



uitspraak van de week

bsa

Auteur : mr. W.A.E. Meuris
Datum : 13 februari 2019
Onderwerp : De ontwikkeling van het regresrecht na een val uit een ziekenhuisbed

Van 1965 tot 1996 had alleen de overheidswetgever recht op loonregres. Dat regres was gebaseerd op de Verhaalswet ongevallen ambtenaren. Een klein wetje van maar een paar artikelen dat technisch zeer goed in elkaar zat. Omdat de verzekeraars niet echt aan het regres wilden toegeven, heeft BSA – dat in 1965 al in het leven werd geroepen als onderdeel van het Ministerie van Financiën om het regres voor de centrale overheid en het ABP uit te oefenen - tientallen keren tot de Hoge Raad moeten procederen tegen allerlei verwerpen die door verzekeraars tegen de inhoud van die wet werden gevoerd. Zo is het Nederlands regresrecht inhoudelijk tot duidelijkheid gebracht via die vele arresten. Een van die arresten heeft niet alleen wederom duidelijkheid gebracht in een aantal vragen over de strekking van het regresrecht, maar heeft ook een norm geschapen voor het ziekenhuiswezen.

Een patiënt had in een ziekenhuis een kaakoperatie ondergaan. Na die operatie werd hij - nog onder narcose - in een bed gelegd in een zogeheten uitslaapkamer, waar nog drie andere patiënten lagen en waar maar één verpleegkundige aanwezig was. Door een abrupte beweging is die patiënt, die nog steeds onder invloed van de narcose was, uit het bed gevallen. Als gevolg van de klap op de grond is een hoofdslagader van zijn rechteroog dichtgeslagen en is hij aan dat oog blind geworden.

Het ziekenhuis werd aansprakelijk gesteld. Het ziekenhuis heeft een onderzoek ingesteld en heeft geen verwijtbare tekortkoming geconstateerd. BSA besloot tot een procedure namens de patiënt, de Staat der Nederlanden als werkgever en het ABP, dat inmiddels een invaliditeitspensioen had toegekend.

Er werden door de rechter deskundigen geraadpleegd. Daaruit volgde dat ten tijde van dit voorval al in de geneeskundige wereld bekend was dat een patiënt onder narcose in een uitslaapkamer twee fasen doormaakt. Een eerste fase waarin de patiënt nog in diepe slaap kan verkeren en de mogelijkheid bestaat dat hij onwillekeurige bewegingen maakt en daardoor uit bed kan vallen en een tweede fase waarin hij slechts licht slaperig is en het niet waarschijnlijk is dat hij uit bed zal vallen. De rechter kwam op basis van de overige advisering tot de conclusie dat het waarschijnlijk is dat de patiënt gedurende de eerste fase uit bed is gevallen, te meer omdat feiten ontbreken die op een andere toedracht wijzen.

Het ziekenhuis erkende dat er onvoldoende personeel in de uitslaapkamer was om eventuele onwillekeurige bewegingen van de patiënt in de eerste fase voldoende nauwlettend in de gaten te houden. De rechter concludeert vervolgens dat het ziekenhuis aansprakelijk is, omdat in het geval van onvoldoende personeel het ziekenhuis onrusthekken had moeten plaatsen of onrustbanden had moeten aanbrengen. Door dat niet te doen, terwijl dat plaatsen een weinig kostbare voorziening is, is het ziekenhuis tekort geschoten in de vereiste zorg en aandacht voor patiënten. Sinds deze uitspraak

T 079 750 71 00 | F 079 750 71 01
Postbus 610, 2700MR Zoetermeer
Bredewater 6, 2715CA Zoetermeer
www.bsabv.nl



worden overal in Nederland onrusthekken geplaatst en zijn die bovendien standaard aan het ziekenhuisbed aangebracht.

Voor de ontwikkeling van het regresrecht in het algemeen had deze zaak nog de volgende uitkomsten:

1. In geval van een kunstfout moet een partij, die wordt verweten verwijtbaar onzorgvuldig te hebben gehandeld, voldoende feitelijke gegevens verstrekken ter motivering van zijn betwisting van de stellingen van de andere partij om deze aanknopingspunten verschaffen voor eventuele bewijslevering. Het slachtoffer wordt daarmee in een betere bewijspositie gebracht.
2. De maatstaf voor de causaliteit is hetzelfde in geval het een vordering betreft van een slachtoffer als van een regresnemer. Dus géén strengere eisen aan de causaliteit voor de regresnemer, zoals het ziekenhuis had betoogd.
3. Als er sprake is van het schenden van een veiligheidsnorm waardoor letsel heeft kunnen ontstaan, kan dat letsel aan de schender van die norm worden toegerekend ook al ligt dat letsel buiten de normale lijn van de verwachtingen. In dat geval geldt dus niet de eis van voorzienbaarheid van (de aard van) dat letsel.