

## De nosocomiale ziekten

### Recente rechtspraak en actuele vragen

Door Paul MUYLAERT  
Advocaat bij de Balie te BRUSSEL

#### **I. Inleiding**

Onder nosocomiale ziekten verstaat men de infecties opgelopen tijdens een ziekenhuisverblijf en die niet aanwezig waren vóór de hospitalisatie van de patiënt, en in het algemeen 48 uren na de hospitalisatie.

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg heeft in een verslag van 2.2.2009 op basis van een enquête gevoerd in meer dan de helft van de ziekenhuizen, kunnen vaststellen dat 6% van de gehospitaliseerde patiënten het slachtoffer werden van een nosocomiale infectie.

In het algemeen beschouwt men dat 30% van de infecties kunnen worden vermeden dankzij preventieve maatregelen op het gebied van de hygiëne, zoals bijv. de handhygiëne.

Vaak betreffen nosocomiale aandoeningen verwickelingen doch de rechtspraak ter zake is verdeeld over de vraag of de ziekenhuisinstellingen al dan niet aansprakelijk moeten worden geacht.

Ter zake moet worden opgemerkt dat de nieuwe wet van 31.3.2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg, die een Fonds voor de vergoeding in het leven heeft geroepen en die in werking is getreden op 3.4.2010, in principe de schadeverwekkende gevolgen te wijten aan een nosocomiale aandoening moet vergoeden, indien men deze aandoening kan kwalificeren als een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid en voor zover de schade voldoende ernstig is (er dient minstens sprake te zijn van een invaliditeit van 25% - een tijdelijke arbeidsongeschiktheid gedurende minstens 6 opeenvolgende maanden of 6 niet opeenvolgende maanden over een periode van een jaar, een overlijden of desgevallend schade die de levensomstandigheden van de patiënt, ook economisch, bijzonder zwaar verstoort).

## **II. Verdeelde rechtspraak**

Het aansprakelijkheidsrecht, in haar traditionele benadering (op basis van een fout) laat niet altijd toe een vergoeding te bekomenv oor de schade veroorzaakt door nosocomiale aandoeningen.

De Franse rechtspraak heeft deze problematiek vanuit een geheel andere invalshoek benaderd.

Bovendien moet eraan worden herinnerd dat het hoogste Franse Rechtscollege, bij de beoordeling van de bewijslast in het kader van art. 1315 B.W., een totaal verschillende benadering heeft in vergelijking met het Belgische Hof van Cassatie.

In een arrest van 21.5.1996 oordeelde het Franse Hof van Cassatie :

***“Dat een ziekenhuis vermoed wordt aansprakelijk te zijn voor een infectie opgelopen door een patiënt tijdens een ingreep uitgevoerd in een operatiezaal behoudens bewijs van het ontbreken van enige fout in haar hoofde”.***

In een arrest van 15.1.1999, had het Hof van Beroep van PARIJS geoordeeld dat er jegens het ziekenhuis een bijkomende veiligheidsverplichting bestaat indien de behandeling, zelfs zo er geen fout werd begaan, een schade heeft veroorzaakt die buiten verhouding is met de vooraf bestaande toestand.

Het Belgische Hof van Cassatie is sterk gehecht aan het beginsel van de bewijslast die rust op de patiënt.

Het hoogste Rechtscollege heeft meermaals de gelegenheid gehad om dit beginsel te bevestigen in verschillende beslissingen, onder meer het arrest van 14.12.2001 (nr. C.980469.F).

De artikelen 1315 B.W. en 870 G.W. stellen immers dat de gedingpartijen de door hun ingeroepen feiten moeten bewijzen.

In een vonnis van 17.1.2005, stelde de Rechtbank van Eerste Aanleg te LUIK (JLMB, 2006,

1185) :

***“Op het ziekenhuis rust een veiligheidsverbintenis, die een resultaatsverbintenis is, met betrekking tot exogene nosocomiale aandoeningen. Het kan zich slechts van deze verplichting bevrijden door het bewijs te leveren van een vreemde oorzaak.***

***Inzake medische aansprakelijkheid, kan de Rechter vaak geen absolute zekerheid hebben met betrekking tot het bestaan van een fout.***

***Wanneer er derhalve ernstige, precieze en overeenstemmende vermoedens bestaan die toelaten te stellen dat de nosocomiale aandoening waaraan een patiënt heeft geleden exogeen is, en dat zij enkel kan worden veroorzaakt door een nalatigheid in toepassing van de op het ogenblik van de feiten reeds algemeen gekende en als noodzakelijk erkende maatregelen van hygiëne, moet het ziekenhuis aansprakelijk worden geacht”.***

De Rechtbank legt derhalve het beginsel van de middelenverbintenis naast zich neer en overweegt dat er een daadwerkelijk vermoeden van aansprakelijkheid bestaat, en dit niettegenstaande het voorschrift van art. 1315 B.W.

Aldus roept de Rechtbank een daadwerkelijke omkering van de bewijslast in het leven.

Wel moet erop worden gewezen dat de Rechtbank, in de casus waarover zij uitspraak moest doen, eveneens met de vinger wees naar de toepassing van de regels inzake hygiëne, die op het ogenblik van de feiten reeds algemeen gekend waren en eveneens als noodzakelijk erkend werden.

We menen derhalve dat de Rechtbank reeds het principe van een fout had weerhouden.

In een arrest van 15.11.2006 had het Hof van Beroep te LUIK andermaal de gelegenheid deze problematiek te behandelen (RGAR, 2008, nr. 14352).

Het Hof overwoog dat er niet naar een fout moest worden gezocht aangezien er in hoofde van het hospitaal een resultaatsverbintenis bestaat.

In casu betrof het een besmetting met hepatitis C, opgelopen in het ziekenhuismilieu.

Het Hof overwoog dat er een vermoeden van aansprakelijkheid bestaat in hoofde van het ziekenhuis behoudens bewijs van een vreemde oorzaak :

***“De patiënt aanvaardt weliswaar een zeker alea met betrekking tot de risico’s verbonden aan de ingreep waarvan de post-operatieve periode waarvoor hij correct werd geïnformeerd, doch hij mag verwachten geen virus op te lopen dat zijn gezondheidstoestand verergert tijdens zijn verblijf in het ziekenhuis.***

***Er bestaat geen enkele reden van overmacht die het ziekenhuis verhinderde de kwaliteit van het bloed van de donoren met betrekking tot de hepatitis C te controleren.***

***Er wordt niet nader vermeld of er werd nagegaan of de heelkundige instrumenten dan wel de stoffen die werden gebruikt tijdens de ingreep correct waren ontsmet, en zelfs zo moet worden aangenomen dat dit nazicht gebeurde, is niet bewezen dat het nazicht in casu correct is gebeurd”.***

Ook hier beroept het Hof van Beroep zich op een andere juridische grondslag, met name art. 1384 al. I van het B.W., hetzij de hoedanigheid van bewaarder van een gebrekkige zaak :

***“Of het nu gaat om besmet bloed, dan wel een besmet instrument”.***

Men kan de vraag stellen waarom het Hof van Beroep nog het bestaan van een bijkomende resultaatsverbintenis van veiligheid inroept aangezien ze eveneens art. 1384 al. I van het B.W. toepast.

Andere Luikse beslissingen hebben deze rechtspraak bevestigd (onder meer een vonnis van 30.11.2009 en een arrest van 18.6.2008).

Doch deze rechtspraak is niet unaniem, zelfs niet in het arrondissement van LUIK.

Bepaalde beslissingen handhaven een meer traditionele benadering van het aansprakelijkheidsrecht.

Zo diende de 6<sup>de</sup> Kamer van de Rechtbank van Eerste Aanleg te LUIK, in een onuitgegeven vonnis van 5.4.2011 (AR 07/5804/A) uitspraak te doen over een post-operatoire nosocomiale infectie waarvan men beweert dat zij veroorzaakt werd door het materiaal.

De Rechtbank overwoog :

***“De oorsprong van de infectie die als nosocomiaal wordt voorgesteld, is niet duidelijk en er wordt geen enkele fout ingeroepen in hoofde van de medische actoren.***

***De besluiten van de nota maken geen gewag van enige infectie noch van de***

**oorsprong ervan, doch betreffen enkel de problematiek van de diagnose.**

**Een infectie wordt bestempeld als zijn nosocomiaal indien zij wordt opgelopen in het ziekenhuis en dus afwezig was bij de opname.**

**Er bestaan verschillende soorten nosocomiale infecties.**

**Zij kunnen exogeen zijn, d.w.z. overgedragen van de ene zieke naar de andere, veroorzaakt door de kiemen van het personeel dat er drager van is, of zij kunnen te maken hebben met de besmetting van de ziekenhuisomgeving of van het gebruikte materiaal, maar zij kunnen ook endogeen zijn, d.w.z. dat de patiënt zichzelf besmet door zijn eigen kiemen, hetzij tengevolge van een invasieve daad, omwille van een bijzondere gevoeligheid, en zij kunnen zelfs het gevolg zijn van een samenloop van de twee omstandigheden.**

**Bovendien moet men rekening houden met de toestand van de patiënt, d.w.z. zijn leeftijd en zijn pathologie, zijn behandelingen, de aard van de zorgen, de aanwezigheid van pathogene kiemen bij bepaalde kwetsbare patiënten.**

**De Rechtbank kan enkel vaststellen dat de gegevens die ter discussie voorliggen, geenszins het bestaan aantonen van enige aanwijzing van fout die aan de oorsprong zou kunnen liggen van een exogene nosocomiale infectie.**

**Zij kan derhalve geen gevolg geven aan de vraag tot aanstelling van een gerechtsdeskundige vanwege de eisende partijen en die erop gericht is de foutieve oorsprong van een dergelijke infectie aan te tonen.**

**Een gerechtsdeskundig onderzoek mag inderdaad niet dienen om het ontbreken van begin van bewijs van bestaan van een fout op te vangen”.**

In een onuitgegeven arrest van 22.12.2008 diende de 11<sup>de</sup> Kamer van het Hof van Beroep te LUIK (2008/AR/623) uitspraak te doen over een vordering tot schadevergoeding gesteld door een patiënte die een gastroplastie had ondergaan.

Er werd onder meer aan de chirurg verweten dat hij de patiënte niet had geïnformeerd over het risico dat de hechting, door middel van nietjes, kon lossen en evenmin over het risico op nosocomiale infectie.

Met betrekking tot de vraag naar het risico, verwees naar het Hof naar het formulier van informed consent dat de patiënte vóór de ingreep had getekend, en wel in de volgende

bewoordingen :

**“Ook al was het formulier van informed consent, dat werd getekend door appellante voor de ingreep, voorgedrukt, dit gegeven betekent nog niet dat Dr. X appellante niet duidelijk zou hebben geïnformeerd over de risico’s die zij liep bij een derde gastroplatie door middel van het vast-nieten.**

**Appellante was perfect op de hoogte van de tekst die zij had ondertekend en bovendien werd een bijzondere vermelding toegevoegd met betrekking tot haar vooraf bestaande gezondheidstoestand”.**

De patiënt had eveneens een nosocomiale infectie ingeroepen te weten een infectie van staphylocoqus oreus.

Desbetreffende antwoordde het Hof van Beroep :

**“Appellante bewijst geenszins het bestaan van een fout in hoofde van de geïntimeerde partijen en die aan de oorsprong zou liggen van de infectie met het staphylocoqus oreus waarover zij zich beklagt”.**

In deze casus beriep het Hof van Beroep zich geenszins op de resultaatsverbintenis van veiligheid.

Wel moet erop worden gewezen dat in de voorliggende casus, de patiënte het ziekenhuis had verlaten zonder toestemming van de geneesheren.

In een onuitgegeven vonnis van 16.9.2009 (AR 06 A618) moest de Vrederechter van COLFONTAINE eveneens uitspraak doen over een geval van een patiënt die beweerde een nosocomiale infectie te hebben opgelopen tijdens een ingreep (een ventriculo-peritoneale drainage).

De Vrederechter overwoog dat rekening houdend met de strikte naleving van de regels inzake hygiëne, er sprake was van een middelenverbintenis en geenszins van een resultaatsverbintenis :

**“Ten onrechte beroept de Heer X zich op een bekritiseerbare rechtspraak die ten onrechte stelt dat nosocomiale infecties allen kunnen worden vermeden en dat er geen onderscheid moet worden gemaakt tussen deze die werden veroorzaakt door een nalatigheid of een vergissing, en deze te wijten aan verwikkeling van therapie of van een invasieve behandeling.**

***Aldus negeert men de vaststelling dat er ziekenhuisbacteries bestaan (staphylocoqus, enterococcen, bacillen, Gram-coccen )die kunnen overleven in een vijandige omgeving en die meervoudige weerstand ontwikkelen tegen de meest gebruikt antibiotica”.***

Ook in dit geval oordeelt de rechtspraak dat er geen fout bestond.

In een onuitgegeven vonnis van 28.11.2007 (73<sup>ste</sup> Kamer, AR 06/14220A/) drong de Rechtbank van Eerste Aanleg van BRUSSEL aan op het bewijs dat door de patiënten moet worden geleverd aangaande de exogene aard van de infectie.

Deze Rechtbank treedt geenszins de rechtspraak bij over de resultaatsverbintenis van veiligheid.

Daarentegen herinnert de Rechtbank eraan :

***“Volgens de Petit Larousse Illustré (uitgave 2008) is de nosocomiale ziekte een infectie die werd opgelopen tijdens een verblijf in ziekenhuisomgeving, of meer in het bijzonder, een infectie die werd opgelopen in het ziekenhuis (of in een andere verzorgingsinstelling) en die nog niet in incubatie verkeerde, noch aanwezig was bij de opname van de zieke, hetzij een exogene infectie”.***

De Rechtbank verduidelijkt bovendien :

***“In casu blijkt uit de door partijen voorgelegde documenten dat de besmetting van Mevrouw X met een gevoelige bacterie kan voortkomen uit de patiënt zelf”.***

In deze casus had de patiënt medische documentatie bijgebracht waaruit bleek dat de ter discussie voorliggende besmetting “vaker endogeen dan exogeen” was.

De Rechtbank verklaarde de vordering ongegrond en overwoog dat er geen bewijs was van de exogene aard van de opgelopen infectie, noch bovendien bewijs van enige fout door de verzorgingsinstelling die aan de oorsprong zou liggen van de besmetting.

In een vonnis van 7.1.2010 (JLMB 2010, 752) verwierp de 71<sup>ste</sup> Kamer van de Burgerlijke Rechtbank van BRUSSEL eveneens de resultaatsverbintenis van veiligheid op basis van de volgende overwegingen :

***“Ook al kunnen nosocomiale infecties aanzienlijk worden verminderd door het naleven van strikte maatregelen inzake hygiëne en preventie, desalniettemin blijven***

***zij een onvermijdelijk risico.***

***Men aanvaardt immers dat er zelfs bij naleving van strikte hygiëne het risico op nosocomiale infecties slechts verminderd wordt met 30 à 40%***

***Het risico om een dergelijke infectie op te lopen is gekend door elke patiënt die moet verblijven in een ziekenhuisinstelling.***

***Het betreft een therapeutisch alea gelijkaardig aan elke ander; doch er bestaat geen enkele juridische grondslag om dit alea anders te behandelen dan andere risico's en om systematisch het bewijs van dit alea op de geneesheer te leggen veeleer dan op de patiënt".***

### **III. Besluit**

De benadering van nosocomiale ziekten door de rechtspraak blijft controversieel.

Een belangrijke stroming in de rechtspraak meent dat het een onvermijdelijk risico is, niettegenstaande preventiemaatregelen inzake hygiëne.

In deze optiek lijkt het logisch geen vermoeden van aansprakelijkheid te leggen bij de ziekenhuisinstellingen.

Doch de eisen van de patiënt die wordt getroffen door een ziekte die totaal verschillend is van de normale en voorzienbare evolutie van zijn aandoening, is uiteraard eveneens rechtmatig.

Het aansprakelijkheidsrecht biedt niet altijd een gepast antwoord.

Hopelijk biedt de nieuwe wet van 31.3.2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg een constructief antwoord.

In hoofde van de patiënt betreft het een abnormale schade.

Art. 2 van de Wet van 31.3.2010 definieert abnormale schade als de schade die zich niet had moeten voordoen rekening houdend met de huidige stand van de wetenschap, de toestand van de patiënt en zijn objectief voorspelbare evolutie.



Spijtig genoeg zijn de toepassingsvoorwaarden van de wet echter bijzonder restrictief en is de drempel om de schade als “ernstig genoeg” te bestempelen hoog (art. 5 van de wet van 31.3.2010).

Maar de wetgever heeft ook voorzien dat wanneer de schade de levensomstandigheden van de patiënt bijzonder zwaar, ook economisch verstoort, ongeacht de drempel, de schade eveneens als “ernstig genoeg” kan worden beschouwd.

Het is dus niet uitgesloten dat het Fonds toch tussenkomst kan verlenen in talrijke gevallen.

### **Noot onder arrest van het Hof van Cassatie van 25.3.2010**

Artikel 1022 al. 1 van het G.W., gewijzigd door art. 7 van de wet van 21.4.2007 betreffende de verhaalbaarheid van de erelonen en kosten verbonden aan de bijstand van een advocaat, is in werking getreden op 1.1.2008.

In deze casus die werd voorgelegd aan het Hof van Cassatie, had de Rechtbank van Eerste Aanleg geoordeeld over een vordering die dateerde vóór 1.1.2008, hetzij voor de in werking treding van de nieuwe tekst.

Het Hof van Beroep werd nadien gevat en had geoordeeld dat de nieuwe wet diende te worden toegepast, zelfs met betrekking tot de kosten begroot door de Eerste Rechter.

Aldus had het Hof van Beroep geoordeeld dat de nieuwe wet van toepassing was op de aanhangig zijnde vorderingen zodat de beroepsrechter derhalve rechtmatig kon oordelen over een nieuwe rechtsplegingsvergoeding voor Eerste Aanleg, en dit in graad van beroep.

De verwerende partij in Cassatie stelde dat de beroepsrechter onrechtmatig een rechtsplegingsvergoeding had toegekend voor de Eerste Aanleg, en aldus onder meer art. 2 van het B.W. had geschonden, zijnde het algemeen rechtsbeginsel van verbod op retroactieve werking.

Diezelfde verweerster in Cassatie overwoog eveneens dat er geen sprake meer kon zijn van een zaak “die aanhangig was op het ogenblik van de inwerkingtreding” (art. 13 van de wet van 21.4.2007).

In dit arrest stelt het Hof van Cassatie dat er wel degelijk een nieuwe rechtsplegingsvergoeding kan worden toegekend op basis van de nieuwe wetgeving, zelfs indien de aanleg voor de Eerste Rechter werd afgesloten voor de inwerkingtreding van de wet.

Het hoogste rechtscollege overweegt dat, zolang de zaak aanhangig is voor het Hof van Beroep, het geschil moet worden beschouwd als zijnde “aanhangig” : **“Door op grond van die vaststellingen te oordelen dat de wet van 21.4.2007 in toepassing is op de kosten van het geding voor de Eerste Rechter, verantwoordt de aantal rechters een beslissing naar recht, zonder schending van de in het middel aangewezen wettelijke**

***bepalingen en zonder aan die wet terugwerkende kracht te verlenen”.***

Het Hof heeft derhalve de voorziening verworpen.

PAUL MUYLAERT

Advocaat aan de Balie te BRUSSEL

## Noot onder het arrest van het Hof van Cassatie van 30.6.2011

### Inzake : SIMON

In dit arrest verduidelijkt het Hof van Cassatie nogmaals haar rechtspraak inzake het gezag van gewijsde in strafzaken in geval van een latere vordering voor de Burgerlijke Rechtbank.

Het Hof van Cassatie herinnert eraan : **“Het strafrechterlijk gewijsde is beperkt tot hetgeen zeker en noodzakelijk beoordeeld werd door de Strafrechter met betrekking tot het bestaan van de aan de beklaagde ten laste gelegde feiten en rekening houdend met de motieven die de noodzakelijke ondersteuning zijn van de beslissing”**.

Aldus verbreekt het Hof van Cassatie het arrest dat op 25.5.2008 werd uitgesproken door het Hof van Beroep te BRUSSEL.

Het betrof een vordering van medische aansprakelijkheid tegen een arts en het ziekenhuispersoneel van een OCMW.

Aanvankelijk werd een strafprocedure opgestart op basis van art. 422 bis van het Strafwetboek (hulpverzuim aan een persoon in nood).

De Correctionele Rechtbank van HOEI had in een vonnis van 7.4.1983 de drie beklaagden vrijgesproken.

Nadien werd een burgerlijke procedure ingeleid door de ouders van het kind, die van oordeel waren dat de Burgerlijke Rechter de verwerende partijen nog kon veroordelen (het verpleegkundig personeel, de arts en het OCMW) voor nalatigheid of onzorgvuldigheid in oorzakelijk verband met de schade die bij het verlenen van de zorgen werd geleden door het kind.

In haar arrest van 10.10.2003 had het Hof van Beroep gesteld dat de feiten die als fout dienden te worden beschouwd overeenstemden met het constitutieve bestanddeel van de inbreuk van het onopzettelijk toebrengen van lichamelijk letsel veroorzaakt door gebrek aan voorzichtigheid of voorzorg voorzien in art. 418 van het Strafwetboek.

Het Hof van Beroep had de vordering niet ontvankelijk verklaard.

Het Openbaar Ministerie bij het Hof van Cassatie overwoog : **“Krachtens het beginsel van het strafrechtelijk gewijsde, binnen de voormelde grenzen, kan de burgerlijke rechtsmacht het bestaan van deze feiten die lastens de beklaagde ten laste gelegd werden, niet opnieuw beoordelen wanneer zij de gemeenschappelijke basis vormen voor de burgerlijke publieke vordering”**.

Het Openbaar Ministerie had aldus geoordeeld dat de voorziening diende te worden verworpen.

Inderdaad conform volgens het Openbaar Ministerie : **“Zij aldus gedekt door voormeld strafrechtelijk gewijsde de materiële vaststellingen die de rechter als vaststaand en bewezen beschouwt en waarop zijn beslissing gegrond is, in die zin dat zij een onmisbaar onderdeel van zijn redenering vormen”**.

De Advocaat-Generaal bij het Hof van Cassatie had eveneens overwogen : **“Zo de burgerlijke partijstelling die wordt voorgelegd aan de Strafrechter haar grondslag vindt in dezelfde feiten als diegenen waarop de strafvervolging gebaseerd is, en deze zelfde feiten eveneens de ondersteuning vormen voor wat de aanspraak van de eiser op burgerlijk gebied, is het beginsel van strafrechterlijk gewijsde van toepassing”**.

Het Openbaar Ministerie oordeelde derhalve dat het Hof van Beroep deze principes had toegepast : **“In casu, na te hebben opgemerkt dat de Correctionele Rechtbank van HOEI had vastgesteld dat de feiten die ten grondslag lagen aan de betichting van hulpverzuim aan personen in gevaar niet bewezen waren, herinnert het Hof van Beroep eraan dat de Strafrechter geacht wordt na te gaan of deze zelfde feiten niet eveneens een andere strafinbreuk vormen, zoals onvrijwillige doodslag in de zin van art. 418 en 420 van het Strafwetboek”**.

Aldus verwijst het Openbaar Ministerie naar de soevereine beoordeling door de Bodemrechter en overweegt dat zelfs een andere kwalificatie, gebaseerd op dezelfde feiten, hetzij een inbreuk op de art. 418 en 420 van het Strafwetboek, hetzij een schending van de art. 1382 en 1383 van het B.W., strijdig is met het beginsel van het strafrechtelijk gewijsde.

Het Hof van Cassatie deelt evenwel niet de mening van het Openbaar Ministerie en oordeelt in dit arrest dat wanneer de Strafrechter enkel uitspraak doet op grond van art. 422bis van het Strafwetboek, de Burgerlijke Rechter vrij blijft nog uitspraak te doen over een nalatigheid en onvoorzichtigheid in oorzakelijk verband met de schade op basis van art. 1382 en 1383 van het B.W.

Het Hof van Cassatie overweegt als volgt : **“Bijgevolg strekt het strafrechtelijk gewijsde van het vonnis uitgesproken op 7.2.1986 door de Correctionele Rechtbank van HOEI zich niet uit tot burgerlijke vorderingen, voorgelegd aan de burgerlijke rechter, die gebaseerd zijn op onvrijwillige fouten begaan door de 3 beklaagden ....”**.

Zo oordeelt het Hof van Cassatie dat de beroepsrechter de burgerlijke vordering niet onontvankelijk kon verklaren krachtens het algemene rechtsbeginsel van het strafrechtelijk gewijsde.

Een vrijspraak op basis van art. 422bis van het Strafwetboek belet derhalve geenszins dat er nadien een burgerlijke procedure wordt uitgebracht op basis van een fout of een onvrijwillig misdrijf.

Paul MUYLAERT

Advocaat aan de Balie te BRUSSEL