

- 5.2. bepaalt dat de zaak weer op de rol zal komen van *woensdag 29 januari 2020* voor uitlating door [gedaaden] of hij bewijs wil leveren door het overleggen van bewijsstukken, door het horen van getuigen en/of door een ander bewijsmiddel,
- 5.3. bepaalt dat [gedaaden], indien hij geen bewijs door getuigen wil leveren maar wel bewijsstukken wil overleggen, die stukken direct in het geding moet brengen,
- 5.4. bepaalt dat [gedaaden], indien hij getuigen wil laten horen, de getuigen en de verhinderdagen van de partijen en hun advocaten in de maanden maart tot en met mei 2020 direct moet opgeven, waarna dag en uur van het getuigenverhoor zullen worden bepaald,
- 5.5. bepaalt dat dit getuigenverhoor zal plaatsvinden op de terechtzitting van mr. S.M. den Hollander in het gerechtsgebouw te Rotterdam aan Wilhelminalplein 100/125,
- 5.6. bepaalt dat [gedaaden] uiterlijk twee weken voor het eerste getuigenverhoor alle beschikbare bewijsstukken aan de rechtbank en de wederpartij moet toesturen,
- 5.7. houdt iedere verdere beslissing aan.

## Medische aansprakelijkheid

44

### Onjuiste toepassing verzwaarde motiveringsplicht

Kantonrechter Rechtbank Oost-Brabant op Eindhoven  
17 december 2019, nr. 7846298 EJ VERZ  
19-301, ECLI:NL:RBOBR:2019:7732  
(mr. Van der Put)  
Noot mr. P.J. Klein Gunnewiek

### Deelgeschil. Medisch handelen. Bewijslastverdeling. Verzwaarde motiveringsplicht.

[BW art. 7:453; Rv art. 149, 150]

*In deze deelgeschilprocedure hebben de ouders van een minderjarige jongen het ziekenhuis waar de jongen op 24 mei 2017 werd geboren aansprakelijk gesteld voor de schade van hun zoon. De jongen moest met een spoedkeizersnede ter wereld worden gebracht en bij deze ingreep kon het gebeuren dat er per abuis een snede van 4 centimeter in de wang van de jongen werd aangebracht, waarna een litteken ontstond. Volgens de ouders was er medisch onzorgvuldig gehandeld door de behandelend gynaecoloog. Volgens het ziekenhuis was er sprake van een complicatie. De kantonrechter oordeelde dat het ziekenhuis onvoldoende had toegelicht wat van een redelijk bekwaam en redelijk handelend gynaecoloog mocht worden verwacht. De stellingen van de ouders werden om die reden als vaststaand aangenomen en de verzochte verklaring voor recht dat het ziekenhuis aansprakelijk was voor de schade werd toegewezen. Ook werd een voorschot op het smartengeld toegewezen ter hoogte van een bedrag van € 3.500.*

1. [Verzoeker],
2. [verzoekster], beiden te [woonplaats],  
in hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordigers van de minderjarige [minderjarige], te [woonplaats],

verzoekende partij,  
 verder te noemen: [verzoeker c.s.] (ev),  
 gemachtigde: mr. F.B. van Batenburg,  
 tegen  
 de stichting *Stichting Catharina Ziekenhuis* te  
 Eindhoven,  
 verwerende partij,  
 verder te noemen: het ziekenhuis,  
 gemachtigde: mr. M.S.E. van Beurden.

*1. Het procesverloop*  
 (...; red.)

*2. De feiten*

In dit deelgeschild kan van de volgende feiten worden uitgegaan.

2.1. Op 24 mei 2017 is [minderjarige] geboren door middel van een spoedkeizersnede. [minderjarige] is de zoon van [verzoeker c.s.] De operatie is uitgevoerd door gynaecoloog drs. [betrokkene], werkzaam op de afdeling gynaecologie van het ziekenhuis.

2.2. Bij de ingreep is per abuis een snede van ongeveer 4 centimeter in de linkerwang van [minderjarige] aangebracht. Als gevolg van deze wond is ontsierend littekenweefsel ontstaan.

2.3. Bij brief van 27 november 2018 van zijn advocaat heeft [verzoeker c.s.] het ziekenhuis en [betrokkene] aansprakelijk gesteld voor de als gevolg van de snee door [minderjarige] geleden en nog te lijden schade.

2.4. Bij brief van 7 februari 2019 (productie 3 verzoekschrift) heeft het ziekenhuis aansprakelijkheid afgewezen. Deze brief houdt onder meer in: “(...)

[verzoekster] kwam bij een zwangerschap van 40+2 spontaan in partu. Zij werd overgenomen door het ziekenhuis omdat er sprake was van een niet vorderende ontsluiting en een pijnstillingsverzoek. Omdat er in het ziekenhuis sprake was van foetale nood en Verzoeker in levensgevaar kwam, is ervoor gekozen om een spoedsectie uit te voeren.

Bij deze spoedsectie is inderdaad een snee van ca. 4 cm op de linkerwang van Verzoeker ontstaan. Dit is helaas een complicatie geweest tijdens een spoedingreep. Nu het om een complicatie gaat kunnen wij dan ook geen aansprakelijkheid erkennen voor het toebrengen van een snee.  
 (...)”

2.5. Het ziekenhuis heeft in het kader van het sluiten van een minnelijke regeling aangeboden 50%

van de kosten te vergoeden van een eventuele cosmetische ingreep tot een maximum van € 500,=. Dit voorstel is door [verzoeker c.s.] niet geaccepteerd.

2.4. [verzoeker c.s.] heeft het medisch dossier van het ziekenhuis voorgelegd aan een medisch adviseur, gynaecoloog dr. [betrokkene 2]. Het bij brief van 23 februari 2019 door [betrokkene 2] gegeven medisch advies (productie 4 verzoekschrift) houdt onder meer in:

“(...)

Dit geboortetrauma is veroorzaakt door het mes dat door de gynaecoloog werd gehanteerd bij het openen van de baarmoeder. Dit kan nooit de bedoeling zijn geweest. Er is derhalve sprake van een complicatie bij het kind die bij rustig en zorgvuldig incideren van de baarmoeder door de gynaecoloog vermijdbaar is en daarmee zeer zeldzaam. Bij een spoedkeizersnede in verband met verdenking foetale nood is de kans op een iatrogene snede in het lichaam van de baby mogelijk iets groter dan bij een electieve keizersnede vanwege de haast om het kind geboren te laten worden. Niettemin is het ook bij een spoedkeizersnede natuurlijk nooit de bedoeling dat een dergelijke complicatie bij het kind ontstaat.

De snede is na de geboorte adequaat behandeld door de kinderarts en de plastisch chirurg.

*Conclusie*

Een snede in het lichaam van de baby tijdens een keizersnede, ook al wordt deze met spoed verricht in verband met verdenking foetale nood, is een geboortetrauma als gevolg van onzorgvuldig handelen door de gynaecoloog.

De baby heeft hierdoor onnodige schade opgelopen.  
 (...)”

2.5. Nadat [verzoeker c.s.] het medisch advies van [betrokkene 2] aan het ziekenhuis had toegezonden, heeft het ziekenhuis bij brief van 11 april 2019 haar standpunt gehandhaafd en aansprakelijkheid afgewezen.

2.6. Bij brief van 18 april 2019 heeft het ziekenhuis in het kader van het treffen van een minnelijke regeling een vergoeding van € 1.000,= aan smartengeld en advocaatkosten aangeboden. [verzoeker c.s.] is met dit voorstel niet akkoord gegaan.

*3. Het deelgeschild*

3.1. [verzoeker c.s.] verzoekt de kantonrechter primair, zakelijk weergegeven, voor recht te verklaren dat het ziekenhuis aansprakelijk is jegens

[minderjarige] voor de door hem geleden schade als gevolg van een medische fout en dat het ziekenhuis deze schade moet vergoeden. Daarnaast verzoekt [verzoeker c.s.] te bepalen dat het ziekenhuis gehouden is een voorschot van € 3.500,= op het smartengeld te betalen binnen zeven dag na da datum van deze beschikking, vermeerderd met wettelijke rente en een vergoeding van € 4.063,47 aan buitengerechtelijke kosten over de periode van 5 november 2018 tot en met 12 april 2019 en een vergoeding van € 3.317,18 over de periode van 16 april 2019 tot heden. Subsidiair, voor het geval de aansprakelijkheid niet vaststaat, verzoekt [verzoeker c.s.] het ziekenhuis te veroordelen medewerking te verlenen aan een in gezamenlijk overleg uit te voeren deskundigenbericht.

3.2. Het ziekenhuis voert verweer.

3.3. Op de stellingen van partijen zal de kantonrechter hierna, voor zover voor de beoordeling van belang, nader ingaan.

#### 4. De beoordeling

4.1. De kantonrechter stelt bij de beoordeling voorop dat bij het beantwoorden van de vraag of het ziekhuis aansprakelijk is voor de gestelde medische fout het er niet om gaat of het handelen van de betrokken gynaecoloog beter had gekund, maar of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

4.2. De kantonrechter stelt verder voorop dat de stelplicht en bewijslast (en daarmee het bewijsrisico) ter zake van de medische fout op [verzoeker c.s.] rust.

4.3. Naar het oordeel van de kantonrechter heeft [verzoeker c.s.] in dit geval aan zijn stelplicht voldaan. [verzoeker c.s.] stelt dat de door [betrokkene] toegebrachte snede in de wang van [minderjarige] het gevolg is van onzorgvuldig handelen bij het openen van de baarmoeder en hij onderbouwt dit met een medisch advies van [betrokkene 2]. Het ziekenhuis is volgens [verzoeker c.s.] aansprakelijk wegens tekortkoming in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst (artikel 7:453 BW).

4.3. Op het ziekenhuis rust een verzwaarde motiveringsplicht, waardoor het bewijsrisico van van [verzoeker c.s.] wordt verlicht. Deze verzwaarde

motiveringsplicht houdt de verplichting in om voldoende feitelijke gegevens te verstrekken ter motivering van de betwisting van de stellingen van de patiënt teneinde deze aanknopingspunten voor eventuele bewijslevering te verschaffen. Op het ziekenhuis rust daarmee onder meer ook de verplichting om toe te lichten wat in dit geval van een redelijk bekwaam en redelijk handelend gynaecoloog mocht worden gevergd.

4.4. Naar het oordeel van de kantonrechter heeft het ziekenhuis in dit geval niet aan haar verzwaarde motiveringsplicht voldaan. Mede gelet op het door [verzoeker c.s.] overgelegde medisch advies heeft het ziekenhuis haar betwisting onvoldoende handen en voeten gegeven. Het ziekenhuis heeft namelijk onvoldoende toegelicht wat in dit geval van een redelijk bekwaam en redelijk handelend gynaecoloog mag worden verwacht en waarom [betrokkene] volgens het ziekenhuis in de gegeven omstandigheden daaraan heeft voldaan.

Het ziekenhuis stelt zich kennelijk op het standpunt dat te diep incideren als gevolg waarvan een snede bij de baby ontstaat in zijn algemeenheid bij een spoedsectio als complicatie moet worden beschouwd en niet als onzorgvuldig handelen. Het ziekenhuis kan op dit punt echter niet volstaan met een ongemotiveerde betwisting van het oordeel van [betrokkene 2] dat sprake is geweest van onzorgvuldig handelen. [betrokkene] heeft tijdens de mondelinge behandeling weliswaar een nadere toelichting gegeven die inhoudt dat in dit geval tegen zijn verwachting in sprake was van een dunne baarmoederwand en dat je in een spoedsituatie niet precies voelt hoe het kindje ligt, maar daarmee is naar het oordeel van de kantonrechter toch een onvoldoende lezing gegeven van wat tijdens de medische behandeling is voorgevallen, welke mate van spoed was vereist en wat onder die omstandigheden van een gynaecoloog mag worden verwacht. Het ziekenhuis heeft dus – gelet op de toegebrachte snede bij [minderjarige] die ook volgens [betrokkene] niet de bedoeling was – onvoldoende toegelicht waarom in dit geval sprake is van handelen binnen de zorgvuldigheidsnorm die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend gynaecoloog mocht worden verwacht. De verwijzing naar uit onderzoek naar voren gekomen percentages van gevallen waarin bij een (spoed)sectio een snede bij de baby is opgetreden kan het ziekenhuis daarbij niet baten. Deze percentages (van minder dan 3%) geven namelijk op zichzelf geen uitsluitel over de vraag

waar het in deze procedure om gaat, namelijk of de snede werd toegebracht als gevolg van onzorgvuldig handelen door de behandelend gynaecoloog. De aangehaalde onderzoeken zijn door het ziekenhuis ook niet overgelegd. De kantonrechter ziet zonder nadere toelichting door het ziekenhuis dan ook niet in welke conclusies aan het aangehaalde onderzoek kunnen worden verbonden voor dit concrete geval. Voor zover het ziekenhuis wenst te betogen dat deze percentages betekenen dat een snede in het lichaam van de baby bij een spoedkeizersnede niet het gevolg kan zijn van onzorgvuldig handelen, heeft zij dat eveneens onvoldoende toegelicht.

4.5. Het gevolg van het voorgaande is dat de stellingen van Van [verzoeker c.s.] als onvoldoende gemotiveerd betwist op de voet van art. 149 Rv als vaststaand worden aangenomen (Hoge Raad 15 december 2006, NJ 2007/203). Deze deelgeschilprocedure leent zich immers niet voor een andere sanctie op het niet naleven van de verzwaarde motiveringsplicht (omdat deze procedure zich niet leent voor bewijslevering). Daarmee is in deze deelgeschilprocedure voldoende vast komen te staan dat sprake is van handelen in strijd met de hiervoor weergegeven zorgvuldighedsnorm en dus van een tekortkoming in de nakoming van de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Het ziekenhuis is daarom aansprakelijk voor de door [minderjarige] geleden en nog te lijden schade als gevolg van de snede. De verzochte verklaring voor recht kan in die zin worden gegeven.

4.6. Volgens [verzoeker c.s.] is nog geen sprake van een medische eindsituatie en is daarom nog geen definitieve schaderegeling mogelijk. Om die reden vordert hij in deze deelgeschilprocedure een voorschot op de schadevergoeding, bestaande uit een voorschot op het smartengeld. Het ziekenhuis heeft niet betwist dat nog geen medische eindsituatie bestaat, zodat de kantonrechter daar vanuit moet gaan. Naar het oordeel van de kantonrechter zijn de uitspraken uit de smartengeldgids waarbij [verzoeker c.s.] aansluiting zoekt in voldoende mate vergelijkbaar zodat het verzochte voorschot van € 3.500,= toewijsbaar is. Ook de wettelijke rente over dit bedrag is toewijsbaar.

4.7. [verzoeker c.s.] verzoekt tot slot op grond van artikel 1019aa Rv de redelijke kosten als bedoeld in artikel 6:96 lid 2 BW te begroten op een bedrag van (€ 4.063,47 + € 3.317,18 =) € 7.380,65 (productie 11 verzoekschrift en aanvullende produc-

tie). Daarbij inbegrepen zit een bedrag voor het medisch advies.

4.8. Het ziekenhuis voert aan dat de gevorderde kosten de dubbele redelijkheidstoets niet kunnen doorstaan omdat [verzoeker c.s.] daartoe onvoldoende heeft gesteld. De verhouding tussen de gemaakte kosten en de omvang van de schade is volgens het ziekenhuis niet redelijk. Vooraf moet er volgens het ziekenhuis rekening mee worden gehouden dat de schade niet hoog zal zijn zodat het niet redelijk is hoge kosten te maken.

4.9. Naar het oordeel van de kantonrechter kunnen de opgevoerde kosten zowel voor wat betreft het gehanteerde uurtarief en het totaal aantal gemaakte uren tot en met de mondelinge behandeling de dubbele redelijkheidstoets van artikel 6:96 lid 2 BW doorstaan. De hoogte van de gemaakte kosten hangt deels samen met de betwisting van aansprakelijkheid door het ziekenhuis. Van een aan [verzoeker c.s.] toe te rekenen wanverhouding tussen de gemaakte kosten en schade is dus geen sprake, ook mede gelet op het feit dat de definitieve omvang van de schade nog niet vast staat. De kantonrechter zal de kosten daarom op een bedrag van € 7.380,65 begroten.

4.10. Deze beschikking zal niet uitvoerbaar bij voorraad worden verklaard omdat de aard van de deelgeschilprocedure zich daartegen verzet.

#### *De beslissing*

De kantonrechter:

verklaart voor recht dat het ziekenhuis aansprakelijk is jegens [minderjarige] voor de door hem geleden en nog te lijden schade als gevolg van de medische fout van de behandelaar ([betrokkene]) en dat het ziekenhuis deze schade moet vergoeden,

bepaalt dat het ziekenhuis gehouden is om binnen zeven dagen na de datum van deze beschikking een voorschot van € 3.500,= op het smartengeld over te maken op het nog op te geven rekeningnummer van [minderjarige] met daarop van toepassing zijnde BEM-clausule vermeerderd met de wettelijke rente over dat bedrag vanaf de datum van het voorval tot aan de dag der voldoening, begroot de kosten van dit deelgeschil aan de zijde van [verzoeker c.s.] op in totaal € 7.380,= en veroordeelt het ziekenhuis dit bedrag aan [verzoeker c.s.] te betalen,

wijst af het meer of anders verzochte.

**NOOT**

In deze deelgeschilprocedure diende de kantonrechter antwoord te geven op de vraag of sprake was van medisch onzorgvuldig handelen. Wat was er gebeurd? Op 24 mei 2017 was een beveling gaande in het ziekenhuis, alwaar de moeder was opgenomen vanwege een niet vorderende ontsluiting en vanwege de wens pijnstilling te ontvangen. Op enig moment ontstond er foetale nood van het kind en werd besloten over te gaan tot een spoedkeizersnede. Bij het openmaken van de baarmoeder met een mes is per abuis een snede van 4 centimeter aangebracht in de linkerwang van de jongen. De ouders hebben zich, met verwijzing naar een advies van hun medisch adviseur, op het standpunt gesteld dat er sprake was van medisch onzorgvuldig handelen. De jongen zou onnodige schade hebben opgelopen. Volgens het ziekenhuis was er sprake van een complicatie bij de spoedbehandeling.

Doorgaans wordt in zaken waarin het gaat om de beoordeling van medisch handelen een onafhankelijk deskundige benoemd ter voorlichting van partijen en/of de rechtbank. Een dergelijke deskundige kwam niet aan de orde in deze deelgeschilprocedure. Op zich logisch omdat in een deelgeschilprocedure in beginsel geen ruimte is voor nadere bewijslevering. Echter dan zou verwacht worden dat de gevraagde verklaring voor recht niet kan worden gegeven, maar de kantonrechter in deze zaak kon dat toch en wel op basis van het civiel bewijsrecht.

Ik ben van mening dat de kantonrechter een onjuiste maatstaf heeft toegepast bij de beoordeling en nadere invulling van de stelplicht en de bewijslast. Ik zal dat toelichten.

De kantonrechter oordeelde allereerst dat de stelplicht en bewijslast ter zake van de gestelde medische fout op de ouders (als verzoekende partij) rust. De kantonrechter vervolgde met de uitleg dat op het ziekenhuis een verzwaarde motiveringsplicht rust en ook dat is een terechte constatering. De verzwaarde motiveringsplicht, ook wel verzwaarde stelplicht genoemd, verplicht het ziekenhuis om voldoende feitelijke gegevens te verstrekken ter motivering van de stellingen van de patiënt teneinde deze aanknopingspunten voor eventuele bewijslevering te verschaffen. Tot zover dus geen vuilte aan de lucht.

De kantonrechter heeft echter vervolgens overwogen dat op het ziekenhuis ook de verplichting rust om toe te lichten wat in dit geval van een redelijk bekwaam en redelijk handelend gynaecoloog mag worden gevergd. Een en ander kenmerkend om het bewijsrisico van de ouders te verlichten, maar het gevolg daarvan is dat de bewijslast wordt omgekeerd en dat is niet juist.

De Hoge Raad heeft duidelijke handvatten gegeven hoe om te gaan met de verzwaarde motiveringsplicht in medische zaken. In het arrest van 7 september 2001, *NJ* 2001/615

(ECLI:NL:HR:2001:ZC3657) heeft de Hoge Raad de grenzen aangegeven en duidelijk gemaakt wat van de arts aan informatie kan worden verwacht, waarbij centraal is blijven staan de bewijsrisicoverdeling die uit de hoofdregel van toen nog art. 177 Rv (thans art. 150 Rv) voortvloeit en de verschaffing van aanknopingspunten door de arts voor de bewijslastverdeling door de patiënt (*Asser Procesrecht 3 Bewijs, 308 Grens met omkering*).

Ook wordt verwezen naar het arrest van 20 april 2007, «JA» 2007/89 (ECLI:NL:HR:2007:BA1093), waarin de Hoge Raad vergelijkbaar heeft overwogen en met zoveel woorden heeft beschreven dat de verplichting van het ziekenhuis om voldoende feitelijke gegevens te verschaffen ter motivering van zijn betwisting van de stellingen van de patiënt teneinde deze aanknopingspunten te verschaffen voor eventuele bewijslevering, niet impliceert dat het ziekenhuis bewijs diende te leveren van de feiten die het heeft gesteld ter betwisting van de stellingen van de patiënt. Op het ziekenhuis rustte (in deze fase) geen bewijslast ten aanzien van het eigen verweer.

Van een ziekenhuis mag in beginsel worden verwacht dat het medisch dossier wordt overgelegd, waar nodig aangevuld door een nadere toelichting van de arts. Ten onrechte heeft de kantonrechter dan ook van het ziekenhuis gevraagd om een toelichting te geven op de professionele standaard. Deze bewijslast rustte simpelweg niet op het ziekenhuis. Op grond van art. 150 Rv was het aan de patiënt om aan te tonen dat niet is gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend arts mag worden verwacht. Het ziekenhuis had het dossier ter beschikking gesteld en uit de beschikking blijkt dat ter zitting door de gynaecoloog een nadere toelichting is gegeven. Dit was voldoende in het kader van de verzwaarde motiveringsplicht.

Deze uitspraak heeft het nodige losgemaakt in de (sociale) media. De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) heeft inmiddels aangegeven te zullen gaan onderzoeken hoe vaak het voorkomt in Nederland dat een baby bij een keizersnede een snijwond oploopt en of er verbetermaatregelen mogelijk zijn. Ook zal worden bekeken of het risico op verwondingen aan baby's bij een keizersnede moet worden opgenomen in de voorlichting aan ouders. Een en ander dan als onderdeel van de informed consent, welke minder aan de orde zal zijn in situaties zoals in deze casus waarin een spoedkeizersnede vanwege foetale nood geïndiceerd was.

mr. P.J. klein Gunnewiek  
advocaat bij Van Benthem & Keulen te Utrecht

## Schadevergoeding en verjaring

45

### Civielrechtelijke shockschadevorderingen in een coldcase-zaak na strafrechtelijke veroordeling

Rechtbank Noord-Holland zp Alkmaar  
8 januari 2020, nr. C/15/283937/HA ZA 19-61,  
ECLI:NL:RBNHO:2020:17  
(mr. Saarloos, mr. Haverkate, mr. Van Rijn)  
Noot mr. drs. R. van Dijken

### Bewijskracht. Coldcase. Verjaring. Van Hese/De Schelde.

[BW art. 3:310, 6:162; Rv art. 161]

*Gedaagde is op 11 december 2018 door de Rechtbank Noord-Holland veroordeeld tot 20 jaar gevangenisstraf voor de gekwalificeerde doodslag op Milica van Doorn in 1992. Milica van Doorns vader en jongste zus spreken daarop gedaagde aan tot vergoeding van reiskosten en juridische kosten in verband met het strafproces, begrafeniskosten, shockschade en de proceskosten (inclusief nakosten en beslagkosten). De rechtbank*

*neemt bij haar beoordeling het strafvonnis als uitgangspunt. Zij passeert vervolgens het verjaringsverweer van gedaagde met toepassing van het arrest Van Hese/De Schelde. De shockschadevordering van Milica's vader wordt toegewezen. De vorderingen tot vergoeding van de begrafeniskosten en beslagkosten worden eveneens toegewezen. De shockschadevordering van Milica's zus wordt afgewezen, omdat niet is voldaan aan het confrontatievereiste uit het Taxibus- en Vilt-arrest. De reiskosten en juridische kosten in verband met het strafproces worden ook afgewezen, omdat deze (in de strafrechtelijke procedure gemaakte) kosten niet kunnen worden aangemerkt als kosten als bedoeld in art. 6:96 lid 2 onder b BW.*

1. [Zus],  
2. [vader], beiden te [woonplaats],  
eisers,  
advocaat: mr. R.A. Korver te Amsterdam,  
tegen  
[A] te [woonplaats],  
gedaagde,  
advocaat: mr. G.C.L. van de Corput te Breda.

1. *De procedure*  
(...; red.)

### 2. *De feiten*

2.1. Op 8 juni 1992 is in de wijk Kogerveld in Zaandam het levenloze lichaam van de toen negentienjarige Milica van Doorn (hierna: Milica) aangetroffen in het water van de Noordervaldeursloot. Milica bleek door geweld om het leven te zijn gebracht. Zij had onder meer steek- en snijverwondingen in haar hals en gelaat, waarbij haar grote halsader en slagader waren geraakt. Deze verwondingen hebben haar dood tot gevolg gehad. Daarnaast is op meerdere plekken in het lichaam van Milica sperma aangetroffen.

2.2. Er is een opsporingsonderzoek gestart. In de loop der jaren is dit onderzoek meermalen heropend. In 2017 is een grootschalig DNA-verwantschapsonderzoek uitgevoerd. Gedaagde heeft geweigerd aan dit onderzoek mee te werken. De broer van gedaagde heeft wel vrijwillig DNA afgestaan. Onderzoek van het bij hem afgenomen monster gaf de officier van justitie aanleiding een bevel tot afname van DNA-materiaal van gedaagde te geven. Bij gedaagde is vervolgens ook DNA-materiaal afgenomen. Het DNA-profiel van gedaagde bleek vervolgens te matchen met het