van processueel bedrog en/of verzwijgen van feiten is uiteraard geen sprake geweest. Mr. Lebbing heeft juist heel bewust in onderhavige tuchtprocedure volledige openheid van zaken willen geven en – uiteraard met toestemming van cliënten – een overzicht gegeven over de gevoerde correspondentie tussen hem/zijn oud-collega en prof. Keunen.

2.10. Van handelen in strijd met de Gedragsregel 30 en/of art. 46 advocatenwet is geen sprake geweest. Niet alleen de oorspronkelijke klachten, maar ook de aanvullende klachten zijn derhalve ongegrond.

3. Conclusie

3.1. Mr. Lebbing verzoekt uw Raad de klacht, in lijn met het dekenstandpunt, in al haar onderdelen ongegrond te verklaren.

Gemachtigde

Deze zaak wordt behandeld door mr. E.J.M. van Rijckevorsel-Teeuwen
Postbus 75505 1070 AM Amsterdam T +31 20 605 65 25 F +31 20 605 67 18
M +31 6 1090 9835
E e.van.rijckevorsel@houthoff.com