

ECLI:NL:GHSHE:2014:393

Instantie	Gerechtshof 's-Hertogenbosch
Datum uitspraak	18-02-2014
Datum publicatie	19-02-2014
Zaaknummer	HD 103.006.025_01
Rechtsgebieden	Civiel recht
Bijzondere kenmerken	Hoger beroep
Inhoudsindicatie	Op grond van deskundigenonderzoek niet komen vast te staan dat artsen van het ziekenhuis niet hebben gehandeld als van redelijk bekwame en redelijk handelende vakgenoten mocht worden verwacht.
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl

Uitspraak

GERECHTSHOF 's-HERTOGENBOSCH

Afdeling civiel recht

zaaknummer HD 103.006.025/01

arrest van 18 februari 2014

in de zaak van

[de vrouw],

wonende te [woonplaats],
appellante in principaal hoger beroep,
geïntimeerde in incidenteel hoger beroep,
advocaat: mr. R.J.H. van den Dungen te 's-Hertogenbosch,

tegen

het rechtspersoonlijkheid bezittende Academisch Ziekenhuis Maastricht,

gevestigd te [vestigingsplaats],
geïntimeerde in principaal hoger beroep,
appellante in incidenteel hoger beroep,
advocaat: mr. Ph.C.M. van der Ven te 's-Hertogenbosch,

als vervolg op de door het hof gewezen tussenarresten van 19 januari 2010, 15 juni 2010, 14 december 2010, 21 juni 2011, 8 november 2011, 4 september 2011 en 29 januari 2013 in het hoger beroep van de door de rechtbank Maastricht onder zaaknummer 100676/HA ZA 05-379 gewezen vonnissen van 25 januari 2006 en 26 september 2007.

33 Het verdere verloop van de procedure

Het verdere verloop van de procedure blijkt uit:

- het tussenarrest van 29 januari 2013 waarbij het hof een deskundigenbericht heeft gelast;
- het deskundigenbericht van 30 juli 2013, door het hof op 27 september 2013 ontvangen;
- de memorie na deskundigenbericht van [appellante] van 29 oktober 2013 (met twee producties);
- de memorie na deskundigenbericht van het AZM van 26 november 2013.

Daarna is arrest bepaald op heden. Het hof doet recht op bovenvermelde en de in eerdere arresten vermelde stukken.

34 De verdere beoordeling

in principaal en incidenteel hoger beroep

34.1. Bij genoemd arrest is prof. dr. P. Patka (hierna: prof. Patka of de deskundige) tot

deskundige benoemd ter beantwoording van de in r.o. 31.4 van dat arrest geformuleerde vragen. In zijn rapport geeft prof. Patka aan dat zijn onderzoek zich heeft beperkt tot het bestuderen van de door partijen verstrekte schriftelijke (aanvullende) gegevens. Hij vermeldt van welke gegevens hij bij het beantwoorden van de vragen gebruik heeft gemaakt:

- het medisch dossier, opgemaakt door de afdeling Chirurgie en Plastische Chirurgie van het AZM in de periode tussen 27 mei 1995 en 12 maart 2007, zoals aangeleverd door beide partijen;
- de door de belangenbehartiger van [appellante] desgevraagd aangeleverde gegevens van de door haar sinds 2009 ondergane operaties;
- de in de daarop volgende jaren tussen partijen gevoerde correspondentie en (proces)stukken;
- het verslag van zijn eerder deskundigenonderzoek van 9 mei 2011.

Tevens vermeldt prof. Patka dat hij het conceptrapport van prof. [partijdeskundige] van 21 februari 2010 reeds in zijn bezit had, maar dat hij daarvan pas nu gebruik heeft gemaakt.

34.2. De door het hof gestelde vragen beantwoordt prof. Patka als volgt.

Vraag 1 (Kunt u, uitgaande van een gesloten fractuur, gemotiveerd aangeven of de secundaire infectie van het fractuurhaematoom als gevolg van een druknecrose de meest waarschijnlijke diagnose is of ziet u nog andere mogelijkheden?):

"Het antwoord op de eerste vraag is dat inderdaad de druknecrose de meest waarschijnlijke oorzaak is voor een op korte termijn ontstane secundaire infectie van het fractuurhaematoom. Door het fractuurhaematoom en de zwelling ontstaat een druk op de weke delen en de huid, waardoor de doorbloeding van de weke delen afneemt tot aan of onder de grens die voor behoud van vitaliteit van de weke delen nodig is. Na het ontstaan van de necrose wordt de continuïteit van de huidbescherming doorbroken en kan een bacteriële contaminatie (besmetting) van het haematoom optreden. Voor deze diagnose pleit het ontbreken van een acuut uitvallen van de beweeglijkheid van de vingers en het niet aanwezig zijn van perifere gevoelsstoornissen van de hand zodat een spierloge syndroom vrijwel uitgesloten is. Bovendien is de doorbloeding van de meer perifere gelegen weke delen (van de vingers en van de hand) intact gebleven. Aan de andere kant pleit ook voor deze diagnose het geleidelijk aan toenemen en later afnemen van de pijn dat gerelateerd is aan het optreden van het fractuurhaematoom en daarmee gepaard gaande aanvankelijk toenemende en later afnemende zwelling. Daarom is de infectie van het fractuurhaematoom secundair aan een druknecrose de meest waarschijnlijke diagnose."

Vraag 2 (kort gezegd inhoudend of de artsen van het AZM op vier momenten in mei/juni 1995 als redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsoefenaar hebben gehandeld):

"a) De artsen hebben op 29 mei 1995 correct het lichamelijk onderzoek verricht en op grond hiervan en gelet op de pijnklachten van mevrouw [appellante] het gips verder gespleten. In geval van een gesloten, instabiele fractuur, zonder een verdenking op een spierlogesyndroom bij intact zijnde sensibiliteit en motoriek aan de perifere kant van de aangedane extremiteit is dit een gebruikelijke behandeling om enerzijds kant druk die door de toename van het haematoom en zwelling in de eerste uren na de fractuur optreedt te verminderen, en anderzijds de goede stand van de fractuurfragmenten te behouden.

b) Het was eveneens correct om op 31 mei 1995 lichamelijk onderzoek en radiologisch onderzoek te herhalen, teneinde de bevindingen hiervan te kunnen vergelijken met het onderzoek dat twee dagen daarvoor, t.w. op 29 mei 1995 gedaan werd. Het is ook, in dit geval, zeker verantwoord geweest om ook radiologisch onderzoek te doen om hiermee de actuele fractuurstand te beoordelen die, ook door het verder splijten van het gips, zou kunnen gaan veranderen. Het ontbreken van de perifere zenuwuitval en het intact zijn van de motoriek van de vingers is een geruststellende bevinding. Gezien de toegenomen pijnklachten en niet op de aanvankelijke toediening van pijnstillers adequaat reageren hiervan werd terecht in overleg met een kinderarts een nieuwe, sterkere pijnmedicatie voorgeschreven. Het is redelijk om het resultaat van deze behandeling twee dagen later nog één keer poliklinisch te controleren.

c) Op 2 juni 1995 werd lichamelijk en radiologisch onderzoek herhaald. De pijnklachten reageerden goed op de toegediende medicatie en daarom was het redelijk om een afspraak voor een controle drie weken later te maken.

d) Het verwijderen van het gips op 13 juni 1995 was, gezien de klachten van patiënte, nodig. Na het verwijderen van het gips werd de diagnose geïnfecteerd fractuurhaematoom gesteld en voor een operatieve drainage hiervan terecht gekozen."

Gelet op het positieve antwoord op vraag 2 achtte prof. Patka het niet nodig vraag 3 te beantwoorden.

Vraag 4 (Geeft de onderhavige zaak u voorts nog aanleiding tot het maken van opmerkingen?):

"Het doen van aanvullend onderzoek bij een niet gecompliceerde (niet open-) fractuur, anders dan door de behandelende artsen in de periode van 29 mei 1995 tot 13 juni 1995 gedaan werd, is ongebruikelijk. Het meten van lichaamstemperatuur of het doen van laboratoriumonderzoek (bloedonderzoek) levert geen positieve bijdrage aan het stellen van een diagnose.

Zoals ik al in mijn deskundigenonderzoek van 9 mei 2011 vermeld heb is het, op basis van de bevindingen die gedaan waren bij de operatie op 26 juni 1005 (waarbij veel necrotisch weefsel zowel in bovenarm als in (toevoeging hof: onderarm) waarschijnlijk dat er sprake was van een groot fractuurhaematoom dat vervolgens door het ontstaan van decubitus en huidnecrose geïnfecteerd raakte. Deze complicatie is bij een conservatieve fractuurbehandeling relatief

zeldzaam, maar komt voor als de fractuurfragmenten een slagader beschadigen waardoor een grote bloedingstoring in weke delen ontstaat."

- 34.3. Prof. Patka heeft zijn concept verslag van het deskundigenonderzoek op 20 juni 2013 eerst aan [appellante] aangeboden. Nadat zij had besloten geen gebruik te maken van het blokkeringsrecht, heeft prof. Patka het concept rapport op 18 juli 2013 aan de advocaten van beide partijen gezonden voor het maken van opmerkingen en/of het doen van verzoeken. Beide advocaten hebben prof. Patka schriftelijk laten weten geen op- en/of aanmerkingen betreffende het concept rapport te hebben. Aldus is voldaan aan artikel 198 lid 2 Rv.
- 34.4. [appellante] verwijst in haar memorie naar het advies van haar medisch adviseur van 15 juli 2013. In aanvulling op dit advies stelt zij, kort samengevat, dat de deskundige in zijn rapport niet vermeldt dat uit het medisch dossier blijkt dat op 27 mei 1995 bij de aanleg van het gips het gips niet goed gespleten is. Aangezien op 29 mei 1995 het gips enkel verder is gespleten, maar geen volledige gipswissel is uitgevoerd terwijl ook vaststaat dat de huid toen niet is gecontroleerd, betekent dit volgens [appellante] dat de zwelling direct optredend na de fractuur door het strakke gipsverband eerder is toegenomen dan afgenomen en dat het niet ondenkbeeldig is dat vóór 29 mei 1995 al sprake is geweest van een drukplek. Men had reeds op 29 mei 1995 rekening moeten houden met de mogelijkheid dat er al enige tijd teveel druk op het weefsel stond en dat daardoor op sommige plaatsen te weinig of geen doorbloeding plaatsvond. Dit is uiteindelijk pas op 13 juni 1995 geconstateerd toen het kwaad al was geschied. Daarbij speelt ook de leeftijd van [appellante] een wezenlijke rol. [appellante] acht het voorts volstrekt onbegrijpelijk dat de deskundige van mening is dat de onbegrepen pijnklachten gelet op de (achteraf) bekend geworden feiten op 29 mei 1995 geen reden opleverden om onder het gips te kijken in plaats van (uitsluitend) de medicatie te verhogen.
- [appellante] legt het (concept) rapport van prof. [partijdeskundige] van 30 oktober 2011 over en verzoekt het hof daarvan als partijrapport kennis te nemen. Gelet op het feit dat in dit - volgens [appellante] zeer uitgebreide en duidelijke - rapport een geheel andere conclusie naar voren komt, verzoekt zij het hof een derde deskundige te benoemen.
- 34.5. Het AZM is van mening dat het rapport van prof. Patka duidelijk is over de diagnose en dat ook de antwoorden op de vervolgvragen helder zijn. Volgens Patka is op alle vier genoemde data adequaat gehandeld. Er is sprake geweest van een complicatie en niet van een fout aan de zijde van het AZM. Het AZM betwist, kort gezegd, de door [appellante] tegen het rapport ingebrachte bezwaren. Het AZM maakt voorts bezwaar tegen het overleggen van het rapport van [partijdeskundige] als partijrapport en verwijst in dat verband naar het arrest van het hof van 8 mei 2012. Het AZM verzoekt het hof geen acht te slaan op dit rapport. Om deze reden acht het AZM benoeming van een derde deskundige niet opportuun.
- 34.6. Het hof overweegt ten aanzien van het rapport van prof. Patka en de door partijen daarover gemaakte opmerkingen als volgt.
- 34.7. Het hof passeert het verzoek van [appellante] om het (concept)rapport van [partijdeskundige] van 30 oktober 2011 als partijrapport in aanmerking te nemen. [partijdeskundige] is in de onderhavige zaak vanwege een ongelukkige gang van zaken ontslagen van zijn opdracht als - gerechtelijk - deskundige. Het hof verwijst en persisteert bij hetgeen dienaangaande in het arrest van 8 mei 2012 is overwogen. Onder deze omstandigheden is inbreng van zijn rapport dat bovendien nog slechts een conceptrapport was en op onvolledige gegevens gebaseerd, als partijrapport niet aan de orde. Dat aan de onafhankelijkheid en partijdigheid van prof. [partijdeskundige] niet behoefte te worden getwijfeld, zoals [appellante] terecht opmerkt, doet daar niet aan af. Het hof beperkt zich hierna tot het beoordelen van de bezwaren van [appellante] tegen het rapport van prof. Patka van 30 juli 2013.
- 34.8. Anders dan [appellante] stelt, staat niet vast dat het gips op 27 mei 1995 niet goed gespleten was. Het hof gaat er bij de verdere beoordeling vanuit dat het gips op 27 mei 1995 deugdelijk is aangebracht. Overigens volgt ook niet uit het rapport van [partijdeskundige] van 12 maart 2007 dat door de artsen van het AZM op 27 mei 1995 het gips niet adequaat is aangebracht, integendeel. De daarop voortbouwende stelling van [appellante] dat het niet denkbeeldig is dat al vóór 29 mei 1995 sprake is geweest van een drukplek wordt eveneens gepasseerd, nog daargelaten dat deze stelling louter speculatief is.
- Het bezwaar van [appellante] dat prof. Patka bij de beoordeling van het medisch handelen in mei en juni 1995 onvoldoende aandacht heeft geschonken aan de onbegrepen pijnklachten van [appellante] is niet gegrond. Anders dan [appellante] suggereert, zijn bij de beoordeling daarvan de achteraf bekend geworden feiten niet van belang.
- Of de op de diverse momenten gevolgde behandeling adequaat was, dient beoordeeld te worden op grond van de op die momenten bekend zijnde feiten.
- Bij de beantwoording van de vragen is prof. Patka daarvan terecht uitgegaan. Hij concludeert in zijn rapport dat de artsen op 29 mei 1995 correct het lichamelijk onderzoek bij [appellante] hebben verricht en op grond daarvan en gelet op haar pijnklachten terecht het gips verder hebben gespleten. Volgens prof. Patka is dit een gebruikelijke behandeling bij een instabiele gesloten fractuur bij intact zijnde sensibiliteit en motoriek aan de perifere kant van de aangedane extremiteit - hof: kort gezegd: de vingers - enerzijds om druk door de toename van het haematoom en zwelling te verminderen en anderzijds om de goede stand van de fractuurfragmenten te behouden. Prof. Patka acht het eveneens correct dat op

31 mei 1995 en op 2 juni 1995 het lichamelijk en radiologisch onderzoek is herhaald. Ook op dat moment zijn het ontbreken van perifere zenuwuitval en het intact zijn van de motoriek van de vingers volgens prof. Patka geruststellende bevindingen. Gelet op de toegenomen pijnklachten en het op de aanvankelijke toediening van pijnstillers niet adequaat reageren werd op 31 mei 1995 terecht in overleg met de kinderarts een sterkere pijnmedicatie voorgeschreven, aldus prof. Patka.

- 34.9. Het hof is van oordeel dat prof. Patka daarmee vraag 2 helder en duidelijk heeft beantwoord en dat ook voldoende inzichtelijk is hoe hij tot zijn conclusies is gekomen. Het hof acht zich op grond van dit rapport voldoende voorgelicht en ziet dan ook geen aanleiding voor benoeming van een andere, derde, deskundige. Het hof maakt de conclusies en de motivering van het rapport dan ook tot de zijne.
- 34.10. Dit betekent dat op grond van het deskundigenrapport thans is komen vast te staan dat de behandelend artsen van [appellante] in de periode van 29 mei tot 13 juni 1995, op grond van de binnen de desbetreffende beroepsgroep geldende normen en gelet op de toenmalige stand van de wetenschap, hebben gehandeld als van redelijk bekwame en redelijk handelende vakgenoten mocht worden verwacht.
- 34.11. Dit leidt ertoe dat de vorderingen van Van Broeck niet kunnen worden toegewezen nu de gestelde grondslag – een toerekenbare tekortkoming van het AZM – niet is komen vast te staan. Het vonnis van de rechtbank dient te worden bekrachtigd, zij het onder verbetering van gronden aangezien het hof anders dan de rechtbank heeft geoordeeld dat de vordering niet was verjaard.
- 34.12. [appellante] wordt als in het ongelijk gestelde partij veroordeeld in de kosten van zowel het principaal als incidenteel hoger beroep, waaronder begrepen de kosten van het deskundigenbericht. De kosten van het deskundigenbericht van [partijdeskundige] komen evenwel niet voor rekening van [appellante] nu het hof vanwege de eerder vermelde ongelukkige gang van zaken uit coulance deze kosten voor zijn rekening te nemen.

5 De uitspraak

Het hof:

op het principaal en incidenteel hoger beroep

bekrachtigt onder verbetering van gronden het vonnis waarvan beroep;

veroordeelt [appellante] in de kosten van dit hoger beroep, welke kosten aan de zijde van het AZM worden begroot op € 300,00 inzake griffierecht en € 4.283,67 inzake deskundigenkosten van prof. Patka en inzake salaris advocaat op € 2.682,00 voor het principaal appel en op € 1.341,00 voor het incidenteel appel;

verklaart dit arrest ten aanzien van de kostenveroordeling uitvoerbaar bij voorraad.

Dit arrest is gewezen door mrs. P.M.A. de Groot-van Dijken, H.A.W. Vermeulen en I. Giesen en in het openbaar uitgesproken door de rolraadsheer op 18 februari 2014.