

Aansprakelijkheid, Verzekering & Schade, Dient een zorgverlener in te staan voor de kwaliteit van borstimplantaten?

[Klik hier om het document te openen in een browser venster](#)

Vindplaats:	AV&S 2015/4	Bijgewerkt tot:	14-01-2015
Auteur:	Mr. I.C. Timmermans ^[1]		

Dient een zorgverlener in te staan voor de kwaliteit van borstimplantaten?

Hof 's-Hertogenbosch 25 november 2014, ECLI:NL:GHSHE:2014:4936

1. Inleiding

Rond artikel 6:77 BW in de zorggerelateerde context is veel gaande.^[2] De deur om een arts of ziekenhuis aansprakelijk te achten voor een productfalen van een medisch hulpmiddel stond lang op een kier, maar wordt steeds verder geopend. Waar in de literatuur steeds meer stemmen opgaan voor de redelijkheid van toerekening van een tekortkoming door productfalen aan een arts of ziekenhuis als gebruiker van dat product, volgt de jurisprudentie met voorzichtige stappen. De meest vergaande uitspraak vormt tot nu toe het vonnis van Rechtbank Breda, waarin een ziekenhuis de schade van een patiënt moest vergoeden die ten gevolge van een falend slotje van een onrustband uit bed was gevallen en daardoor schade had opgelopen.^[3] Het onderhavige arrest is het eerste arrest waarin wordt geoordeeld dat een zorgkliniek ex artikel 6:77 BW aansprakelijk is voor lekkende borstimplantaten zonder dat haarzelf daaromtrent iets te verwijten valt. Het gaat om het gebruik van de – inmiddels veelbesproken – borstimplantaten van het Franse merk PIP, waarbij door fabrikant Rofil gebruik is gemaakt van industriële siliconen als vulling in plaats van voor medisch gebruik goedgekeurde siliconen. De fabrikant is in 2010 failliet gegaan.

2. De casus

2.1. De feiten

Op 13 februari 2001 heeft de patiënte een borstvergroting in het Boerhaave Medisch Centrum ondergaan, waarbij de voornoemde PIP-prothesen werden geplaatst. De casus vermeldt niet of deze borstvergroting plaatsvond wegens een medische reden of louter vanwege cosmetische motieven. Op 28 april 2009 werd bij de patiënte een mammografie gemaakt en niet veel later, op 11 mei 2009, volgde een MRI-scan. De resultaten komen overeen: sprake was van een uitgebreide siliconenlekkage bij beide prothesen. In mei 2009 werden beide prothesen operatief verwijderd. De patiënte stelt dat zij als gevolg van het lekken van de borstprothesen klachten heeft ontwikkeld, die ook na het verwijderen van de prothesen niet zijn verdwenen. Zij wenst dan ook haar schade vergoed te zien en spreekt het Medisch Centrum daartoe aan.

2.2. Procesverloop en oordeel

Tussen partijen staat niet ter discussie dat de prothesen die bij de patiënte zijn geïmplantéerd, afkomstig zijn van de fabrikant Rofil en bovendien van een typenummer zijn waarvoor door zowel de Inspectie voor de Gezondheidszorg als de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie is gewaarschuwd.^[4] Wel bestaat onenigheid of de bij patiënte geplaatste prothesen vallen onder een serie prothesen die vanaf enig moment door de fabrikant met industriële, in plaats van medicinale, siliconen zijn gevuld.^[5]

Interessant is om stil te staan bij de grondslagen waarop de patiënte haar vordering jegens het Medisch Centrum baseert. Pas in de derde plaats wordt aan verplichtingen van het Medisch Centrum op grond van de geneeskundige behandelingsovereenkomst gerefereerd. Primair en subsidiair beroept de patiënte zich op

verbintenissen op grond van een vermeende overeenkomst van (consumenten)koop. Nu de door het Medisch Centrum geïmplanteerde prothesen gebrekkig, dan wel non-conform zijn gebleken, is het op grond van de regels van koop aansprakelijk voor de geleden schade, zo luidt de redenering.^[6]

In haar vonnis van 19 oktober 2011 heeft Rechtbank Maastricht de vordering van de patiënte in eerste aanleg afgewezen. De rechtbank laat daarbij in het midden op welke (wettelijke) grondslag de casus moet worden beoordeeld. Vooropgesteld wordt dat onvoldoende is gesteld dat sprake is van gebrekkigheid dan wel non-conformiteit van de implantaten,^[7] waarmee de rechtbank aan een verdere beoordeling op dit punt niet toekomt.

Hof 's-Hertogenbosch volgt de rechtbank wat betreft het ontbreken van een koopovereenkomst tussen de patiënte en het Medisch Centrum. Met betrekking tot de grondslag van artikel 6:77 BW en het daarin opgenomen vereiste van ongeschiktheid van de implantaten, volgt het hof een ander spoor dan de rechtbank. Het hof gaat er in dat kader al met al *'voorlopig veronderstellenderwijs van uit dat de prothesen van [appellante] behoren tot de gewraakte soort, waarin industriële gel is gebruikt'*. Daarmee is het hof (voorlopig) van oordeel dat het *'in het onderhavige geval, waar het gaat om een hele serie ondeugdelijke hulpmiddelen doordat de fabrikant daarmee heeft gefraudeerd door voor toepassing in het menselijk lichaam ongeschikt materiaal te gebruiken, redelijk is dat toe te rekenen (artikel 6:77 BW) aan het ziekenhuis en niet voor rekening te laten blijven van de groep patiënten – waaronder voorlopig veronderstellenderwijs [appellante] – die dit heeft getroffen'*.^[8]

3. Inhoudelijke beoordeling

3.1. Geplaatste implantaten: gekochte en geleverde zaken?

Ik wil allereerst stilstaan bij de vraag of de patiënte een begrijpelijke grondslag voor haar vordering heeft gekozen, door zich primair en subsidiair te baseren op een (consumenten)koop. Kan bij gebleken ongeschiktheid van een medische (hulp)zaak inderdaad sprake zijn van toepasselijkheid van de regels van (consumenten)koop?^[9] Een vreemde gedachte is dit niet, immers de zaken zijn tegen betaling overgedragen en geplaatst in het lichaam van de desbetreffende patiënte.

Van belang is echter dat deze levering tegen de achtergrond moet worden gezien van het doel en de strekking van de gehele overeenkomst. Doorslaggevend is de vraag of de levering *an sich* de kern vormt van de overeenkomst, dan wel of de levering slechts een ondergeschikte handeling betreft in het licht van bijvoorbeeld een geneeskundige behandelingsovereenkomst. In dat geval zou van toepasselijkheid van artikel 6:77 BW sprake kunnen zijn, nu in dit artikel wordt gesproken van een (ongeschikte) zaak waarvan *bij* de uitvoering van een verbintenis *gebruik* wordt gemaakt. Het gaat dan niet om een enkel aan de schuldeiser afgeleverde zaak.^[10] Een illustratief voorbeeld hierbij vormt het *'Pacemaker-arrest'*, waarbij een patiënt schade werd berokkend als gevolg van een technisch falen van een geïmplanteerde pacemaker. Hof Amsterdam oordeelde hier dat de *'strekking van de nu veronderstelde overeenkomst met het ziekenhuis kennelijk was het doen implanteren van een pacemaker (...), opdat de hartklachten van appellant zouden verminderen. Gelet op deze strekking lag in de overeenkomst het accent op de behandeling door de specialist en de daarbij komende ziekenhuisvoorzieningen, aan welke elementen de levering van de pacemaker ondergeschikt is geweest'*.^[11]

Samengevat is doorslaggevend wat als hoofdelement en wat als ondergeschikt(e) element(en) van de overeenkomst kan (kunnen) worden gezien. Of, in de woorden van Vansweevelt: wanneer een zaak strekt tot verbruik respectievelijk gebruik.^[12] Dit onderscheid is bij een medische behandeling niet altijd even gemakkelijk te maken.^[13] Als specifiek wordt gekeken naar de onderhavige casus is het de vraag in welke context bij de patiënte de borstimplantaten werden geïmplantéerd. Was het implanteren een "laatste handeling" na een lang medisch behandeltraject vanwege bijvoorbeeld de behandeling van een carcinoom en een borstampuatie in hetzelfde ziekenhuis? Had de patiënte zich enkel voor deze behandeling gemeld bij het ziekenhuis en vond de implantatie plaats wegens cosmetische redenen? Of waren vorige prothesen –

om wat voor reden dan ook – verwijderd en vervangen door de onderhavige PIP-prothesen? Het verschil is relevant nu, zo stelt Wijne, in de laatste twee gevallen de prothesen waarschijnlijk niet als hulpzaken kunnen worden gezien.^[14] De handeling van het implanteren is immers niet ingebed in de bredere strekking van een genezing. Bovenstaande blijft niet bij een dogmatisch onderscheid, zo blijkt uit een vonnis van Rechtbank Maastricht.^[15] De rechtbank moest ook in deze zaak oordelen over de aansprakelijkheid voor lekkende implantaten, maar maakte al snel korte metten met de toepassing van artikel 6:77 BW. Volgens de rechtbank konden de verbintenissen van het ziekenhuis uitgesplitst worden in drie onderdelen, te weten: 1) de verplichting tot het verwijderen van de borsten; 2) het inbrengen van goede prothesen; en 3) het verrichten van de nodige nazorg. De implantaten vormden hierbij volgens de rechtbank de afgeleverde (hoofd)zaken en konden niet als hulpzaken bij de uitvoering van de verbintenis worden gezien.

Op grond van het bovenstaande zijn er goede gronden om aan te nemen dat de regels van (consumenten)koop wel van toepassing zouden kunnen zijn in de casus van het hier te bespreken arrest. Mits het zwaartepunt van de overeenkomst een 'levering' van de implantaten is en niet het sluitstuk van een geneeskundige behandeling vormt. Het hof staat niet, althans niet expliciet, stil bij de context waarin de implantaten worden geplaatst, maar overweegt:

“Naar het oordeel van het hof is een (consumenten)koopovereenkomst geen deugdelijke grondslag voor de vordering van [appellante]. Zij heeft geen borstimplantaten gekocht, maar met Boerhaave een geneeskundige behandelingsovereenkomst als bedoeld in art. 7:446 e.v. BW gesloten, waarbij de hulpverlener (...) de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen (...).”^[16]

Het hof gaat aldus uit van een bij de geneeskundige behandelingsovereenkomst gebruikte hulpzaak, waarmee wordt aangesloten bij de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst en artikel 6:77 BW.^[17]

Het is overigens maar de vraag of de toepasselijkheid van de regels van consumentenkoop de patiënte in de onderhavige casus uitkomst hadden geboden. Gelet op artikel 7:24 lid 2 onder a BW lag namelijk waarschijnlijk een kanalisatie naar de producent voor de hand.^[18] En dat had de patiënte nu juist weinig soelaas geboden, nu de fabrikant reeds was gefailleerd.

3.2. Industriële vulling geschikt voor het menselijk lichaam?

De eerste vraag die het hof zichzelf in het kader van artikel 6:77 BW stelt, is of de bij de patiënte geplaatste prothesen ongeschikt zijn, in die zin dat zij niet voldoen aan de eisen die men daaraan met het oog op het gebruik bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst kan stellen.^[19] Het hof stelt het enkele (nog door de patiënte nader te bewijzen) feit van een gebruikte industriële siliconenvulling gelijk aan ongeschiktheid ex artikel 6:77 BW. Ook als, en dit is interessant, *'niet is aangetoond of gebleken dat deze gel schadelijk of toxisch is'*.^[20] Ook als – in het wellicht hypothetische geval – de industriële gel geen schadelijke bijwerkingen kent (of althans deze niet kunnen worden aangetoond), zou de patiënte dus een vordering in het licht van artikel 6:77 BW kunnen toekomen.^[21] Dit lijkt een andere redenering te zijn dan Hof 's-Gravenhage voorstond in het arrest aangaande de Advantage hartkleppen.^[22] Daarin oordeelde het hof dat de patiënte er niet op mocht rekenen dat mechanische hartkleppen altijd 100% lekvrij zijn.^[23] Voor het aannemen van een gebrek was wel degelijk vereist dat het product ook daadwerkelijk schade bij de patiënt had berokkend. Het verschil valt te begrijpen. In het geval van de PIP-implantaten is frauduleus gehandeld door een gel te gebruiken die klaarblijkelijk niet bedoeld is om in het lichaam te worden toegepast. Bij de Advantage hartkleppen lijkt het niet goed kunnen sluiten van hartkleppen inherent aan mechanische hartklepprothesen en daarbij louter een “goedaardig fenomeen”.^[24]

3.3. Toerekening van ongeschikte medische hulpzaak: een tombola voor de patiënte?

Volgens het algemene artikel 6:77 BW draagt de gebruiker, mede in het licht van het profijtbeginsel, het risico voor de bij de uitvoering van een verbintenis gebruikte zaken, tenzij dit onredelijk zou zijn. In de hier te bespreken medische casus ziet het hof geen reden om van de hoofdregel van artikel 6:77 BW af te wijken. Daarbij lijkt niet alleen doorslaggevend te zijn dat de desbetreffende producent bewust voor een industriële siliconenvulling heeft gekozen.^[25] Het hof schenkt ook aandacht aan overige factoren die wijzen op de redelijkheid van toerekening. Zo is voor de patiënte geen andere weg begaanbaar nu de producent reeds failliet is verklaard. Ook behoren de desbetreffende prothesen tot een hele serie van ondeugdelijke producten en gaat het niet om een enkel incident. Voorts is het de zorgkliniek zelf die als professionele partij voor de falende prothesen heeft gekozen, van welke keuze – en ik benadruk – haar overigens volgens het hof geen verwijt kan worden gemaakt.^[26]

Minder dan een jaar geleden kwam Rechtbank Zeeland-West-Brabant nog tot een geheel andere conclusie. In die casus werden bij de betreffende patiënte twee – door Eurosilicone geproduceerde – borstprothesen geïmplant. Vijf jaar later dienden beide prothesen te worden verwijderd wegens een forse ontsteking en verspreiding van siliconen in het lichaam als gevolg van het lekken. De rechtbank oordeelde dat het onredelijk was de schade van de patiënte aan het desbetreffende ziekenhuis toe te rekenen.^[27]

Hoe is dit verschil nu te verklaren? Allereerst sluiten de feitelijke uitgangspunten in de beide casus niet naadloos op elkaar aan. Zo is het aspect van het wel of niet bestaan van een frauduleuze siliconenvulling natuurlijk in het oog springend. Meer valt echter op dat de wetenschap van de betreffende artsen anders wordt gewaardeerd. In beide casussen hadden de artsen geen wetenschap van de inhoud van de siliconenvulling en de voor de gezondheid mogelijk risicovolle gevolgen. En deze afwezigheid van wetenschap is nu juist waar de rechterlijke routes uiteenlopen. In het onderhavige arrest maakt het hof duidelijk dat een gebruiker van een hulpzaak al enkel op grond van haar hoedanigheid ex artikel 6:77 BW (risico)aansprakelijk kan zijn. Rechtbank Zeeland-West-Brabant gaat echter uit van een schuldaansprakelijkheid.^[28] En juist door deze afwezigheid van schuld strandde in die zaak de vordering.

4.Afronding: de redelijkheid van toerekening

Blijkens literatuur en rechtspraak is discussie mogelijk over toepassing van artikel 6:77 BW in de zorggerelateerde context. Is de hoofdregel van de bepaling het daadwerkelijke uitgangspunt en de ‘escape’ op grond van de redelijkheid ook daadwerkelijk een uitzondering? De ontwikkeling in de rechtspraak laat zien dat, anders dan voorheen, men steeds meer geneigd is medische gebruikers van hulpzaken op een lijn te stellen met andere gebruikers van hulpzaken. In die zin wordt de medische gebruiker minder ontzien c.q. bekleedt deze steeds minder een bijzondere positie als het aankomt op de toepassing van artikel 6:77 BW.

In mijn ogen is het te begrijpen dat een professionele partij, die zelfstandig en middels een eigen prijs-kwaliteit afweging de keuze voor een implantaat heeft gemaakt, daarvan ook de risico's moet dragen.^[29] Deze partij heeft immers profijt van het gebruik van de door haar gekozen zaken. Daar komt bij dat een patiënt veelal afhankelijk is van de medische deskundigheid van een zorgverlener en niet tot nauwelijks zicht heeft op de door de zorgverlener gemaakte keuzes met betrekking tot het te gebruiken hulpmiddel. (De hoofdregel van artikel 6:77 BW zou – ook in medische zaken – moeten zijn dat een gebruiker in het algemeen het risico draagt voor het bij de uitvoering van de verbintenis gebruikte hulpmateriaal.^[30] Een uitzondering is in mijn ogen alleen op zijn plaats als (voldoende) indicaties van onredelijkheid van toerekening bestaan. Denk hierbij aan de situatie dat een patiënt zelf nadrukkelijk kiest voor gebruik van een bepaalde hulpzaak.^[31] Het enkele feit dat een zorgverlener geen wetenschap had van de ongeschiktheid, is in mijn ogen onvoldoende om van de hoofdregel van artikel 6:77 BW af te wijken. Dit vereiste van verwijtbaarheid staat op gespannen voet met de strekking van de (risico)aansprakelijkheid ex artikel 6:77 BW. Naar mijn mening dient voorkomen te worden dat artikel 6:77 BW ingevuld wordt met het schuld criterium als voortvloeiend uit artikel 6:74 jo. artikel 6:75 BW en de WGBO en daarmee in feite tot een wassen neus verwordt.

Voetnoten

Voetnoten

- [1] Mr. I.C. Timmermans is werkzaam als advocaat bij Beer advocaten te Amsterdam. Citeertitel van deze noot: I.C. Timmermans, 'Dient een zorgverlener in te staan voor de kwaliteit van borstimplantaten?', *AV&S* 2015/4, afl. 1.
- [2] Artikel 6:77 BW regelt de aansprakelijkheid van de gebruiker ten aanzien van bij de uitvoering van een verbintenis gebruikte ongeschikte zaken. Getuige het artikel wordt de schade aan de gebruiker toegerekend, tenzij dit, gelet op inhoud en strekking van de rechtshandeling waaruit de verbintenis voortspruit, de in het verkeer geldende opvattingen en de overige omstandigheden van het geval, onredelijk zou zijn.
- [3] Rb. Breda 3 januari 2011, ECLI:NL:RBBRE:2011:BO9631; *NJF* 2011/225; *JA* 2011/27; *VR* 2011/54 ('Brefixband').
- [4] Zie daaromtrent r.o. 3.1.3. en 3.1.4.
- [5] R.o. 3.5.1.
- [6] R.o. 3.2.2. De vierde grondslag, te weten een schending van het beginsel van informed consent, laat ik in deze noot buiten beschouwing.
- [7] De rechtbank oordeelde onder meer dat niet duidelijk is geworden of de reeds in 2001 bij de patiënte ingebrachte prothesen waren gevuld met niet goedgekeurde siliconen.
- [8] R.o. 3.6.3.5.
- [9] Daarbij wordt met name bedoeld op artikel 7:1, 7:5, 7:6, 7:6a, 7:10, 7:17, 7:18, 7:23 en 7:24 BW.
- [10] B.J. Broekema-Engelen 2011, *GS Verbintenissenrecht*, artikel 6:77 BW, aantekening 7.
- [11] Hof Amsterdam 7 januari 1988, *TvGR* 1989, 99 ('Pacemaker'). Een soortgelijke overweging kan worden gevonden in: Hof Arnhem 27 juni 2000, *LJN* AK4321; *VR* 2002, 112 ('Ondeugdelijke borstprothesen').
- [12] Zie daarvoor: Vansweevelt 1997, p. 627, 654 en 649. Vansweevelt bezigt ook de termen 'materieel' en 'materiaal'. Onder materiaal worden de zaken verstaan die de hulpverlener verbruikt. Met materieel worden de hulpmiddelen (of 'werktuigen') bedoeld die de hulpverlener gebruikt.
- [13] Zie voor een bespreking van deze vraag ook: P. Bergkamp, 'Contractuele aansprakelijkheid voor gebrekkige medische hulpmiddelen' in: *Onderneming en nieuw burgerlijk recht*, Zwolle: Tjeenk Willink 1991, p. 316; S.C.J.J. Kortmann, 'De rechtsgronden voor aansprakelijkheid in geval van medische fouten', in: *Aansprakelijkheid voor medische fouten, vanuit juridisch oogpunt bezien*, Lelystad 1991, p. 27-28.
- [14] R.P. Wijne, 'De Poly Implant Prothese-borstprotheseprothesen van vier zijden bekeken', 20 mei 2012, te vinden op: <http://patient-en-arts.blogspot.nl/2012/05/de-poly-implant-prothese-borstprotheseprothesen.html>.
- [15] Rb. Maastricht 15 februari 1996 onder punt 4, te kennen uit HR 28 mei 1999, *NJ* 1999/614; *VR* 1999, 167 ('H/Stichting Gezondheidszorg').
- [16] R.o. 3.6.2.
- [17] R.o. 3.6.2 en 3.6.3.1.
- [18] Artikel 7:24 lid 2 onder a BW bepaalt dat de verkoper niet aansprakelijk is voor schade indien hij het gebrek van de zaak niet kende of niet behoorde te kennen.
- [19] R.o. 3.6.3.1.
- [20] R.o. 3.6.3.2.
- [21] De analogie met het arrest 'KPN/Tamminga' dringt zich hier op. Daarin oordeelde de Hoge Raad met zoveel woorden dat het enkele feit dat in een opstal (niet-hechtgebonden) asbest aanwezig is en daardoor een ernstig gezondheidsrisico bestaat, voldoende is om een gebrek van de opstal in de zin van artikel 6:174 BW aan te kunnen nemen (HR 3 september 2010, *NJ* 2010/474 *LJN* BM3980).
- [22] Hof 's-Gravenhage 18 september 2012, *LJN* BX8413; *JA* 2012/212 ('Medtronic'), m.nt. J.P.M. Simons.
- [23] Onder punt 8.
- [24] Voor een nadere bespreking van het ongeschiktheids criterium en (het daartegen afgezette) gebrekkigheids criterium verwijs ik naar een eerdere bijdrage in dit tijdschrift: J.T. Hiemstra, 'Ongeschikte

zaken en gebrekkige producten: twee zijden van dezelfde medaille?', *AV&S* 2014/18.

- [25] Het hof houdt echter wel in het midden of de borstprothesen ook als gebrekkig of ongeschikt zijn te beschouwen als niet in de verdere procedure komt vast te staan dat de borstprothesen van de patiënte tot de gewraakte [industriële] soort behoren. Beoordeeld moet dan worden of het lekken na 7 of 8 jaar tegen de achtergrond van een levensduur van 10 tot 15 jaar van de implantaten, ongeschiktheid of gebrekkigheid met zich brengt (zie r.o. 3.6.3.3.).
- [26] R.o. 3.6.3.5. Vergelijk ook: Rb. Breda 3 januari 2011, ECLI:NL:RBBRE:2011:BO9631; *NJF* 2011/225; *JA* 2011/27; *VR* 2011/54 ('Brefixband'): "In dit geval gaat het om door het ziekenhuis ingekochte onrustbanden met de daarbij behorende slotjes; het ziekenhuis heeft gekozen voor een bepaalde soort en een bepaald merk van deze banden, terwijl [verzoeker] daarop – naar moet worden aangenomen – geen enkele invloed heeft gehad. Ongeschiktheid van de gebruikte slotjes ligt dan ook meer in de sfeer van het ziekenhuis dan in die van [verzoeker]."
- [27] Rb. Zeeland-West-Brabant 15 januari 2014, ECLI:NL:RBZWB:2014:3600.
- [28] Onredelijkheid van toerekening wegens ontbreken van schuld in geval van lekkende borstprothesen vloeit ook voort uit: Hof Arnhem 27 juni 2000, ECLI:NL:GHARN:2000:AK4321; *VR* 2002, 112 ('Ondeugdelijke borstprothesen'). Het hof oordeelde dat de arts in casu aan aansprakelijkheid zou kunnen ontkomen indien hij (cumulatief) zou bewijzen dat de geïmplanteerde prothesen gebrekkige producten waren en hem ter zake van de lekkages geen enkel verwijt kon worden gemaakt. Deze constatering is in lijn met de parlementaire geschiedenis, waarin tot voorzichtigheid voor toerekening aan de zorgverlener wordt gemaand: Parl. Gesch. BW Boek 6, p. 270-272.
- [29] Voor een uitgebreide bespreking verwijs ik naar mijn eerdere artikel: Irene Timmermans, 'Contractuele aansprakelijkheid voor medische hulpzaken', *VR* 2014/13, p. 46-52. 'Contractuele aansprakelijkheid voor medische hulpzaken', *VR* 2014/13, p. 46-52.
- [30] Hiermee wordt ook beter aangesloten bij het systeem van de buitencontractuele aansprakelijkheid voor gebrekkige zaken ex artikel 6:173 BW.
- [31] Ik wijs daarbij op het artikel van Van waarin hij de jurisprudentie met betrekking tot het anticonceptiestaaftje 'Implanon' bespreekt: A.J. Van, 'De aansprakelijkheid voor gebrekkige medische hulpmiddelen – Implanon revisited', *TVP* 2011/2.