

46 Verweerschrift; incidenteel cassatieberoep Sassen 14-06-2019

Hoge Raad der Nederlanden

datum: 14 juni 2019

zaaknummer: 19/00962

VERWEERSCHRIFT. TEVENS HOUDENDE
INCIDENTEEL CASSATIEBEROEP

inzake:

Jan Hendrik Sassen,
wonende te Nijmegen,
verweerder in cassatie, eiser in het onvoorwaardelijk
incidenteel cassatieberoep (hierna: Sassen),
advocaat: mr. J.H.M. van Swaaij,

tegen:

**Stichting Katholieke Universiteit (UMC St.
Radboud ziekenhuis)**
gevestigd te Nijmegen,
eiseres tot cassatie, verweester in het onvoorwaardelijk
incidenteel cassatieberoep (hierna: Radboudumc),
advocaten: mrs. B.T.M. van der Wiel en N.T. Dempsey.

Sassen doet eerbiedig zeggen:

I. Standpunt in het principaal cassatieberoep:

Het hof heeft niet om de in het principale middel vermelde redenen, het recht geschonden of vormen verzuimd die op straffe van nietigheid in acht genomen moeten worden.

Met conclusie dat het Uw Raad moge behagen om het cassatieberoep te verwerpen; kosten rechtens.

II. **Incidenteel cassatieberoep:**

Algemene inleiding op middelen van cassatie I en II

Sassen is op 6 juli 1992 in het Academisch Ziekenhuis Nijmegen, thans het Radboudumc (hierna: Radboudumc), door prof. Deutman geopereerd aan een netvliesscheur in zijn rechteroog. Deze netvliesscheur is gesloten door het plaatsen van een cerclagebandje rondom met oog, met daaronder, ter hoogte van de netvliesscheur, een plombe – een soort kussentje – die de scheur vanuit de buitenkant van het oog dichtdrukt. Ten tijde van de operatie waren er twee soorten plombes beschikbaar, namelijk hydrogel plombes van het merk Miragel (hierna: Miragelplombes) en siliconen plombes. Bij Sassen is een Miragelplombe geplaatst, maar daarover is hij niet voorafgaand aan de operatie geïnformeerd. Bovendien is in zijn medisch dossier niet vermeld dat een Miragelplombe geplaatst is. Nadat in 2003 in het Radboudumc geconstateerd werd dat Sassens plombe begon te zwellen (medisch dossier: „*geringe prominente explant*”) en in 2005 geconstateerd werd dat de plombe verder gezwollen was (medisch dossier: „*forse plombe*” en „*prominente plombe*”), is in 2006 de zwellende Miragelplombe door Sassens oogblindvlies (de conjunctiva) het oog uitgebroken. Op 22 augustus 2006 is de Miragelplombe – door fragmentatie ervan slechts gedeeltelijk – operatief uit Sassens oog verwijderd. Nadat op 19 september 2006 bleek dat sprake was van een recidief netvliesloslating, is Sassen op 20 september 2006 opnieuw geopereerd. Bij deze operatie is geconstateerd dat een deel van de achtergebleven plombe het oog in stak, maar is dit deel niet verwijderd, vanwege de aan deze verwijdering verbonden risico's. Dit deel is nog steeds in Sassens oog aanwezig. Sassen heeft het zicht in zijn rechteroog nagenoeg verloren en is 80-100% arbeidsongeschikt geworden. Sassen heeft het Radboudumc aansprakelijk gesteld voor de schade die hij geleden heeft door de netvliesoperatie in 1992 en de daarop volgende behandelingen.

Het verwijt dat Sassen het Radboudumc in dit geding gemaakt heeft, is in essentie drieledig.

Ten eerste verwijt Sassen het Radboudumc dat zij er in 1992 voor gekozen heeft om een Miragelplombe te plaatsen, althans dat zij een Miragelplombe geplaatst heeft zonder Sassen daarover voorafgaand aan de netvliesoperatie te informeren en zonder in het medisch dossier te vermelden dat deze Miragelplombe geplaatst is. Dit verwijt heeft Sassen onderbouwd met een verwijzing naar een in januari 1992 gepubliceerd artikel waarin beschreven is dat de voorloper van de Miragelplombe 7 tot 11 jaar na de plaatsing ervan kan zwellen en fragmenteren en waarin geconcludeerd wordt dat deze langetermijncomplicaties zich mogelijk ook kunnen voordoen bij de Miragelplombe, die dezelfde chemische samenstelling heeft. Het artikel vermeldt ook dat deze langetermijncomplicaties zich bij de sinds 1986 gebruikte Miragelplombe niet voorgedaan hebben.

Ten tweede verwijt Sassen het Radboudumc dat zij hem na de netvliesoperatie niet in 1996/1997 geïnformeerd heeft over de langetermijncomplicaties van de bij hem geplaatste Miragelplombe. Het Radboudumc werd namelijk in 1996 bekend met deze langetermijncomplicaties en stopte daarom met het gebruik van de Miragelplombe. Althans was of behoorde het Radboudumc

in 1997 bekend te zijn met deze langetermijncomplicaties, toen in de literatuur beschreven werd dat deze langetermijncomplicaties zich ook bij de Miragelplombe voordeden.

Ten derde verwijt Sassen het Radboudumc dat zij hem ook in 2003/2005 niet geïnformeerd heeft over de langetermijncomplicaties van de bij hem geplaatste Miragelplombe en de verschillende behandelmethoden, ondanks dat in 2003 geconstateerd werd dat de bij Sassen geplaatste plombe begon te zwellen (medisch dossier: „*geringe prominentie explant*”) en dat in 2005 geconstateerd werd dat de plombe verder gezwollen was (medisch dossier: „*forse plombe*” en „*prominente plombe*”). Het Radboudumc heeft hem echter niet aldus geïnformeerd en heeft de blijvend zwellende plombe pas verwijderd – door fragmentatie ervan slechts gedeeltelijk – toen deze in augustus 2006 uit Sassens conjunctiva brak (extrusie). In september 2006 is Sassen (dus) wederom geopereerd in verband met een recidief netvliesloslating, bij welke operatie geconstateerd is dat een gedeelte van de achtergebleven plombe in Sassens oog terechtgekomen was (intrusie) en verwijdering van dat gedeelte daarom te risicovol was. Sassen heeft zich op het standpunt gesteld dat de Miragelplombe reeds bij de eerste tekenen van zwelling verwijderd had moeten worden om verdere complicaties zo veel mogelijk te voorkomen, althans dat hij voor deze eerdere verwijdering gekozen zou hebben indien hij adequaat geïnformeerd zou zijn.

Dit incidenteel cassatieberoep bestrijdt in essentie 's hofs concluderende oordelen **(1)** dat het Radboudumc Sassen niet op de voet van artt. 7:448 en 7:450 BW ('informed consent') kon of hoefde te informeren over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe en **(2)** dat niet aannemelijk is dat Sassen gekozen zou hebben voor een andere behandelmethode indien hij wel geïnformeerd zou zijn.

Middelen van cassatie

Sassen voert tegen het op 3 oktober 2017 door het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden onder zaaknummer 200.136.030 gewezen tussenarrest aan het volgende:

MIDDEL VAN CASSATIE I:

Schending van het recht en/of verzuim van essentiële vormen doordat het hof overwogen en beslist heeft zoals in het arrest vervat is, zulks om de navolgende, mede in hun onderlinge verband en samenhang te beschouwen, redenen:

1. **Is de „algemene opmerking (c.q. nieuwe grief)” in Sassens eisvermeerderingsakte zo algemeen geformuleerd, dat hof er geen acht op hoefde te slaan? (rov. 3)**

Inleiding

De in rov. 3 vermelde Akte tot vermeerdering van eis van 5 september 2016 (hierna: Akte) dateert ruim 2½ jaar na Sassens op 11 februari 2014 genomen memorie van grieven, tevens houdende vermeerdering van eis. Na onder het kopje „**II. Vermeerdering eis / nieuwe grief**” in Akte-§ 2 gesteld te hebben dat in dit geding het Radboudumc in twee instanties de onjuiste voorstelling van zaken gegeven heeft dat prof. Keunen in de periode april 2005 t/m september 2006 *geweten* zou hebben dat hij Sassen behandelde vanwege een zwellende Miragelploambe en dat prof. Keunen ten aanzien van deze ploambe een door het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (hierna: NOG) geadviseerd expectatief beleid gevoerd zou hebben, stelt Sassen in Akte-§ 3 dat prof. Keunen in werkelijkheid „– *naar blijkt uit diens de bij memorie van antwoord in het principaal appel als productie 2 overgelegde getuigenverklaring* –” niet geweten heeft dat bij Sassen een Miragelploambe toegepast was, omdat die toepassing niet in Sassens medisch dossier vermeld was en hij deze ploambe ook niet kon visualiseren. Voorts stelt Sassen in de Akte (witregels weggelaten):

- „4. Bovendien blijkt het NOG in werkelijkheid te hebben geadviseerd om bij het ontbreken van klachten een expectatief beleid te voeren en als symptomen optreden die gerelateerd zijn aan zwelling van de ploambe, de gehele ploambe te verwijderen in een gespecialiseerd centrum
5. Tenslotte is begin 2016 aan het licht gekomen dat in een dergelijk gespecialiseerd centrum binnen het Radboud ziekenhuis in de jaren van 1998 tot 2011 bij 457 patiënten (467 ogen) na compleet oogheelkundig onderzoek symptomatisch gezwollen Miragel plombes operatief zijn verwijderd met slechts 4,4% recidief netvliesdefect. Sassen behoorde niet tot deze patiënten.
6. Het Radboud ziekenhuis blijkt aldus de voor de rechterlijke beslissing van belang zijnde feiten niet volledig en naar waarheid te hebben aangevoerd.
7. De 'medische misser' van prof. Keunen, te weten tekortschietend onderzoek, diagnose en behandeling, en de aanwezigheid van het 'gespecialiseerd centrum' binnen het Radboud hadden in twee instanties onderwerp van debat tussen partijen moeten zijn en zouden dan ook aan de deskundige voor onderzoek en beoordeling zijn voorgelegd.
8. Daarom is de rechtbank Arnhem in de tussenvonnissen van 7 oktober 2009, 3 maart 2010, 28 juli 2010 en 27 oktober 2010 en het eindvonnis van 30 november 2012 uitgegaan van een onjuist en onvolledig feitencomplex. Dit is van bijzonder grote invloed is geweest op de vonnissen van 3 maart 2010 en van 28 juli 2010 (dit betreft de vraagstelling aan en de benoeming van de deskundige) en het eindvonnis van 30 november 2012.”

*Klachten*¹

- 1.1 Onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in rov. 3 dat de algemene opmerking (c.q. nieuwe grief) van Sassen in de Akte-§ 8 tegen de vastgestelde feiten „zo algemeen geformuleerd” zou zijn, dat het hof hierop geen acht zal slaan.

Immers, Akte-§ 8 (beginnend met „Daarom”) laat zich in het licht van Akte-§§ 3 t/m 7 niet anders verstaan, dan dat daarmee gegriefd wordt dat in de hierin vermelde vonnissen uitgegaan wordt van een onjuist en onvolledig feitencomplex, voor zover in deze vonnissen *niet* ervan uitgegaan wordt

- a. dat prof. Keunen niet geweten heeft dat bij Sassen een Miragelplombe toegepast was, omdat die toepassing niet in Sassens medisch dossier vermeld was en hij deze plombe ook niet kon visualiseren;
- b. dat het NOG geadviseerd heeft (om bij het ontbreken van klachten een expectatief beleid te voeren en) om, als symptomen optreden die gerelateerd zijn aan zwelling van de plombe, de gehele plombe te verwijderen in een gespecialiseerd centrum; en
- c. dat in een dergelijk gespecialiseerd centrum binnen het Radboudumc in de jaren van 1998 tot 2011 bij 457 patiënten (467 ogen) na compleet oogheelkundig onderzoek symptomatisch gezwollen Miragelplombes operatief zijn verwijderd met slechts 4,4% recidief netvliesdefect (en dat Sassen niet tot deze patiënten behoorde).

Juist omdat de bij letters a t/m c vermelde feiten in aantal beperkt en alleszins overzichtelijk zijn, valt zonder motivering, die ontbreekt, niet in te zien, waarom Akte-§ 8 ‘zo algemeen geformuleerd’ zou zijn, dat het hof hierop geen acht zou hoeven te slaan.

- 1.2 Indien en voor zover 's hofs beslissing om geen acht slaan op Sassens bij Akte geformuleerde nieuwe grief berust of mede berust op een oordeel dat deze grief tardief zou zijn, is dit oordeel onjuist en/of ontoereikend gemotiveerd. Het hof heeft miskend² dat de tweeconclusieregel zich er niet tegen verzet dat, nadat appellant van grieven gediend heeft, appellant op basis van een of meer nieuwe ontwikkelingen van feitelijke aard nog met een (nieuwe) grief mag komen. Indien en voor zover het hof tot het oordeel gekomen is dat het in Akte-§§ 3 t/m 8 niet om een of meer nieuwe ontwikkelingen van feitelijke aard zou gaan, is dit oordeel zonder nadere motivering, die ontbreekt, onbegrijpelijk, gezien deze Akte-§§ 2 t/m 8. Heeft het hof geoordeeld dat het in Akte-§§ 3 t/m 8 slechts ten dele om een of meer nieuwe ontwikkelingen van feitelijke aard zou gaan, dan heeft het hof ten

1. Hetgeen waarover dit onderdeel klaagt, zij te lezen in samenhang met onderdeel 1 van middel II.

2. Rov. 2.2 van dit arrest houdt in dat, nu de nieuwe grief van Sassen in het verlengde ligt van de al eerder in het geding aangevoerde grieven, het hof oordeelt dat „deze nieuwe, aanvullende grief” niet in strijd is met de tweeconclusieregel en de goede procesorde en daarom toelaatbaar is.

onrechte geen acht geslagen op Sassens nieuwe grief voor zover het hierbij wèl om een of meer nieuwe ontwikkelingen van feitelijke aard gaat.

2. **Schending van art. 200 lid 1 Rv: het hof mocht niet zonder voorafgaand verzoek van een partij een partijdeskundige horen (rov. 4.5)**

Inleiding

Zoals het hof vermeldt in rov. 4.4,

- heeft Sassen ter gelegenheid van de pleidooien op 5 september 2016 op voorhand twee producties ingediend, waaronder een in januari 2016 gepubliceerde wetenschappelijk artikel van N. Crama en J. Klevering, en bleek op de zitting dat Crama zelf ook aanwezig was, op uitnodiging van het Radboudumc; en
- is het hof „- mede ingegeven op praktische gronden - op de voet van artikel 200 lid 1 Rv” overgegaan tot het horen van Crama als deskundige (van de zijde van het Radboudumc), waarbij beide partijen eveneens in de gelegenheid gesteld zijn om vragen aan Crama te stellen, van welke gelegenheid beide partijen gebruik gemaakt hebben.

Een verzoek van een partij in de zin van art. 200 lid 1 Rv („*De rechter kan een partij op haar verzoek toestaan deskundigen te doen horen die niet door de rechter zijn benoemd.*”) is aan het horen van Crama niet te pas gekomen. Het Radboudumc heeft een dergelijk verzoek niet gedaan.³ Ook Sassen heeft een dergelijk verzoek niet gedaan. Uit het proces-verbaal van deskundigenverhoor ex artikel 200 Rv (blz. 1) blijkt nu juist dat tijdens de zitting – de zitting op 5 september 2016 waarbij partijen de zaak hebben doen bepleiten – „*het hof voorgesteld*” heeft om Crama te horen „*als deskundige (ex artikel 200 Rv) aan de zijde van het Radboud ziekenhuis*”). De advocaat van het Radboudumc heeft bovendien naar aanleiding van het concept van het proces-verbaal van deskundigenverhoor ex artikel 200 Rv bij brief van 9 september 2016 (**bijlage**) aan het hof geschreven niet alleen dat (in de beleving van het Radboudumc en hemzelf) het initiatief om Crama te horen geheel van het hof uitging en dat hij uitsluitend toegestemd heeft op het *verzoek van de voorzitter* om Crama te mogen horen, maar ook dat het initiatief in elk geval niet van het Radboudumc uitgegaan is.

3. § 3 van de Akte uitlating voortprocederen van Sassen.

Het deskundigenverhoor geschiedde voor partijen volstrekt onverwacht.⁴ Sassen is door het verhoor overvallen en heeft dit dan ook niet kunnen voorbereiden.⁵ Uit voornoemd proces-verbaal blijkt (blz. 2) dat mr. Rittersma, Sassens advocaat, naar voren gebracht heeft (1) bezwaar te hebben tegen dit getuigen-/deskundigenverhoor, (2) dat Crama betrokken is geweest bij het hele proces en (3) dat Crama dan niet als onafhankelijk deskundige gehoord kan worden, en dat hij aangetekend wenst te hebben dat de positie van Crama „voor ons problematisch” is. Bovendien stond dit verhoor onder tijddruk, omdat Crama terug moest naar het ziekenhuis en de zittingszaal slechts gedurende beperkte tijd ter beschikking stond.⁶

Zoals het hof expliciteert in rov. 4.4,

- heeft de procedure na die 5^{de} september 2016 even ‘stilgelegen’, omdat partijen een mediationtraject ingegaan zijn, en heeft Sassen in de Akte na mislukte mediation gepersisterd bij zijn eerdere verzoek in de Akte uitlaten voortprocederen (11 oktober 2016) om Crama nog aanvullende vragen te stellen (en schriftelijke bewijsstukken in te zenden), een en ander op de voet van art. 200 lid 4 Rv, en heeft Radboudumc daartegen gemotiveerde bezwaren geformuleerd bij antwoordakte na mediation; en
- is in die Akte na mislukte mediation als productie 1 opgenomen een verhoor van Crama op 14 november 2016 en een aanvullend verhoor op 22 december 2016 *tijdens de mediation*, waren bij deze ‘mediation’-verhoren partijen en hun advocaten aanwezig, en is de verslaglegging door alle betrokkenen ondertekend.

In de Akte uitlaten voortprocederen-§§ 4 en 5 heeft Sassen gesteld behoefte te hebben aan voortzetting van het verhoor teneinde nadere vragen aan de partijdeskundige te kunnen stellen aangaande onderdelen van diens verhoor (§ 4) en heeft hij het hof verzocht om Crama op de voet van art. 200 lid 4 Rv te bevelen om een nadere mondelinge en schriftelijke toelichting te geven, „zoals hierna nader wordt aangegeven” (§ 5).

In rov. 4.4 wijst het hof het verzoek van Sassen tot het aan Crama stellen van aanvullende mondelinge vragen af (onderstreping toegevoegd):

„Het hof constateert dat Crama tot driemaal toe uitvoerig mondeling is gehoord door onder meer Sassen en diens advocaat. Het hof ziet geen noodzaak en heeft geen behoefte om Crama nogmaals mondeling te horen ter zitting. Omdat Sassen kennelijk werd verrast door het horen van Crama ter zitting van 5 september 2016 en dit verrassingsselement

4. § 3 van de Akte uitlating voortprocederen van Sassen.

5. § 3 van de Akte uitlating voortprocederen van Sassen.

6. § 3 van de Akte uitlating voortprocederen van Sassen. Zie voorts: proces-verbaal van deskundigenverhoor (blz. 14).

naar Sassen stelt niet is weggenomen door de latere twee verhoren van Crama [tijdens de mediation, adv.] zal het hof het verzoek van Sassen, gelet op de beginselen van een goede procesorde, toestaan en Crama verzoeken een schriftelijke toelichting te geven op de door Sassen geformuleerde vragen (ex artikel 200 lid 4 Rv), die het hof in enigszins aangepaste vorm hieronder zal opnemen. {...} Het hof zal in het dictum de vragen voor Crama formuleren. Indien Crama hiervoor de beschikking dient te hebben over het medisch dossier van Sassen, dan dient Sassen hiervoor zorg te dragen op (eerste) verzoek van Crama.”

Klachten

- 2.1 Gezien art. 200 lid 1 Rv, mocht het hof Crama niet horen als partijdeskundige (een niet door de rechter benoemde onafhankelijke deskundige).

Immers, er was geen sprake van een *verzoek* daartoe in de zin van deze wetsbepaling. Noch het Radboudumc, noch Sassen heeft het hof verzocht om Crama als niet door de rechter benoemde deskundige te doen horen. Bovendien heeft Sassens advocaat expliciet bezwaar gemaakt tegen het verhoor en daarbij gemotiveerd aangevoerd heeft dat Crama niet als onafhankelijk deskundige gehoord kon worden, zoals blijkt uit het proces-verbaal van deskundigenverhoor ex artikel 200 Rv (blz. 1). Verder is het evident dat een partij als Sassen, zoals hij nadien gesteld heeft, door een dergelijke gang van zaken overvallen is en zich op zo’n geïmproviseerd verhoor niet heeft kunnen voorbereiden. Derhalve is deze gang van zaken in strijd is met art. 200 Rv, art. 6 EVRM en/of met een goede procesorde, naar het hof miskend heeft.

- 2.2 Onjuist en/of ontoereikend gemotiveerd is ’s hofs beslissing in rov. 4.5 tot afwijzing van Sassens in rov. 4.4 vermelde verzoek tot het aan Crama mondeling stellen van aanvullende vragen.

Immers, juist omdat het verhoor op 5 september 2016 geschiedde onder *tijddruk*, Sassen door dit verhoor *overvallen* was en het hof zelf onderkent dat Sassen „*kennelijk verrast*” was, en Sassen zich niet op het verhoor kon voorbereiden, had het hof dit verzoek, althans in beginsel, moeten toewijzen. Nu het hof Crama *mondeling* als niet door het hof benoemde deskundige gehoord heeft, was het hof, althans in beginsel, gehouden om Sassens verzoek *evenzeer mondeling* de door Sassen voorgestelde aanvullende vragen te stellen (‘equality of arms’).

Voor zover de afwijzing van dit verzoek hierop berust, dat Crama tot driemaal toe uitvoerig mondeling gehoord is door onder meer Sassen en diens advocaat, zoals het hof oordeelt, kan dit de afwijzing niet en ook niet mede dragen, omdat het hierbij ging om het

in rov. 4.4 vermelde verhoor en een aanvullend verhoor in het kader van de *mediation*, welk verhoren (dus) niet plaatsvonden ten overstaan van het hof, zodat deze ‘mediation’-verhoren niet, althans niet zonder meer, kunnen meebrengen of mede mee kunnen brengen dat Sassens verzoek afgewezen mocht worden, ook niet nu Sassen gesteld heeft dat het verrassingselement niet weggenomen is, zoals het hof constateert.

Voor zover de afwijzing van dit verzoek hierop berust, dat het verzoek van Sassen in die zin toegestaan wordt, dat het hof Crama verzoekt om een schriftelijke toelichting te geven op de door Sassen geformuleerde aanvullende vragen, die het hof „*in enigszins aangepaste vorm*” opgenomen heeft in het dictum van het tussenarrest, kan dit die afwijzing niet of niet mede dragen, reeds omdat (alleen) een schriftelijke toelichting, anders dan bij mondelinge aanvullende vragen, niet de mogelijkheid biedt om de niet door de rechter benoemde deskundige ‘aan de tand te voelen’ naar aanleiding van het antwoord op de aanvullende vragen.

- 2.3 Mede gezien subonderdelen 2.1 en 2.2, mocht het hof niet de door Sassen geformuleerde vragen „*in enigszins aangepaste vorm*” opnemen, althans niet wat betreft – Sassen beperkt zich bij deze klacht tot de wat hem betreft belangrijkste vraag – de in het dictum van het tussenarrest bij 5 opgenomen vraag of het juist is, gelet op „*hetgeen hierboven is geciteerd*”, dat in Crama’s visie het artikel van Marin et al het eerste artikel was dat wees op een gebrek „*in de (Miragel)plombe*” en de daardoor ontstane complicaties. Sassen namelijk heeft in zijn Akte uitlaten voortprocederen⁷ het hof verzocht om Crama mondeling de vraag te stellen of voor zover hier van belang in Crama’s visie het artikel van Marin et al het eerste artikel was dat wees op een gebrek „*in het MIRAgel materiaal*” en de daardoor ontstane complicaties.

Het verschil tussen ‘Miragelplombe’ (hof) en ‘Miragelmateriaal’ (Sassen) is van *wezenlijk* belang, gezien Sassens stellingen (1) dat de Miragelplombe *dezelfde chemische samenstelling* heeft als de zogeheten Maiplombe⁸, (2) dat de Maiplombe de voorloper was van de Miragelplombe⁹, (3) dat deze plombe de commerciële opvolger was van de Maiplombe¹⁰, en (4) dat Sassen met vele publicaties aangetoond heeft dat Mai en Miragel dezelfde hydrogel zijn¹¹. Derhalve had de door Sassen voorgestane vraag of het artikel van Marin et al het eerste artikel was dat wees op een gebrek in het Miragelmateriaal en de daardoor ontstane complicaties een *ruimere* strekking, dan de veel *beperkter* strekking van de vraag die het hof ervan gemaakt heeft, namelijk of het artikel van Marin et al het eerste

7. § 17 van de Akte uitlating voortprocederen van Sassen onder „*E. Het artikel van Marin ea van januari 1992*” op blz. 4.

8. MvG-blz. 6 (§ 13) en 7 (§ 16).

9. MvG-blz. 6 (§ 13).

10. MvG-blz. 4 (§ 3), 6 (§ 13), 9 (§ 20) en 85 (§ 19).

11. MvG-blz. 9 (§ 20).

artikel was dat wees op een gebrek in de Miragelplombe. Het hof *verengt* Sassens vraag naar het gebrek in het *materiaal*, de soort, tot de vraag naar het gebrek van het uit dit materiaal vervaardigde *product*, de Miragelplombe. Juist in het licht van subonderdelen 2.1 en 2.2, had het hof de door Sassen voorgestane vraag niet aldus mogen denatureren.

3. **Voortbouwklacht**

Hetgeen waarover onderdelen 1 en 2 klagen, vitieert (tevens) al hetgeen waarmee het hof voortbouwt op het aldus bestredene.

Sassen voert tegen het op 27 november 2018 door het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden onder zaaknummer 200.136.030 gewezen eendarrest aan het volgende:

MIDDEL VAN CASSATIE II:

Schending van het recht en/of verzuim van essentiële vormen doordat het hof overwogen en beslist heeft zoals in het arrest vervat is, zulks om de navolgende, mede in hun onderlinge verband en samenhang te beschouwen, redenen:

1. **Gaat Sassens betoog omtrent rov. 3 van het tussenarrest niet op om de reden dat het hof „*zich niet vergist*” heeft? (rov. 2.3)**

Inleiding

Met betrekking tot 's hofs door onderdeel 1 van het eerste middel van cassatie bestreden beslissing in rov. 3 van het tussenarrest, vermeldt het hof in rov. 2.3 (vanaf de 12^{de} regel van onderen) dat voor zover hier al gesproken kan worden van een bindende eindbeslissing als eerder in deze rov. 2.3 omschreven, het betoog van Sassen tot herstel van deze tussenarrest-rov. 3 strekt, omdat volgens Sassen sprake lijkt te zijn van een kennelijke vergissing van het hof. Dit betoog gaat naar 's hofs aansluitende oordeel in deze rov. 2.3 „*niet op, want het hof heeft zich niet vergist.*” Dit oordeel heeft als motivering dat indien Sassen de vastgestelde feiten in hoger beroep ter discussie had willen stellen, hij zijn grief/grievens daartegen in de memorie van grieven moeten expliciteren, hetgeen hij heeft nagelaten, en dat van een onjuiste juridische of feitelijke grondslag het hof niet gebleken is.

*Klachten*¹²

- 1.1 Onjuist en/of ontoereikend gemotiveerd zijn het in de inleiding van dit onderdeel vermelde oordeel in rov. 2.3 en de daarin vermelde motivering.

Immers, de tweeconclusieregel verzet zich er niet tegen verzet dat, nadat appellant van grieven gediend heeft, appellant op basis van nieuwe ontwikkelingen van feitelijke aard nog met een (nieuwe) grief mag komen. Het hof heeft miskend dat Sassen zijn grief/grievens tegen de feitenvaststelling niet in de memorie van grieven hoefde – want niet

12. Hetgeen waarover hier geklaagd wordt, zij te lezen in samenhang met onderdeel 1 van middel I.

kon – te expliciteren voor zover het een feit betreft waarbij het om zo'n nieuwe ontwikkeling gaat, zoals het feit waarmee Sassen eerst bekend werd uit de pas bij die memorie van antwoord overgelegde getuigenverklaring van prof. Keunen, namelijk het door Sassen in zijn eisvermeerderingsakte van 5 september 2016 (hierna wederom: Akte) gestelde feit dat uit de bij de memorie van antwoord in het principaal appel van het Radboudumc als productie 2 overgelegde getuigenverklaring van prof. Keunen blijkt dat prof. Keunen *niet* geweten heeft dat bij Sassen een Miragelplombe toegepast was, omdat die toepassing niet in Sassen's medisch dossier vermeld was en hij deze plombe ook niet kon visualiseren (Akte-§ 2).

Voorts miskent het hof dat Sassen zijn grief/grievens tegen de feitenvaststelling niet in de memorie van grieven hoefde – want niet *kon* – te expliciteren voor zover gaat om het in Akte-§ 5 gestelde feit dat in begin 2016 – ruim twee jaar derhalve na Sassen's memorie van grieven tevens houdende vermeerdering van eis – aan het licht gekomen is dat in een gespecialiseerd centrum binnen het Radboudziekenhuis in de jaren van 1998 tot 2011 bij 457 patiënten (467 ogen) na compleet oogheelkundig onderzoek symptomatisch gezwollen Miragelplombes operatief verwijderd zijn met slechts 4,4% recidief netvliesdefect (en dat Sassen niet tot deze patiënten behoorde). Dit klemmt temeer, omdat §§ 10 t/m 12 van de Pleitnota voor Sassen van 5 september 2016 zich, mede gezien Akte-§ 5, zich niet anders laten verstaan, dan dat het Sassen pas uit de in 2016 verschenen publicatie van Crama en Klevering ermee bekend werd dat in een gespecialiseerd centrum binnen het Radboudziekenhuis in de jaren van 1998 tot 2011 bij 457 patiënten symptomatisch gezwollen Miragelplombes operatief verwijderd werden.

Het hof heeft derhalve hetzij blijk gegeven van een onjuiste rechtsopvatting wat betreft het tijdstip waarop een appellant uiterlijk zijn gronden naar voren moet brengen ten betoge dat een in eerste aanleg gewezen vonnis vernietigd moet worden, althans van de strekking en inhoud van de tweeconclusieregel, hetzij niet naar behoren gemotiveerd waarom Sassen toch niet het recht zou hebben om feiten die hem ten tijde van de memorie van grieven tevens houdende eisvermeerdering nog niet bekend waren en waarvan zich niet opdringt dat hij er bekend mee zou hebben kunnen zijn alsnog aan te voeren.

- 1.2 Bovendien zijn 's hofs oordeel en motivering ook daarom onjuist en/of ontoereikend gemotiveerd, omdat het hof in rov. 2.2 nu juist gekomen is tot het oordeel dat, nu de nieuwe grief van Sassen in het verlengde ligt van de al eerder in het geding aangevoerde grieven, het hof oordeelt dat „*deze nieuwe, aanvullende grief*” niet in strijd is met de tweeconclusieregel en de goede procesorde en daarom toelaatbaar is. Het arrest is derhalve ontoelaatbaar innerlijk tegenstrijdig.

- 1.3 Hetgeen waarover subonderdelen 1.1 en 1.2 klagen, vities (tevens) 's hofs oordeel in rov. 2.3 (in fine) dat het hof van een onjuiste juridische of feitelijke grondslag niet gebleken is en hierop aansluitende beslissing aldus niet terug te komen op de aangevallen beslissing.
2. **Wijze waarop het Radboudumc ten tijde van Sassens in 1992 uitgevoerde operatie handelde op basis van 'de kennis van toen' (rov. 2.7 en 2.8)**

Inleiding

Dit onderdeel betreft de vraag of het Radboudumc in 1992 tegenover Sassens tekortgeschoten is. Hierbij gaat het om hetgeen het Radboudumc in 1992 wist of behoorde te weten: 'de stand van de wetenschap' (subonderdeel 2.1). Tevens gaat het daarbij, voortbouwend, om de vragen of het in 1992 een goede keuze was om de Miragelplombe te gebruiken (subonderdeel 2.2.1), of Sassens daarover toen geïnformeerd moest worden (subonderdeel 2.2.2), of Sassens daarvoor toestemming moest geven (subonderdeel 2.2.3), en of het gebruik daarvan in Sassens medisch dossier vermeld moest worden (subonderdeel 2.2.4).

Klachten

- 2.1 Was er in 1992 „geen enkel vermoeden” van de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe? (rov. 2.7)
- 2.1.1 Onbegrijpelijk is 's hofs beslissing in rov. 2.7 om Hooymans te volgen in haar opinie en haar conclusies tot de zijne te maken, tot welke conclusies behoort dat op de dag van Sassens operatie, 6 juli 1992, er „geen enkel vermoeden”¹³ zou bestaan van de nu bekende langetermijncomplicaties van de Miragelplombe.

Het is onbegrijpelijk waarom het hof niet afwijkt van Hooymans' conclusies. Immers, zoals het hof in deze rov. 2.7 – door het Radboudumc in cassatie onbestreden – geoordeeld heeft, bevat de slotpassage¹⁴ van het in januari 1992 gepubliceerde artikel¹⁵ van Marin et al (getiteld: 'Long term Complications of the MAI Hydrogel Intrasceral Buckling Implant') de opmerking „dat ook bij Miragelplombes soortgelijke problemen als met de

13. Deskundigenbericht-blz. 3.

14. Deze slotpassage luidt: „The MAI implant is the precursor of the present-day MIRAgel; they have the same chemical composition. Hence, potential problems related to swelling of the implant exist and warrant diligent, periodic follow-up of patients for a long time after surgery. However, to our knowledge, similar complications in patients who receive an episcleral implant have not been reported. We have used MIRAgel as an episcleral implant in a large number of patients since 1986 and have not observed such complications.”

15. Overgelegd als Inl.Dagv-prod. 5.

*Maiplombe zouden kunnen ontstaan in de toekomst*¹⁶. Deze opmerking laat zich, mede gezien de door Marin et al aan deze opmerking verbonden en in rov. 2.7 door het hof vermelde gevolgtrekking („*Hence*”) dat periodiek (vervolg)onderzoek nodig is van patiënten „*for a long time after surgery*”, niet anders verstaan, dan dat er op 6 juli 1992 wèl een vermoeden was van de nu bekende langetermijncomplicaties van de Miragelplombe. Derhalve is onbegrijpelijk dat het hof Hooymans’ conclusie dat er „*geen enkel vermoeden*” zou bestaan van de nu bekende langetermijncomplicaties van de Miragelplombe tot de zijne maakt.

Hetgeen waarover dit subonderdeel klaagt, vitieert tevens

- (i) ’s hofs oordeel in rov. 2.7 dat Crama „*bevestigd*” heeft dat Marin et al „*enkel schrijven over de Maiplombe en niet over gebreken van de Miragelplombe*”, indien en voor zover ’s hofs voornoemde beslissing om Hooymans te volgen in haar opinie en haar conclusies tot de zijne te maken op deze bevestiging steunt; en
- (ii) ’s hofs beslissing in rov. 2.7 om tot het zijne te maken het oordeel van de rechtbank in rov. 2.9 van het eindvonnis dat het artikel van Marin et al (uitsluitend) de toepassing van „*een ander product*” zou betreffen.¹⁷

2.1.2 De door subonderdeel 2.2.1 bestreden beslissing is ook anderszins onjuist en/of onbegrijpelijk.

Deze beslissing is onjuist, omdat het hof de rechtsregel¹⁸ miskent dat een rechter bij de beantwoording van de vraag of hij de conclusies van de deskundige in zijn beslissing zal volgen, alle ter zake door partijen betrokken stellingen in aanmerking moet nemen en op basis van deze stellingen in volle omvang moet toetsen of aanleiding bestaat om van de conclusies van de deskundige af te wijken. Uit ’s hofs oordeel („*Het hof volgt Hooymans in haar deskundige opinie en maakt haar conclusies tot de zijne.*”) blijkt niet van een dergelijke toetsing, terwijl Sassen ter zake wèl stellingen betrokken heeft, namelijk stellingen die zich niet anders laten verstaan dan dat er wèl een vermoeden bestond van de nu bekende langetermijncomplicaties van de Miragelplombe (zie hieronder).

16. Geciteerd is uit rov. 2.7.

17. In dit oordeel van de rechtbank is terecht geconstateerd dat de te beantwoorden vraag is hoe het Radboudumc had moeten handelen op basis van het artikel van Marin et al. Deze (kern)vraag wordt echter noch door de rechtbank, noch door het hof beantwoord.

18. HR 17 februari 2017, ECLI:NL:HR:2017:279, rov. 3.4.3, met verwijzing naar HR 9 december 2011, NJ 2011/599.

Althans is deze beslissing onbegrijpelijk, gezien 's hofs (in cassatie onbestreden) vaststelling¹⁹ in rov. 2.7 dat de Miragelplombe en de Maiplombe „*dezelfde chemische samenstelling*” hebben en de door Sassen, ter onderbouwing van zijn stelling²⁰ dat er (ten minste) een vermoeden was van de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe, betrokken essentiële stellingen:

- a. dat de Miragelplombe de commerciële opvolger is van de Maiplombe²¹;
- b. dat in het artikel van Marin et al geconstateerd is dat de oorzaak van de zwelling een gelegen is „*in de chemische verandering van de polymeren, waaruit de hydrogel is gevormd*”²²;
- c. dat de Maiplombe uitgevonden is door dr. Refojo²³, dat in de literatuur daarom ook wel gesproken wordt over ‘the Refojo implant’²⁴, en dat dr. Refojo medeauteur was van voornoemd artikel van Marin et al (dus: welk artikel eindigt met de opmerking dat ook bij Miragelplombes soortgelijke problemen als met de Maiplombe zouden kunnen ontstaan in de toekomst)²⁵;
- d. dat in voornoemd artikel van Marin et al geconstateerd is dat de problemen na een termijn van 7 tot 11 jaar na de operatie kwamen bovendrijven („*surfaced*”), welke termijn in 1992 (dus) nog niet aangevangen was ten aanzien van de vanaf 1986 door Marin et al gebruikte Miragelplombes²⁶; en
- e. dat het volgens Hwang et al in hun in 1997 gepubliceerde artikel²⁷, getiteld ‘Hydrogel Exopant Fragmentation 10 Years After Scleral Buckling Surgery’, geen

19. Deze vaststelling berust onmiskenbaar op de door Sassen veelvuldig betrokken stelling dat de Miragelplombe en de Maiplombe dezelfde chemische samenstelling hebben. Zie (onder veel meer): MvG-blz. 6 (§ 13) en blz. 7 (16).

20. MvG-blz. 4 (§ 3), 5-6 (§§ 9 t/m 14), 83-84 (§§ 11 t/m 13), 89 (§ 33) en 91 (§ 41). Zie voorts MvG-blz. 55 (§ 11) en 70 (§ 14).

21. MvG-blz. 6 (§ 13), blz. 9 (§ 20) en 85 (§ 19).

22. MvG-blz. 6 (§ 12) en 83 (§§ 10 t/m 12). In MvG-blz. 6 (§ 12) citeert Sassen uit het artikel van Marin et al: „*Micro-Fourier transform IR spectroscopy (Figure) confirmed the occurrence of chemical changes within the polymer. The presence of carboxylic groups implies ester hydrolysis, which may have led to structural instability. The ionized carboxylic groups result in a hydrogel that absorbs more water than the original polymer. The implant swelled and changed from opaque, soft, spongy, whitish, and compact to translucent, gel-like, cream-colored, and friable. Eventually, the swollen implant protruded and eroded through the diseased or scarred scleral bed into the vitreous cavity. (...)*”

23. MvG-blz. 90 (§ 37) en 91 (§ 40). Zie ook Sassen's memorie van antwoord in het voorwaardelijk incidenteel appel-blz. 2 (§ 2).

24. MvG-blz. 90 (§ 37).

25. MvG-blz. 90 (§ 37). Sassen stelt hier: „*De auteurs waren vooraanstaande artsen, die verbonden waren aan een instituut en een universiteit van naam. Dr Refojo, een van de auteurs, was zelfs de uitvinder van de hydrogel implant. In het artikel van Marin et al en ook in andere publicaties wordt gesproken over: 'the Refojo implant'.*” De omstandigheid dat de uitvinder van een bepaald product medeauteur is van een artikel waarin het vermoeden geuit wordt dat dit product complicaties zou kunnen hebben, draagt onmiskenbaar bij aan de overtuigingskracht van dit vermoeden.

26. MvG-blz. 5 (§ 9), 6 (§§ 11 en 14) en 91 (§ 41). Zie voorts MvG-blz. 53 (§ 5) en 54 (§ 9).

27. Overgelegd als Inl.Dagv-prod. 7.

verrassing was dat de Miragelplombe langetermijncomplicaties had: „*This case represents the first reported breakdown of a MIRAgel scleral buckle. Its occurrence should not be surprising as cases of complications with the MAI exoplant, composed of the same hydrogel material, have been reported in the past.*”²⁸

Die vaststelling en die bij letters a t/m e vermelde stellingen laten zich niet anders verstaan, dan dat er op 6 juli 1992 wél een vermoeden was van de nu bekende langetermijncomplicaties van de Miragelplombe, en dat dit door Marin et al geuite vermoeden bovendien *serieus* genomen moest worden. Immers, de uitvinder van de Maiplombe, dr. Refojo, uit in een wetenschappelijk artikel het met in de praktijk gebleken complicaties van deze plombe gestaafde vermoeden dat de commerciële opvolger van deze plombe, de Miragelplombe, dezelfde complicaties zou kunnen hebben nu beide plombes dezelfde chemische samenstelling hebben en de zwelling het gevolg is van een chemische verandering van deze chemische samenstelling. Bovendien hebben Marin et al aan dit vermoeden de gevolgtrekking verbonden dat periodiek (vervolg)onderzoek nodig is van patiënten „*for a long time after surgery*”. Ook in de literatuur werd er klaarblijkelijk van uitgegaan dat het in 1992 geuite vermoeden serieus genomen moest worden, aangezien de in de praktijk gebleken bevestiging van het vermoeden in 1997 „*geen verrassing*” was („*should not be surprising*”), terwijl tussen 1992 en 1997 geen wetenschappelijke literatuur verscheen over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe. (Zodat gezien het door Marin et al geuite vermoeden het verrassingselement ontbreekt.) Derhalve is zonder nadere motivering, die ontbreekt, niet begrijpelijk waarom het hof niet afwijkt van Hooymans’ conclusies.

Hetgeen waarover dit subonderdeel klaagt, vitieert bovendien ’s hofs beslissing in rov. 2.7 om tot het zijne te maken de oordelen van de rechtbank in het eindvonnis

- (i) dat niet gebleken is dat Marin et al waarschuwden voor de gevaren van de Miragelplombe (rov. 2.8);
- (ii) dat de rechtbank aan de kritiek van Sassen voorbijgaat om de reden dat dit een „*medisch inhoudelijke kwestie*” is en Sassen op dit terrein anders dan de deskundige „*niet deskundig*” is (rov. 2.8) en dat wordt uitgegaan van de juistheid van het deskundigenbericht (rov. 2.9); en
- (iii) dat het artikel van Marin et al een case study betreft en niet een grootschalig onderzoek met uitkomsten die evidence based zijn (rov. 2.9).

28. MvG-blz. 7 (§ 17) en 85 (§ 17). Zie voorts MvG-blz. 53 (§ 6) en 54 (§ 9). De complicaties van de Miragelplombe zijn geen verrassing, omdat het vermoeden van deze complicaties reeds in 1992 geuit was. Van ‘hindsight bias’ is hier derhalve geen sprake.

2.1.3 De door subonderdeel 2.2.1 bestreden beslissing is bovendien onbegrijpelijk, voor zover deze erop berust dat, zoals het hof in rov. 2.7 vermeldt, Marin et al hun artikel weliswaar besluiten met „*de opmerking*” dat in de toekomst ook bij Miragelplombes soortgelijke problemen als met de Maiplombe zouden kunnen ontstaan, waarvoor periodiek (vervolg)onderzoek nodig is van patiënten „*for a long time after surgery*”), maar na deze opmerking vervolgen met: „*However, to our knowledge, similar complications in patients who receive an episcleral [de Miragel, toev. hof] have not been reported. We have used MIRAgel as an episcleral implant in a large number of patients since 1986 [dat is dus 6 jaar, toev. hof] and have not observed such complications.*”

Immers, uit hetgeen waarmee Marin et al die opmerking vervolgen kan als zodanig niet volgen dat er ‘dus’ geen *vermoeden* zou zijn geweest van de nu bekende langetermijncomplicaties van de Miragelplombe (*‘non sequitur’*). Aan het feit dat van soortgelijke complicaties als bij de Maiplombe ten aanzien van de Miragelplombe niet in de praktijk gebleken is (*‘have not been reported’*), laat zich tenslotte niet de gevolgtrekking verbinden dat er ‘dus’ nog geen vermoeden van deze complicaties zou zijn geweest. Aan een ‘vermoeden’²⁹ is nu eenmaal inherent dat hetgeen vermoed wordt nog niet (als feit) aangetoond is. (Marin et al vermelden slechts dat het vermoeden in de praktijk nog niet gebleken is.)

Bovendien heeft het hof niet, althans ontoereikend, gerespondeerd op de door Sassen betrokken essentiële stelling³⁰ dat het in 1992 door Marin et al gepubliceerde artikel de vermelding³¹ bevat dat de hydrogel implant „7 – 11 jaar na toepassing ervan, dus 1993 – 1997”³² bleek te kunnen gaan zwellen en dat Marin et al de Miragelplombe (pas) sinds 1986 gebruikten, op welke vermelding Sassen de concluderende stelling gebaseerd heeft dat (ook reeds in 1992) duidelijk was dat de termijn van 7 tot 11 jaar na toepassing van de Miragelplombe in 1992 nog niet aangevangen was en derhalve niet uitgesloten kon worden dat de zwelling zich ook zou kunnen voordoen bij Miragelplombes. Derhalve ligt reeds in het artikel van Marin et al besloten *waarom* het vermoeden in de praktijk nog niet gebleken was. Dat het hof op deze stelling niet, althans ontoereikend, gerespondeerd heeft, klemmt temeer, omdat het hof in rov. 2.7 nu juist wèl onderkend heeft dat tussen 1986 en 1992 slechts 6 jaar verstreken zijn, zo blijkt uit ‘s hofs toevoeging „*[dat is dus 6 jaar, toev. hof]*” in de door hem geciteerde slotpassage van Marin et al.

29. Van Dale omschrijft het zelfstandig naamwoord *vermoeden* als gissing, veronderstelling, verdenking, argwaan.

30. MvG-blz. 5 (§ 9), 6 (§§ 11 en 14) en 91 (§ 41). Zie voorts MvG-blz. 53 (§ 5) en 54 (§ 9).

31. Deze vermelding is hetgeen Marin et al schrijven op blz. 88 (linker kolom): „*In seven (8,5%) of 82 cases in which MAI was used intrasclerally, problems surfaced 7 to 11 years after surgery.*”

32. Geciteerd is uit MvG-blz. 6 (§ 14).

Hetgeen waarover dit subonderdeel klaagt, vitieert tevens

- (i) 's hofs oordeel in rov. 2.7 dat (partijdeskundige) Crama bevestigd heeft dat Marin et al schrijven dat zij bij de vele patiënten met een Miragelplombe niet zulke complicaties gezien hebben, indien deze bevestiging mede dragend is voor de in subonderdeel 2.1.1 vermelde beslissing; en
- (ii) 's hofs beslissing in rov. 2.7 om tot het zijne te maken het oordeel van de rechtbank in rov. 2.8 van het eindvonnis dat de deskundige tot tweemaal toe met nadruk gewezen heeft op de slotzin van het artikel van Marin et al.

- 2.1.4 De door subonderdeel 2.2.1 bestreden beslissing is bovendien onbegrijpelijk, voor zover deze erop dat Sassen een *episcleraal* geplaatste Miragelplombe heeft, terwijl voornoemd artikel van Marin et al een *intrasccleraal* geplaatst Maiplobe betreft, zoals het hof in rov. 2.7 vermeld heeft.

Het hof heeft namelijk niet, althans ontoereikend, gerespondeerd op Sassens essentiële stelling³³ dat uit het artikel van Marin et al niet blijkt dat de toepassingswijze (intrasccleraal of episcleraal) van invloed zou zijn op het wel of niet optreden van de complicaties (dus: het door „*alterations in its chemical composition*”³⁴ zwellen en fragmenteren van de plombe). Zonder nadere motivering, die ontbreekt, is onbegrijpelijk waarom het in 1992 door Marin et al geuite vermoeden niet zou gelden voor episcleraal geplaatste Marigelplobes.

Hetgeen waarover dit subonderdeel klaagt, vitieert 's hofs beslissing in rov. 2.7 om tot het zijne te maken het oordeel van de rechtbank in rov. 2.8 van het eindvonnis dat een „*wezenlijk verschil*” is dat Marin et al in hun artikel de complicaties beschrijven van een intrasccleraal geplaatste Maiplobe, terwijl de bij Sassen gebruikte Miragelplombe episcleraal geplaatst is.

- 2.1.5 Hetgeen waarover subonderdeel 2.1 klaagt, vitieert 's hofs beslissing in rov. 2.7 om tot het zijne te maken het oordeel van de rechtbank in rov. 2.12 van het eindvonnis dat prof. Deutman Sassen in 1992 „*dus niet kon informeren*”, alsmede 's hofs oordelen:
- dat in 1992 gebruikmaking van de Miragelplombe *state of the art* was en dat de artsen van het Radboudumc toentertijd niet wisten van de toekomstige complicaties (rov. 2.17, 2.20 en 2.22); en
 - dat sprake zou zijn van „*onwetendheid*” over een (toekomstig) gebrek (rov. 2.21).

33. MvG-blz. 84 (§§ 14 t/m 18) en 91 (§ 41). Zie voorts MvG-blz. 53 (§ 9) en 55 (§ 12).

34. Geciteerd is uit het in Inl.Dagv-blz. 9 geciteerde gedeelte van het artikel van Marin et al.

2.2 Oordelen die erop voortbouwen dat er in 1992 „geen enkel vermoeden” zou zijn van de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe (rov. 2.7 en 2.8)

- 2.2.1 Onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in rov. 2.7 om Hooymans' conclusies tot de zijne te maken, tot welke conclusies behoort dat de keuze van prof. Deutman om een Miragelplombe te plaatsen met de kennis van toen een goede keuze was en dat een redelijk handelend patiënt toentertijd gekozen zou hebben voor de Miragelplombe.

Immers, zonder nadere motivering, die ontbreekt, valt niet in te zien waarom het met de kennis van toen – waartoe (dus) het in subonderdeel 2.1 genoemde vermoeden behoort – een goede keuze zou zijn geweest om een Miragelplombe te gebruiken in plaats van een siliconen plombe, of waarom een redelijk handelend patiënt toentertijd gekozen zou hebben voor een Miragelplombe. Dit klemmt temeer, gezien 's hofs – door het Radboudumc in cassatie onbestreden – oordeel in rov. 2.20 dat niet gesteld of gebleken is dat een siliconen plombe voor Sassen toentertijd (1992) geen alternatief³⁵ geweest zou zijn en de door Sassen betrokken stelling³⁶ dat de Miragelplombe aanvankelijk weliswaar *state of the art* was, maar deze status verloren had na het artikel van Marin et al in januari 1992.

Hetgeen waarover dit subonderdeel klaagt, vitieert 's hofs beslissing in rov. 2.7 om tot het zijne te maken het oordeel van de rechtbank in rov. 2.12 van het eindvonnis dat voor de hand ligt dat prof. Deutman de Miragelplombe geadviseerd zou hebben en dat Sassen beaamd zou hebben dat het gebruik van de Miragelplombe destijds *state of the art* was.

- 2.2.2 Onjuist en/of onbegrijpelijk 's hofs oordeel in rov. 2.7 dat prof. Deutman Sassen in 1992 met de kennis van toen – waartoe (dus) het in subonderdeel 2.1 genoemde vermoeden behoort – niet kon en behoefde te informeren over de mogelijke toekomstige complicaties van de Miragelplombe.

Immers, het hof miskent dat op een hulpverlener de verplichting rust om een patiënt op duidelijke wijze in te lichten over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt (art. 7:448 lid 1 BW³⁷). Bij deze verplichting moet de

35. Dat een siliconen plombe of -spons een alternatief was blijkt ook uit Hooymans' deskundigenbericht (blz. 1). Hooymans vermeldt (kort gezegd) dat het risico op verwijdering van een geïnfecteerde siliconen plombe of -spons varieert van 0,2 tot 1,4% resp. 2,7 tot 18%. Zoals Marin et al in 1992 schreven constateerden zijn in 8,5% (7 van 82) gevallen problemen met een intrascleraal geplaatste Maiplobe. Zie ook MvG-blz. 53 (§ 5), met verwijzing naar het artikel van Marin et al.

36. MvG-blz. 101 (§ 4).

37. De WGBO is in casu van toepassing. Weliswaar is Sassen op 6 juli 1992 geopereerd (rov. 4.1 van het tussenarrest) en is de WGBO (pas) op 1 april 1995 in werking getreden (rov. 2.8 van het eindarrest), maar de

hulpverlener zich mede laten leiden door „*de te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt*” en „*andere methoden van onderzoek of behandeling die in aanmerking komen*” (art. 7:448 lid 2, aanhef en letters b en c, BW). De hulpverlener mag de patiënt de bedoelde inlichtingen „*slechts*” onthouden „*voor zover het verstrekken ervan kennelijk ernstig nadeel voor de patiënt zou opleveren*” (art. 7:448 lid 3 BW).

Althans miskent het hof dat deze verplichting tevens besloten ligt in de door een hulpverlener in acht te nemen zorg van een goed hulpverlener (art. 7:453 BW). Deze verplichting waarborgt het zelfbeschikkingsmodel zoals dat zich (onder meer) in Nederland ontwikkeld heeft, in welk model het op de weg van de arts ligt om zijn patiënt te informeren over kansen, risico's en behandelingsalternatieven, waarna het aan de patiënt is zijn weloverwogen keuze te maken.³⁸ Zou Sassen adequaat geïnformeerd zijn en toch gekozen hebben voor de Miragelplombe, zoals de rechtbank in rov. 2.12 geoordeeld heeft, dan had Sassen in ieder geval vanaf 1992 ten volle zijn zelfbeschikkingsrecht kunnen uitoefenen, bijvoorbeeld door zelf in de gaten te houden of de langetermijncomplicaties zich bij hem voordeden, door zich te verdiepen in de materie en/of door een second opinion in te winnen, eventueel in het buitenland, zoals Sassen gesteld heeft.³⁹ Derhalve kon en moest prof. Deutman Sassen in 1992 informeren over de mogelijke toekomstige complicaties van de Miragelplombe.

Althans is zonder nadere motivering, die ontbreekt, onbegrijpelijk waarom prof. Deutman Sassen in 1992 niet aldus zou hebben hoeven te informeren. Dit klemmt temeer, gezien de door Sassen betrokken essentiële stelling⁴⁰ dat in het wetenschappelijk artikel van Marin et al vanwege de bestaande „*potential problems related to swelling of the implant*” een „*diligent, periodic follow-up of patients for a long time after surgery*” geadviseerd werd. Die stelling laat zich immers niet anders verstaan, dan dat reeds in 1992 door Marin et al geadviseerd werd om patiënten te informeren. Derhalve mocht het hof deze stelling niet onbesproken laten.

rechtbank heeft in rov. 2.5 van het eindvonnis (in cassatie onbestreden) geoordeeld dat de thans geldende wettelijke bepalingen in overeenstemming zijn met het (ongeschreven) oude en recht en dat daarom van de huidige wettelijke bepalingen uitgegaan zal worden. Dat de WGBO in casu „*niet rechtstreeks*” van toepassing is, zoals het hof in rov. 2.8 geoordeeld heeft, laat derhalve onverlet dat zij in casu desniettemin van toepassing is. Indien het hof in deze rov. 2.9 geoordeeld zou hebben dat de WGBO (desalniettemin) niet van toepassing zou zijn, is dat oordeel onjuist, omdat het hof daarmee buiten de rechtsstrijd in appèl getreden is.

38. Kraakhelder is rov. 2.20: „*Vast staat ook dat voorafgaand aan de operatie geen overleg is geweest met Sassen over het gebruik van de Miragelplombe en dat hij aldus geen enkele invloed heeft gehad met betrekking tot een (weloverwogen) keuze voor deze plombe.*”

39. MvG-blz. 101 (§§ 6 en 7). Zie voorts MvG-blz. 112 (§ 9).

40. MvG-blz. 6 (§ 13), 12-13 (§ 25), 86 (§ 21) en 100 (§ 2).

- 2.2.3 Onjuist en/of onbegrijpelijk is 's hofs beslissing in rov. 2.7 om tot het zijne te maken het oordeel van de rechtbank in rov. 2.13 van het eindvonnis dat de toestemming voor de netvliesoperatie volstaat en dat art. 7:450 BW niet meebrengt „*dat onder alle omstandigheden voor alle afzonderlijke aspecten van een behandeling, zoals de keuze voor het materiaal en hulpzaken, toestemming moet worden verkregen.*”

Het hof miskent dat weliswaar niet onder „*alle omstandigheden*”, maar wel onder de omstandigheden van dit geval, tot welke omstandigheden (dus) het in subonderdeel 2.1 genoemde vermoeden behoort, toestemming verkregen moet worden voor het gebruik van de Miragelplombe in plaats van een andere plombe. Een andere opvatting zou in strijd zijn met het door de ‘informed consent’ gewaarborgde zelfbeschikkingsmodel, in welk model het op de weg van de arts ligt om zijn patiënt te informeren over kansen, risico's en behandelingsalternatieven, waarna het aan de patiënt is zijn weloverwogen keuze te maken. In casu betreft deze keuze het gebruik van de Miragelplombe, waarvan vermoed wordt dat deze langetermijncomplicaties kan hebben, en waarvoor een alternatief⁴¹ was, namelijk een siliconen plombe. Die keuze heeft Sassen echter niet gehad.⁴² Dat een operatie noodzakelijk is, brengt zonder nadere motivering, die ontbreekt, niet mee dat Sassen ‘dus’ niet zou hebben mogen kiezen tussen verschillende behandelmethoden (*‘non sequitur’*).

- 2.2.4 Onjuist en/of onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in rov. 2.8 dat prof. Deutman in 1992 – toen (dus) het in subonderdeel 2.1 genoemde vermoeden bestond – niet kon en behoefde te vermoeden dat er mogelijk in de toekomst (zoveel) problemen zouden kunnen ontstaan met de Miragelplombe, zodat alleen al daarom niet het verwijt gemaakt kan worden dat in het operatieverslag niet vermeld is dat de Miragelplombe gebruikt is.

Immers, het hof miskent dat op een hulpverlener de verplichting rust om in het medisch dossier van een patiënt de gegevens moet opnemen die voor een goede hulpverlening noodzakelijk zijn (art. 7:454 lid 1 BW⁴³). Zou, ondanks het in 1992 bestaande in subonderdeel 2.1 genoemde vermoeden, in 1992 na een ‘informed consent’ van Sassen gekozen zijn voor plaatsing van een Miragelplombe, dan is, gezien dat vermoeden, voor een goede hulpverlening noodzakelijk dat in Sassen's medisch dossier opgenomen werd dat een Miragelplombe gebruikt was. Zouden zich in de toekomst inderdaad de

41. Zoals het hof in rov. 2.20 (dus) geoordeeld heeft, is niet gesteld of gebleken dat een siliconen plombe in 1992 voor Sassen geen alternatief geweest zou zijn.

42. Wederom zij geciteerd uit 's hofs (in cassatie onbestreden) oordeel in rov. 2.20: „*Vast staat ook dat voorafgaand aan de operatie geen overleg is geweest met Sassen over het gebruik van de Miragelplombe en dat hij aldus geen enkele invloed heeft gehad met betrekking tot een (weloverwogen) keuze voor deze plombe.*”

43. De WGBO is in casu (dus) van toepassing.

langetermijncomplicaties van de Miragelplombe voordoen, dan zouden zij in ieder geval eenvoudig herleidbaar zijn tot de Miragelplombe. Derhalve kon en moest prof. Deutman in 1992 in Sassens medisch dossier opnemen dat een Miragelplombe gebruikt was.

Althans is onbegrijpelijk waarom prof. Deutman in 1992 niet in Sassens medisch dossier zou hebben hoeven op te nemen dat een Miragelplombe gebruikt was. Uit 's hofs oordeel in rov. 2.8 dat niet gesteld of gebleken is dat het in 1992 gebruiker was om in het medisch dossier/operatieverklaring de merknaam van het gebruikte hulpmiddel te vermelden, volgt niet dat, ondanks het in subonderdeel 2.1 genoemde vermoeden, 'dus' niet vermeld hoefde te worden dat een Miragelplombe gebruikt was (*'non sequitur'*). Immers, dit oordeel laat onverlet dat die gegevens opgenomen moeten worden die voor een goede hulpverlening noodzakelijk zijn, terwijl, gezien voornoemd vermoeden, voor een goede hulpverlening noodzakelijk was dat in Sassens medisch dossier opgenomen werd dat een *Miragelplombe* gebruikt was. (Noodzakelijk, omdat dan in de toekomst adequaat gereageerd kon worden op een eventuele verwezenlijking van de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe.)

3. **Hoefde Sassen in 1996 en 1997 niet geïnformeerd te worden over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe? (rov. 2.9)**

Inleiding

Dit onderdeel betreft de vraag of Sassen in 1996 en 1997 geïnformeerd moest worden over de in 1992 bij hem geplaatste Miragelplombe. Het bestrijdt 's hofs concluderende oordeel in rov. 2.9 dat het Radboudumc niet met de kennis van nu verweten zou kunnen worden dat de behandeld artsen van Sassen hem in 1996 (subonderdeel 3.1) en 1997 (subonderdeel 3.2) niet eigener beweging gewaarschuwd⁴⁴ hebben voor de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe.

44. Het hof gebruikt de term „*gewaarschuwd*”. Het ligt voor de hand om hieronder mede te verstaan ‘geïnformeerd’.

Klachten

3.1 Kan het Radboudumc niet verweten worden dat Sassen in 1996 niet geïnformeerd is?

Onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in 2.9 dat het Radboudumc niet verweten kan worden dat de behandelend artsen van Sassen hem in 1996 niet eigener beweging hebben geïnformeerd over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe.

Het hof heeft namelijk niet, althans ontoereikend, gereespondeerd op door Sassen betrokken essentiële stellingen (hierna bij letters a en b).

- a. Sassen heeft de stelling⁴⁵ betrokken dat de Nederlandse oogheelkunde de Miragelplombe tot in 1996 gebruikt heeft, maar daarmee is gestopt vanwege de complicaties ervan. Ter onderbouwing van deze stelling heeft Sassen geciteerd uit een brief⁴⁶ van het NOG aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: IGZ) van 9 april 2009, in welke brief geschreven is dat de Miragelplombe „sinds ruim 10 jaar” niet meer gebruikt wordt vanwege complicaties en dat de leden⁴⁷ van het NOG „destijds” hierover geïnformeerd zijn.⁴⁸ Voorts heeft Sassen geciteerd uit een brief⁴⁹ van het NOG aan de IGZ van 19 augustus 2009, in welke brief vermeld is dat de Miragelplombes gebruikt zijn „gedurende de periode van ongeveer 1989-1996”.
- b. Sassen heeft aansluitend de stelling⁵⁰ betrokken dat het Radboudumc in 1996 gestopt is met toepassing van de Miragelplombe. Ter onderbouwing van deze stelling heeft Sassen geciteerd uit een brief⁵¹ van het Radboudumc aan de IGZ van 5 juni 2009, in welke brief niet alleen geschreven is dat de Miragelplombe in het Radboudumc gebruikt tot 1996, maar ook: „De reden om de MIRAgel plombe niet meer toe te passen (1996) was het bekend worden van de lange termijn complicaties die veroorzaakt werden door langzaam progressieve zwelling van het materiaal.”

45. MvG-blz. 12 (§§ 22-23) en 106-107 (§§ 5-6). Zie voorts MvG-blz. 68 (§§ 4 t/m 6).

46. Overgelegd als CnD-prod. 12.

47. De aan het Radboudumc verbonden oogartsen zijn lid (geweest) van het NOG, zie MvG-blz. 152 (§ 16, bij letter a).

48. Deze brief van 9 april 2009 is een reactie op een brief van de IGZ aan het NOG van 10 februari 2009, in welke brief (overgelegd als onderdeel van CnD-prod. 12) geschreven is: „De Inspectie voor de Gezondheidszorg onderzoekt momenteel een casus met oogschade na toepassing van een Miragel-plombe, een zogenoemde hydrogel implantaat. Uit de literatuur blijkt een risico op late complicaties na gebruik van dit product. Graag verneemt de Inspectie of uw vereniging een standpunt heeft ten aanzien van de toepassing van dergelijke implantaten of de Miragel-plombe in het bijzonder. Als dit het geval is, zou de Inspectie graag van u horen hoe deze luidt, wanneer deze is uitgedragen naar uw leden en of dat gepaard is gegaan met bepaalde adviezen en/of waarschuwingen.”

49. Overgelegd als CnD-prod. 8.

50. MvG-blz. 12 (§§ 22-23). Zie voorts MvG-blz. 68 (§§ 4 t/m 6) en 152 (§ 16, bij letter a).

51. Overgelegd als CvA-prod. 11 (blz. 1, bij nummer 2 en blz. 2, bij nummer 3). In MvG-blz. 12 (§ 23) is abusievelijk verwezen naar CnD-prod. 7.

Deze stellingen laten zich niet anders verstaan, dan dat (niet alleen de Nederlandse oogheelkunde, maar ook) het Radboudumc in ieder geval⁵² in 1996 bekend was met complicaties van de Miragelplombe en dat zij daarom stopte met het gebruik ervan. Omdat het Radboudumc daarmee in 1996 bekend was, valt zonder nadere motivering, die ontbreekt, niet in te zien waarom het Radboudumc niet verweten zou kunnen worden dat de behandelend artsen van Sassen hem in 1996 niet eigener beweging hebben geïnformeerd over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe. Daarom mocht het hof deze stellingen niet onbesproken laten. (Indien het hof deze stellingen zo uitgelegd zou hebben dat Sassens verwijt zou berusten op „de kennis van nu”⁵³ is dat onbegrijpelijk.)

3.2 Kan het Radboudumc niet verweten worden dat Sassen in 1997 niet geïnformeerd is?

3.2.1 Onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in 2.9 dat het Radboudumc niet verweten kan worden dat de behandelend artsen van Sassen hem in 1997 niet eigener beweging hebben geïnformeerd over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe.

Het hof heeft namelijk niet toereikend gerespondeerd op de door Sassen betrokken essentiële stelling⁵⁴ dat de oogheelkundige wereld in ieder geval⁵⁵ in 1997 bekend was of moest zijn met de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe, namelijk door het artikel⁵⁶ van Hwang et al, die schreven:

„This case represents the first reported breakdown of a MIRAgel scleral buckle. Its occurrence should not be surprising, as cases of complications with the MAI exoplant, composed of the same hydrogel material, have been reported in the past.”

Omdat het Radboudumc in 1997 aldus bekend was of moest zijn met de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe, valt zonder nadere motivering, die ontbreekt, niet in te zien waarom het Radboudumc (dat reeds in 1996 gestopt was met het gebruik van de Miragelplombe vanwege de langetermijncomplicaties ervan⁵⁷) niet verweten zou kunnen worden dat de behandelend artsen van Sassen hem in 1997 niet eigener beweging geïnformeerd hebben over de langetermijncomplicaties van de

52. Dus: voor zover het Radboudumc niet reeds vóór 1996 bekend was of behoorde te zijn met de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe. Zie: subonderdeel 2.1 (1992).

53. Geciteerd is uit rov. 2.9.

54. MvG-blz. 7 (§ 17), 12 (§§ 22-23) en 107 (§ 7). Zie voorts MvG-blz. 53 (§ 6) en 68 (§§ 4 t/m 6).

55. Dus: voor zover het Radboudumc niet reeds vóór 1997 bekend was of moest zijn met de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe. Zie: subonderdelen 2.1 (1992) en 3.1 (1996).

56. Overgelegd als Inl.Dagv- prod. 7.

57. Zie: subonderdeel 3.1 (1996).

Miragelplombe. (Indien het hof deze stellingen zo uitgelegd zou hebben dat Sassens verwijt zou berusten op „de kennis van nu”⁵⁸ is dat onbegrijpelijk.)

- 3.2.2 Een onbegrijpelijke respons is ’s hofs oordeel in rov. 2.9 dat Hooymans, ter beantwoording van de vraag wanneer de oogheelkundige wereld bekend werd met de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe, vermeld heeft:

„{...} dat met het artikel van Hwang et al in 1997 de eerste casus wordt beschreven van een man die 10 jaar na het plaatsen van een 4mm cerclageband van Miragel in combinatie met een siliconenplombe een gevoelig oog kreeg en oogbewegingsbeperkingen met dubbelzien.”

Immers, Hooymans schrijft in haar deskundigenbericht⁵⁹ nu juist dat de oogheelkundige wereld met de in 1997 door Hwang et al beschreven case history bekend werd met de langetermijncomplicaties van een episcleraal geplaatste Miragelplombe, daarbij citerend uit het artikel van Hwang et al: „*We report the first case, to our knowledge, of scleral buckle extrusion and fragmentation associated with a MIRAgel episcleral explant.*”⁶⁰ Dit deskundigenbericht laat zich derhalve niet anders verstaan, dan dat de oogheelkundige wereld in 1997 bekend was met de langetermijncomplicaties van een episcleraal geplaatste Miragelplombe, zodat toen ook het Radboudumc daarmee bekend was, althans moest zijn.

- 3.3 Is „niet gesteld of gebleken” dat in 1995 de productie van de Miragelplombe gestopt is in verband met de langetermijncomplicaties ervan?

- 3.3.1 Het oordeel in rov. 2.9 dat het Radboudumc niet verweten zou kunnen worden dat de behandelend artsen van Sassen hem in 1996 en 1997 niet eigener beweging geïnformeerd hebben over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe is bovendien onbegrijpelijk, voor zover het berust op ’s hofs oordeel in rov. 2.9 dat niet gesteld of gebleken zou zijn dat in 1995 de productie van de Miragelplombes gestopt is in verband met de langetermijncomplicaties ervan.

Het hof heeft namelijk niet, althans ontoereikend, gereespondeerd op de door Sassen betrokken essentiële stelling⁶¹ dat de fabrikant van de Miragelplombe, MIRA Inc, de Miragelplombe in 1994/1995 van de markt gehaald heeft wegens de complicaties ervan. Ter onderbouwing van deze stelling heeft Sassen verwezen diverse wetenschappelijke

58. Geciteerd is uit rov. 2.9.

59. Deskundigenbericht-blz. 4 (bij vraag 4).

60. Hooymans citeert uit het als Inl.Dagv- prod. 7 overgelegde artikel van Hwang et al. Zie blz. 1205, rechter kolom.

61. MvG-blz. 11 (§ 21). Zie voorts MvG-blz. 141 (§ 9), 152 (§ 16, bij letter d) en 165-166 (§§ 60 en 62).

artikelen, waaronder:

- Lane et al (2001)⁶²: „*The MIRAgel product was taken off the market in 1995 subsequent to these reports (personal communication, MIRA, Waltham, MA).*”;
- Chung et al (2004)⁶³: „*However, the explant was withdrawn from the market in the 1990s because of the late complications occurring 7 to 11 years after the surgery.*”;
- en
- Länsman (2009)⁶⁴: „*It was in clinical use for several years but was abandoned due to long-term complications (Schepens et al. 1991, Marin et al. 1992, Hwang & Lim 1997, Roldán-Pallarés et al. 1999).*”

Die stelling laat zich niet anders verstaan, dan dat (Sassen gesteld heeft dat) er in de literatuur van uit wordt gegaan dat de Miragelplombe in 1995 van de markt is gehaald in verband met de complicaties ervan. Derhalve is onbegrijpelijk 's hofs oordeel dat niet gesteld of gebleken zou zijn dat in 1995 de productie van de Miragelplombes gestopt is in verband met de langetermijncomplicaties ervan.

N.B. Weliswaar heeft het Radboudumc betwist dat dit van de markt halen geschiedde wegens de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe, zoals Sassen in MvG-blz. 166 (§ 61) gesteld heeft, maar zoals Sassen gesteld⁶⁵ heeft, is het Radboudumc in 1996 gestopt met het gebruik van de Miragelplombe, terwijl er in de periode tussen het artikel van Marin et al (1992) en Hwang et al (1997) geen literatuur verschenen is over deze langetermijncomplicaties, zodat het door de fabrikant van de markt halen van de Miragelplombe en het door het Radboudumc stoppen met het gebruik opvallend samenvallen. Sassen stelt derhalve in MvG-blz. 89 (§ 34)⁶⁶:

„Over deze periode, waarin de Nederlandse oogheelkunde zelf alsnog de complicaties heeft ervaren en daarom besloten heeft de Miragel plombe niet langer toe te passen, wordt angstvallig het stilzwijgen bewaard, hoogstwaarschijnlijk omdat deze veel te late beëindiging grove schending van de zorgplicht c.q. onderzoeksplicht en waarschuwingsplicht, oplevert.”

- 3.3.2 Hetgeen waarover subonderdeel 3.3.1 klaagt, vitieert tevens 's hofs oordelen in rov. 2.9
- (i) dat in feite en in rechte niet bekend zou zijn geworden om welke reden(en) de productie van de Miragelplombe is gestaakt; en

62. Overgelegd als Inl.Dagv-prod. 4. Zie blz. 1202, linker kolom.

63. Overgelegd als Inl.Dagv-prod. 15. Zie blz. 47, rechter kolom.

64. Overgelegd als MvG-prod. 5. Zie blz. 40.

65. Zie subonderdeel 3.1 (1996).

66. Zie voorts MvG-blz. 99 (§ 71).

(ii) dat wat betreft grief 1 in het voorwaardelijk incidenteel appèl verwezen wordt naar het oordeel in rov. 2.7 (in fine) dat deze grief (in zoverre) slaagt om de reden dat het door de rechtbank vastgestelde feit⁶⁷ dat op enig moment in de jaren '90 de medische wereld bekend raakte met de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe „in het licht van het voorgaande” (rov. 2.7) te ongenueanceerd is, alsmede 's hofs oordeel in rov. 2.20 dat niet bekend (geworden) is om welke redenen de producent van de Miragelplombe in 1995 gestopt is met de productie ervan.

3.4 Hetgeen waarover subonderdelen 3.1 t/m 3.3 klagen, vitieert tevens 's hofs oordeel in rov. 2.17 dat gebruikmaking van de Miragelplombe „in de jaren daarna” (na 1992) *state of the art* was en dat de artsen van het Radboudumc toentertijd niet wisten van de toekomstige complicaties ervan.

3.5 Brengt het feit dat in of rond 1995 geen waarschuwing afgegeven is en geen sprake was van een *recall*, mee dat Sassen 'dus' niet geïnformeerd zou hoeven worden?

Het oordeel in rov. 2.9 dat het Radboudumc niet verweten zou kunnen worden dat de behandelend artsen van Sassen hem in 1996 en 1997 niet eigener beweging geïnformeerd hebben over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe is bovendien onbegrijpelijk, voor zover het berust op 's hofs oordeel in rov. 2.9 „dat in of rond 1995 geen waarschuwingen zijn afgegeven door de producent of de U.S. Food and Drug Administration (FDA) dan wel dat sprake is geweest van een zogeheten “*recall*.””

Immers, zonder nadere motivering, die ontbreekt, valt niet in te zien waarom uit de omstandigheid dat in 1995 geen waarschuwing was afgegeven door de producent MIRA) of de FDA, en evenmin sprake was van een *recall*, zou volgen dat het Radboudumc – dat in 1996 gestopt was met het gebruik van de Miragelplombe vanwege de langetermijncomplicaties ervan⁶⁸, althans dat in ieder geval in 1997 bekend was of behoorde te zijn met deze langetermijncomplicaties⁶⁹ – niet verweten zou kunnen worden dat de behandelend artsen van Sassen hem in 1996 en 1997 niet eigener beweging geïnformeerd hebben over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe (*'non sequitur'*). Het Radboudumc wist of behoorde toen (1996/1997) immers te weten van deze langetermijncomplicaties.

67. De rechtbank stelt dit feit vast in rov. 2.10 van het tussenvonniss van 3 maart 2010.

68. Zie: subonderdeel 3.1 (1996).

69. Zie: subonderdeel 3.2 (1997).

3.6 Art. 7:448 BW verplicht tot verstrekking van informatie over langetermijncomplicaties van Miragelplombe. Geen plaats voor 'Kelderuikafweging'

Het oordeel dat Sassen niet in 1996 en 1997 geïnformeerd hoefde te worden over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe is voorts onjuist en/onbegrijpelijk, voor zover het berust op de oordelen van de rechtbank in rov. 2.16 van het eindvonnis, welke oordelen het hof in rov. 2.9 tot de zijne maakt. In deze rov. 2.16 komt de rechtbank tot het oordeel dat op het Radboudumc in 1996/1997 niet de plicht zou hebben gerust om alle patiënten bij wie in de voorbije jaren een Miragelplombe geïmplant werd was te informeren over de complicaties daarvan, welk rechtbankoordeel blijktens deze rov. 2.16 hierop berust:

- (i) dat ongeveer 1 op de 10 patiënten complicaties ondervindt;
- (ii) dat de complicaties van dien aard zijn dat patiënten zelf het initiatief nemen om zich onder behandeling te laten stellen, zodat de informatieverstrekking daarvoor niet noodzakelijk is; en
- (iii) dat geen eenduidige opvatting bestaat over het moment waarop de plombe verwijderd moet worden, maar in ieder geval pas indien patiënten zich met klachten tot het ziekenhuis wenden, dat informatieverstrekking bij de grote groep patiënten die geen complicaties ondervindt tot nodeloze wereldwijze onrust zou leiden, en dat een dergelijke grootschalige informatievoorziening voor dit ziekenhuis een forse inspanning meebrengt.

Immers, het hof miskent de rechtsregel dat op een hulpverlener de verplichting rust om een patiënt op duidelijke wijze in te lichten over „*de gezondheidstoestand van de patiënt*” (art. 7:448 lid 1 BW). Bij deze verplichting moet de hulpverlener zich mede laten leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten ten aanzien van „*de te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt*” en „*de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot diens gezondheid voor wat betreft het terrein van het onderzoek of de behandeling*” (art. 7:448 lid 2, aanhef en letters b en d, BW). De hulpverlener mag de patiënt de bedoelde inlichtingen „*slechts*” onthouden „*voor zover het verstrekken ervan kennelijk ernstig nadeel voor de patiënt zou opleveren*” (art. 7:448 lid 3 BW). Althans miskent het hof dat deze verplichting tevens besloten ligt in de door een hulpverlener in acht te nemen zorg van een goed hulpverlener (art. 7:453 BW). Op grond van deze rechtsregel, althans op grond van art. 7:453 BW, moest Sassen in 1996 en/of 1997 derhalve geïnformeerd worden over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe, ook omdat de 'kennelijk ernstig nadeel'-uitzondering van art. 7:448 lid 3 BW niet van toepassing is, althans deze toepasselijkheid zich niet opdringt. Is het hof tot het oordeel gekomen dat deze uitzondering van toepassing zou zijn, dan is dit oordeel

onjuist en/of ontoereikend gemotiveerd.⁷⁰ Uit de hiervóór bij (i) t/m (iii) vermelde omstandigheden – Kelderluikfactoren – kan rechtens niet volgen dat deze uitzondering in casu wèl toepasselijk zou zijn.

Althans is onjuist en/of ontoereikend gemotiveerd het door het hof overgenomen oordeel van de rechtbank in rov. 2.16 van het eindvonnis dat uit de ‘Kelderluikafweging’ zou volgen dat patiënten niet geïnformeerd zouden hoeven te worden over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe. Het hof heeft miskend dat informatieverstrekking ertoe dient om te voorkómen dat de patiënt ten opzichte van de arts een informatieachterstand heeft waar het zijn gezondheid betreft en dat de patiënt nadere schade oploopt⁷¹ en dat daaraan de hiervóór bij (i) t/m (iii) vermelde omstandigheden in rechtbankrov. 2.16 niet of niet voldoende afdoen.

Ten eerste kan rechtens de bij (i) vermelde omstandigheid dat slechts een gedeelte van de patiënten complicaties zal ondervinden niet of niet mede meebrengen dat aan de patiënten die behoren tot dit gedeelte hun zelfbeschikkingsrecht ontnomen wordt.

Ten tweede laat de bij (ii) vermelde omstandigheid dat informatievoorziening niet noodzakelijk zou zijn (om de reden dat de complicaties van dien aard zouden zijn dat patiënten zelf het initiatief nemen om zich onder behandeling te laten stellen), onverlet dat de informatievoorziening niet alleen waarborgt of eraan bijdraagt dat *een patiënt* daadwerkelijk het initiatief neemt om zich onder behandeling te laten stellen indien de risico’s waarvoor hij of zij gewaarschuwd is zich bij hem of haar verwezenlijken (en niet in ‘onwetendheid’ afwacht in de hoop dat het ‘wel goed komt’), maar ook waarborgt of eraan bijdraagt dat *de behandelend arts* daadwerkelijk (al dan niet na door de patiënt geïnformeerd te zijn) weet dat de klachten waarmee deze patiënt zich meldt een verwezenlijking zijn van eerdere geconstateerde en aan de patiënt medegedeelde risico’s (en niet ‘in het duister tast’ ten aanzien van de oorzaak van deze klachten).

Ten derde kan evenmin uit de bij (iii) vermelde omstandigheden volgen dat patiënten niet geïnformeerd zouden hoeven te worden over de langetermijncomplicaties van de

70. Zoals Sassen in MvG-blz. 109 (§ 13) gesteld heeft, leveren de door de rechtbank genoemde omstandigheden geen ernstig nadeel op in de zin van art. 7:448 lid 3 BW.

71. R.P. Wijne, Aansprakelijkheid voor zorggerelateerde schade, diss. Rotterdam (2013), blz. 152, met verwijzing naar R.W.M. Giard, Aansprakelijkheid van artsen (diss. Leiden), Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2005, p. 135; J. Legemaate, ‘Recht op informatie over fouten van artsen’, TVP 2007, nr. 1, p. 1-4; D.A. Legemaate en J. Legemaate, ‘Het preoperatief informed consent, NTvG 2010; 154:A2492 en KNMG, Implementatie van de WGBO van wet naar praktijk – Deel 2, Informatie en toestemming, Utrecht: KNMG 2004, p. 10.

Miragelplombe.

- De omstandigheid dat informeren tot nodeloze onrust zou leiden is „een nogal paternalistische benadering {...} die in Nederland hopelijk tot het verleden behoort”.⁷²
- De omstandigheid als zodanig dat geen eenduidige opvatting bestaat over het moment waarop de plombe verwijderd moet worden, laat onverlet dat een patiënt Sassen als patiënt het recht heeft om geïnformeerd te worden ten aanzien van de langetermijncomplicaties van een in zijn oog geplaatste Miragelplombe die zich zouden kunnen verwezenlijken en mogelijk tot behandeling zouden nopen. Zou zo’n patiënt wél geïnformeerd zijn, dan zou hij tenminste geweten hebben dat het bij eventuele klachten in het betreffende ‘Miragelplombe’-oog mogelijk om deze langetermijncomplicaties van de Miragelplombe zou gaan en zelf een weloverwogen keuze kunnen maken over behandeling (dus: ‘informed consent’), na door zijn arts – althans voor zover mogelijk – geïnformeerd te zijn over de kansen, risico’s en behandelingsalternatieven.
- De omstandigheid dat de informatievoorziening een forse inspanning oplevert, kan zonder nadere motivering, die ontbreekt, niet meebrengen dat patiënten ‘dus’ niet geïnformeerd zouden hoeven worden: is er in beginsel een informatieverstrekkingsplicht jegens een patiënt, dan ‘verdwijnt’ deze plicht niet om de reden dat het een forse inspanning vergt om conform deze plicht te handelen.

4. **Hoefde Sassen in 2003 en 2005 niet geïnformeerd te worden over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe? (rov. 2.12)**

Inleiding

Dit onderdeel bestrijdt ’s hofs concluderende beslissing in rov. 2.12 om de rechtbank niet te volgen in haar oordeel⁷³ dat het Radboudumc Sassen in de periode 2003 en 2005 had moeten informeren over de bij hem geplaatste Miragelplombe en de daarmee samenhangende risico’s en behandelmethoden.

72. Geciteerd is uit Sassens in MvG-blz. 109 (§ 15) betrokken stelling, waarin hij verwijst naar Roscam Abbing, NTvG 1993/137, nr. 37, blz. 1861.

73. Rov. 2.19 van het eindvonnis, waarnaar het hof in rov. 2.10 (1^e zin) verwijst.

Klachten

4.1 Hoefde Sassen in 2003 niet geïnformeerd te worden?

- 4.1.1 Onjuist en/of onbegrijpelijk is 's hofs beslissing in rov. 2.12 om de rechtbank niet te volgen in haar oordeel dat het Radboudumc Sassen in 2003 had moeten informeren over de bij hem geplaatste Miragelplombe en de daarmee samenhangende risico's en behandelmethoden.

Het hof heeft namelijk niet, althans ontoereikend, gerepsondeerd op de door Sassen betrokken essentiële stellingen

- a. dat de problemen met de Miragelplombe in november 2003 in de Nederlandse oogheelkunde en het Radboudumc bekend waren, zoals blijkt uit een op 11 april 2003 door artsen van het Radboudumc op de jaarvergadering van het NOG gegeven presentatie⁷⁴ getiteld *'Long term complications of Miragel explants'*⁷⁵;
- b. dat voor iedere arts vanzelfsprekend was dat een Miragelplombe gebruikt was indien een netvliesoperatie voor 1995 plaatsgevonden had, zoals het Radboudumc in CvA-§ 6.29 gesteld heeft⁷⁶;
- c. dat Sassen in de eerste helft van november 2003 merkte dat er een „*uitstulping*” onder het ooglid zat en hij prof. Cruysberg hiervan per fax⁷⁷ van 12 november 2003 op de hoogte gebracht heeft in verband met een op 13 november 2003 geplande oogmeting⁷⁸;
- d. dat prof. Cruysberg in Sassen's medisch dossier noteerde dat er een „*geringe prominente explant*” was⁷⁹, uit welke notering volgt dat prof. Cruysberg toen (dus: 13 november 2003) de aanwezigheid van een gezwollen plombe opmerkte, zoals het Radboudumc onderkend heeft in haar aan de IGZ verzonden brief⁸⁰ van 5 juni 2009⁸¹; en
- e. dat prof. Cruysberg Sassen toen echter niet geïnformeerd heeft over het eerste teken van de zwellende Miragelplombe en het risico van verdere complicaties⁸².

74. Overgelegd als Antwoordconclusie na deskundigenbericht-prod. 1.

75. MvG-blz. 130 (§ 56). Zie voorts de in MvG-blz. 7-8 (§ 18) door Sassen betrokken stelling, welke stelling zich, mede gezien de in MvG-blz. 7-8 (§ 18) vermelde titels van de betreffende artikelen, welke titels steeds de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe betreffen, niet anders laat verstaan dan dat het Radboudumc in 2003 bekend was of moest zijn met de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe.

76. MvG-blz. 130 (§ 56), met verwijzing naar de door het Radboudumc in CvA-§ 6.29 betrokken stelling. Zie voorts MvG-blz. 34 (§ 87)

77. MvG-blz. 23 (§ 55). Deze fax is geciteerd in MvG-blz. 121 (§ 26).

78. MvG-blz. 23 (§ 55).

79. MvG-blz. 23 (§ 56).

80. MvG-blz. 23 (§ 57), met verwijzing naar CvA-prod. 11 (blz. 3).

81. MvG-blz. 23 (§ 57).

82. MvG-blz. 23 (§ 58) en 130 (§ 58).

Nu deze stellingen zich niet anders laten verstaan, dan dat prof. Cruysberg, gezien de door hem op 13 november 2003 bij Sassen geconstateerde zwellende plombe, wist of behoorde te weten dat de ruim 11 jaar eerder in 1992 bij Sassen geplaatste plombe een Miragelplombe was en dat de langetermijncomplicaties van deze Miragelplombe zich bij Sassen begonnen te manifesteren, heeft het hof niet toereikend op deze stellingen gerespondeerd: het hof heeft nagelaten uiteen te zetten waarom Sassen, indien deze stellingen juist zijn, toen (in november 2003) toch niet geïnformeerd zou hoeven te worden over de verwezenlijking van deze langetermijncomplicaties van de Miragelplombe. Hierbij is van belang dat alléén een Miragelplombe zwelt, zoals het hof in rov. 2.17 (als zodanig in cassatie onbestreden) oordeelt.⁸³ Derhalve mocht het hof deze stellingen niet onbesproken laten, althans heeft het hof miskend dat prof. Cruysberg Sassen ex art. 7:448 BW moest informeren. Een andere opvatting zou in strijd zijn met het door de ‘informed consent’ (artt. 7:448 en 7:450 BW) gewaarborgde zelfbeschikkingsrecht (dus: het recht van Sassen om, na door zijn arts deugdelijk geïnformeerd te zijn over de kansen, risico’s en behandelingsalternatieven, zelf een weloverwogen keuze te maken).

Dit klemmt temeer, gezien de door Sassen betrokken essentiële en goed gedocumenteerde stelling⁸⁴ dat in wetenschappelijke artikelen uit de periode van 1992 tot en met 2003 steeds geadviseerd werd om patiënten met een Miragelplombe daarover te adviseren. Derhalve mocht het hof deze stelling niet onbesproken laten, althans het hof heeft daarop niet begrijpelijk gerespondeerd.

- 4.1.2 Een toereikende respons op deze stellingen is niet ’s hofs oordeel in rov. 2.12 dat het hof uit Hooymans’ deskundigenrapport niet kan afleiden dat Sassen in november 2003 geïnformeerd had moeten worden, omdat Hooymans spreekt over „*regelmatig herhalende klachten*” (geciteerd is uit rov. 2.12).⁸⁵ Immers, reeds⁸⁶ op basis van de door prof. Cruysberg in november 2003 bij Sassen geconstateerde zwellende plombe wist of behoorde prof. Cruysberg te weten te weten dat de bij Sassen geplaatste plombe een Miragelplombe was en dat de langetermijncomplicaties van deze Miragelplombe zich bij

83. In deze rov. 2.17 oordeelt het hof met zoveel woorden „*dat alleen bij de Miragelplombes sprake is van zwelling van de plombe*”. Zie voorts MvG-blz. 64 (§ 51) en 147 (§ 7).

84. MvG-blz. 12-13 (§§ 25-26), 86 (§ 21) en 108 (§ 12).

85. Hooymans schrijft in haar deskundigenbericht over deze regelmatig herhalende klachten (blz. 9): „*In de periode 2003 - 2006 had Sassen regelmatig klachten van irritatie, roodheid en tranen. Deze klachten kunnen op een overgevoeligheid of een infectie wijzen. Als de klachten zich regelmatig herhalen in een oog waarop een plombe/cerclage geplaatst is moet gedacht worden aan een mogelijke relatie. Sassen had op dat moment geïnformeerd moeten worden.*”

86. Zie subonderdeel 4.1.1 (i.h.b. de stellingen bij letters a en b).

Sassen begonnen te manifesteren, zodat hij Sassen daarover moest informeren, ook indien nog geen sprake zou zijn van dergelijke herhalende klachten.

Indien het hof met dit oordeel tot uiting gebracht heeft dat Sassen geen herhalende klachten zou hebben, is dat onbegrijpelijk, gezien de door Sassen in MvG-blz. 120-121 (§§ 25 t/m 27) betrokken stellingen, welke stellingen zich, in het bijzonder gezien de in MvG-blz. 121 (§ 26) geciteerde fax van 12 november 2003 van Sassen aan prof. Cruysberg, niet anders laten verstaan dan dat Sassen reeds in november 2003 regelmatig herhalende klachten had.

4.2 Hoefde Sassen in 2005 niet geïnformeerd te worden?

- 4.2.1 Onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in rov. 2.12 dat uit rov. 2.11 genoegzaam zou volgen dat prof. Keunen Sassen (in april 2005) voldoende geïnformeerd zou hebben over de verwijdering van de plombe en de „daaraan” (waarschijnlijk: verwijdering van een plombe) verbonden risico's, welk oordeel volgt op het oordeel rov. 2.11 dat prof. Keunen in april 2005 met Sassen gesproken heeft over „*verwijdering van de plombe en de daaraan verbonden operatierisico's*.”

Dit oordeel in rov. 2.11 houdt namelijk niet in dat Sassen in april 2005 geïnformeerd zou zijn over de bij hem geplaatste *Miragel*plombe en de met deze plombe samenhangende risico's (fragmentatie en zwelling) en behandelmethoden, althans zijn deze oordelen in rovv. 2.11 en 2.12 geen toereikende respons op de door Sassen betrokken essentiële stellingen:

- a. dat Sassen op 17 maart 2005 dermate last van zijn oog had, dat hij een afspraak maakte met de spoed(oog)arts⁸⁷;
- b. dat de spoed(oog)arts, dr. Vos, tegen Sassen zei dat de uitstulping de 'hoofdhechting' was en dat deze bezig was alsmaar uit te zetten⁸⁸;
- c. dat dr. Vos in Ssassens medisch dossier noteerde „*opgedrukt oud defect, een forse indentatie rondom + een forse plombe*” en „*prominente plombe, goed bedekt*”⁸⁹;
- d. dat dr. Vos Sassen verwees naar de opvolger van prof. Deutman, prof. Keunen, voor operatieve verwijdering van de plombe⁹⁰;

87. MvG-blz. 24 (§ 59).

88. MvG-blz. 24 (§ 59).

89. MvG-blz. 24 (§ 59).

90. MvG-blz. 24 (§ 59).

- e. dat prof. Keunen op 11 april 2005 tegen Sassen zei huiverig te zijn voor operatieve verwijdering van de uitstulping en daarom zelf voorschreef⁹¹; en
- f. dat noch dr. Vos, noch prof. Keunen Sassen geïnformeerd heeft dat de zwellende plombe een Miragelplombe was⁹².

Nu deze stellingen zich niet anders verstaan, dan dat prof. Keunen, gezien de door prof. Cruysberg op 13 november 2003 bij Sassen geconstateerde zwellende plombe (dus: „*geringe prominentie explant*”) en de door dr. Vos geconstateerde verder zwellende plombe (dus o.a. „*forse plombe*”), wist of behoorde⁹³ te weten dat de ruim 11 jaar eerder in 1992 bij Sassen geplaatste plombe een Miragelplombe was en dat de langetermijncomplicaties van deze Miragelplombe zich bij Sassen manifesteerden, zodat hij Sassen toen (in april 2005) behoorde te informeren over de (in 2003 begonnen) verwezenlijking van de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe, had het hof op deze stellingen moeten responderen, hetgeen het echter niet, laat staan toereikend, gedaan heeft.

Hetgeen waar dit subonderdeel over klaagt, vitieert tevens 's hofs oordeel in rov. 2.12 dat prof. Keunen niet verweten zou kunnen worden dat hij niet wist dat sprake was van een Miragelplombe.

- 4.2.2 Onjuist en/of onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in rov. 2.12 dat prof. Keunen niet verweten zou kunnen worden dat hij niet wist dat sprake was van een Miragelplombe, voor zover het erop berust dat de merknaam niet opgenomen was in Sassens medisch dossier.

Dit oordeel is onbegrijpelijk, gezien de hiervóór in subonderdeel 4.1.1 bij letters a en b vermelde stellingen, welke stellingen zich niet anders verstaan, dan dat prof. Keunen ook zónder dat de merknaam van de plombe was opgenomen in Sassens medisch dossier wist of behoorde te weten dat bij Sassens netvliesoperatie in 1992 een Miragelplombe gebruikt was en bekend was of behoorde te zijn met de langetermijncomplicaties daarvan, waaronder (dus) het zwellen van de plombe, zoals in 2003 en 2005 bij Sassen geconstateerd is.⁹⁴

- 4.2.3 Onjuist en/of onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in rov. 2.12 dat prof. Keunen niet verweten kan worden dat hij niet wist dat sprake was van een Miragelplombe, voor zover het erop

91. MvG-blz. 24 (§ 60).

92. MvG-blz. 24 (§§ 59 en 60).

93. Zie subonderdeel 4.1.1 (i.h.b. de stellingen bij letters a en b).

94. Zie over dit in het Radboudumc geconstateerde zwellen van Sassens plombe subonderdelen 4.1.1 (2003) en 4.2.1 (2005).

berust dat de indicatie tot verwijdering van de plombe niet ervan af zou hangen of het gaat om een Miragelplombe⁹⁵, maar of sprake is van een infectie dan wel doorbreking van de conjunctiva.

Immers, dat (op basis van het door het Radboudumc gevoerde beleid) verwijdering van een Miragelplombe slechts geïndiceerd zou zijn indien sprake is van een infectie of doorbreking van de conjunctiva, laat onverlet dat prof. Keunen, gezien de door prof. Cruysberg geconstateerde zwellende plombe (dus: „*geringe prominente explant*”) ⁹⁶ en de door dr. Vos geconstateerde verder zwellende plombe (dus: o.a. „*forse plombe*”) ⁹⁷, wist of behoorde⁹⁸ te weten dat bij Sassen geplaatste plombe een Miragelplombe was en dat de langetermijncomplicaties van deze Miragelplombe zich bij Sassen manifesteerden, zodat prof. Keunen toen (april 2005) Sassen daarover behoorde te informeren. Een andere opvatting zou in strijd zijn met het door de ‘informed consent’ (artt. 7:448 en 7:450 BW) gewaarborgde zelfbeschikkingsrecht (dus: het recht van Sassen om, na door zijn arts deugdelijk geïnformeerd te zijn over de kansen, risico’s en behandelingsalternatieven, zelf een weloverwogen keuze te maken). Althans is zonder nadere motivering, die ontbreekt, onbegrijpelijk waarom hij Sassen niet aldus behoorde te informeren.

4.3 Hoefde Sassen niet geïnformeerd te worden, ondanks het literatuuradvies om te informeren?

Hetgeen waar subonderdelen 4.1 (2003) en 4.2 (2005) over klagen, klemmt nog temeer, gezien de door Sassen betrokken essentiële stelling⁹⁹ dat het in verschillende wetenschappelijke artikelen steeds aanbevolen werd om patiënten te informeren. Ter onderbouwing van deze stelling heeft Sassen verwezen naar diverse wetenschappelijke artikelen uit de periode voorafgaand aan november 2003:

- Gribomont (1999)¹⁰⁰: „*Les porteurs de ce type d’explant doivent donc être renseignés de manière appropriée*”;
- Le Rouic et al (2002)¹⁰¹: „*De même, une information du patient sur les risques de perforation sclérale au cours de l’ablation, de récurrence de décollement de rétine ou*

95. Het hof vermeldt hier nog: „(dat blijkt in ieder geval niet uit de – medische – stukken)”. Uit onderdeel 5 blijkt echter dat verwijdering wel ervan afhangt of het gaat om een Miragelplombe, gezien de aan de Miragelplombe verbonden risico’s van fragmentatie en zwelling (alsmede de aan deze zwelling verbonden risico’s).

96. Zie subonderdeel 4.1.1 (2003).

97. Zie subonderdeel 4.2.1 (2005).

98. Zie subonderdeel 4.1.1 (i.h.b. de stellingen bij letters a en b).

99. MvG-blz. 12-13 (§§ 25-26), 86 (§ 21) en 108 (§ 12).

100. Overgelegd als prod. 16 bij Sassen’s pleitnota in eerste aanleg. Zie blz. 59, rechter kolom.

101. Overgelegd als prod. 17 bij Sassen’s pleitnota in eerste aanleg. Zie blz. 1006, linker kolom.

encore de persistance d'un trouble oculomoteur après extraction est indispensable.";

- Le Rouic et al (2003)¹⁰²: „*After reviewing all these late complications, we think that patients implanted with Miragel buckles intrasclerally or episclerally should undergo a close and long-lasting follow-up, ideally by their eye surgeon, be informed of the potential long-term complications of Miragel elements, which were not known at the time of their RD repair, and be asked to present promptly if they notice ocular motility disturbance or a bulkiness of their indentation.*”; en
- Oshitari et al (2003)¹⁰³: „*In summary, the long-term complications of hydrogel buckles may be quite severe with potential visual loss. Surgeons must be aware of these possible complications in patients who have received hydrogel buckles during scleral buckling procedures, and these patients should undergo periodic examination and be warned of the possibility of problems.*”

Immers, die stelling laat zich niet anders verstaan, dan dat reeds in de periode voorafgaand aan het moment waarop prof. Cruysberg Sassens zwellende plombe constateerde, in de literatuur geadviseerd werd om patiënten te informeren over de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe en de behandelmethoden. Derhalve valt zonder nadere motivering, die ontbreekt, niet in te zien waarom het Radboudumc Sassen niet zou hebben hoeven informeren.

4.4 Specifieke voortbouwklachten over het niet-informeren van Sassen in 2003 en 2005

Hetgeen waar subonderdelen 4.1 t/m 4.3 over klagen, vitieert tevens 's hofs oordelen in rov. 2.12 (in fine)

- (i) om de rechtbank niet te volgen in haar oordeel dat het Radboudumc Sassen in de periode 2003 en 2005 had moeten informeren over de bij hem geplaatste Miragelplombe en de daarmee samenhangende risico's en behandelmethoden; en
- (ii) dat „*Grief 2 in het (voorwaardelijk) incidenteel appel slaagt, echter de (vervolg)behandeling van Sassen zou niet anders zijn geweest zoals de rechtbank terecht heeft overwogen; het hof verwijst korthedshalve naar rechtsoverweging 2.11.*”

102. Overgelegd als Inl.Dagv-prod. 12. Zie blz. 645, linker kolom.

103. Overgelegd als Inl.Dagv-prod. 11. Zie de laatste bladzijde.

5. **Is niet aannemelijk dat Sassen gekozen zou hebben voor verwijdering indien hij adequaat geïnformeerd was? (rov. 2.11)**

Inleiding

Dit onderdeel betreft 's hofs concluderende oordeel in rov. 2.11 dat niet aannemelijk is dat Sassen gekozen zou hebben voor (eerdere) verwijdering van de plombe als hij had geweten dat een Miragelplombe gebruikt was.¹⁰⁴

Klachten

5.1 Bij de beantwoording van de vraag of Sassen eerder gekozen zou hebben voor verwijdering, is leidend Sassens 'informed consent', niet het Radboudumc's beleid

5.1.1 Onjuist en/of onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in rov. 2.11 dat niet aannemelijk is dat Sassen, indien hij adequaat geïnformeerd zou zijn, eerder gekozen zou hebben voor verwijdering van de Miragelplombe, voor zover dit oordeel erop berust dat Sassen met zijn stelling dat de zwellende Miragelplombe medio dan wel november 2003 geheel verwijderd had moeten worden, uit het oog verliest dat het gevoerde expectatieve beleid in overeenstemming is met de deskundige opinie van Hooymans, zoals het hof in rov. 2.11 vermeld heeft.

Immers, met dit oordeel miskent het hof dat niet leidend is welk beleid het Radboudumc gevoerd heeft en of dat beleid als zodanig juist of onjuist was. Leidend is namelijk de beslissing van de patiënt (de 'informed consent' van artt. 7:448 en 7:450 BW), met welke beslissing de patiënt uitvoering kan geven aan het zelfbeschikkingsrecht. Dat het door het Radboudumc gevoerde expectatieve beleid juist zou zijn (resp. in overeenstemming is met de deskundige opinie van Hooymans), brengt derhalve niet mee, althans niet zonder nadere motivering, die ontbreekt, dat 'dus' niet aannemelijk zou zijn dat Sassen, indien hij adequaat geïnformeerd zou zijn, eerder gekozen zou hebben voor verwijdering van de Miragelplombe toen deze begon te zwellen (*'non sequitur'*).¹⁰⁵

104. Bij dit onderdeel 5 zij vooropgesteld dat rov. 2.11 slechts de vraag betreft of aannemelijk is dat Sassen, indien hij adequaat geïnformeerd zou zijn, rond november 2003 of daarna gekozen zou hebben voor verwijdering van de in 1992 geplaatste Miragelplombe. Het hof heeft zich noch in rov. 2.11, noch elders in het arrest uitgelaten over de vraag of aannemelijk is dat Sassen, indien hij adequaat geïnformeerd zou zijn, in 1992 gekozen zou hebben voor plaatsing van een alternatieve plombe (zie onderdeel 2).

105. Deze motiveringsklacht moet gelezen worden in samenhang met de overige onderdelen van onderdeel 5, in het bijzonder de onderdelen over de (dan toch in ieder geval) in 2003 bekende risico's van de Miragelplombe, namelijk fragmentatie (subonderdeel 5.3) en zwelling (subonderdeel 5.4), over welke risico's Sassen reeds in 1992 (onderdeel 2), althans in 1996/1997 (onderdeel 3), althans in 2003/2005 (onderdeel 4) geïnformeerd had moeten worden.

Hetgeen waar dit subonderdeel over klaagt, vities tevens 's hofs beslissing in rov. 2.11 om tot het zijne te maken het oordeel van de rechtbank in rov. 2.24 van het eindvonnis dat het bij Sassen gevoerde afwachtende beleid juist geweest is en dat daarom („kortom”) gehandeld is zoals van redelijk vakbekwaam en redelijk handelend oogartsen verwacht mocht worden.

- 5.1.2 Ook indien, anders dan subonderdeel 5.1.1 klaagt, het door het Radboudumc gevoerde beleid wél leidend zou zijn bij de beantwoording van de vraag of aannemelijk is dat Sassen eerder gekozen zou hebben voor verwijdering van de Miragelplombe, is onjuist en/of onbegrijpelijk 's hofs oordeel in rov. 2.11 dat niet aannemelijk is dat Sassen, indien hij adequaat geïnformeerd zou zijn, eerder gekozen zou hebben voor verwijdering van de Miragelplombe, voor zover dit oordeel erop berust
- dat het Radboudumc in 2003/2005 (überhaupt) beleid voerde betreffende de behandeling van Miragelplombes; en zo ja
 - dat dit beleid zou inhouden dat een zwellende Miragelplombe pas verwijderd zou worden bij infectie dan wel doorbreking van de conjunctiva, althans *op basis van dit beleid* besloten zou zijn om Sassen's zwellende Miragelplombe pas te verwijderen toen deze de conjunctiva doorbrak.

Immers, het hof heeft niet, althans ontoereikend, gerespondeerd op de door Sassen betrokken (door het hof in rov. 2.3 ten onrechte buiten beschouwing gelaten¹⁰⁶) essentiële stelling¹⁰⁷ dat het Radboudumc weliswaar gesteld¹⁰⁸ heeft dat een expectatief beleid gevoerd werd, maar dat bij Sassen in ieder geval niet *bewust* een expectatief beleid gevoerd is, omdat prof. Keunen in 2005 überhaupt niet wist dat bij Sassen een Miragelplombe toegepast was. Bovendien heeft Sassen gesteld¹⁰⁹ dat niet gebleken is dat Prof. Cruysberg in 2003 „enig beleid” hanteerde, laat staan „verantwoord beleid”. Deze stellingen laat zich niet anders verstaan, dan dat het Radboudumc in 2003 en 2005 niet bewust een expectatief beleid voerde, maar slechts wachtte met verwijdering van de plombe om de reden dat niet bekend was dat bij Sassen een Miragelplombe toegepast was. (Onwetendheid ≠ expectatief beleid.) Derhalve is onbegrijpelijk dat het bij Sassen niet reeds bij de eerste tekenen van zwellen verwijderen van de Miragelplombe zou berusten op ‘beleid’ betreffende de behandeling van Miragelplombes.

106. Zie onderdeel 1 van middel I en onderdeel 1 van middel II.

107. Akte tot vermeerdering van eis van 5 september 2016-§ 3.

108. Zo (bijvoorbeeld) heeft het Radboudumc in CvA-§ 2.10 de stelling betrokken dat prof. Keunen Sassen geïnformeerd zou hebben „over het feit dat de Miragel plombe aan het zwellen was en tevens alle voordelen en nadelen van verwijdering daarvan met Sassen besproken.”

109. MvG-blz. 121 (§ 26).

Bovendien heeft het hof niet, althans ontoereikend, gerespondeerd op de door Sassen betrokken essentiële stellingen:

- a. dat het Radboudumc zich weliswaar beroept op NOG-beleid in de jaren 2003-2006, maar dat over dergelijk beleid „*helemaal niets te vinden is*”, maar pas vanaf 2009 beleid gevonden kan worden¹¹⁰;
- b. dat in buitenlandse artikelen geadviseerd werd om de plombe bij de eerste tekenen van zwelling te verwijderen „*om erger te voorkomen*”;¹¹¹
- c. dat het NOG-beleid zoals dit vanaf juli 2009 bekend gemaakt is niet anders blijkt te zijn (geweest) dan in deze buitenlandse artikelen geadviseerd is, althans dat het expectatief beleid zoals dit door het Radboudumc en deskundige Hooymans verdedigd is niet teruggevoerd kan worden op dit NOG-beleid¹¹²; en
- d. dat gebleken is dat in het Radboudumc zwellende plombes reeds verwijderd werden vanwege „*cosmetische bezwaren, irritatie, verminderde oogmotiliteit en eventueel een visusvermindering*”¹¹³;
- e. dat ook uit het in 2016 gepubliceerde artikel van Crama en Klevering blijkt dat het Radboudumc in 1998-2011 met betrekking tot 457 patiënten (467 ogen) niet een expectatief beleid voerde, maar ingeval van symptomatische klachten van patiënten zwellende Miragelplombes operatief verwijderde: „*When symptomatic swelling occurs, surgical removal of the buckle is usually the only feasible option available.*”¹¹⁴
- f. dat uit dit (zoiest bij letter e vermelde) artikel bovendien blijkt dat „*indications for surgical removal*” reeds zijn *pain/discomfort, cosmetic symptoms, eye motility disorders, diplopia, periocular infection en exposure/extrusion of explant*¹¹⁵, terwijl Sassen reeds op 12 november 2003 bij prof. Cruysberg klaagde over (onder meer)

110. MvG-blz. 17 t/m 19 (§ 37 t/m 51).

111. MvG-blz. 14-15 (§§ 29-30), 107 (§ 7), 109 (§ 15), 111 (§ 3), 118 (§§ 10 en 13), 121 (§ 27), 135 (§§ 72 en 74) en 157 (§ 33). Zie voorts MvG-blz. 56 (§ 17), 58-59 (§§ 25 t/m 30) en 75 (§ 14). Zoals de rechtbank in rov. 2.24 van het eindvonnis geoordeeld heeft, welk oordeel het hof in rov. 2.11 tot het zijne gemaakt heeft, wordt in de door Sassen aangehaalde artikelen (inderdaad) verwijdering van plombes na het ondervinden van klachten of zwelling beschreven.

112. MvG-blz. 18-19 (§ 41 t/m § 43). Ter onderbouwing van deze stelling verwijst Sassen in MvG-blz. 18-19 (§ 41) naar het als MvG-prod. 10 overgelegde artikel van Crama, waarin Crama schrijft dat het NOG adviseert om „*bij het ontbreken van klachten een expectatief beleid te voeren*” en dat, indien sprake is van symptomen die gerelateerd zijn aan zwelling van de plombe „*verwijdering van de gehele plombe in een gespecialiseerd centrum meestal de enige oplossing*” is. Voorts verwijst Sassen in MvG-blz. 19 (§ 42) naar een als MvG-prod. 11 overgelegde brief van 27 maart 2013 van prof. Jansonius aan de IGZ, waarin geschreven is „*dat het het beste is alleen die plombes te explanteren die klachten geven*” en dat het in 2009 door het NOG aan haar leden gegeven advies „*derhalve ongewijzigd*” blijft.

113. MvG-blz. 22 (§ 49), met verwijzing naar de als CnD-prod. 10 overgelegde brief van het NOG aan de IGZ van 28 december 2008.

114. Akte tot vermeerdering van eis van 5 september 2016-§ 5. Zie ook Sassens appèlpleitnota-§ 15.

115. Akte in respons-§§ 9 t/m 11.

dubbelzien¹¹⁶ (dus: diplopia) en prof. Keunen op 11 april 2005 zelfs huiverig was voor operatieve verwijdering van de plombe „*omdat daardoor het dubbelzien zou kunnen toenemen*”¹¹⁷, en terwijl Sassen in 2003/2006 kampte met een voortdurend geïnfecteerd oog (dus: periocular infection), dat slechts met zelf bestreden werd¹¹⁸, ten aanzien van welke infecties Crama in het hoorverslag bovendien bevestigd heeft dat reeds op 17 maart 2005 sprake was van een infectie van de conjunctiva rondom „*de hechting*”¹¹⁹; en

- g. dat bij 467 ogen na compleet oogheelkundig onderzoek symptomatisch gezwollen Miragelplombes operatief verwijderd zijn met slechts 4,4% recidief netvliesdefect.¹²⁰

Deze stellingen laten zich niet anders verstaan dan dat eventueel door het Radboudumc gevoerd beleid met betrekking tot verwijdering van zwellende Miragelplombes niet teruggevoerd kan worden op NOG-beleid, alsmede dat dit door het Radboudumc gevoerde beleid niet steeds inhield dat ‘tot het laatste moment’ gewacht werd met verwijdering van de zwellende Miragelplombe, maar zwellende plombes ook reeds verwijderd werden vanwege cosmetische bezwaren, irritatie (*pain/discomfort*), verminderde oogmotiliteit, (eventuele) visusvermindering, dubbelzien en infectie, welk verwijderen gebeurde met slechts 4,4% recidief netvliesdefect. Derhalve is zonder nadere motivering, die ontbreekt, onbegrijpelijk waarom uit ‘het’ door het Radboudumc in dit geding verdedigde expectatieve beleid zou volgen dat niet aannemelijk is dat Sassen, indien hij adequaat geïnformeerd zou zijn, eerder gekozen zou hebben voor verwijdering van de Miragelplombe. Bij Sassen waren immers meerdere „*indications for surgical removal*” aanwezig.

Hetgeen waar dit subonderdeel 5.1.2 over klaagt, bestrijdt tevens ’s hofs beslissing om tot het zijne te maken het oordeel van de rechtbank in rov. 2.24 van het eindvonnis dat het bij Sassen gevoerde afwachtende beleid juist is geweest.

116. MvG-blz. 120-121 (§ 26). Zie voorts Inl.Dagv-blz. 24.

117. MvG-blz. 24 (§ 60).

118. MvG-blz. 65 (§ 53).

119. Akte in respons-§§ 9 t/m 11. Sassen verwijst in § 9 bovendien naar het proces-verbaal van het deskundigenverhoor, waaruit blijkt dat Crama verklaart heeft (blz. 9): „*Er geldt een streng advies tot verwijderen bij swelling in combinatie met infectie.*”

Een gezwollen plombe kan je laten zitten, maar in geval van infectie moet de plombe eruit.

120. Sassen's appèlpleitnota-§§ 10 t/m 12 en § 5 van Sassen's eisvermeerderingsakte (dus: van 5 september 2016).

5.2 Is aannemelijk dat Sassen, indien hij adequaat geïnformeerd zou zijn, na analyse van de in 2003 bekende risico's, eerder gekozen zou hebben voor verwijdering?

Onjuist en/of onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in rov. 2.11 dat niet aannemelijk is dat Sassen, indien hij adequaat geïnformeerd zou zijn, eerder gekozen zou hebben voor verwijdering van de Miragelplombe, voor zover dit oordeel berust op de door het hof de door het hof in rov. 2.11 vermelde risico's. Deze klacht wordt (overzichtelijkheidshalve) uitgewerkt in subonderdelen 5.3 (fragmentatierisico) en 5.4 (zwellingsrisico).

5.3 Fragmentatierisico (door verdere fragmentatie van zwellende Miragelplombe wordt toekomstige verwijdering ervan bemoeilijkt)

Onjuist en/of onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in rov. 2.11 dat niet aannemelijk is dat Sassen, indien hij adequaat geïnformeerd zou zijn, eerder gekozen zou hebben voor verwijdering van de Miragelplombe, voor zover dit oordeel erop berust dat een gezwollen Miragelplombe niet in zijn geheel verwijderd kan worden, maar fragmenteert, zoals het hof in rov. 2.11 vermeld heeft onder verwijzing naar het Hooymans' deskundigenrapport¹²¹ en Crama's deskundigenverhoor¹²².

Immers, het hof miskent namelijk de rechtsregel¹²³ dat een rechter bij de beantwoording van de vraag of hij de conclusies van de deskundige in zijn beslissing zal volgen, alle ter zake door partijen betrokken stellingen in aanmerking moet nemen en op basis van deze stellingen in volle omvang moet toetsen of aanleiding bestaat om van de conclusies van de deskundige af te wijken. Uit 's hofs oordeel blijkt niet van een dergelijke toetsing, terwijl Sassen ter zake wél stellingen betrokken heeft, namelijk stellingen die zich niet anders laten verstaan dan de Miragelplombe bij de eerste tekenen van zwelling en voorafgaand aan vergaande fragmentatie nog in zijn geheel verwijderd kan worden (zie hieronder).

Althans, het is onbegrijpelijk waarom het hof niet afwijkt van Hooymans' (en Crama's) conclusies. Gezien het fragmentatierisico is zonder nadere motivering, die ontbreekt, onbegrijpelijk waarom dat niet aannemelijk is. Het hof heeft niet gerepsondeerd op de door Sassen betrokken essentiële stelling¹²⁴ dat een vroegtijdige verwijdering van

121. Blz. 11: „Verwijdering is lastig omdat de Miragel plombe niet als een geheel van het oog te halen is. Er blijven vaak stukjes achter.”

122. Proces-verbaal van deskundigenverhoor-blz 6: „Een siliconenplombe is een dik stuk rubber dat je er als geheel uit kan trekken, een miragelplombe komt er meestal gefragmenteerd uit.” en „Je weet het gelijk als je hem vastpakt, een miragelplombe valt dan gelijk uit elkaar. Het is hetzelfde als een Mora-toetje met een pincet eten.”

123. HR 17 februari 2017, ECLI:NL:HR:2017:279, rov. 3.4.3, met verwijzing naar HR 9 december 2011, NJ 2011/599.

124. MvG-blz. 14-15 (§§ 29-30) en 107-108 (§ 12). Zie voorts MvG-blz. 75 (14) en 135 (§ 72).

episcleraal geplaatste plombes relaties gemakkelijk en zonder noemenswaardig risico is en dat geanticipeerd kan worden op de defragmentering. Ter onderbouwing van deze stelling heeft Sassen onder meer verwezen naar het in 2003 gepubliceerde artikel¹²⁵ van Oshitari et al waarin geschreven is dat „*Hydrogel buckles*” (dus: de Mai- en Miragelplombe) gemakkelijk verwijderd kunnen worden „*if they are removed before structural alterations*” en een verklaring van dr. A. Verbeek, in 1992 chef-polikliniek oogheelkunde in het Radboudumc) dat de plombe in Sassen's geval verwijderd had kunnen worden toen de zwelling opgemerkt werd en dat de kans op complicaties dan verwaarloosbaar geweest zou zijn, zolang het cerclagebandje maar bleef zitten. Deze stelling laat zich niet anders verstaan, dan dat een Miragelplombe bij de eerste tekenen van zwelling nog wèl (vrijwel) in zijn geheel verwijderd kan worden en dat derhalve aannemelijk is dat Sassen, gezien het toen bekende risico op (verdere) fragmentatie van de zwellende plombe, welke (verdere) fragmentatie zou meebrengen dat de Miragelplombe niet (meer) in zijn geheel verwijderd zou kunnen worden, bij of kort na constatering van de zwellende plombe (medio resp. november 2003) gekozen zou hebben voor verwijdering daarvan. Niet-verwijderen van de zwellende plombe zou een (vrijwel zekere¹²⁶) toekomstige verwijdering namelijk compliceren door (verdere) fragmentatie ervan. Derhalve mocht het hof deze stelling niet onbesproken laten.

5.4 Zwellingsrisico (blijvend zwellen van Miragelplombe, en aan deze blijvende zwelling verbonden risico's van intrusie en extrusie van de Miragelplombe)

5.4.1 Onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in rov. 2.11 dat niet aannemelijk is dat Sassen, indien hij adequaat geïnformeerd zou zijn, eerder gekozen zou hebben voor verwijdering van de Miragelplombe.

Gezien het 'zwellingsrisico' is zonder nadere motivering, die ontbreekt, onbegrijpelijk waarom dat niet aannemelijk is. Immers, een Miragelplombe „*blijft zwellen*”, zoals het hof in rov. 2.11 (in cassatie onbestreden) vermeld heeft¹²⁷ en ook in 2003 bekend was¹²⁸.

125. Overgelegd als Inl.Dagv-prod. 11. Zie bladzijde 7 van 8. Zie ook MvG-blz. 14 (§ 29), waarin Sassen citeert uit onder meer Hwang et al (1997): „*The findings in this patient illustrate the need to anticipate potential friability and swelling of MIRAgel buckle material and to meticulously search for fragments during removal of long-standing exoplants.*” en Le Rouic et al (2003): „*Conversely, the SB extraction should be considered as soon as the first signs of Miragel swelling occur to avoid a major fragmentation of the buckle, which renders the removal technically difficult or even dangerous to the underlying sclera.*”

126. Zie subonderdeel 5.4.2, waaruit blijkt dat een eenmaal zwellende Miragelplombe „*blijft zwellen*”.

127. Ook Crama heeft verklaard dat de Miragelplombe blijft zwellen. Zie: proces-verbaal van deskundigenverhoor-blz 7: o.a. „*Voorzitter: De zwelling wordt anders nooit minder? Crama: Dat klopt.*” en „*Mr. Evers: De zwelling gaat niet vanzelf weg als je het niet verwijdert? Crama: Dat klopt. In principe blijft het zwellen, steeds een beetje meer.*”

128. Zie o.a. MvG-blz. 22 (§ 45), waarin Sassen citeert uit het als MvG-prod. 12 overgelegde artikel van

Juist omdat een Miragelplombe blijft zwellen, valt zonder nadere motivering, die ontbreekt, niet in te zien waarom niet aannemelijk is dat Sassen bij of kort na constatering van de zwellende plombe (medio resp. november 2003) gekozen zou hebben voor verwijdering daarvan.

- 5.4.2 Het door subonderdeel 5.4.1 bestreden oordeel is bovendien onbegrijpelijk, voor zover dit oordeel erop berust dat het alternatief voor een expectatief beleid geweest zou zijn verwijdering van de plombe met als risico recidief netvliesloslating en/of een ruptuur van de oogwand, zoals het hof in rov. 2.11 (blz. 7) vermeld heeft.

Immers, een Miragelplombe „blijft zwellen”, zoals het hof in rov. 2.11 (in cassatie onbestreden) vermeld heeft.¹²⁹ Met andere woorden, als symptomen die gerelateerd zijn aan zwelling van de plombe, dan is verwijdering van de gehele plombe in een gespecialiseerd centrum meestal de enige oplossing, zoals Sassen gesteld¹³⁰ heeft. Omdat een Miragelplombe blijft zwellen en derhalve vrijwel zeker is dat deze blijvend zwellende plombe in de toekomst verwijderd moet worden, is zonder nadere motivering, die ontbreekt, onbegrijpelijk waarom uit de door het hof in rov. 2.11 genoemde omstandigheid dat verwijdering van een plombe risico's heeft, zou volgen dat 'dus' niet aannemelijk is dat Sassen gekozen zou hebben voor (eerdere) verwijdering van Miragelplombe. Deze risico's liep Sassen vrijwel zeker: de eenmaal zwellende Miragelplombe blijft zwellen, geeft derhalve klachten, zodat verwijdering van de plombe in een gespecialiseerd centrum meestal de enige oplossing is. Dat aan verwijdering van een plombe risico's verbonden zijn, is derhalve een drogreden.

- 5.4.3 Het door subonderdeel 5.4.1 bestreden oordeel is bovendien onbegrijpelijk, voor zover dit oordeel erop berust dat, zoals het hof in rov. 2.11 (blz. 7) vermeldt, het grote verschil tussen de Miragelplombe en een siliconen plombe pas aan het licht zou komen bij verwijdering van de plombe: „(de siliconen plombe fragmenteert niet en kan wel in zijn geheel verwijderd worden), maar dan is de indicatie tot verwijdering dus al gesteld.”

Dit oordeel is onbegrijpelijk, omdat in tegenstelling tot de Miragelplombe, een siliconen plombe niet zwelt.¹³¹ Derhalve volgt reeds uit de enkele constatering dat een plombe

Kokame et al (2003), waarin de progressieve zwelling van de Miragelplombe beschreven is.

129. Zie voorts subonderdeel 5.4.1.

130. MvG-blz. 18-19 (§§ 41 en 42) en 119 (§ 16), waarin geciteerd is uit een als MvG-prod. 10 overgelegd artikel van Crama: „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.”

131. In rov. 2.17 komt het hof tot het (in cassatie onbestreden) oordeel „dat alleen bij de Miragelplombes sprake is van zwelling van de plombe”. Zie voorts MvG-blz. 64 (§ 51) en 147 (§ 7). Zie ook subonderdeel 4.1.1.

gezwollen is, dat deze plombe een Miragelplombe is en dus fragmenteert. Derhalve is zonder nadere motivering, die ontbreekt, onbegrijpelijk dat het grote verschil tussen beide plombes (dus: fragmentatie) pas aan het licht zou komen bij verwijdering van de plombe. Reeds toen prof. Cruysberg op 13 november 2003 Sassens zwellende plombe constateerde¹³² wist of moest¹³³ prof. Cruysberg derhalve weten dat Sassens plombe een Miragelplombe was, zodat reeds toen geanticipeerd had kunnen worden op de langetermijncomplicaties van de Miragelplombe, waaronder het – in 's hofs woorden – „grote verschil” dat alleen een Miragelplombe fragmenteert („de siliconen plombe fragmenteert niet”). Het fragmentatierisico komt derhalve niet pas aan het licht bij verwijdering van de plombe.

Hetgeen waar dit subonderdeel over klaagt, vities teven 's hofs oordeel in rov. 2.11 dat (pas) aan een mogelijke relatie met de geplaatste Miragelplombe gedacht moet worden als de klachten irritatie, roodheid en tranen zich regelmatig herhalen. Immers, uit het enkele feit dat een plombe gezwollen is, zoals bij Sassens (dus) geconstateerd is, volgt dat deze plombe een Miragelplombe is.

- 5.4.4 Het door subonderdeel 5.4.1 bestreden oordeel is bovendien onjuist en/of onbegrijpelijk, voor zover dit oordeel erop op 's hofs oordelen in rov. 2.11 (blz. 6):
- dat uit Crama's (retrospectief) onderzoek blijkt dat geen sprake was van een significante toename van een scleraperforatie naarmate een plombe langer in het oog zit, alsmede dat uit Crama's nadere schriftelijke toelichting blijkt dat de kans op een (recidiverende) netvliesloslating wordt niet groter naarmate de plombe langer in het oog blijft zitten; en
 - dat het hof voorbijgaat aan Sassens betwisting van „deze (medisch-wetenschappelijke) conclusie” (kennelijk: Crama's onderzoek en nadere schriftelijke toelichting).

Immers, het hof miskent dat slechts op basis van hetgeen „toentertijd” (2003-2006) bekend was, beoordeeld kan worden of aannemelijk is dat Sassens, indien hij adequaat geïnformeerd zou zijn, eerder gekozen zou hebben voor verwijdering van de Miragelplombe. Toentertijd was evenwel niet bekend was dat de risico's op scleraperforatie (hierna ook: intrusie) en recidive netvliesloslating niet groter zouden worden naarmate de (zwellende) plombe langer in het oog zit, althans is zonder nadere

132. Het hof neemt tot uitgangspunt dat prof. Cruysberg op 13 november 2003 Sassens zwellende plombe constateerde. Immers, het hof noemt in rov. 2.11 het „feit dat de gezwollen plombe in november 2003 ook zichtbaar was naast de aanwezigheid van de klachten”.

133. Zie subonderdeel 4.1.1 (i.h.b. de stellingen bij letters a, b en d).

motivering, die ontbreekt, onbegrijpelijk dat dit toentertijd wel bekend zou zijn. Derhalve kan uit dit retrospectief onderzoek niet volgen dat niet aannemelijk is dat Sassen toentertijd niet gekozen zou hebben voor eerdere verwijdering van de Miragelplombe.

Bovendien is onjuist en/of onbegrijpelijk dat het hof voorbijgaat aan Sassen's betwisting van Crama's conclusie dat geen sprake was van een significante toename van een scleraperforatie naarmate een plombe langer in het oog zit. Immers, Sassen heeft de essentiële stelling¹³⁴ betrokken dat door de 'al met al' toenemende druk van een zwellende plombe die onder een cerclagebandje vastgehouden wordt, leidt tot een toenemende necrose en erosie van de sclera waardoor uiteindelijk intrusie optreedt. ('De zwellende plombe moet ergens heen: het oog uit of het oog in.') Sassen heeft bovendien de essentiële stelling¹³⁵ betrokken dat in Crama's conclusie ten onrechte uitgegaan van het moment van toepassing van de Miragelplombe en niet van het moment waarop de zwelling van de Miragelplombe is aangevangen, althans het moment waarop deze zwelling voor het eerst waargenomen is. Omdat het moment waarop een Miragelplombe begint te zwellen (fors) varieert, kan niet louter op basis van de periode tussen het moment van aanbrengen en het moment van verwijdering geconcludeerd worden „*dat geen sprake was van een significante toename van een scleraperforatie [dus: intrusie] naarmate een plombe langer in het oog zit.*” Zonder nadere motivering, die ontbreekt, is onbegrijpelijk waarom dit slechts een „*algemene betwisting*” zou zijn waaraan het hof voorbij zou mogen gaan, zoals het hof in rov. 2.11 oordeelt. Voor zover dit (laatstgenoemde) oordeel erop berust dat Sassen zijn stellingen had moeten onderbouwen „*met een deskundige opinie (van een statisticus bijvoorbeeld)*” getuigt het van een onjuiste (te strenge) rechtsopvatting ten aanzien van de op Sassen rustende stelplicht, mede in het licht van voornoemde rechtsregel dat een rechter bij de beantwoording van de vraag of hij de conclusies van de deskundige in zijn beslissing zal volgen, alle ter zake door partijen betrokken stellingen in aanmerking moet nemen en op basis van deze stellingen in volle omvang moet toetsen of aanleiding bestaat om van de conclusies van de deskundige af te wijken.

- 5.4.5 Althans is het door subonderdeel 5.4.1 bestreden oordeel onjuist en/of onbegrijpelijk, gezien de hiernavolgende, door Sassen betrokken essentiële stellingen, op welke stellingen het hof niet, althans niet begrijpelijk, gerespondeerd heeft.

Ten eerste heeft Sassen de uitgebreid gedocumenteerde stelling¹³⁶ betrokken dat de Miragelplombe bij eerste tekenen verwijderd moest worden om erger te voorkomen. Ter

134. Akte in respons-§ 18.

135. Akte in respons-§§ 14 t/m 16.

136. MvG-blz. 14-15 (§§ 29-30), 107 (§ 7), 109 (§ 15), 111 (§ 3), 118 (§§ 10 en 13), 121 (§ 27), 135 (§§ 72

onderbouwing van deze stelling heeft Sassen verwezen naar diverse voor november 2003 gepubliceerde wetenschappelijke artikelen waarin (zoals de rechtbank in rov. 2.24 oordeelt, welk oordeel het hof in rov. 2.11 tot het zijne maakt) verwijdering van plombes na het ondervinden van klachten of zwelling beschreven wordt:

- Hwang et al (1997)¹³⁷: „*The findings in this patient illustrate the need to anticipate potential friability and swelling of MIRAgel buckle material and to meticulously search for fragments during removal of long-standing exoplants.*”;
- Le Rouic et al (2002)¹³⁸: „*Il ne semble donc pas raisonnable de proposer d’ôter l’indentation à titre préventif tant qu’elle est bien tolérée. Cependant, plus l’implant est fragmenté plus son ablation devient techniquement difficile et donc potentiellement dangereuse au contact d’une sclère fragilisée. Ainsi, il nous semble préférable de proposer l’ablation de l’indentation dès qu’elle commence à gêner le patient par son gonflement excessif.*”;
- Oshitari et al (2003)¹³⁹: „*Severe deterioration of hydrogel buckles may occur when they are left in place for 5 years or longer and may cause adverse symptoms and rarely intraocular complications. This deterioration is associated with changes in the microstructural architecture of the hydrogel material. (...) In summary, the long term complications of hydrogel buckles may be quite severe with potential visual loss. Surgeons must be aware of these possible complications in patients who have received hydrogel buckles during scleral buckling procedures, and these patients should undergo periodic examination and be warned of the possibility of problems. When symptomatic buckle swelling or buckle extrusion occurs or if scleral erosion and buckle intrusion are identified, the hydrogel buckle material should be removed*”; en
- Le Rouic et al (2003)¹⁴⁰: „*Although it is possible that, after 10 years or more in the eye, Miragel implants invariably swell up, we do not advocate for a systematic removal of well-tolerated buckles, because retinal redetachment and scleral rupture are still potential visualthreatening complications of indentation removal. Conversely, the SB extraction should be considered as soon as the first signs of Miragel swelling occur to avoid a major fragmentation of the buckle, which renders the removal technically difficult or even dangerous to the underlying sclera.*”,
althans naar het artikel van Kearney et al (2004)¹⁴¹ dat (dus) gepubliceerd is in de periode november 2003 – augustus 2006. Deze stelling laat zich niet anders verstaan, dan dat

en 74) en 157 (§ 33). Zie voorts MvG-blz. 56 (§ 17), 58-59 (§§ 25 t/m 30) en 75 (§ 14).

137. Overgelegd als Inl.Dagv-prod. 7.

138. Overgelegd als productie 17 bij Sassen's pleitnota in eerste aanleg.

139. Overgelegd als Inl.Dagv-prod. 11.

140. Overgelegd als Inl.Dagv-prod. 12.

141. Overgelegd als Inl.Dagv-prod. 6: „*Patients who develop this clinical condition should be considered for*

aannemelijk is dat Sassen, gezien het advies in de buitenlandse literatuur om de plombe bij de eerste tekenen van zwelling te verwijderen vanwege de risico's van fragmentatie en zwelling, bij of kort na constatering van de zwellende plombe (medio resp. november 2003) gekozen zou hebben voor verwijdering daarvan. Derhalve mocht het hof deze stelling niet onbesproken laten en/of miskent het de hiervóór in subonderdeel 5.3 vermelde rechtsregel.

Ten tweede heeft Sassen de uitgebreid gedocumenteerde stelling betrokken dat aan het zwellen van de Miragelplombe risico's verbonden zijn, namelijk de risico's van extrusie¹⁴² en intrusie¹⁴³ van de Miragelplombe, welke risico's zich bij Sassen verwezenlijkt hebben.¹⁴⁴ De zwellende Miragelplombe 'moet ergens heen' en breekt daardoor op enig moment het oog uit (extrusie) of in (intrusie). Gezien dit extrusie- en (vooral) intrusierisico, is zonder nadere motivering, die ontbreekt, onbegrijpelijk waarom niet aannemelijk is dat Sassen, indien hij geïnformeerd was over deze risico's, bij of kort na constatering van de zwellende Miragelplombe (medio resp. november 2003) niet gekozen zou hebben voor verwijdering daarvan. Derhalve heeft het hof niet, althans ontoereikend gerespondeerd op deze stelling en/of de hiervóór in subonderdeel 5.3 vermelde rechtsregel miskend. Dit klemmt temeer, omdat het hof in rov. 2.17 nu juist als mogelijke bijwerking van de zwelling noemt de „sterke scleraverdunning” (dus: hetgeen bij verdere zwelling tot intrusie kan leiden).

5.5 Waarom „niet zo relevant” of het Radboudumc wist dat bij Sassen een Miragelplombe gebruikt was?

Onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in rov. 2.11 dat „niet zo relevant” zou zijn of de behandeld arts op 22 augustus 2006¹⁴⁵ (kennelijk: de datum waarop bij Sassen de

removal of the hydrogel scleral buckle. Early recognition of this condition may prevent serious complications with delayed removal.”

142. MvG-blz. 21 (§ 47), 59 (§ 30), 60 (§ 39), 61 (§ 44), 109 (§ 14), 120 (§ 24), 121 (§ 29), 136 (§ 79) en 137 (§ 84).

143. MvG-blz. 19 t/m 23 (§§ 44 t/m 52). Zie voorts MvG-blz. 27 (§ 71), 59 (§ 30), 61 (§ 44), 64-65 (§§ 50 t/m 52), 89 (§ 35), 99 (§ 69), 109 (§ 14), 120 (§ 24), 121 (§ 29), 125 (§ 43), 127 (§ 49), 128 (§ 52), 129 (§ 54), 130 (§ 57), 131 (§ 60), 131 (§ 62), 133 (§ 67), 135 (§ 70), 135-136 (§§ 74 t/m 77) en 137 (§ 84). Sassen vat het treffend samen in Akte in respons-§ 18. Sassen heeft hier gesteld dat door de 'al met al' toenemende druk van een zwellende plombe die onder een cerclagebandje vastgehouden wordt leidt tot een toenemende necrose en erosie van de sclera waardoor uiteindelijk intrusie optreedt.

144. Extrusie: MvG-blz. 24 (§ 62). Intrusie: MvG-blz. 24-25 (§ 63).

145. In dit oordeel vermeldt het hof als datum „22 augustus 2015”, hetgeen onmiskenbaar verstaan moet worden als 22 augustus 2006, zijnde de datum waarop bij Sassen de Miragelplombe gedeeltelijk verwijderd is, zoals het hof in rov. 2.11 (blz. 6) ook vermeldt. Voor zover nodig, dient deze voetnoot opgevat te worden als een klacht dat dit oordeel onbegrijpelijk is om de reden dat zonder nadere motivering, die ontbreekt, niet duidelijk is waarom het hof de datum „22 augustus 2015” vermeld heeft.

Miragelplombe gedeeltelijk verwijderd is¹⁴⁶) en de daaraan voorafgaande periode (kennelijk: de periode die aanving op 13 november 2003, de datum waarop bij Sassen de zwellende plombe geconstateerd werd¹⁴⁷) wel of niet wisten dat bij Sassen een Miragelplombe was gebruikt, welk oordeel hierop berust dat zich bij verwijdering van Miragelplombes en siliconen plombes dezelfde complicaties kunnen voordoen.

Immers, gezien de hiervóór in subonderdelen 5.3 (fragmentatierisico) en 5.4 (zwellingsrisico) vermelde en in 2003 bekende risico's van de Miragelplombe, valt zonder nadere motivering, die ontbreekt, niet in te zien waarom „niet zo relevant” zou zijn dat of de behandeld artsen in 2003-2006 wisten dat bij Sassen een Miragelplombe gebruikt was. Indien de behandelend artsen wisten of behoorden te weten dat bij Sassen een Miragelplombe gebruikt was, dan hadden zij bij de constatering van de zwellende plombe door prof. Cruysberg op 13 november 2003 kunnen anticiperen op voornoemde risico's van de Miragelplombe, althans had Sassen, na adequaat geïnformeerd te zijn, kunnen kiezen voor dit anticiperen ('informed consent'). Daarom is onbegrijpelijk dat „niet zo relevant” zou zijn of de behandeld artsen in de periode van 13 november 2003 tot 22 augustus 2006 wisten of behoorden te weten dat bij Sassen een Miragelplombe gebruikt was.¹⁴⁸

Uit 's hofs oordeel dat zich bij verwijdering van Miragelplombes en siliconen plombes dezelfde complicaties kunnen voordoen, volgt zonder nadere motivering, die ontbreekt, niet dat 'dus' niet aannemelijk is dat Sassen gekozen zou hebben voor (eerdere) verwijdering van Miragelplombe. Immers, een Miragelplombe „blijft zwellen”, zodat het in de toekomst verwijderen van deze blijvend zwellende plombe vrijwel zeker is (zie: subonderdeel 5.4.2). Ook hierom is onbegrijpelijk dat „niet zo relevant” zou zijn of de behandeld artsen in de periode van 13 november 2003 tot 22 augustus 2006 wisten of behoorden te weten dat bij Sassen een Miragelplombe gebruikt was.

- 5.6 Hetgeen waarover dit onderdeel klaagt, vitieert bovendien 's hofs beslissing in rov. 2.1 om tot het zijne te maken de oordelen van de rechtbank in rov. 2.24 van het eindvonnis.

146. Zie rov. 4.1 van het tussenarrest: „Op 22 augustus 2006 heeft oogarts dr. C. Hoyng, als oogarts werkzaam in het Radboudumc, de plombe voor de helft verwijderd.”

147. Zie subonderdeel 4.1.1 bij letter d en het „feit dat de gezwollen plombe in november 2003 ook zichtbaar was naast de aanwezigheid van de klachten” (rov. 2.11).

148. Dat relevant is of het Radboudumc wist dat bij Sassen een Miragelplombe gebruikt was, verklaart (dan) ook „het (uitvoerige) debat op dit punt” (geciteerd is uit rov. 2.11).

6. **Compensatie van de proceskosten: hof miskent de maatstaf van art. 237 Rv (rov. 3.2)**

Onjuist en/of onbegrijpelijk is 's hofs oordeel in rov. 3.2 om de proceskosten in eerste aanleg en in het principaal appèl te compenseren, welk oordeel hierop berust dat Sassen „op één onderdeel (grief 11)” gelijk gekregen heeft en „op de overige onderdelen (grieven)” niet.

Immers, met dit oordeel miskent het hof de rechtsregel dat de partij in het ongelijk gesteld wordt, in de kosten veroordeeld wordt (art. 237 Rv). Bij deze rechtsregel is de maatstaf niet op hoeveel onderdelen (grieven) een appellant gelijk krijgt, maar of en in hoeverre een wijziging van het dictum bewerkstelligd is.¹⁴⁹ Met dit oordeel heeft het hof deze maatstaf miskend.

Bovendien miskent het hof met dit oordeel dat de rechter die een eis toewijst, zoals in casu, in beginsel de verweerder als in het ongelijk gestelde partij moet veroordelen in de kosten van de procedure. In casu heeft Sassen een wijziging van het dictum bewerkstelligd, want Sassens eis tot een veroordeling van het Radboudumc tot vergoeding van Sassens schade die veroorzaakt is door de op 6 juli 1992 bij hem in zijn rechteroog aangebrachte Miragelplombe is bij het dictum van het eindvonnis volledig afgewezen („wijst de vorderingen af”), maar is bij het dictum van het eindarrest toegewezen:

„vernietigt het eindvonnis van deze rechtbank van 28 november 2012 en doet opnieuw recht;

veroordeelt het Radboudumc tot vergoeding van de schade van Sassen die is opgetreden als gevolg van de voor de operatie van 6 juli 1992 gebruikte Miragelplombe, welke schade nader dient te worden opgemaakt bij staat en te vereffenen volgens de wet en verhoogd met de wettelijke rente over de (verschenen) schade tot aan de dag van algehele voldoening;”

Gezien dit aldus gewijzigde dictum, is het Radboudumc de in de zin van art. 237 lid 1 Rv in het ongelijk gestelde partij, zodat zij in de proceskosten veroordeeld had moeten worden, althans is zonder nadere motivering, die ontbreekt, onbegrijpelijk waarom het Radboudumc niet in de zin van art. 237 lid 1 Rv de in het ongelijk gestelde partij zou zijn.

149. Zie Asser Procesrecht/Bakels, Hammerstein & Wesseling-van Gent 4 2018/249: „De kosten kunnen worden gecompenseerd als partijen over en weer gedeeltelijk in het ongelijk zijn gesteld. In beide gevallen gaat het niet om de vraag of de grieven op zichzelf terecht zijn voorgedragen, maar in hoeverre daardoor een wijziging van het dictum is bewerkstelligd.” Zie voorts Asser Procesrecht/Van Schaick 2 2016/125: „De vraag welke partij in het ongelijk is gesteld, wordt beantwoord door middel van een vergelijking van het dictum van het vonnis met het petitum van de procesinleiding. De overwegingen die aan het dictum ten grondslag liggen, zijn voor de proceskostenveroordeling irrelevant.”

7. **Algemene voortbouwklacht**

Een klacht in een vorig onderdeel van dit middel, alsmede een klacht in een onderdeel van middel I, vitieert tevens hetgeen waarmee het hof voortbouwt op hetgeen ermee bestreden wordt (inclusief het dictum van het eindarrest a quo).

MITSDIEN:

Het moge de Hoge Raad behagen om 's hofs arresten waartegen dit cassatieberoep gericht is te vernietigen, met zodanige beslissing als de Hoge Raad passend zal achten; kosten rechtens.

BIJLAGE

Brief van 9 september 2016 van mr. H. Lebbing aan het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden
t.a.v. mevrouw A. van de Worp,
afdeling civiel recht
Postbus 9030
6800 EM ARNHEM

H. Lebbing
advocaat
T 010 - 217 2619
F 010 - 217 2742
h.lebbing@houthoff.com

Rotterdam, 9 september 2016
Inzake: J.H. Sassen / Stichting Katholieke Universiteit (UMC St. Radboud)
Onze ref: 570000309/16768209.1
Uw ref. D 200.136.030/01

Geachte mevrouw Van de Worp,

In antwoord op uw e-mailbericht van 8 september jl. waarbij u het concept proces-verbaal met het verhoor van partijdeskundige Crama toestuurde, zou ik namens het Radboud ziekenhuis graag één opmerking plaatsen met betrekking tot het voorblad van het proces-verbaal.

In de laatste zin van het voorblad van het proces-verbaal staat "*Tijdens de zitting heeft het Hof het aanbod van het Radboud ziekenhuis om Crama te horen als getuige/deskundige in verband met het door hem geschreven artikel (dat beide partijen bekend is) gehonoreerd...*".

In de beleving van het Radboud ziekenhuis en mijzelf ging het initiatief om dr. Crama te horen geheel uit van het Hof en heb ik namens het ziekenhuis uitsluitend toegestemd op het verzoek van Voorzitter, mevrouw mr. R.A. Dozy om dr. Crama te mogen horen. Het initiatief hiertoe is in elk geval niet van het Radboud ziekenhuis uitgegaan. Ik stel het daarom op prijs indien deze passage in het definitieve proces-verbaal wordt aangepast.

Wat betreft de inhoudelijke opmerkingen ter zake het verhoor zult u rechtstreeks van dr. Crama vernemen.

Kopie van deze brief zend ik per gelijke post aan mr. A. Rittersma

Met vriendelijke groet,
Houthoff Buruma

1/0 
Huib Lebbing