

ECLI:NL:GHSHE:2016:4290

Instantie	Gerechtshof 's-Hertogenbosch
Datum uitspraak	27-09-2016
Datum publicatie	30-09-2016
Zaaknummer	200.160.342_01
Formele relaties	Einduitspraak: ECLI:NL:GHSHE:2017:4605 Einduitspraak: ECLI:NL:GHSHE:2018:4505
Rechtsgebieden	Civiel recht
Bijzondere kenmerken	Hoger beroep
Inhoudsindicatie	Voornemen van het hof om deskundige te benoemen
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl PS-Updates.nl 2016-0259

Uitspraak

GERECHTSHOF s-HERTOGENBOSCH

Afdeling civiel recht

zaaknummer 200.160.342/01

arrest van 27 september 2016

in de zaak van

[appellant] ,
wonende te [woonplaats] ,
appellant,
hierna aan te duiden als [appellant] ,
advocaat: mr. G.A. Diebels te Tilburg,

tegen

Stichting St. Elisabeth Ziekenhuis,
gevestigd te [vestigingsplaats] ,
geïntimeerde,
hierna aan te duiden als het Ziekenhuis,
advocaat: mr. C.M.J. de Bont te Tilburg,

als vervolg op het door het hof gewezen tussenarrest van 19 januari 2016 in het hoger beroep van het door de kantonrechter van de rechtbank Zeeland-West-Brabant, zittingsplaats Tilburg onder zaaknummer 776052 gewezen vonnis van 11 december 2013.

5 Het verloop van de procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het tussenarrest van 19 januari 2016;
- het proces-verbaal van de getuigenverhoren van het Ziekenhuis;
- de memorie na getuigenverhoor van het Ziekenhuis met producties;
- de antwoordmemorie na getuigenverhoor van [appellant] .

Het hof heeft daarna een datum voor arrest bepaald.

6 De verdere beoordeling

6.1. Het hof heeft in r.o. 3.4.7 van het tussenarrest als vaststaand aangenomen dat [appellant] psychische gezondheidsklachten heeft. Het hof heeft dit gebaseerd op de brief van 13 april 2010 van psychiater [psychiater] aan de huisarts van [appellant] , delen uit het patiëntendossier en het deskundigenoordeel van het UWV. Het Ziekenhuis heeft de psychische klachten ook niet, althans niet voldoende gemotiveerd weersproken.

In r.o. 3.4.17 heeft het hof het bestaan van het oorzakelijk verband (in de zin van een condicio sine qua non verband) tussen de schending van de in artikel 3 Arbowet bedoelde zorgvuldigheidsnorm door het Ziekenhuis en het ontstaan van de door [appellant] gestelde schade aangenomen

Bij genoemd tussenarrest heeft het hof voorts onder meer geoordeeld dat het Ziekenhuis onvoldoende maatregelen heeft getroffen om te voldoen aan de zorgplicht als bedoeld in r.o. 3.4.12 e.v. in dat tussenarrest en dat het Ziekenhuis aldus de norm van artikel 3 Arbowet heeft geschonden. Het Ziekenhuis heeft namelijk, nadat de kantonrechter bij beschikking van 29 oktober 2007 het verzoek tot ontbinding had afgewezen, naar het oordeel van het hof nagelaten om overeenkomstig de door de kantonrechter aan de leiding van het Ziekenhuis gegeven last (na de hervatting van de werkzaamheden door [appellant] in februari 2008) passende maatregelen te treffen, zodanig dat de werkverhoudingen zoveel als mogelijk zouden worden genormaliseerd.

Het Ziekenhuis is in het tussenarrest vervolgens toegelaten tot tegenbewijs tegen het vermoeden van oorzakelijk verband tussen de schending van artikel 3 Arbowet en de door [appellant] gestelde gezondheidsschade, door het leveren van bewijs voor zijn stelling dat de door [appellant] geleden (psychische) schade ook zonder deze tekortkoming(en) zijdens het Ziekenhuis zou zijn ontstaan.

Het hof handhaaft al hetgeen het in zijn tussenarrest met betrekking tot het vorenstaande heeft overwogen, geoordeeld en beslist, en neemt dat in zijn verdere beoordeling van het hoger beroep van [appellant] ook hierna tot uitgangspunt.

6.2. Het Ziekenhuis heeft in het kader van de bij tussenarrest toegelaten bewijslevering de volgende drie getuigen laten horen:

- de heer [verzekeringsarts] , bedrijfs- en verzekeringsarts;
- de heer [hoofd OK] , organisatorisch hoofd operatiekamers van het Ziekenhuis;
- mevrouw [P&O adviseur] , P&O adviseur van het Ziekenhuis.

[appellant] heeft zijnerzijds afgezien van het leveren van (aanvullend) getuigenbewijs.

6.3. Het Ziekenhuis betoogt in de memorie na getuigenverhoor dat aan de hand van de getuigenverklaringen en de inhoud van de brief van de verzekeringsarts [verzekeringsarts] (productie 12 van het Ziekenhuis) de twijfels over de door [appellant] gestelde en door het hof in het tussenarrest vermoede causaliteit tijdens het Ziekenhuis worden bevestigd.

Daarnaast stelt het Ziekenhuis dat het oorzakelijk verband tussen enerzijds de door [appellant] gestelde gezondheidsschade en anderzijds de schending van artikel 3 Arbowet, dan wel andere eerdere oorzaken slechts kan worden vastgesteld, nadat daaromtrent één of meer deskundigen zich na raadpleging van het medische dossier van [appellant] hebben uitgelaten. Het Ziekenhuis vraagt dan ook om benoeming van een of meer onafhankelijke deskundigen, onder de aantekening dat de te benoemen deskundige(n) in het bezit van het volledige medisch dossier moet(en) worden gesteld en dat [appellant] daaraan zijn volledige medewerking moet verlenen, door zijn medische dossier(s) in het geding te brengen.

6.4. [appellant] stelt in zijn antwoordmemorie na getuigenverhoor allereerst dat op grond van de verklaringen van voornoemde getuigen niet aannemelijk is dat [appellant] arbeidsongeschikt zou zijn geworden, ook al zou het Ziekenhuis wel voldoende hebben gedaan aan de normalisering van de arbeidsverhoudingen. Vervolgens concludeert [appellant] dat een ten behoeve van het leveren van het tegenbewijs te benoemen deskundige niet dient te worden ingeschakeld, omdat er al deskundigen aan te pas zijn gekomen die de beschikking hadden over het volledige dossier, en ook het hof kennelijk in zijn tussenarrest voldoende medische gegevens voorhanden heeft gehad om (het vermoeden van) causaliteit aannemelijk te achten. Verder wijst hij op de vertraging die een deskundigenonderzoek met zich zou brengen en de extra spanning die de vertraging bij [appellant] teweeg zou brengen. Het verzoek van het Ziekenhuis om een nader deskundigenonderzoek acht hij in dit stadium van de procedure dan ook in strijd met de goede procesorde.

Voor het geval het hof toch tot het benoemen van een deskundige overgaat, stelt [appellant] subsidiair onder meer dat slechts één deskundige hoeft te worden ingeschakeld na een voorafgaande kostenopgave. Aan de deskundige dient dan het medische dossier zoals dat zich bij psycholoog [psycholoog] en psychiater [psychiater] bevindt ter beschikking te worden gesteld. Hij maakt gemotiveerd bezwaar tegen de door het Ziekenhuis voorgestelde deskundigen en geeft in overweging om in plaats daarvan de heer prof. dr [specialist], specialist in medisch-biologische en psychiatrische aspecten van psychotrauma (LUMC), te benoemen. De term volledig medisch dossier die het Ziekenhuis gebruikt, acht [appellant] te onbepaald en te weinig afgebakend, zodat die vraag te ver gaat gelet op de bewijsopdracht en het grondwettelijk recht van [appellant] op eerbiediging van zijn persoonlijke levenssfeer.

6.5. Het hof oordeelt als volgt.

Het staat vast dat de terugkeer van [appellant] in februari 2008 op weerstand van collegas stuitte. Zo weigerden sommigen met hem samen te werken (zie overweging 3.4.16 van het tussenarrest). Er was in die periode dus geen sprake van normale werkverhoudingen. De stellingen van [appellant] houden in dat, als het Ziekenhuis concreet en gericht wél (voldoende) passende maatregelen had getroffen, de werkverhoudingen zouden zijn genormaliseerd en hij daardoor geen of minder psychische gezondheidsklachten zou hebben ontwikkeld. Het Ziekenhuis heeft het eerste gedeelte van de redenering, de eerste schakel in de causale keten, niet (althans niet voldoende gemotiveerd) weersproken en evenmin bij de bewijslevering betrokken. Het hof gaat er dan ook van uit dat passende maatregelen van het Ziekenhuis tot een normalisering van de werkverhoudingen zouden hebben geleid, maar dat het Ziekenhuis jegens [appellant] is tekortgeschoten in zijn verplichting tot een veel actievere op de normalisering van de individuele werkverhoudingen tussen [appellant] en anderen op de werkvloer gerichte begeleiding, op grond waarvan andere meer passende maatregelen (hadden) mogen worden verwacht (r.o. 3.4.16 van het tussenarrest). Het gaat in dit stadium van het geding nu dan ook alleen nog om de tweede schakel in de redenering van [appellant], dus om beantwoording van de vraag of de door hem gestelde gezondheidsproblemen waaronder psychische gezondheidsklachten er op dezelfde wijze en in gelijke mate in de periode vanaf februari 2008 zouden

zijn (geweest) als de werkverhoudingen op de werkvloer zouden zijn genormaliseerd, en derhalve de gestelde schade ook zonder die tekortkoming(en) van het Ziekenhuis zou zijn ontstaan.

6.6. Naar aanleiding van het hiervoor overwogene en de getuigenverklaringen zal het hof een deskundige benoemen.

Zoals hiervoor overwogen wordt door het hof ervan uitgegaan dat de situatie bij het treffen van voldoende maatregelen aldus zou zijn geweest dat de werkverhoudingen bij terugkeer van [appellant] in februari 2008 zouden zijn genormaliseerd. Het staat in deze procedure vast dat [appellant] bij zijn terugkeer echter te maken kreeg met verstoorde werkverhoudingen, die zich er onder meer in uitten dat sommige collegas niet meer met hem wilden samenwerken. De te benoemen deskundige zal dit uitgangspunt in zijn onderzoek moeten betrekken.

Partijen verschillen van mening over de te benoemen deskundige en dienen zich over en weer nader uit te laten over de persoon en discipline van de deskundige. Het hof is met inachtneming van wat partijen hierover naar voren hebben gebracht, van oordeel dat maar één deskundige benoemd hoeft te worden. [appellant] heeft voorgesteld om prof. dr. [specialist] (Leids Universitair Medisch Centrum), gespecialiseerd in medisch-biologische aspecten van psychotrauma, als deskundige te benoemen (r.o. 6.4). Het Ziekenhuis heeft daarop nog niet kunnen reageren en zal in de gelegenheid worden gesteld om zich over dit voorstel uit te laten.

Het hof is voornemens om de zogenoemde IWMD-vraagstelling (versie januari 2010, zie <http://www.rechten.vu.nl/nl/onderzoek/organisatie/onderzoeksinstituten-en-centra/projectgroep-medische-deskundigen/projecten/vraagstellingen/vraagstelling-januari-2010/index.aspx>), aangepast voor de onderhavige situatie, voor te leggen aan de deskundige. Deze vraagstelling, toegespitst op de onderhavige zaak, luidt als volgt:

1. DE SITUATIE MET VERSTOORDE WERKVERHOUDING BIJ TERUGKEER VAN [appellant] IN FEBRUARI 2008

Anamnese

a. Hoe luidt de anamnese voor wat betreft de aard en de ernst van de klachten, het verloop van de klachten, de toegepaste behandelingen en het resultaat van deze behandelingen? Welke overige klachten en beperkingen op uw vakgebied worden desgevraagd gemeld? Wilt u in uw anamnese vermelden welke beperkingen op uw vakgebied de onderzochte aangeeft in relatie tot de activiteiten van het algemene dagelijkse leven (ADL), loonvormende arbeid en het uitoefenen van hobbys, bezigheden in recreatieve sfeer en zelfwerkzaamheid?

Medische gegevens

b. Wilt u op basis van het medisch dossier van de onderzochte een beschrijving geven van:

- de medische voorgeschiedenis van de onderzochte op uw vakgebied;
- de medische behandeling op uw vakgebied en het resultaat daarvan.

Medisch onderzoek

c. Wilt u een beschrijving geven van uw bevindingen bij door u verricht lichamelijk/psychisch onderzoek en eventueel hulponderzoek?

Consistentie

d. Is naar uw oordeel sprake van een onderlinge samenhang als het gaat om de informatie die is verkregen van de onderzochte zelf, de feiten zoals die uit het medisch dossier naar voren komen en uw bevindingen bij onderzoek en eventueel hulponderzoek?

e. Voor zover u de vorige vraag ontkennend beantwoordt, wilt u dan aangeven wat de reactie was van de onderzochte op de door u geconstateerde inconsistenties en welke conclusies u daaruit trekt?

Diagnose

f. Wat is de diagnose op uw vakgebied? Wilt u daarbij uw differentiaaldiagnostische overweging geven?

Beperkingen

g. Welke beperkingen op uw vakgebied bestaan naar uw oordeel bij de onderzochte in zijn huidige toestand (ongeacht of de beperkingen voortvloeien uit het al dan niet treffen van voldoende passende maatregelen door het Ziekenhuis bij de terugkeer van [appellant] in februari 2008)? Wilt u deze beperkingen zo uitgebreid mogelijk beschrijven en op semi-kwantitatieve wijze weergeven?

Medische eindsituatie

h. Verwacht u in de toekomst nog een belangrijke verbetering of verslechtering van het op uw vakgebied geconstateerde letsel?

i. Zo ja, welke verbetering of verslechtering verwacht u?

j. Kunt u aangeven op welke termijn en in welke mate u die verbetering dan wel verslechtering verwacht?

k. Kunt u aangeven welke gevolgen deze verbetering dan wel verslechtering zal hebben voor de beperkingen (als bedoeld in vraag 1g)?

2. DE SITUATIE IN GEVAL DE WERKVERHOUDINGEN IN FEBRUARI 2008 Zouden ZIJN GENORMALISEERD

Meestal zal het niet mogelijk zijn om onderstaande vragen (met name de vragen 2c - 2e) met zekerheid te beantwoorden. Van u wordt ook niet gevraagd zekerheid te bieden. Wel wordt gevraagd of u vanuit uw kennis en ervaring op uw vakgebied uw mening wilt geven over kansen en waarschijnlijkheden. Het is dus de bedoeling dat u aangeeft wat u op grond van uw deskundigheid op uw vakgebied op deze vragen kunt antwoorden.

Klachten, afwijkingen en beperkingen voor februari 2008

a. Bestonden voor februari 2008 bij de onderzochte reeds klachten en afwijkingen op uw vakgebied die de onderzochte thans nog steeds heeft?

b. Zo ja, kunt u dan aangeven welke beperkingen daaruit voortvloeiden en thans nog steeds uit deze klachten en afwijkingen voortvloeien?

Klachten, afwijkingen en beperkingen ingeval het Ziekenhuis (voldoende) passende maatregelen had getroffen en de werkverhoudingen dus zouden zijn genormaliseerd

c. Zijn er daarnaast op uw vakgebied klachten en afwijkingen die er ook zouden zijn geweest of op enig moment ook hadden kunnen ontstaan als de werkverhoudingen in februari 2008 zouden zijn genormaliseerd?

d. Zo ja (dus in geval van normale werkverhoudingen ook klachten zouden zijn ontstaan), kunt u dan een indicatie geven over de mate van waarschijnlijkheid, op welke termijn en in welke omvang de klachten en afwijkingen dan hadden kunnen ontstaan?

e. Kunt u aangeven welke beperkingen uit deze klachten en afwijkingen zouden zijn voortgevloeid?

f. Bij positieve beantwoording van vraag 2.c: verwacht u in de toekomst nog een belangrijke verbetering of verslechtering van de op uw vakgebied geconstateerde klachten en afwijkingen die zouden hebben bestaan in het geval dat de werkverhoudingen in februari 2008 zouden zijn genormaliseerd?

g. Zo ja, welke verbetering of verslechtering verwacht u?

h. Kunt u aangeven op welke termijn en in welke mate u die verbetering dan wel verslechtering verwacht?

i. Kunt u aangeven welke gevolgen deze verbetering dan wel verslechtering zal hebben voor de beperkingen (als bedoeld in vraag 2e)?

3 OVERIG

Heeft u naar aanleiding van uw bevindingen nog opmerkingen die relevant kunnen zijn voor het verdere verloop van deze zaak?

6.7. De zaak wordt naar de rol verwezen om partijen - het Ziekenhuis eerst en daarna [appellant] - in de gelegenheid te stellen zich uit te laten over de persoon van de te benoemen deskundige, alsmede over de vraagstelling aan deze deskundige.

6.8. De deskundige krijgt de beschikking over de in deze zaak gewezen arresten alsmede de reeds verstrekte medische informatie, te weten:

- de brief van psychiater [psychiater] (productie 11 bij inleidende dagvaarding);
- het gedeeltelijke patiëntendossier van [appellant] (productie 11 bij inleidende dagvaarding);
- het deskundigenoordeel van het UWV d.d. 19 september 2012 (productie 17 inleidende dagvaarding).

Indien de deskundige voor het uitvoeren van dit onderzoek bepaalde nadere medische informatie nodig oordeelt, kan hij deze informatie via (de raadsman van) [appellant] gericht opvragen. Het hof wijst in dit verband erop dat [appellant] alsdan op de voet van artikel 198 lid 3 Rv gehouden zal zijn om aan het onderzoek door een deskundige mee te werken en om de daarvoor benodigde (nadere) informatie en gegevens desverzocht aan de deskundige te verstrekken.

Het hof merkt hierbij op dat het bepaalde in de slotzin van het tweede lid van artikel 198 Rv alsmede het daaraan ten grondslag liggende contradictoire beginsel meebrengt dat gegevens die door de ene partij aan de deskundige worden verschaft, tegelijkertijd in afschrift of ter inzage worden verstrekt aan de wederpartij. Dit geldt echter niet onverkort voor medische gegevens die aan de deskundige worden verstrekt door de partij die eventueel gebruik kan maken van het blokkeringsrecht als bedoeld in artikel 7:464 lid 2, aanhef en onder b, BW. Deze partij is, met het oog op de eventuele uitoefening van haar blokkeringsrecht, in beginsel niet verplicht de door haar aan de deskundige verschaft medische gegevens tegelijkertijd aan de wederpartij in afschrift of ter inzage te verstrekken. [appellant] heeft reeds te kennen gegeven bereid te zijn het dossier van zijn psycholoog [psycholoog] en psychiater [psychiater] aan de te benoemen deskundige ter beschikking te stellen. Het hof leidt hieruit af dat [appellant] , in ieder geval, in zoverre geen gebruik maakt van zijn voormeld blokkeringsrecht.

Indien [appellant] naar aanleiding van, concrete en gerichte, door de te benoemen deskundige opgevraagde nadere informatie of gegevens uit zijn medische dossier(s) géén gebruik maakt van zijn blokkeringsrecht en het (concept-) rapport van deze deskundige ter beschikking van het Ziekenhuis wordt gesteld, dan is [appellant] op daartoe strekkend verzoek van het Ziekenhuis dan wel bevel van het hof alsnog verplicht om alle door hem aan de deskundige verschaft (nadere) medische informatie en gegevens aan het Ziekenhuis in afschrift of ter inzage te verstrekken. Weigert [appellant] dit te doen, zonder dat hij daartoe gewichtige redenen heeft welke het hof alsdan gegrond acht, dan zal het hof bij zijn verdere beoordeling en beslissing van deze zaak daaruit de gevolgtrekking kunnen maken die hij geraden acht (vgl. HR 22 augustus 2008, ECLI:NL:HR:2008:BB5626).

6.9. Uiteindelijk zal de overwegend in het ongelijk gestelde partij de kosten van het deskundigenonderzoek moeten dragen. Het hof zal de deskundige vragen zijn kosten vooraf te begroten. Voorafgaand aan het deskundigenonderzoek zal een voorschot moeten worden betaald. De hoofdregel is dat de eisende partij (in dit geval [appellant]) dat voorschot betaalt. Aangezien het deskundigenonderzoek echter wordt uitgebracht in het kader van de aan het Ziekenhuis gegeven bewijsopdracht, zal het hof bij de benoeming van de deskundige bepalen dat elk van partijen de helft van het voorschot dient te betalen.

6.10. Het hof houdt iedere verdere beslissing aan.

7 De uitspraak

Het hof:

verwijst de zaak naar de rol van 25 oktober 2016 voor memorie uitlating aan de zijde van het Ziekenhuis met de hiervoor in 6.6 en 6.7 vermelde doeleinden, waarna [appellant] in de gelegenheid zal worden gesteld hierop bij antwoordmemorie te reageren;

houdt iedere verdere beslissing aan.

Dit arrest is gewezen door mrs. M.J.H.A. Venner-Lijten, J.F.M. Pols en M.E. Bruning en in het openbaar uitgesproken door de rolraadsheer op 27 september 2016.

griffier rolraadsheer