

STRAFRECHT

Gerechtshof 's-Hertogenbosch 22 maart 2023 (veroordeling GGZ-instelling wegens dood door schuld), m.nt. mr. dr. L. Postma

Gerechtshof 's-Hertogenbosch 22 maart 2023 (mr. F.P.E. Wiemans, voorzitter, mr. M.L.P. van Cruchten en mr. R.G.A. Beaujean, raadsheren, in tegenwoordigheid van mr. J. de Leijer, griffier), nr. 20-001716-19, *ECLI:NL:GHSHE:2023:944*

(...; red.)

Tenlastelegging

Aan de verdachte is tenlastegelegd dat: zij, op een of meerdere tijdstippen in of omstreeks de periode van 25 april 2013 tot en met 25 mei 2013 te [pleegplaats], in haar hoedanigheid van (gespecialiseerde) (zorg)instelling voor geestelijke gezondheidszorg, waar een patiënte, genaamd [slachtoffer] (geboren op [geboortedatum]), was opgenomen om te worden ingesteld op (risicovolle) medicatie, te weten clozapine, (telkens) grovelijk, althans aanmerkelijk onvoorzichtig en/of onachtzaam en/of nalatig, althans met grove, althans aanmerkelijke verwaarlozing van de in deze te betrachten zorgvuldigheid en/of in strijd met de zorgvuldigheidseisen die redelijkerwijs aan haar gesteld mochten worden, heeft gehandeld en/of heeft nagelaten, door op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie, op welke afdeling die [slachtof-

fer] was opgenomen en op welke afdeling (vooral) patiënten met ernstige en gecompliceerde problematiek werden opgenomen, niet, althans onvoldoende te voorzien in de voorwaarden voor verantwoorde zorg, immers heeft zij:

- nagelaten zodanige maatregelen te treffen dat op de afdeling sprake was van een voldoende bezetting van (bekwame) artsen en/of verpleegkundigen voor de behandeling en/of zorg voor dit type patiënten, terwijl haar, verdachte, bekend was, althans had moeten zijn, dat die bezetting ontoereikend was en/of dat de somatische zorg mogelijk tekortschoot en/of dat de werkdruk te hoog was en/of
- nagelaten zodanige maatregelen te treffen dat de (waarneming van de) supervisie van de net in opleiding zijnde AIOS ([naam AIOS 1]) (voldoende) gewaarborgd was, terwijl haar, verdachte, bekend was, althans had moeten zijn, dat er (aanzienlijke) twijfels waren omtrent het functioneren van die AIOS en/of
- nagelaten te toetsen of het medisch en verpleegkundig personeel (voldoende) bekwaam was om patiënten met clozapine te behandelen en/of
- nagelaten zodanige maatregelen te treffen en/of zich ervan te vergewissen dat die AIOS (voldoende) op de hoogte was van het bestaan en

- de inhoud van het binnen de instelling geldende clozapineprotocol en/of
- nagelaten zorg te dragen voor continuïteit in de behandeling en/of goede samenwerking en/of communicatie tussen het medisch en verpleegkundig personeel en/of voor een (goede en/of duidelijke en/of kenbare) verantwoordelijkheids- en rolverdeling bij het verpleegkundig personeel en/of
 - nagelaten zorg te dragen voor (duidelijke) (samenwerkings)afspraken met het aangrenzende ziekenhuis op medisch en psychiatrisch gebied,
- ten gevolge waarvan de zorg aan die [slachtoffer], die aan verdachtes zorg en verantwoordelijkheid was toevertrouwd, toen en daar (ernstig) tekort is geschoten, immers:
- is de behandeling van die [slachtoffer] te zeer overgelaten aan een net in opleiding zijnde AIOS die daartoe (nog) onvoldoende bekwaam was en/of is/zijn de hoofdbehandelaar en/of diens vervanger(s) te weinig bij de behandeling van die [slachtoffer] betrokken geweest en/of
 - is de overdracht van die [slachtoffer] vanuit het FACT-team naar de afdeling Spoedeisende Psychiatrie onduidelijk en/of onvolledig geweest en/of niet schriftelijk vastgelegd en/of
 - is de intake van die [slachtoffer] op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie onvolledig en/of onzorgvuldig geweest, immers ontbrak een opnameverslag en/of behandelplan en/of verpleegplan en/of is bij opname geen lichamenlijk onderzoek verricht en/of
 - is bij de afbouw van risperidon en de opbouw van clozapine bij die [slachtoffer] niet conform het afgesproken medicatieschema gehandeld en/of
 - is het medisch dossier van die [slachtoffer] door het medisch en verpleegkundig personeel niet goed en/of volledig gevuld en/of bijgehouden, waardoor onvoldoende en/of onvolledig is gerapporteerd hoe de gezondheidstoestand van die [slachtoffer] zich ontwikkelde en/of hoe het verloop van haar behandeling was en/of
 - werden somatische controles bij die [slachtoffer] niet, althans onvoldoende regelmatig en/of lege artis uitgevoerd en/of gerapporteerd, althans zijn de door de AIOS gegeven opdrachten daaromtrent door de verpleging niet (consequent) uitgevoerd en/of opgevolgd en/of gerapporteerd waardoor de lichamelijke toestand van die [slachtoffer] onvoldoende is gemonitord en/of
 - zijn de bloedwaarden en/of medicijnspiegels bij die [slachtoffer] niet, althans onvoldoende bepaald en/of gemonitord, waardoor niet, althans onvoldoende is beoordeeld of aanpassing van het medicatieschema geïndiceerd en/of noodzakelijk was en/of
 - is onvoldoende (adequaat) gereageerd op de resultaten van het bloedonderzoek van 17 mei 2013 bij die [slachtoffer], te weten een verhoogde clozapinespiegel en/of verhoogde eosinofielen en/of
 - is onvoldoende (serieuze) aandacht besteed aan de somatische klachten van die [slachtoffer], al dan niet nadrukkelijk aangegeven door diens familie, die pasten bij een

- myocarditis (hartspierontsteking), althans bij (ernstige) bijwerkingen van het gebruik van clozapine, waardoor (ten onrechte) de diagnose myocarditis niet in de differentiaaldiagnose is overwogen en/of
- is nagelaten een specialist in consult te vragen ter beoordeling van de toestand en/of (hart)klachten van die [slachtoffer] en/of is nagelaten een electrocardiogram (ECG) bij die [slachtoffer] te laten maken en/of
 - zijn de klachten en/of signalen over de verzorging en/of de lichamelijke toestand van die [slachtoffer] die door haar familie werden geuit en/of doorgegeven niet, althans onvoldoende in de behandeling van die [slachtoffer] betrokken en/of serieus genomen,

waardoor het aan haar, verdachtes, schuld te wijten is geweest dat de bij die [slachtoffer] ontstane clozapine-geïnduceerde myocarditis niet is onderkend en/of onbehandeld is gebleven, ten gevolge waarvan zij is overleden.

De in de tenlastelegging voorkomende taal- en/of schrijffouten of omissies zijn verbeterd. De verdachte is daarvoor niet geschaad in de verdediging.

Bewezenverklaring

Het hof acht wettig en overtuigend bewezen dat de verdachte het tenlastegelegde heeft begaan, met dien verstande dat:

zij op tijdstippen in de periode van 25 april 2013 tot en met 25 mei 2013 te [pleegplaats], in haar hoedanigheid van (gespecialiseerde) (zorg)instelling voor geestelijke gezondheidszorg,

waar een patiënte, genaamd [slachtoffer] (geboren op [geboortedatum]), was opgenomen om te worden ingesteld op (risicovolle) medicatie, te weten clozapine, aanmerkelijk onvoorzichtig en/of onachtzaam en/of nalatig, heeft gehandeld en/of heeft nagelaten, door op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie, op welke afdeling die [slachtoffer] was opgenomen en op welke afdeling (vooral) patiënten met ernstige en gecompliceerde problematiek werden opgenomen, niet, althans onvoldoende te voorzien in de voorwaarden voor verantwoorde zorg, immers heeft zij:

- nagelaten zodanige maatregelen te treffen dat op de afdeling sprake was van een voldoende bezetting van (bekwame) artsen en/of verpleegkundigen voor de behandeling en/of zorg voor dit type patiënten, terwijl haar, verdachte, bekend was, althans had moeten zijn, dat die bezetting ontoereikend was en/of dat de somatische zorg mogelijk tekort schoot en/of dat de werkdruk te hoog was en
- nagelaten zodanige maatregelen te treffen dat de (waarneming van de) supervisie van de net in opleiding zijnde AIOS ([naam AIOS 1]) (voldoende) gewaarborgd was, terwijl haar, verdachte, bekend was, althans had moeten zijn, dat er (aanzienlijke) twijfels waren omtrent het functioneren van die AIOS en
- nagelaten te toetsen of het medisch personeel (voldoende) bekwaam was om patiënten met clozapine te behandelen en
- nagelaten zodanige maatregelen te treffen en/of zich ervan te vergewissen dat die AIOS (voldoende) op de hoogte was van het bestaan en

- de inhoud van het binnen de instelling geldende clozapineprotocol en
- nagelaten zorg te dragen voor continuïteit in de behandeling en/of goede samenwerking en/of communicatie tussen het medisch en verpleegkundig personeel,
- ten gevolge waarvan de zorg aan die [slachtoffer], die aan verdachtes zorg en verantwoordelijkheid was toevertrouwd, toen en daar (ernstig) tekort is geschoten, immers:
- is de behandeling van die [slachtoffer] te zeer overgelaten aan een net in opleiding zijnde AIOS die daartoe (nog) onvoldoende bekwaam was en is/zijn de hoofdbehandelaar en/of diens vervanger(s) te weinig bij de behandeling van die [slachtoffer] betrokken geweest en
 - is de overdracht van die [slachtoffer] vanuit het FACT-team naar de afdeling Spoedeisende Psychiatrie onduidelijk en/of onvolledig geweest en niet schriftelijk vastgelegd en
 - is de intake van die [slachtoffer] op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie onvolledig en/of onzorgvuldig geweest, immers ontbrak een opnameverslag en behandelplan en is bij opname geen lichamelijk onderzoek verricht en
 - werden somatische controles bij die [slachtoffer] niet, althans onvoldoende regelmatig en/of lege artis uitgevoerd en/of gerapporteerd, althans zijn de door de AIOS gegeven opdrachten daaromtrent door de verpleging niet (consequent) uitgevoerd en/of opgevolgd en/of gerapporteerd waardoor de lichamelijke toestand van die [slachtoffer] onvoldoende is gemonitord en
 - zijn de bloedwaarden en/of medicijnspiegels bij die [slachtoffer] niet, althans onvoldoende bepaald en/of gemonitord, waardoor niet, althans onvoldoende is beoordeeld of aanpassing van het medicatieschema geïndiceerd en/of noodzakelijk was en
 - is onvoldoende (adequaat) gereageerd op de resultaten van het bloedonderzoek van 17 mei 2013 bij die [slachtoffer], te weten een verhoogde clozapinespiegel en/of verhoogde eosinofielen en
 - is onvoldoende (serieuze) aandacht besteed aan de somatische klachten van die [slachtoffer], al dan niet nadrukkelijk aangegeven door diens familie, die pasten bij een myocarditis (hartspierontsteking), althans bij (ernstige) bijwerkingen van het gebruik van clozapine, en
 - is nagelaten een specialist in consult te vragen ter beoordeling van de toestand en (hart)klachten van die [slachtoffer],
- waardoor het aan haar, verdachtes, schuld te wijten is geweest dat de bij die [slachtoffer] ontstane clozapine-geïnduceerde myocarditis niet is onderkend en onbehandeld is gebleven, ten gevolge waarvan zij is overleden.
- Het hof acht niet bewezen hetgeen de verdachte meer of anders ten laste is gelegd dan hierboven bewezen is verklaard, zodat zij daarvan zal worden vrijgesproken.
- Bewijsmiddelen*
- Ten behoeve van de leesbaarheid van dit arrest zijn de bewijsmiddelen opgenomen in de aan dit arrest gehechte bijlage. De bewijsmiddelen maken integraal deel uit van dit arrest.

Bewijsoverwegingen

De beslissing dat het bewezenverklaarde door de verdachte is begaan, berust op de feiten en omstandigheden als vervat in de hierboven bedoelde bewijsmiddelen in onderlinge samenhang beschouwd.

Ter terechtzitting in hoger beroep heeft de verdediging, op gronden zoals verwoord in de overgelegde pleitnota's en onder verwijzing naar de in eerste aanleg overgelegde pleitnota's, vrijspraak bepleit. Hiertoe heeft de verdediging diverse verweren gevoerd. Omwille van de leesbaarheid van dit arrest zullen de diverse verweren worden besproken bij de hieronder opgenomen deelonderwerpen.

Inleiding

De verdachte, '[naam stichting]' (hierna te noemen: [verdachte]), is een rechtspersoon. De [verdachte] heeft meerdere afdelingen. Eén daarvan is de afdeling Spoedeisende Psychiatrie, die zich bevindt in het gebouw aan de [adres 2], grenzend aan en gevestigd op het terrein van het [ziekenhuis].

Op 25 april 2013 is op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie [slachtoffer] (hierna: het slachtoffer), een 29-jarige vrouw, opgenomen. Het slachtoffer had al lange tijd ernstige psychiatrische klachten. Voor haar opname werd zij voor haar psychoses behandeld met het antipsychoticum Risperdal (risperidon). Omdat dit medicijn niet het gewenste effect sorteerde, is na consultering van een psychiater van het UMC Groningen, besloten om het slachtoffer over te laten gaan op een ander medicijn, te weten clozapine.

Behandeling met clozapine is geïndiceerd bij patiënten bij wie andere anti-

psychotica onvoldoende effectief zijn. Bij het instellen op clozapine moet de patiënt medisch goed worden gevolgd, mede omdat dit middel ernstige lichamelijke bijeffecten kan veroorzaken. Omdat het instellen op clozapine dus met de grootste professionele zorg dient te gebeuren en het slachtoffer in het verleden niet altijd medicijntrouw was gebleken, verbleef het slachtoffer op vrijwillige basis intern op de eerdergenoemde afdeling Spoedeisende Psychiatrie van de [verdachte], waar zij op 25 mei 2013 is overleden.

Met de verdediging en de advocaat-generaal is het hof van oordeel dat de tenlastelegging geen andere lezing toelaat dan dat de verdachte het verwijt wordt gemaakt dat het slachtoffer is overleden aan een clozapine-geïnduceerde myocarditis en dat het aan verdachtes schuld te wijten is dat deze clozapine-geïnduceerde myocarditis niet is onderkend en onbehandeld is gebleven, ten gevolge waarvan het slachtoffer is overleden.

De verdediging heeft betwist dat is komen vast te staan dat het slachtoffer is overleden aan een clozapine-geïnduceerde myocarditis. Voordat het hof de feiten en omstandigheden zal bespreken, zoals deze in de tenlastelegging zijn opgenomen door middel van diverse gedachtestreepjes, dient het hof zich eerst uit te laten omtrent de vraag of op grond van het dossier kan worden vastgesteld wat de doodsoorzaak van het slachtoffer is.

Doodsoorzaak*Het standpunt van de advocaat-generaal*

De advocaat-generaal heeft zich ter terechtzitting in hoger beroep op het standpunt gesteld dat op basis van de

rapporten van de NFI-deskundige [deskundige 1] kan worden vastgesteld dat de doodsoorzaak van het slachtoffer een clozapine-geïnduceerde myocarditis is en dat het rapport van de deskundige [deskundige 2] in geen enkel opzicht afbreuk doet aan het standpunt van de deskundige [deskundige 1].

Het standpunt van de verdediging

De verdediging heeft zich op het standpunt gesteld dat het hof de verdachte dient vrij te spreken, nu het obductierapport van het NFI geen overtuigend bewijs van de tenlastegelegde clozapine-geïnduceerde myocarditis als doodsoorzaak van overlijden oplevert. Het rapport van NFI-deskundige [deskundige 1] is voor de onderbouwing van die doodsoorzaak onbruikbaar, aldus de verdediging. Hiertoe heeft de verdediging – op gronden als verwoord in de pleitnota en onder meer onder verwijzing naar het rapport van bevindingen van dr. [deskundige 2] in zijn rapportage van 19 juli 2021, kort weergegeven – aangevoerd dat [deskundige 1] te snel en op basis van onvoldoende onderzoek de conclusie heeft getrokken dat de geconstateerde eosinofiele myocarditis voortkwam uit het gebruik van clozapine in plaats van bijvoorbeeld de meest voorkomende oorzaak van een myocarditis, namelijk een virus dat geen enkele relatie heeft met clozapine. Een gegeneraliseerde bacteriële ontsteking is evenmin uitgesloten, aldus de verdediging.

Bevindingen van de deskundigen

Omtrent de vaststelling van de doodsoorzaak van het slachtoffer hebben twee deskundigen zich uitgelaten, te weten arts en patholoog [deskundige 1] (hierna: [deskundige 1]), werkzaam bij het Nederlands Forensisch In-

stituut, en prof. dr. [deskundige 2] (hierna: [deskundige 2]), werkzaam bij het [ziekenhuis 2]. [deskundige 1] heeft destijds de sectie op het slachtoffer verricht en hieromtrent een rapport opgesteld d.d. 7 november 2013. Nadien is [deskundige 1] hierover nader bevraagd door de rechter-commissaris, d.d. 9 november 2017 en heeft hij een rapport, d.d. 4 december 2020, opgesteld waarin hij aanvullende vragen heeft beantwoord.

Op verzoek van de verdediging heeft de deskundige [deskundige 2] zich in het rapport van bevindingen d.d. 19 juli 2021 uitgelaten over de door [deskundige 1] in het sectierapport getrokken conclusies. Hieromtrent heeft [deskundige 1] schriftelijk gereageerd op 13 april 2022.

Ter terechtzitting in hoger beroep d.d. 1 februari 2023 zijn beide deskundigen gehoord.

Deskundige [deskundige 1]

heeft, voor zover hier relevant, in zijn sectierapport d.d. 7 november 2013 gerapporteerd dat hij bij macroscopische enzymreactie een wat vlekkelig beeld van de hartspier heeft waargenomen en dat bij microscopisch onderzoek de hartspier een ontsteking (een myocarditis) toonde. Het betrof een zogenaamde eosinofiele myocarditis, een subtype hartspierontsteking met een (gedeeltelijk) ontstaan van deze ontsteking door een overgevoeligheidsreactie, aldus [deskundige 1]. Uit het neuropathologische onderzoek door dr. [deskundige 3] volgt dat er geen aanwijzingen waren voor een actieve infectie. Voorts heeft [deskundige 1] verwezen naar het verrichte toxicologische onderzoek, waarbij clozapine werd aangetoond in het lichaamsmateriaal. Hij heeft geconcludeerd dat het intreden

van de dood van het slachtoffer zonder meer wordt verklaard door een hartspierontsteking op basis van een overgevoeligheidsreactie, namelijk een zogenaamde clozapine-geïnduceerde myocarditis.

Tijdens het verhoor door de rechter-commissaris op 9 november 2017 heeft [deskundige 1] op de vraag van de raadvrouw op basis waarvan hij de conclusie trekt dat de ontsteking passend was bij een clozapine-geïnduceerde hartspierontsteking geantwoord dat de aangetroffen eosinofilie een forse aanwijzing is dat aan de ontsteking een toxicologische medicamenteuze allergische reactie ten grondslag ligt, samen met de toxicologische bevinding van clozapine, waarbij gekend is in de literatuur dat dit middel een hartspierontsteking kan geven.

[deskundige 1] heeft desgevraagd, in zijn 'rapport beantwoording aanvullende vragen' d.d. 4 december 2020, opgemerkt dat, hoewel een myocarditis het vaakst wordt veroorzaakt door een virus, dit enkel geldt voor een myocarditis in het algemeen. Een eosinofiele myocarditis is een subtype myocarditis dat niet bekend is veroorzaakt te worden door virussen, maar juist door met name geneesmiddelreacties (meest frequente oorzaak in zogenaamd ontwikkelde landen) of parasieten dan wel protozoa (meer frequent in landen waar deze infecties vaker voorkomen). Gelet op het aspect van het ontstekingsbeeld, gezien de door de verbalisant aangeleverde verklaringen van clozapinegebruik en gezien de resultaten van het toxicologisch onderzoek, werd geen verder onderzoek verricht naar virussen en bacteriën, nu dit niet relevant zou zijn geweest, aldus [deskundige 1]. Ook het macro- en microscopisch aspect van het lichaam en de

organen toonden verder geen aanwijzingen voor infectie met/aanwezigheid van parasieten of protozoa.

Ter terechtzitting in hoger beroep heeft [deskundige 1] verklaard dat hij nog steeds achter (de conclusies van) zijn rapporten staat. Bij het uitsluiten van andere doodsoorzaken heeft hij een clozapine-geïnduceerde myocarditis als hoogst waarschijnlijke oorzaak van overlijden gezien, gelet op de conclusie dat het een eosinofiele hartspierontsteking betrof en gelet op de bevindingen uit het toxicologisch onderzoek. De waarschijnlijkheid was zo groot, dat het uitsluiten van andere oorzaken niet meer ter zake doende was. Verder onderzoek was niet meer noodzakelijk, gelet op hetgeen is aangetroffen. Er waren geen aanwijzingen van een virale infectie, aldus [deskundige 1].

Deskundige [deskundige 2]

De deskundige [deskundige 2] heeft in het rapport d.d. 19 juli 2021 aan de hand van de pathologie geconcludeerd dat de bevindingen ten aanzien van het slachtoffer niet eensluidend wijzen in de richting van de door [deskundige 1] geconcludeerde doodsoorzaak, namelijk een clozapine-geïnduceerde myocarditis, nu het onderzoek veel vragen onbeantwoord laat. Zo is de meest voorkomende oorzaak van een myocarditis, namelijk ten gevolge van een virus, niet uitgesloten. Evenmin is een gegeneraliseerde bacteriële ontsteking uitgesloten.

Ter terechtzitting in hoger beroep heeft [deskundige 2] dit standpunt herhaald. Hij heeft verklaard dat hij het grootste probleem heeft met de omstandigheid dat er tijdens de sectie geen viraal onderzoek en ook geen onderzoek naar bacteriologie heeft plaatsgevonden. Hierdoor wordt volgens [deskundige 2]

voorbijgegaan aan de meest gebruikelijke oorzaak van een eosinofiele myocarditis, welke nog steeds niet is uitgesloten. [deskundige 2] stelt zich op het standpunt dat [deskundige 1] te stellig is in zijn conclusies.

Het oordeel van het hof

Het hof is van oordeel dat uit de bevindingen van de deskundige [deskundige 1] is komen vast te staan dat het slachtoffer is overleden aan een clozapine-geïnduceerde myocarditis. Het hof heeft, ook na kennisneming van het rapport van de deskundige [deskundige 2] en zijn verklaring ter terechtzitting in hoger beroep, geen enkele reden om te twifelen aan de juistheid en de betrouwbaarheid van deze bevindingen. Daarbij heeft het hof – naast de toelichtingen die door [deskundige 1] zijn gegeven op aanvullende vragen – mede in aanmerking genomen dat de deskundige [deskundige 1] degene is geweest die in deze zaak macroscopisch en microscopisch onderzoek heeft verricht en op basis daarvan zijn rapporten heeft opgesteld en conclusies heeft getrokken. [deskundige 2] heeft zijn kanttekeningen bij de rapporten van [deskundige 1] niet gebaseerd op eigen macro- en microscopisch onderzoek. De deskundige [deskundige 2] heeft zich enkel gebaseerd op de beschreven resultaten van onderzoeken door anderen alsmede op andere aan hem verstrekte stukken.

In reactie op de kritische kanttekeningen van [deskundige 2] heeft [deskundige 1] ter terechtzitting in hoger beroep met betrekking tot zijn verslaglegging bovendien verklaard dat hij enkele aspecten daarin weliswaar anders had moeten verwoorden, maar dat hij op basis van wat hij zelf heeft onderzocht en waargenomen, blijft bij

zijn bevindingen en conclusies. In zijn verklaring ter terechtzitting in hoger beroep heeft hij verduidelijkt hoe hij – zonder dat verder onderzoek noodzakelijk was – tot die conclusies is gekomen.

Al hetgeen de verdediging ter terechtzitting in hoger beroep en in eerste aanleg naar voren heeft gebracht, maakt het oordeel van het hof op dit punt niet anders. Het hof verwerpt mitsdien in zoverre de door de verdediging gevoerde verweren.

Nu het hof van oordeel is dat de doodsoorzaak van het slachtoffer is komen vast te staan, te weten een clozapine-geïnduceerde myocarditis, komt het hof toe aan de bespreking van de (overige) feiten en omstandigheden van onderhavige zaak.

Feiten en omstandigheden

Gelet op de omvangrijke bewezenverklaring en omwille van de leesbaarheid van dit arrest zal het hof de feiten en omstandigheden, en de daarover door de verdediging gevoerde verweren, puntsgewijs bespreken aan de hand van de onderverdeling zoals deze door middel van diverse gedachtestreepjes in de bewezenverklaring is opgenomen.

1. nagelaten zodanige maatregelen te treffen dat op de afdeling sprake was van een voldoende bezetting van (bekwame) artsen en/of verpleegkundigen voor de behandeling en/of zorg voor dit type patiënten, terwijl haar, verdachte, bekend was, althans had moeten zijn, dat die bezetting ontoereikend was en/of dat de somatische zorg mogelijk tekort schoot en/of dat de werkdruk te hoog was

Op grond van de bewijsmiddelen, zoals opgenomen in de bijlage bewijsmidde-

len, is het hof van oordeel dat dit onderdeel bewezen kan worden verklaard. Uit diverse verklaringen, zoals de verklaringen van diverse verpleegkundigen, te weten [getuige 1], [getuige 2], [getuige 3] en [getuige 4], de ervaringsdeskundige [getuige 5], de assistent in opleiding [naam AIOS 1] en [psychiater 1] volgt dat de werkdruk op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie te hoog was. Dit is ook geconstateerd in het interne rapport van de [verdachte] en de rapportage van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Door diverse medewerkers is bij hun leidinggevendend ook naar voren gebracht dat de werkdruk als te hoog werd ervaren. Daar kwam nog bij dat de opname van het slachtoffer plaatsvond rondom de meivakantie. In eerste instantie zouden twee artsen in opleiding per 1 april 2013 starten. Uiteindelijk is alleen [naam AIOS 1] gestart als arts in opleiding op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie hetgeen niet heeft bijgedragen aan vermindering van de binnen de afdeling reeds ervaren werkdruk. [naam AIOS 1], die ten tijde van de opname van het slachtoffer nog geen maand op de afdeling werkzaam was zag dat haar supervisors overbelast waren. Dat de werkdruk op de afdeling té hoog was en de bezetting op momenten onvoldoende om verantwoorde zorg te verlenen, volgt naar het oordeel van het hof ook uit de omstandigheid dat op de dag van het overlijden van het slachtoffer tot aan het moment dat zij in de namiddag dood werd aangetroffen slechts één contactmoment met haar had plaatsgevonden, terwijl er op dat moment aanleiding was om haar extra goed in de gaten te houden. Toen het slachtoffer op een eerder moment griepverschijnselen vertoonde – die een aanwijzing kunnen vormen voor een risicovolle bijwerking van het gebruik

van clozapine – is zij op 14 mei 2013 enkel lichamelijk onderzocht door een co-assistent die bij dit onderzoek is uitgegaan van een buikgriep. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft geconcludeerd dat ook de geneesheer-directeur debet is geweest aan het ontstaan van de onverantwoorde situatie op deze afdeling. Hij was op de hoogte van de slechte bezetting en de hoge werkdruk op deze afdeling met patiënten met zeer complexe problematiek, waardoor hij een risicovolle situatie heeft laten bestaan.

Hoewel de [verdachte] rond de tijd dat het slachtoffer is opgenomen voor wat betreft de bezettingsgraad wellicht voldeed aan de NZA-norm voor verpleegkundigen en de HIC-normbezetting voor psychiaters, zoals door de verdediging naar voren is gebracht, en de bezetting derhalve numeriek op orde was, was de feitelijke situatie, de werkelijkheid van de werkvloer, anders en was naar het oordeel van het hof in de bewezenverklarde periode sprake van onvoldoende bezetting van voldoende bekwame mensen. Derhalve is het hof van oordeel dat dit onderdeel bewezen kan worden verklaard.

2. nagelaten zodanige maatregelen te treffen dat de (waarneming van de) supervisie van de net in opleiding zijnde AIOS ([naam AIOS 1]) (voldoende) gewaarborgd was, terwijl haar, verdachte, bekend was, althans had moeten zijn, dat er (aanzienlijke) twijfels waren omtrent het functioneren van die AIOS

Het hof acht dit gedachtestreepje eveneens bewezen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft geconcludeerd dat de supervisie van [naam AIOS 1] onvoldoende was, terwijl zij niet voldoende bekwaam was om op deze afdeling met

gecompliceerde en diverse problematiek solistisch te functioneren en is de hoofdbehandelaar onvoldoende betrokken.

Uit de bewijsmiddelen volgt dat er (aanzienlijke) twijfels waren omtrent het functioneren van [naam AIOS 1]. Locatiecoördinator [getuige 3] heeft verklaard dat hij dit bij supervisor [psychiater 1] heeft aangekaart. Uit de verklaring van [psychiater 1] volgt dat hij eveneens van mening was dat [naam AIOS 1] niet naar behoren functioneerde en dat zijn waarnemer, crisisdienst psychiater en programmamanager [psychiater 2], hiervan op de hoogte was.

In de bewezenverklarde periode was supervisor [psychiater 1] regelmatig afwezig en moest zijn supervisie over [naam AIOS 1] door anderen worden waargenomen. Het hof is van oordeel dat uit de verklaringen Van [psychiater 1] en [psychiater 2] een stevige indicatie volgt dat de waarneming van de supervisie niet goed is verlopen, nu er sprake was van veel onduidelijkheid. Zo voelde [psychiater 2] zich niet verantwoordelijk, terwijl [psychiater 1] van mening is dat [psychiater 2] dat wel degelijk was in zijn afwezigheid. Geneesheer-directeur [geneesheer-directeur 1] heeft verklaard dat hij ervan uitging dat de crisispsychiater voor [psychiater 1] zou waarnemen als hij er niet was, maar dat dit 'niet echt' vast ligt. Uit de verklaring van [psychiater 3], waarnemend psychiater als [psychiater 1] en [psychiater 2] niet beschikbaar waren, volgt dat zij ervan uitging dat [naam AIOS 1] bekwaam was en dat zij om die reden geen specifieke opdrachten heeft gegeven naar aanleiding van de bloedwaarden.

Het hof is van oordeel dat ook uit de verklaringen van [naam AIOS 1] volgt

dat de (waarneming van de) supervisie niet voldoende was gewaarborgd, mede gelet op hoe zij de supervisie heeft ervaren. Zo heeft zij verklaard dat zij niet goed is begeleid, werd verwaarloosd, dat de medische bezetting fulltime op haar neerkwam en dat de supervisors nauwelijks beschikbaar waren voor de afdeling. De supervisors waren overbelast. Zij heeft het als een drempel ervaren om vragen te stellen.

Het hof is dan ook, anders dan de verdediging, van oordeel dat de (waarneming van de) supervisie niet voldoende geborgd was.

3. nagelaten te toetsen of het medisch personeel (voldoende) bekwaam was om patiënten met clozapine te behandelen

en

4. nagelaten zodanige maatregelen te treffen en/of zich ervan te vergewissen dat die AIOS (voldoende) op de hoogte was van het bestaan en de inhoud van het binnen de instelling geldende clozapineprotocol

[naam AIOS 1], die nog geen enkele ervaring had met het behandelen van patiënten met clozapine terwijl die behandeling de specifieke aanleiding was voor de opname van het slachtoffer in [verdachte], heeft verklaard dat zij door haar supervisors niet gewezen is op het bestaan van het binnen de instelling geldende clozapineprotocol. Eerst na het overlijden van het slachtoffer nam zij er kennis van. Dat zij niet actief op het protocol is gewezen – en de daarin beschreven symptomen van risicovolle bijwerkingen van clozapine – vindt bevestiging in de verklaringen van [psychiater 1] en [psychiater 2]. [psychiater 1] heeft verklaard dat hij niet weet of aan [naam AIOS 1] is uitgelegd hoe het middel clozapine werkt, maar dat

hij het in ieder geval niet heeft uitgelegd. [psychiater 2] heeft verklaard dat hij ‘ervan uitging’ dat het duidelijk met haar was afgesproken en geregeld. Op grond hiervan is het hof van oordeel dat bovengenoemde gedachtestreepjes bewezen kunnen worden verklaard. De omstandigheid dat niet is gebleken dat er een verplichting bestaat een dergelijke bekwaamheid te toetsen, zoals door de verdediging naar voren is gebracht, maakt dit oordeel niet anders. Hetgeen de verdediging overigens heeft aangevoerd, vindt zijn weerlegging in de door het hof gebezigde bewijsmiddelen.

5. nagelaten zorg te dragen voor continuïteit in de behandeling en/of goede samenwerking en/of communicatie tussen het medisch en verpleegkundig personeel

Uit het onderzoeksrapport dat psychiater [psychiater 4] op verzoek van de Raad van Bestuur van verdachte heeft opgesteld volgt dat de continuïteit in de behandeling van het slachtoffer ontbrak door parttime aangestelde hoofdbehandelaars, die niet rapporteerden noch toezagen op rapportages. Daarnaast volgt hieruit dat de samenwerking in het multidisciplinaire team tekortschoot en dat er onvoldoende werd gecommuniceerd binnen het team. Ook uit het rapport van de interne onderzoekscommissie volgt dat de behandeling fragmentarisch en ongestructureerd overkomt en dat er weinig contact lijkt tussen de psychiater in opleiding, de psychiater van kliniek Spoedeisende Psychiatrie en het verpleegkundig team. Uit het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg volgt dat de samenwerking tussen de arts-assistent en het verpleegkundig team onvoldoende was, nu er geen regie en consensus was over de wijze van behande-

ling en bejegening van het slachtoffer. Gelet hierop is het hof van oordeel dat ook dit onderdeel van de tenlastelegging bewezen kan worden verklaard. Hetgeen de verdediging daartegen naar voren heeft gebracht, vindt ook hier voor het overige zijn weerlegging in de inhoud van de door het hof gebezigde bewijsmiddelen.

Het hof is, gelet op het voorgaande, van oordeel dat de [verdachte] op diverse punten nalatig is geweest. Dat daardoor de zorg aan het slachtoffer (ernstig) tekort is geschoten, komt tot uitdrukking in de volgende gedachtestreepjes van de bewezenverklaring.

7. is de behandeling van die [slachtoffer] te zeer overgelaten aan een net in opleiding zijnde AIOS die daartoe (nog) onvoldoende bekwaam was en is/zijn de hoofdbehandelaar en/of diens vervanger(s) te weinig bij de behandeling van die [slachtoffer] betrokken geweest

Het hof is van oordeel dat dit onderdeel van de tenlastelegging bewezen kan worden verklaard, gelet op hetgeen hiervoor al is overwogen en de door het hof gebezigde bewijsmiddelen. Het hof heeft hierbij mede gelet op de krappe bezetting en hoge werkdruk op de afdeling, het nog onervaren en niet bekend zijn van [naam AIOS 1] in het behandelen/instellen van patiënten met/op clozapine, de tekortschietende supervisie en onduidelijkheden in de waarneming daarvan in combinatie met de vereiste specifieke zorg en aandacht voor het slachtoffer: een psychotische, zorgmijdende vrouw die zich tijdens de opname veelal terugtrok in haar kamer en haar medewerking aan lichamelijke onderzoeken weigerde, terwijl haar behandeling erop was gericht haar in te

stellen op een risicovol medicijn en het dus van belang was nauwlettend te monitoren of signalen van mogelijk ernstige bijwerkingen optraden en wanneer dat het geval was daarop direct te acteren.

8. is de overdracht van die [slachtoffer] vanuit het FACT-team naar de afdeling Spoedeisende Psychiatrie onduidelijk en/of onvolledig geweest en niet schriftelijk vastgelegd

Gelet op de door het hof gebezigde bewijsmiddelen is het hof van oordeel dat dit onderdeel bewezen kan worden verklaard. Zo blijkt onder meer uit de verklaring van [voorzitter Raad van Bestuur], het rapport van de interne onderzoekscommissie en het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg dat de overdracht enkel mondeling heeft plaatsgevonden en niet schriftelijk is vastgelegd. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft geconcludeerd dat de overdracht van het slachtoffer door het FACT-team naar de afdeling Spoedeisende Psychiatrie onzorgvuldig was, nu de overdracht waarin het doel van de opname en de diagnose werd besproken alleen telefonisch heeft plaatsgevonden tussen de verwijzende psychiater en de AIOS. Informatie en afspraken over medicatiebeleid, begeleiding en familiebetrokkenheid, die door de verwijzende psychiater gemaakt waren met patiënte en ouders, zijn niet aangekomen bij de AIOS en het verpleegkundig team. Dat een mondelinge overdracht volgens de verdediging destijds gebruikelijk was, doet hieraan niet af.

9. is de intake van die [slachtoffer] op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie onvolledig en/of onzorgvuldig geweest, immers ontbrak een opnameverslag en behandel-

plan en is bij opname geen lichamelijk onderzoek verricht

Uit diverse door het hof gebezigde bewijsmiddelen volgt dat er geen opnameverslag en behandelplan is gemaakt. Tevens volgt uit de bewijsmiddelen dat er bij opname geen lichamelijk onderzoek is verricht. Deze handelingen behoorden wel te worden verricht en derhalve is het hof van oordeel dat de intake van het slachtoffer onvolledig en/of onzorgvuldig is geweest, waardoor het hof ook dit onderdeel van de tenlastelegging bewezen acht. De stelling van de verdediging dat een lichamelijk onderzoek enkel is aanbevolen, deelt het hof niet. Uit de richtlijn volgt dat bij het instellen van clozapine, en derhalve voorafgaand aan de toediening van dit medicijn, een lichamelijk onderzoek dient te worden verricht. Hetgeen de verdediging naar verwijst, heeft betrekking op de controles die vervolgens moeten worden uitgevoerd. De omstandigheid dat het slachtoffer het lichamelijk onderzoek bij opname heeft geweigerd, doet niet af aan het oordeel dat de intake onvolledig en/of onzorgvuldig is geweest, ook gelet op de overige bestanddelen.

12. werden somatische controles bij die [slachtoffer] niet, althans onvoldoende regelmatig en/of lege artis uitgevoerd en/of gerapporteerd, althans zijn de door de AIOS gegeven opdrachten daaromtrent door de verpleging niet (consequent) uitgevoerd en/of opgevolgd en/of gerapporteerd waardoor de lichamelijke toestand van die [slachtoffer] onvoldoende is gemonitord

Uit de verklaring van [naam AIOS 1] volgt dat de verpleegkundigen door haar gegeven opdrachten om somatische controles uit te voeren niet telkens

verrichtten. Uit het rapport van [psychiater 4] volgt dat de somatische controles niet lege artis werden uitgevoerd en gerapporteerd en dat de arts-assistent (*het hof begrijpt: [naam AIOS 1]*) onvoldoende autoriteit kreeg bij haar expliciete waarschuwing van 17 mei. Herhaaldelijk zijn de dagelijkse metingen niet gedaan of niet gerapporteerd. Dit volgt ook uit het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Uit het dossier volgt dat er bij het slachtoffer slechts twee keer een lichamelijk onderzoek is verricht, eenmaal uitgevoerd door [naam AIOS 1] en eenmaal door een coassistent. De resultaten van het onderzoek door de coassistent op 14 mei 2013 werden niet genoteerd in het medisch dossier. Gelet op het voorgaande, in het licht gezien van de klachten van het slachtoffer en de geuite zorg door de familie, acht het hof dit onderdeel van de tenlastelegging bewezen, zoals opgenomen in de bewezenverklaring, en is het hof van oordeel dat hierdoor de lichamelijke toestand van het slachtoffer onvoldoende is gemonitord. Hetgeen de verdediging hieromtrent heeft aangevoerd, leidt niet tot een ander oordeel.

13. zijn de bloedwaarden en/of medicijnspiegels bij die [slachtoffer] niet, althans onvoldoende bepaald en/of gemonitord, waardoor niet, althans onvoldoende is beoordeeld of aanpassing van het medicatieschema geïndiceerd en/of noodzakelijk was

en

14. is onvoldoende (adequaat) gereageerd op de resultaten van het bloedonderzoek van 17 mei 2013 bij die [slachtoffer], te weten een verhoogde clozapinespiegel en/of verhoogde eosinofielen

Uit de bewijsmiddelen volgt dat, nadat de afwijkende bloedsuikerslagen van het slachtoffer na een bloedafname op 16 mei 2013 bekend waren ([naam AIOS 1] is hierover op 17 mei 2013 door het laboratorium gebeld), eerst op 23 mei 2013 een volgend bloedonderzoek heeft plaatsgevonden, terwijl de behandeling van het slachtoffer met clozapine ondertussen onverminderd werd voortgezet. Bij de schriftelijke laboratoriumuitslag is als opmerking van apotheker [getuige 13] genoteerd: *‘Clozapine: spiegel hoog. Patiënt klachten. Ook koorts gehad. Mogelijk verklaring voor hoge spiegel. Overweeg dosering tijde te verlagen> dinsdag nieuwe spiegel. Doorgebeld. [initialen] 170513’*

Uit de verklaring van [psychiater 3] volgt dat zij [naam AIOS 1] op 17 mei 2013 heeft geadviseerd om zo snel mogelijk een nieuwe spiegelbepaling te doen en deze voor te leggen aan haar begeleider [psychiater 1]. Met zo snel mogelijk bedoelde zij een paar dagen later, aldus [psychiater 3]. Het hof is van oordeel dat het bloedonderzoek op 23 mei 2013 niet als ‘zo snel mogelijk’ kan worden gezien. Uit de verklaring van [naam AIOS 1] volgt dat zij een en ander eerder had uitgezet, maar wat hier ook van zij: zij heeft dit onvoldoende gemonitord. Het hof is tegen deze achtergrond en mede in het licht van de fysieke klachten van het slachtoffer van oordeel dat de bloedwaarden en medicijnspiegels onvoldoende zijn bepaald en/of gemonitord, waardoor niet, althans onvoldoende is beoordeeld of aanpassing van het medicatieschema geïndiceerd en/of noodzakelijk was en daarnaast onvoldoende (adequaat) is gereageerd op de resultaten van het bloedonderzoek en dat deze onderdelen, gelet op de context, bewezen kunnen worden verklaard.

Het verweer van de verdediging dat is gehandeld volgens het protocol maakt dit oordeel niet anders, nu er bij het slachtoffer sprake was van een bijzondere situatie die tot afwijken van de gangbare controles bij de behandeling met clozapine noodzaakte. Immers had het slachtoffer naast de verhoogde waarden ook fysieke klachten die kunnen duiden op een risicovolle bijwerking van het gebruik van clozapine. Hetgeen voor het overige door de verdediging is aangevoerd, leidt niet tot een ander oordeel.

15. is onvoldoende (serieuze) aandacht besteed aan de somatische klachten van die [slachtoffer], al dan niet nadrukkelijk aangegeven door diens familie, die pasten bij een myocarditis (hartspierontsteking), althans bij (ernstige) bijwerkingen van het gebruik van clozapine

Het hof is van oordeel dat ook bovengenoemd gedachtestreepje op basis van diverse door het hof gebezigde bewijsmiddelen bewezen kan worden verklaard. Uit de verklaring van [naam AIOS 1], en hetgeen zij heeft ingevuld in het elektronisch patiënten dossier, volgt onder meer dat zij het slachtoffer op 24 mei 2013 lichamenlijk heeft onderzocht naar aanleiding van de uitslag van het bloedonderzoek van 23 mei 2013. Tijdens dit lichamenlijk onderzoek was het slachtoffer volgens [naam AIOS 1] kortademig. Kortademigheid is een bijwerking van het gebruik van clozapine, zo volgt uit de in de bewijsmiddelen opgenomen Clozapine richtlijn. Ook de vader van het slachtoffer heeft, nadat hij met het slachtoffer was gaan zwemmen op 24 mei 2013 en haar had teruggebracht naar de afdeling, gezegd tegen een medewerker, te weten de ervaringsdes-

kundige [getuige 5], dat het niet goed ging met het slachtoffer en dat ze een paar keer wit was weggetrokken en dat ze tegen hem verteld had dat ze een hartaanval had. Diezelfde avond heeft de vader van het slachtoffer nogmaals gebeld naar de [verdachte] om aan te geven dat hij zich echt zorgen maakte en dat het niet goed ging met het slachtoffer.

Uit het dossier volgt dat na het door [naam AIOS 1] verrichte lichamenlijke onderzoek op 24 mei 2013 en de zorg die de vader van het slachtoffer heeft uitgesproken op diezelfde dag, het slachtoffer slechts eenmaal is bezocht, namelijk op 25 mei 2013 tussen 09.00 en 10.00 uur en de rest van de dag niet meer. Gelet op deze omstandigheid, in het licht van deze klachten en tegen de achtergrond van de signalen van verhoogde waarden en griepachtige verschijnselen die er daarvoor al waren, is het hof van oordeel dat er onvoldoende serieuze aandacht is besteed aan de somatische klachten van het slachtoffer, zoals in de bewezenverklaring is opgenomen. Hetgeen de verdediging hieromtrent naar voren heeft gebracht, deelt het hof niet.

Het hof neemt hierbij nog in aanmerking dat uit het dossier volgt dat het slachtoffer, een psychiatrisch patiënt, zich op de afdeling veel terugtrok op haar kamer en regelmatig zelfs haar bed niet uitkwam. Er was daardoor niet vanzelfsprekend zicht op het slachtoffer en (ontwikkelingen in) haar fysieke gesteldheid, terwijl het bij behandeling met een middel als clozapine juist van belang is die nauwlettend te monitoren. Het slachtoffer weigerde haar medewerking aan lichamenlijke controles, was niet medicatietrouw en was moeilijk in de omgang. Ondertussen werd wel geconstateerd dat haar kamer vaak

vervuild was, dat zij braakte en last van diarree had. Juist onder deze omstandigheden had extra aandacht moeten worden besteed aan signalen die kunnen duiden op bijwerkingen van het gebruik van clozapine en in het bijzonder wanneer die afkomstig zijn van de familie van het slachtoffer.

16. is nagelaten een specialist in consult te vragen ter beoordeling van de toestand en (hart)klachten van die [slachtoffer]

Uit het dossier volgt dat door de [verdachte] geen specialist in consult is gevraagd ter beoordeling van de toestand en (hart)klachten van het slachtoffer. Het hof is van oordeel dat, gelet op de verschijnselen die het slachtoffer de dagen voor haar overlijden vertoonde, te weten de geconstateerde kortademigheid in samenhang met verhoogde waarden uit het bloedonderzoek en de ongerustheid van de vader van het slachtoffer, mede tegen de achtergrond van de eerdere signalen, zoals vermoeidheid en griepverschijnselen, dit wel had moeten. Het hof heeft daarbij gelet op de verklaringen van [psychiater 1], [psychiater 2] en [naam AIOS 1] alsook op de inhoud van de Clozapine richtlijn.

De omstandigheid dat [naam AIOS 1] heeft verklaard dat zij op 24 mei 2013 bij haar lichamelijke controle van het slachtoffer – waarvan zij overigens pas op 27 mei 2013, dus na overlijden van het slachtoffer aantekening heeft gemaakt in het elektronisch patiëntendossier – niets afwijkends heeft gehoord aan het hart van het slachtoffer, maakt dit niet anders. Derhalve is het hof van oordeel dat ook dit laatste gedachtestreepje bewezen kan worden verklaard. Hetgeen de verdediging hier-

omtrent naar voren heeft gebracht, maakt dit oordeel niet anders.

Algemene verweren

Ter terechtzitting in hoger beroep heeft de verdediging, mede onder verwijzing naar de in eerste aanleg overgelegde pleitnota, nog enkele algemene verweren gevoerd. Het hof zal deze hierna, voor zover zij niet reeds worden weerlegd door de bewijsmiddelen en hetgeen hiervoor is overwogen, bespreken. De verdediging heeft zich – kort weergegeven – op het standpunt gesteld dat de in het dossier voorhanden zijnde aangifte van de familie van het slachtoffer niet tot het bewijs kan worden gebezigd en dat deze aangifte derhalve dient te worden uitgesloten van het bewijs. Daarnaast heeft de verdediging naar voren gebracht dat de bij deze aangifte behorende bijlagen evenmin tot het bewijs kunnen worden gebezigd. Hiertoe is – kort weergegeven – aangevoerd dat het doel en de inhoud van de – deels ook nog onvolledige – rapporten haaks staan op de waarheidsvinding in het strafrecht. Ten aanzien van de rapporten heeft geen wederhoor plaatsgevonden en deze rapporten zijn allen geschreven zonder dat men de beschikking had over alle benodigde informatie om tot verantwoorde uitspraken te komen. Tot slot heeft de verdediging zich op het standpunt gesteld dat het rapport van [psychiater 5] evenmin tot het bewijs kan worden gebezigd, nu hij dit rapport enkel heeft gebaseerd op verstrekte informatie en niet zelf met betrokken hulpverleners heeft kunnen spreken en hij deels buiten zijn deskundigheid is getreden.

Het hof overweegt hieromtrent als volgt.

Het verweer van de verdediging dat de in het dossier voorhanden zijnde aan-

gifte van de familie van het slachtoffer niet tot het bewijs kan worden gebezigd, behoeft geen bespreking nu het hof deze aangifte niet tot het bewijs heeft gebezigd. Met betrekking tot de bij de aangifte behorende bijlagen is het hof echter van oordeel dat deze bijlagen wel degelijk tot het bewijs kunnen worden gebezigd. Dit betreffen schriftelijke bescheiden, waarvan het hof vaststelt dat deze niet achteraf zijn ingekleurd door informatie nadien. Dat geldt in het bijzonder voor de interne rapporten die naar aanleiding van het incident in opdracht van de Raad van Bestuur door de [verdachte] zijn opgemaakt. De omstandigheid dat deze rapporten zijn opgesteld zonder dat men op dat moment wist dat deze in een strafrechtelijke onderzoek gebruikt konden worden, maakt dit niet anders. Het hof neemt hierbij nog in aanmerking – waar het de interne onderzoeken en het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg betreft – dat de vertegenwoordigers van de verdachte in verschillende fasen van het strafproces op de bevindingen in de rapporten hebben kunnen reageren, dat ook hebben gedaan en dat daarbij onder meer is verklaard dat zij de in de rapporten voorgestelde verbetermaatregelen hebben doorgevoerd.

Met betrekking tot het verweer ten aanzien van het gebruik voor het bewijs van het rapport van [psychiater 5] overweegt het hof dat het slechts onderdelen van het rapport tot het bewijs heeft gebezigd die naar het oordeel van het hof in ieder geval tot de deskundigheid van [psychiater 5] kunnen worden gerekend, alsmede onderdelen waarin [psychiater 5] verwijst naar wetenschappelijke artikelen. De verdediging is in staat geweest [psychiater 5] hierover bij gelegenheid van een verhoor bij de rechter-commissaris vragen te stel-

len en heeft dat ook gedaan. Het hof ziet geen redenen om te twijfelen aan de juistheid en betrouwbaarheid van deze tot het bewijs gebezigde onderdelen van het rapport en de verklaring van [psychiater 5]. Het verweer behoeft geen verdere bespreking.

Het hof verwerpt mitsdien de door de verdediging gevoerde verweren.

Tussenoverweging

Het hof is – gelet op hetgeen hiervoor is overwogen in samenhang met de inhoud van de bewijsmiddelen – van oordeel dat ten aanzien van het slachtoffer niet, althans onvoldoende is voorzien in de (rand)voorwaarden voor verantwoorde zorg ten gevolge waarvan de zorg aan het slachtoffer bij de [verdachte] (ernstig) tekort is geschoten.

Voordat het hof toekomt aan de beantwoording van de vraag of de verdachte zich, door bovenstaande tekortkomingen, schuldig heeft gemaakt aan de tenlastegelegde dood door schuld, dient het hof zich uit te laten omtrent de vraag of de bewezenverklaarde gedragingen, zijn toe te rekenen aan de [verdachte] als rechtspersoon.

Toerekening van de gedragingen aan de [verdachte] als rechtspersoon

Het standpunt van de advocaat-generaal

De advocaat-generaal heeft zich op het standpunt gesteld dat de gedragingen kunnen worden toegerekend aan de verdachte, de [verdachte]. Hiertoe is door de advocaat-generaal naar voren gebracht dat de gedragingen zijn verricht door personen die in dienst waren van de [verdachte], dat de gedragingen passen binnen het normale bedrijfsproces van de [verdachte], dat de gedragin-

gen dienstig waren in het door verdachte uitgeoefende bedrijf en dat de [verdachte] kon beschikken over de verweten gedragingen en deze gedragingen heeft aanvaard.

Het standpunt van de verdediging

Op gronden zoals verwoord in de overgelegde pleitnota in hoger beroep, en onder verwijzing naar de in eerste aanleg overgelegde pleitnota, heeft de verdediging vrijspraak bepleit, nu de gedragingen niet aan de verdachte kunnen worden toegerekend. Hiertoe heeft de verdediging – kort weergegeven – aangevoerd dat de verdachte niet als zodanig kon beschikken over het al dan niet plaatsvinden van de gedragingen, nu zij vallen onder de verantwoordelijkheid van de behandelend artsen, die hiertoe zelfstandig bevoegd zijn op grond van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Tevens kan niet worden verweten dat de verdachte de handelingen op enigerlei wijze heeft aanvaard. Zo kan de verdachte niet worden verweten dat er sprake was van onderbezetting van bekwame artsen en/of verpleegkundigen en heeft de verdachte wel degelijk voor faciliteiten gezorgd voor haar medewerkers en zijn er voldoende inspanningen verricht tot het opleiden en informeren van deze medewerkers. Er werden protocollen gemaakt en deze waren beschikbaar en er zijn meerdere controlemechanismen ingebouwd om te controleren of aan deze protocollen werd voldaan, aldus de verdediging. De verdachte heeft voldoende zorg betracht ter voorkoming van de tenlastegelegde verwijten. Tot slot heeft de verdediging zich op het standpunt gesteld dat de onderdelen van de tenlastelegging, gelet op het huidige juridisch beoordelingskader en gedegen inzichten in de strafrechtelijke

wetenschap, niet kunnen worden toegerekend aan de verdachte.

Het oordeel van het hof

Het hof stelt voorop dat een rechtspersoon als dader van een strafbaar feit kan worden aangemerkt indien de gedraging in redelijkheid aan de rechtspersoon kan worden toegerekend. Die toerekening is afhankelijk van de concrete omstandigheden van het geval, waartoe mede behoort de aard van de (verboden) gedraging. Een belangrijk oriëntatiepunt daarbij is of de gedraging heeft plaatsgevonden dan wel is verricht in de sfeer van de rechtspersoon. Van een gedraging in de sfeer van de rechtspersoon kan sprake zijn wanneer zich een of meer van de hierna volgende omstandigheden voordoen (HR 21 oktober 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF7938 en HR 26 april 2016, ECLI:NL:HR:2016:733):

- 1 het gaat om een handelen of nalaten van iemand die hetzij uit hoofde van een dienstbetrekking hetzij uit andere hoofde werkzaam is ten behoeve van de rechtspersoon;
- 2 de gedraging past in de normale bedrijfsvoering van de rechtspersoon;
- 3 de gedraging is de rechtspersoon dienstig geweest in het door hem uitgeoefende bedrijf;
- 4 de rechtspersoon vermocht erover te beschikken of de gedraging al dan niet zou plaatsvinden en zodanig of vergelijkbaar gedrag blijkens de feitelijke gang van zaken door de rechtspersoon aanvaard of placht te worden aanvaard. Onder aanvaarden is mede begrepen het niet betrachten van de zorg die in redelijkheid van de rechtspersoon kan worden geleverd met het oog op de voorkoming van de gedraging.

Aan de hand van het dossier en het onderzoek ter terechtzitting stelt het hof de volgende feiten en omstandigheden vast.

De [verdachte] wordt aangestuurd door een Raad van Bestuur die ten tijde van het tenlastegelegde bestond uit twee leden. De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het beleid en het bestuur van de [verdachte]. Er zijn drie geneesheer-directeuren. Zij zijn verantwoordelijk voor de algemene gang van zaken op geneeskundig gebied binnen de verschillende afdelingen van de [verdachte]. Elke divisie heeft een Divisie-directeur, die verantwoordelijk is voor het reilen en zeilen van de divisie, en een directeur behandelzaken, die over de inhoud van de behandelingen 'gaat', aldus [geneesheer-directeur 1] die sinds 1 januari 2013 directeur behandelzaken was van de divisie waaronder ook de afdeling viel waar het slachtoffer was opgenomen. De bij de behandeling en verpleging van het slachtoffer betrokken verpleegkundigen, assistent in opleiding [naam AIOS 1], psychiater [psychiater 1] (supervisor) en crisisdienst psychiaters [psychiater 2] en [psychiater 3] (waarnemers) waren allen in dienst van de [verdachte].

De bewezenverklarde gedragingen hebben betrekking op de (professionele) werkzaamheden zoals die binnen de [verdachte] hebben plaatsgevonden. Het hof is, met de advocaat-generaal, van oordeel dat voldaan is aan de voorwaarde dat sprake is van een handelen of nalaten van iemand die hetzij uit hoofde van een dienstbetrekking hetzij uit andere hoofde werkzaam is ten behoeve van de rechtspersoon.

Daarnaast is het hof met de advocaat-generaal van oordeel dat de bewezenverklarde gedragingen zijn aan te merken als organisatorisch, verpleeg-

kundig en medisch handelen en dat het daarbij evident gaat om gedragingen die passen binnen het normale bedrijfsproces van de [verdachte] en die de verdachte dienstig zijn geweest in het door haar uitgeoefende bedrijf. Ook aan de tweede en derde hiervoor genoemde voorwaarden is daarom voldaan.

Met de advocaat-generaal is het hof tevens van oordeel dat aan hiervoor genoemde vierde voorwaarde is voldaan. Het hof overweegt hierover het volgende.

Tussen de [verdachte] en het slachtoffer is op het moment van opname een behandelovereenkomst tot stand gekomen als bedoeld in artikel 7:446 van het Burgerlijk Wetboek. Op grond van artikel 7:453 van het Burgerlijk Wetboek heeft de hulpverlener de verplichting om zorg te verlenen als een 'goed hulpverlener'. Op grond van artikel 2 van de destijds geldende Kwaliteitswet Zorginstellingen is 'de zorgaanbieder' gehouden verantwoorde zorg aan te bieden. Daaronder wordt verstaan: 'zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de patiënt'. De [verdachte] was ten tijde van het bewezenverklarde zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1, tweede lid sub c onder 1, van de Kwaliteitswet Zorginstellingen. Het hof is van oordeel dat het management en de beroepsopvolgers binnen de zorgaanbieder tezamen de bewaking en bevordering van de kwaliteit van de dienstverlening ter hand moet nemen en dienen te zorgen voor de aanwezigheid van het functioneren van toezichtmechanismen. Op grond van de Kwaliteitswet Zorginstellingen was ten tijde van het bewezenverklarde een rechtspersoon (mede) verantwoordelijk voor de kwaliteit van

het handelen van de medisch specialisten. Met de advocaat-generaal is het hof van oordeel dat in onderhavige zaak onvoldoende sprake was van toezicht op het naleven van protocollen, afspraken en interne richtlijnen. Ook waren verschillende taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden niet duidelijk vastgelegd, hetgeen heeft bijgedragen aan onjuiste verwachtingen bij het personeel. Daarnaast was sprake van onderbezetting en (mede daardoor) een te hoge werkdruk. Het medisch en verpleegkundig personeel werd daardoor overbelast en kon niet aan alle patiënten – en in ieder geval niet aan het slachtoffer in deze zaak – steeds de aandacht geven die nodig was. Signalen van een hoge werkdruk en onderbezetting waren al langer bij het management en de directie bekend. Desondanks werd het slachtoffer op 25 april 2013 opgenomen op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie en werd er gedurende die opname geen aanleiding gezien de behandeling te onderbreken.

Met de advocaat-generaal is het hof, gelet op de hiervoor weergegeven feiten en omstandigheden, van oordeel dat de [verdachte] kon beschikken of de gedragingen al dan niet zouden plaatsvinden en dat zij niet die zorg heeft betracht die in redelijkheid van de [verdachte] kon en mocht worden gevergd met het oog op het voorkomen van de verweten gedragingen. In zoverre heeft verdachte die gedragingen ook aanvaard.

Gelet op het voorgaande is het hof van oordeel dat de gedragingen, zoals deze zijn besproken onder de feiten en omstandigheden aan de hand van de onderverdeling zoals deze door middel van diverse gedachtestreepjes in de bezeugenverklaring is opgenomen, hebben

plaatsgevonden in de sfeer van de rechtspersoon. Zowel op organisatorisch gebied (gedachtestreepjes 1 tot en met 5) als op het gebied van het handelen van natuurlijke personen binnen de [verdachte] (gedachtestreepjes 6 tot en met 13) heeft het hof ernstige tekortkomingen geconstateerd. De [verdachte] draagt voor beide de verantwoordelijkheid: het handelen van de instelling als zodanig (het scheppen van randvoorwaarden voor een verantwoorde zorg) en van de bij de instelling in dienst zijnde personen (de feitelijke uitvoering van verantwoorde zorg). Alles overziend is het hof van oordeel dat de bewezenverklarde gedragingen in redelijkheid aan de verdachte, de [verdachte], kunnen worden toegerekend. Mitsdien verwerpt het hof de door de verdediging, tegen die toerekening aan de verdachte gevoerde verweren.

Schuld in de zin van artikel 307 van het Wetboek van Strafrecht

Zoals hiervoor weergegeven dient het hof vervolgens de vraag te beantwoorden of de verdachte, de [verdachte], met de bewezenverklarde en in redelijkheid aan haar toe te rekenen gedragingen, zich schuldig heeft gemaakt aan het tenlastegelegde dood door schuld als bedoeld in artikel 307 van het Wetboek van Strafrecht.

Schuld in de zin van artikel 307 van het Wetboek van Strafrecht komt in beeld als een verdachte een bepaald gevolg (de dood) niet heeft willen veroorzaken, maar hem dat gevolg toch verweten kan worden, omdat de verdachte in kwestie niet alleen anders had moeten handelen (vermijdbaarheid) maar ook anders had kunnen handelen (verwijtbaarheid). Daarbij is niet elke fout die

wordt gemaakt voldoende om in strafrechtelijke zin te kunnen spreken van schuld. Het moet gaan om een verwijtbare, evidente, grotere fout. In strafrechtelijke bewoordingen: er moet minimaal sprake zijn van 'aanmerkelijke schuld' om tot een veroordeling te kunnen komen. Een en ander wordt bepaald door de manier waarop die schuld in de tenlastelegging nader is geconcretiseerd en is verder afhankelijk van het geheel van de gedragingen van verdachte, de aard en de ernst daarvan en de overige omstandigheden van het geval. Het uiteindelijke gevolg van de gedragingen van de verdachte weegt niet mee bij deze beoordeling. Hoe ernstig de gevolgen ook zijn, de schuld moet beoordeeld worden zonder het uiteindelijke gevolg daarin mee te wegen. Verder is voor schuld vereist dat tussen de gemaakte fout en de dood voldoende oorzakelijk verband (causaliteit) bestaat en dat het gevolg voldoende voorzienbaar was. Het juridische criterium om dit vast te stellen, is in een geval als dit het toerekenen naar redelijkheid. Als het gedrag uit nalaten bestaat (zoals hier: het niet onderkennen en onbehandeld laten van een clozapine-geïnduceerde myocarditis) komt een eventueel op de verdachte rustende zorgplicht in beeld en kan een dergelijke zorgplicht voor het bewijs van culpa van grote betekenis zijn.

Causaliteit

Het standpunt van de advocaat-generaal
De advocaat-generaal heeft zich ter rechtzitting in hoger beroep op het standpunt gesteld dat er sprake is van een causaal verband tussen de inadequate, onzorgvuldige en onvoldoende

zorg en het overlijden van het slachtoffer.

Het standpunt van de verdediging

De verdediging heeft, op gronden zoals verwoord in de overgelegde pleitnota in hoger beroep, en onder verwijzing naar de in eerste aanleg overgelegde pleitnota, vrijspraak bepleit, nu er geen sprake is van een causaal verband tussen het handelen/nalaten van de verdachte en het overlijden van het slachtoffer. Hiertoe heeft de verdediging – kort weergegeven – aangevoerd dat de tenlastegelegde feitsomschrijvingen op zichzelf noch in onderling verband een onmisbare schakel vormden in de gebeurtenissen die tot de dood hebben geleid.

Het oordeel van het hof

Doorgaans is bij de beantwoording van de vraag of in strafrechtelijke zin causaal verband bestaat niet aan twijfel onderhevig dat in de keten van gebeurtenissen de gedraging van de verdachte een noodzakelijke factor is geweest voor het ingetreden gevolg – en staat dat gevolg dus in condicio sine qua non-verband tot de gedraging, welk verband in beginsel als ondergrens van het causaal verband fungeert –, maar gaat het daarbij vooral erom of het ingetreden gevolg redelijkerwijs aan (de gedraging van) de verdachte kan worden toegerekend. In uitzonderlijke gevallen kan niet zonder meer worden vastgesteld dat een gedraging (waaronder begrepen een nalaten) van de verdachte in de keten van gebeurtenissen een noodzakelijke factor is geweest voor het ingetreden gevolg. Een dergelijke onzekerheid behoeft niet per se te leiden tot het oordeel dat het gevolg reeds daarom niet meer redelijkerwijs aan (een gedraging van) de verdachte kan worden toegerekend. In dit ver-

band kan van belang zijn in hoeverre de verdachte met zijn gedragingen de kans op het intreden van het gevolg heeft verhoogd.

Zoals overwogen is het hof van oordeel dat vast is komen te staan dat het slachtoffer is overleden aan een clozapine-geïnduceerde myocarditis. De behandeling met clozapine is gestart bij en onder verantwoordelijkheid uitgevoerd van de [verdachte]. Uit het dossier – in het bijzonder uit de wetenschappelijke literatuur waarnaar psychiater [psychiater 5] heeft verwezen – volgt een overlevingskans bij personen met een clozapine-geïnduceerde myocarditis. Het clozapine protocol gaat uit van een verwijzing (met spoed) naar een cardioloog indien sprake is van bijwerkingen van het medicijn die met myocarditis worden geassocieerd.

Zoals uit het vorenoverwogene onder het kopje ‘Feiten en omstandigheden’ volgt, heeft het hof vastgesteld dat er meerdere ernstige tekortkomingen hebben plaatsgevonden in de zorg tijdens de opname van het slachtoffer bij de [verdachte], waardoor niet, althans onvoldoende werd voorzien in de voorwaarden voor verantwoorde zorg, ten gevolge waarvan de zorg aan het slachtoffer toen en daar (ernstig) tekort is geschoten. Het hof is van oordeel dat door deze tekortkomingen de bij het slachtoffer ontstane clozapine-geïnduceerde myocarditis niet is onderkend en onbehandeld is gebleven. Als gespecialiseerde zorginstelling voor spoedeisende psychiatrie moet de verdachte zich bewust zijn van de risico’s van de behandeling van cliënten met clozapine, van de symptomen die optreden bij risicovolle bijwerkingen van dit middel (zoals myocarditis) en van de acties die in dat geval geboden zijn. Op de verdachte – die gelet op de inhoud van de

bewijsmiddelen – onder de gegeven omstandigheden op de hoogte had moeten zijn van de noodzaak van medisch ingrijpen ten aanzien van het slachtoffer, rustte de plicht te doen wat in haar vermogen lag om ervoor te zorgen het slachtoffer tijdig de noodzakelijke medische hulp zou worden verschaft. De verdachte heeft dit nagelaten. Met de bewezenverklaarde gedragingen heeft de verdachte het gevaar dat het slachtoffer als gevolg van de clozapine-geïnduceerde myocarditis zou komen te overlijden – welk gevaar zich op 25 mei 2013 heeft verwezenlijkt – in zodanige mate verhoogd dat dat overlijden redelijkerwijs aan de verdachte kan worden toegerekend. Aldus is sprake van een causaal verband tussen het nalaten van de verdachte en de dood van het slachtoffer.

Dat op basis van het dossier niet is vast te stellen dat een behandeling van de clozapine geïnduceerde myocarditis voor het slachtoffer levensreddend zou zijn geweest indien hiertoe over was gegaan, maakt het bovenstaande niet anders.

Schuld

Het standpunt van de advocaat-generaal

De advocaat-generaal heeft zich op het standpunt gesteld dat de verdachte op zijn minst genomen aanmerkelijke schuld verweten kan worden met betrekking tot de dood van het slachtoffer.

Het standpunt van de verdediging

De verdediging heeft, op gronden zoals verwoord in de overgelegde pleitnota in hoger beroep, en onder verwijzing naar de in eerste aanleg overgelegde pleitnota, vrijspraak bepleit, nu er geen sprake

is van culpa. Hiertoe heeft de verdediging – kort weergegeven – aangevoerd dat de aard en de vorm van het verweeten onrechtmatig handelen/nalaten niet zodanig is dat er een voldoende mate van voorzienbaarheid van het gevolg is die een bewezenverklaring kan dragen. Een myocarditis is een zeldzame bijwerking van clozapine en is bij leven uitermate lastig te diagnosticeren. Daar waar in casu afwijkende symptomen werden waargenomen, is geacteerd. De uitgevoerde auscultatie, meting van de bloeddruk en hartslag wezen niet op hartfalen en [naam AIOS 1] heeft geen ernstig beeld waargenomen, waardoor er gelet op de Clozapine richtlijn geen reden was voor een directe verwijzing naar een cardioloog. De inschatting om het slachtoffer niet door te sturen is derhalve niet grovelijk of aannemelijk onvoorzichtig en/of onachtzaam gedrag, aldus de verdediging. Daarnaast heeft de verdediging aangevoerd dat ook voor 24 mei 2013 geen reden bestond voor een specialistisch consult. Subsidiair heeft de verdediging zich op het standpunt gesteld dat indien het hof van oordeel is dat te dien aanzien toch een verkeerde inschatting is gemaakt van de lichamelijke situatie van het slachtoffer met als gevolg dat geen consult of ECG is aangevraagd, dat niet als een grove of aanmerkelijke nalatigheid kan worden aangemerkt.

Het oordeel van het hof

Het hof is van oordeel dat de tekortkomingen, zoals besproken onder het kopje 'Feiten en omstandigheden', in onderling verband en samenhang beschouwd dienen te worden. De verdachte is een gespecialiseerde zorginstelling voor spoedeisende psychiatrie waaraan bijzonder hoge eisen mogen worden ge-

steld. Het hof heeft vastgesteld dat ten aanzien van het slachtoffer niet, althans onvoldoende is voorzien in de voorwaarden voor verantwoorde zorg ten gevolge waarvan de zorg aan het slachtoffer toen en daar (ernstig) tekort is geschoten. Op meerdere momenten zijn er signalen geweest die aanleiding hadden moeten geven om anders te handelen. Het voorzienbare gevolg van een clozapine-geïnduceerde myocarditis is daardoor niet onderkend en onbehandeld gebleven. Gelet daarop is het hof van oordeel dat de verdachte de op haar rustende zorgplicht heeft geschonden. Gezien de aard, de ernst en de hoeveelheid van de tekortkomingen, is het hof van oordeel dat de verdachte aanmerkelijk onvoorzichtig en/of onachtzaam en/of nalatig, heeft gehandeld en/of heeft nagelaten. Hetgeen de verdediging heeft aangevoerd, leidt niet tot een ander oordeel.

Conclusie

Op grond van het vorenoverwogene is het hof van oordeel dat er een causaal verband bestaat tussen de gedragingen van de verdachte en de dood van het slachtoffer, alsmede dat het gevolg aan de schuld van de verdachte te wijten is. Het hof verwierpt dan ook de verweren en acht het tenlastegelegde wettig en overtuigend bewezen.

Voorwaardelijk verzoek

Bij dupliek heeft de verdediging ter terechtzitting in hoger beroep een voorwaardelijk verzoek ingediend tot het horen van enkele getuigen indien het hof een andere lezing geeft aan de tenlastelegging dan de advocaat-generaal en de verdediging. Nu van zo'n andere lezing geen sprake is, wordt aan die

voorwaarde niet voldaan en kan het voorwaardelijk verzoek van de verdediging onbesproken blijven.

Strafbaarheid van het bewezenverklaarde
Het bewezenverklaarde wordt gekwalificeerd als volgt:

aan zijn schuld de dood van een ander te wijten zijn, begaan door een rechtspersoon.

Er zijn geen feiten of omstandigheden aannemelijk geworden die de strafbaarheid van het bewezenverklaarde uitsluiten. Het feit is strafbaar.

Strafbaarheid van de verdachte

Er zijn geen feiten of omstandigheden aannemelijk geworden die de strafbaarheid van de verdachte uitsluiten. De verdachte is daarom strafbaar voor het hiervoor bewezenverklaarde.

Op te leggen sanctie

De advocaat-generaal heeft gevorderd dat het hof aan de verdachte een geldboete ter hoogte van € 25.000,00 zal opleggen.

De verdediging heeft primair verzocht dat het hof toepassing zal geven aan het rechterlijk pardon, zoals bedoeld in artikel 9a van het Wetboek van Strafrecht en subsidiair heeft de verdediging verzocht dat het hof zal volstaan met de oplegging van een geheel voorwaardelijke straf.

Het hof heeft bij de bepaling van de op te leggen straf gelet op de aard en de ernst van hetgeen bewezen is verklaard, op de omstandigheden waaronder het bewezenverklaarde is begaan en op de persoon van de verdachte, zoals een en ander uit het onderzoek ter terechtzitting naar voren is gekomen. Daarnaast is gelet op de verhouding tot andere strafbare feiten, zoals onder meer tot uitdrukking komende in de hierop ge-

stelde wettelijk strafmaxima en in de straffen die voor soortgelijke feiten worden opgelegd.

Het hof heeft in het bijzonder het navolgende in aanmerking genomen.

Ten laste van de verdachte is bewezenverklaard dat zij, in haar hoedanigheid van (gespecialiseerde) (zorg)instelling voor geestelijke gezondheidszorg, aanmerkelijk onvoorzichtig en/of onachtzaam en/of nalatig heeft gehandeld en/of nagelaten ten gevolge waarvan de zorg voor het slachtoffer [slachtoffer] (ernstig) tekort is geschoten, ten gevolge waarvan het slachtoffer is overleden. Het behoeft geen betoog dat dit overlijden diepe sporen heeft nagelaten in de levens van de nabestaanden. Er is hen onherstelbaar leed toegebracht. Voor de directe nabestaanden betekent de dood van het slachtoffer een zeer pijnlijk en onomkeerbaar verlies van hun dochter en zus. Uit de ter terechtzitting in eerste aanleg als ook de in hoger beroep afgelegde verklaringen komt dit verdriet prangend naar voren.

Het behoeft geen betoog dat ook [verdachte] het overlijden niet heeft gewild. Het hof heeft acht geslagen op de omstandigheid dat naar aanleiding van onderhavig incident meerdere onderzoeken bij de [verdachte] hebben plaatsgevonden, zowel intern als extern, en dat de resultaten daarvan hebben geleid tot meerdere verbetermaatregelen. Meerdere personen die met de zorg van het slachtoffer waren belast zijn tuchtrechtelijk aangesproken. Ook zijn er medewerkers ontslagen. Het overlijden van het slachtoffer heeft derhalve een grote weerslag gehad op de [verdachte].

De verdachte is een rechtspersoon en rechtspersonen worden niet veroordeeld tot gevangenisstraf of taakstraf. Een geldboete acht het hof wel passend

en geboden nu het verwijt dat de verdachte is te maken te ernstig is om te kunnen volstaan met een schuldigverklaring zonder het opleggen van een straf of maatregel, zoals door de verdediging is bepleit.

Dood door schuld in de zin van artikel 307 van het Wetboek van Strafrecht wordt bedreigd met een geldboete van ten hoogste de vierde categorie. Die categorie bedroeg op 25 mei 2013 € 19.500,00. Artikel 23, zevende lid, van het Wetboek van Strafrecht biedt de mogelijkheid om bij de veroordeling van een rechtspersoon uit te wijken naar de naast hogere geldboetecategorie indien de voor het feit bepaalde boetecategorie geen passende bestraffing toelaat. Mede gelet op het tijdsverloop en de maatregelen die de verdachte na het overlijden heeft getroffen om herhaling te voorkomen, ziet het hof – anders dan de advocaat-generaal – daarvoor in deze zaak geen aanleiding.

Het hof neemt bij de strafoplegging in aanmerking dat de verdachte een instelling zonder winst oogmerk is voor specialistische geestelijke gezondheidszorg en dat een onvoorwaardelijke geldboete ten laste zal komen van de al kwetsbare zorg die juist zo hard nodig is. Daarvan zouden nieuwe cliënten indirect de dupe kunnen worden. Het hof realiseert zich bovendien dat een geldboete het verdriet van de nabestaanden niet ongedaan zal maken. Het strafdoel dat in deze strafzaak naar het oordeel van het hof voorop moet staan, is het voorkomen van herhaling. Gelet op deze omstandigheden acht het hof de oplegging van een geheel voorwaardelijke geldboete van het maximum van de vierde categorie (zoals deze gold ten tijde van het bewezenverklarde) passend. Het hof zal aan deze voorwaardelijke geldboete een proeftijd van 2 jaren

verbinden. Met het opleggen van deze straf beoogt het hof de [verdachte] te doordringen van de voortdurende verantwoordelijkheid die zij draagt om haar organisatie zo in te richten dat een dergelijke, voor alle betrokkenen tragische gebeurtenis zich niet meer zal kunnen herhalen.

Alles overziend is het hof van oordeel dat een voorwaardelijke geldboete ter hoogte van € 19.500,00 met een proeftijd van 2 jaren, passend en geboden is. Het hof acht deze strafoplegging in overeenstemming met de aard en de ernst van het bewezenverklarde en de omstandigheden waaronder dit is begaan, mede gelet op de aard en hoedanigheid van de verdachte rechtspersoon en haar draagkracht, zoals van een en ander bij het onderzoek ter terechtzitting is gebleken.

Met betrekking tot het procesverloop overweegt het hof het navolgende.

Het hof stelt voorop dat iedere verdachte recht heeft op een openbare behandeling van zijn of haar zaak binnen een redelijke termijn. Deze waarborg strekt er onder meer toe te voorkomen dat een verdachte langer dan redelijk is onder de dreiging van een strafvervolging zou moeten leven. Als uitgangspunt heeft in deze zaak te gelden dat de behandeling ter terechtzitting in eerste aanleg dient te zijn afgerond met een eindvonnis binnen 2 jaren nadat jegens de betrokkene een handeling is verricht waaraan deze in redelijkheid de verwachting kon ontnemen dat tegen hem ter zake van een bepaald strafbaar feit door het Openbaar Ministerie een strafvervolging zal worden ingesteld. Tevens heeft als uitgangspunt in deze zaak te gelden dat de behandeling ter terechtzitting in hoger beroep dient te zijn afgerond met een eindarrest bin-

nen 2 jaren nadat hoger beroep is ingesteld.

Het hof stelt, met de verdediging, vast dat in eerste aanleg de redelijke termijn waarbinnen de openbare behandeling van de strafzaak had moeten plaatsvinden, is overschreden, te weten met bijna 6 maanden. Op 28 november 2016 is [geneesheer-directeur 1] gehoord als verdachte, zijnde het moment dat de [verdachte] ermee bekend is geraakt dat tegen haar een strafvervolgning zou kunnen worden ingesteld. Het vonnis in eerste aanleg dateert van circa tweeënehalf later, te weten 20 mei 2019. Niet is gebleken dat deze overschrijding aan de verdediging is te wijten.

Het hof stelt vast dat ook in hoger beroep de redelijke termijn is overschreden, te weten met 1 jaar en ruim 9 maanden. Het Openbaar Ministerie heeft op 3 juni 2019 hoger beroep ingesteld, terwijl het hof heden, 22 maart 2023, arrest wijst.

De Hoge Raad past bij schending van de redelijke termijn geen strafvermindering toe indien een geheel voorwaardelijke straf is opgelegd. Gelet hierop zal het hof volstaan met de constatering van de schending van de redelijke termijn in eerste aanleg en in hoger beroep.

Toepasselijke wettelijke voorschriften

De beslissing is gegrond op de artikelen 14a, 14b, 14c, 23, 24, 51 en 307 van het Wetboek van Strafrecht, zoals deze ten tijde van het bewezenverklaarde rechtens golden dan wel ten tijde van het wijzen van dit arrest rechtens gelden.

BESLISSING

Het hof:

Vernietigt het vonnis waarvan beroep en doet opnieuw recht.

Verklaart zoals hiervoor overwogen bewezen dat de verdachte het tenlastegelegde heeft begaan.

Verklaart niet bewezen hetgeen de verdachte meer of anders is tenlastegelegd dan hierboven is bewezenverklaard en spreekt de verdachte daarvan vrij.

Verklaart het bewezenverklaarde strafbaar, kwalificeert dit als hiervoor vermeld en verklaart de verdachte strafbaar.

Veroordeelt de verdachte tot een **geldboete van € 19.500,00 (negentienduizend vijfhonderd euro)**.

Bepaalt dat de geldboete niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij de rechter later anders mocht gelasten omdat verdachte zich voor het einde van een proeftijd van **2 (twee) jaren** aan een strafbaar feit heeft schuldig gemaakt.

Bijlage bewijsmiddelen

(...)

Noot

1. In 1989 pleitte Hubben er al voor om meer gebruik te maken van de mogelijkheid om in bijzondere gevallen (mede) het ziekenhuis als rechtspersoon strafrechtelijk aansprakelijk te stellen (J.H. Hubben, *Het ziekenhuis als strafbare rechtspersoon* (inaugurele rede Nijmegen), Lochem: De Tijdstroom 1989; zie ook *Oratiebundel Gezondheidsrecht, Verzamelde redes 1971-2011*, Den Haag: Sdu Uitgevers 2012, p. 153-170). Een dergelijke situatie doet zich in bovenstaande zaak voor, waarbij het hof tot een bepaald andere uitspraak komt dan de rechtbank. De casus is als volgt. Een 29-jarige patiënte, die sinds

vier weken bij deze GGZ-instelling op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie verbleef, overleed in mei 2013 op haar kamer aan hartfalen als ernstige bijwerking van het aan haar voorgeschreven risicovolle medicijn Clozapine. Dat er fouten zijn gemaakt in de zorg aan deze patiënte staat buiten kijf. Blijkens het calamiteitenrapport van de Inspectie was de handelswijze van de AIOS en haar supervisor onprofessioneel. Bovendien was door de slechte bezetting en hoge werkdruk sprake van een onverantwoorde, risicovolle situatie op een afdeling met patiënten met zeer complexe problematiek (zie ECLI:NL:GHSHE:2023:944, bijlage 12, Het geschrift zijnde het vastgestelde rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, Calamiteit [verdachtel], Afdeling Spoedeisende Psychiatrie, overlijden patiënte [slachtoffer], d.d. september 2014, p. 466-510). In 2015 heeft de tuchtrechter de AIOS een waarschuwing opgelegd en haar supervisor, de behandelend psychiater, een berisping (RTG Eindhoven 25 maart 2015, ECLI:NL:TGZREIN2015:26 (AIOS); RTG Eindhoven 25 maart 2015, ECLI:NL:TGZREIN:2015:27 (psychiater)). Zes jaar na het overlijden van de patiënt zag het Openbaar Ministerie aanleiding om de GGZ-instelling strafrechtelijk te vervolgen wegens dood door schuld (art. 307 Sr). De rechtbank stelde de professionele medische verantwoordelijkheid van de individuele BIG-geregistreerden voorop en sprak de zorginstelling vrij (Rb. Oost-Brabant 20 mei 2019, ECLI:NL:RBOBR:2019:2829). Het hof legt daarentegen de focus op de verantwoordelijkheid van de zorginstelling en veroordeelt de GGZ-instelling. Ieder onderdeel van de tenlastelegging bewijst het hof apart: zowel als vorm als voor het totaalbeeld van het verwijt is

de gedetailleerdheid van deze (goed te volgen) uitspraak opvallend.

2. Sinds 1976 kunnen op grond van artikel 51 Sr strafbare feiten worden begaan door zowel natuurlijke personen als rechtspersonen (Wet van 23 juni 1976, *Stb.* 1976, 377). Op het terrein van economische delicten is het strafrechtelijk aanpakken van rechtspersonen geen onbekend fenomeen (zie C. Kelk & J. de Jong, *Studieboek materieel strafrecht*, Deventer: Wolters Kluwer 2019, p. 533). Strafrechtelijke vervolging van een zorginstelling als rechtspersoon, eventueel naast vervolging van natuurlijke personen, is eveneens mogelijk, maar gebeurt vooralsnog zelden (zie hierover ook T. Schalken, 'Het strafbare ziekenhuis. Over verdampende verantwoordelijkheden en risico-aansprakelijkheid in medische zaken', in: J.W. Fokkens e.a. (red.), *Ad hunc modum, Opstellen over materieel strafrecht. Liber Amicorum voor A.J. Machielse*, Deventer: Kluwer 2013, p. 275-286). Veroordeling van een zorginstelling als rechtspersoon, zoals in bovenstaande zaak, is redelijk uniek te noemen. Voor zover bekend is het slechts twee keer eerder voorgekomen dat een zorginstelling als rechtspersoon is veroordeeld, beide keren (ook) voor dood door schuld (art. 307 Sr). De rechtbank Leeuwarden heeft in 1987 een ziekenhuis veroordeeld voor dood door schuld vanwege het overlijden van een patiënt die via narcose-apparatuur in plaats van zuurstof een dodelijke dosis lachgas toegediend had gekregen (Rb. Leeuwarden 23 december 1987, ECLI:NL:RBLEE:1987:AD0136, *NJ* 1988, 981; zie uitgebreid over deze zaak: J.H. Hubben, 'Het ziekenhuis als strafbare rechtspersoon (inaugurele rede Nijmegen)', in: *Oratiebundel Ge-*

zondheidsrecht, Verzamelde redes 1971-2011, Den Haag: Sdu Uitgevers 2012, p. 155-156). In 2008 is een verpleeghuis voor dood door schuld veroordeeld omdat een cliënt op de psychogeriatrische afdeling door onjuist gebruik van een zogenoemde Zweedse band was overleden (Rb. Rotterdam 12 december 2008, ECLI:NL:RBROT:2008:BG6738). In een zaak waarin een cliënt die in een afzonderingsruimte brand had gesticht zodanig letsel is bekomen dat hij is overleden, sprak de rechtbank Den Bosch de zorginstelling vrij (Rb. Den Bosch 28 december 2010, ECLI:NL:RB-SHE:2010:BO9092, GJ 2011/37).

3. Criteria voor vaststelling van daderschap van een rechtspersoon volgen niet uit de wet, maar zijn ontwikkeld in de jurisprudentie. Een rechtspersoon kan, blijkens het richtinggevende arrest van de Hoge Raad van 21 oktober 2003 (Drijfmestarrest), worden aangemerkt als dader van een strafbaar feit indien de gedraging redelijkerwijs aan de rechtspersoon kan worden toegerekend (HR 21 oktober 2003, ECLI:NL:HR:2003:AF7938, NJ 2006/328, m.nt. Mevis, r.o. 3.3; in meer recente rechtspraak enigszins aangevuld: HR 26 april 2016, NJ 2016/375, m.nt. Wolswijk). Voor de nadere invulling van dit hoofdcriterium van 'redelijke toerekening' geldt als oriëntatiepunt of de gedraging heeft plaatsgevonden in de sfeer van de rechtspersoon. Is dat het geval, dan kan de gedraging *in beginsel* worden toegerekend aan de rechtspersoon. Daarbij somt de Hoge Raad een viertal limitatieve noch cumulatieve omstandigheden (en dus niet: voorwaarden) op ter indicatie wanneer een gedraging in de sfeer van de rechtspersoon heeft plaatsgevonden. Wanneer precies sprake is van redelijke toerekening is afhankelijk

van de omstandigheden van het geval. Kritiek op het Drijfmestkader is enerzijds dat het wat betreft nadere concretisering aan duidelijkheid te wensen overlaat. Anderzijds worden de flexibiliteit en ruimte die het kader biedt voor de zeer verschillende omstandigheden van het concrete geval die zich kunnen voordoen met betrekking tot daderschap van rechtspersonen, ook als voordeel gezien (A.L.M. Schaap, *Een onderzoek naar het Drijfmestkader als richtinggevend kader voor het daderschap van de rechtspersoon* (diss. Utrecht), Den Haag: Boom juridisch 2022, met name p. 473, 568 en 571; J. de Hullu, *Materieel strafrecht*, Deventer: Wolters Kluwer 2021, p. 169). Duidelijk is dat, zoals de Hoge Raad ook benadrukt, het kader slechts betrekking heeft op het vaststellen van het daderschap van de rechtspersoon en niet op het vaststellen van het opzet of de schuld.

4. In de onderhavige zaak gaat het hof, anders dan de rechtbank en andere zaken met betrekking tot de aansprakelijkheid van zorginstellingen, expliciet in op het Drijfmestkader en de toepassing daarvan in dit concrete geval. De door de Hoge Raad genoemde vier omstandigheden als 'voorwaarden' toetsend, schetst het hof het verder goed te volgen beeld dat de gedragingen van de zorginstelling hebben plaatsgevonden in de sfeer van de rechtspersoon en aan de rechtspersoon kunnen worden toegerekend. Het betreft (professionele) werkzaamheden van personen die *werkzaam zijn ten behoeve van de zorginstelling*, die 'evident' passen binnen de *normale bedrijfsvoering* en die de zorginstelling *dienstig* zijn geweest. Voorts is volgens het hof sprake van '*beschikken en aanvaarden*'. Het bestuur van de zorginstelling was op de hoogte van de

onderbezetting en hoge werkdruk van het overbelaste medisch personeel, zo blijkt uit diverse getuigenverklaringen. De hoofdbehandelaar (psychiater) had, blijkens zijn verweer in de tuchtprocedure, zelfs gedreigd ontslag te nemen als er geen structurele oplossing voor de ernstige onderbezetting op de afdeling zou komen (RTG Eindhoven 25 maart 2015, ECLI:NL:TGZREIN:2015:27). Zowel organisatorisch als wat betreft het handelen van het medisch personeel was volgens het hof sprake van ernstige tekortkomingen in de zorg, terwijl de zorginstelling verantwoordelijk was voor beide.

5. Vervolgens is de vraag aan de orde of de rechtspersoon, in casu de zorginstelling, zich schuldig heeft gemaakt aan dood door schuld (art. 307 Sr). Daarvoor dient culpa vastgesteld te worden, te weten een 'min of meer aanmerkelijke onvoorzichtigheid of onachtzaamheid' en 'voldoende verwijtbaarheid' (J. de Hullu, *Materieel strafrecht*, Deventer: Wolters Kluwer 2021, p. 251). Anders dan voor de vaststelling van daderschap, is het van een richtinggevende uitspraak van de Hoge Raad over het aannemen van schuld (of opzet) bij een rechtspersoon, anno 2023 (nog steeds) niet gekomen (P.A.M. Mevis, 'Strafrecht als waarborg en bedreiging van kwaliteit van zorg tegelijk', *TvGR* 2015, p. 47). Het gaat om een casuïstische beoordeling: ook hierbij hangt veel af van de omstandigheden van het geval. Wel zijn uit de literatuur en rechtspraak enkele benaderingen voor het bestaan van bewijs van (opzet of) schuld bij een rechtspersoon op te maken. Onder omstandigheden kan de schuld van *natuurlijke* personen aan de rechtspersoon worden toegerekend. Daarnaast kan bij de vaststelling van schuld ook het per-

spectief van de rechtspersoon *zelf* voorop staan. Die laatste benadering ligt bij culpoze delicten, zoals dood door schuld waarin sprake is van schending van een zorgplicht van de rechtspersoon, dikwijls samenhangend met gebreken en onachtzaamheden in de organisatiestructuur, voor de hand (J. de Hullu, *Materieel strafrecht*, Deventer: Wolters Kluwer 2021, p. 270; C. Kelk & J. de Jong, *Studieboek materieel strafrecht*, Deventer: Wolters Kluwer 2019, p. 530-531).

6. Toegespitst op de beoordeling van culpa bij zorginstellingen voor dood door schuld blijken misstanden in de organisatie en daardoor veroorzaakte fouten van de (medische) staf van betekenis te zijn. De zaak uit 1987 zag kort samengevat op het verzaken van de verantwoordelijkheid voor (het toezicht op) de kwaliteit en betrouwbaarheid van de in de zorginstelling gebruikte apparatuur (Rb. Leeuwarden 23 december 1987, ECLI:NL:RBLEE:1987:AD0136, NJ 1988, 981). In 2010 werd de zorginstelling veroordeeld vanwege het onvoldoende vaststellen en/of bekendmaken van bepaalde afspraken en protocollen dan wel het waarborgen van naleving daarvan door het personeel (Rb. Rotterdam 12 december 2008, ECLI:NL:RBROT:2008:BG6738). Illustratief is een zaak uit 2002 waarin niet de zorginstelling maar enkel de arts was vervolgd voor dood door schuld. De onervaren kinderoncoloog had een dodelijke injectie, die per ongeluk op de OK terecht was gekomen, gegeven aan een driejarige patiënt. De arts had naar het oordeel van de rechtbank weliswaar fouten gemaakt, maar dat was vanwege de door het ziekenhuis veroorzaakte 'belabberde werkomstandigheden'. De arts is vrijgesproken. Het aan hem te

maken schuldverwijft viel volgens de rechtbank 'in het niet bij de verontrustende keten van onachtzaamheden en ernstige nalatigheden aan de zijde van de ziekenhuisorganisatie' waarbij de leidinggevenden 'bij al hun overige bezigheden kennelijk uit het oog zijn verloren dat de patiëntenzorg voorop hoort te staan'. Bovendien was de ziekenhuisorganisatie na de dood van het slachtoffer kennelijk wel direct in staat om voor de hand liggende maatregelen te treffen om dodelijke injecties door onervaren artsen te voorkomen (Rb. Den Haag 19 december 2002, ECLI:NL:RBSGR:2002:AF2320).

7. De uitspraak van het hof sluit aan bij de hierboven geschetste voorbeelden uit de feitenrechtspraak. De gespecialiseerde zorginstelling voor spoedeisende psychiatrie, waaraan volgens het hof bijzonder hoge eisen mogen worden gesteld, heeft de op haar rustende zorgplicht geschonden door niet of onvoldoende te voorzien in randvoorwaarden voor (destijds vereiste) 'verantwoorde zorg' waardoor de zorg aan patiënte in casu ernstig tekort is geschoten. De tekortkomingen zien onder meer op het treffen van maatregelen met betrekking tot de onderbezetting, de hoge werkdruk en supervisie van de onervaren AIOS, het toetsen of het medisch personeel voldoende bekwaam was om met het risicovolle geneesmiddel te werken, de bekendheid met het van toepassing zijnde protocol en het zorgdragen voor continuïteit in de behandeling en samenwerking tussen het medisch en verpleegkundig personeel. Er waren op verschillende momenten diverse signalen die aanleiding gaven anders te moeten handelen. Gezien de aard, de ernst en het aantal tekortkomingen, oordeelt het hof dat de

zorginstelling aanmerkelijk onvoorzichtig heeft gehandeld c.q. nagelaten en dat dood door schuld bewezen kan worden. Uit deze uitspraak kan worden opgemaakt dat de verantwoordelijkheid van de zorginstelling ook ziet op (fouten door) de medische staf en het nemen van passende maatregelen indien het aanbieden van goede zorg in gevaar lijkt te komen, bijvoorbeeld vanwege signalen van een te hoge werkdruk en daarmee een onverantwoorde, risicovolle situatie op een afdeling, zoals in casu het geval was. Een zorginstelling dient de randvoorwaarden voor het aanbieden van (volgens de huidige maatstaf) 'goede zorg' voor patiënten te faciliteren en te waarborgen.

8. Naar het oordeel van de rechtbank had de zorginstelling – ondanks de stapeling van tekortkomingen in de zorg en de schending van de zorgplicht van het personeel –, haar taak, te weten het scheppen van voorwaarden voor een kwalitatief goede zorg voor haar patiënten en haar organisatie zodanig in te richten dat de professional zijn taak naar behoren kan uitoefenen, naar behoren uitgevoerd. Daardoor kon haar geen verwijt (in de zin van schuld) worden gemaakt. Een opmerkelijk vonnis, dat in de literatuur niet zonder commentaar is gebleven. Schalken heeft opgemerkt dat 'de rechtbank nogal onder de indruk [blijkt] van de reputatie die de instelling als zodanig, nationaal maar ook internationaal, geniet'. Hij wijst er vervolgens op 'dat ook het bestuur van de stichting medeverantwoordelijkheid draagt voor hetgeen er op de werkvloer gebeurt' (T. Schalken in zijn noot onder Rb. Oost-Brabant 20 mei 2019, ECLI:NL:RBOBR:2019:2829, GJ 2019/90). Volgens Hubben, in zijn noot eerder in dit tijdschrift, 'mist

[het vonnis van de rechtbank] evenwichtigheid en is innerlijk tegenstrijdig en de vrijspraak valt daarom niet te begrijpen' ('Rb. Oost-Brabant 20 mei 2019 (vrijspraak Stichting met betrekking tot dood door schuld van bij de Stichting opgenomen patiënte), m.nt. prof. mr. J.H. Hubben', TvGR 2019, p. 403-419). Uit de uitspraak van het hof blijkt dat een zorginstelling zich wat verantwoordelijkheid betreft niet kan verschuilen achter een organisatiestructuur die op papier wellicht in orde lijkt.

9. Doel van het hof is om de zorginstelling te doordringen van 'de voortdurende verantwoordelijkheid die zij draagt om haar organisatie zo in te richten dat een dergelijke, voor alle betrokkenen tragische gebeurtenis, zich niet meer zal kunnen herhalen'. Daartoe wordt een relatief milde straf opgelegd: een voorwaardelijk geldboete van € 19.500 met een proeftijd van twee jaar. Ter vergelijking: in de zaak uit 1987 heeft het ziekenhuis een onvoorwaardelijke geldboete van f 11.350 opgelegd gekregen (J.H. Hubben, 'Het ziekenhuis als strafbare rechtspersoon (inaugurele rede Nijmegen)', in: *Oratiebundel Gezondheidsrecht, Verzamelde redes 1971-2011*, Den Haag: Sdu Uitgevers 2012, p. 156). Het verpleeghuis is in 2008 veroordeeld tot een onvoorwaardelijke geldboete van € 10.000 (Rb. Rotterdam 12 december 2008, ECLI:NL:RBROT:2008:BG6738). Het hof wil voorkomen dat cliënten bij deze instelling zonder winst oogmerk de dupe kunnen worden van een onvoorwaardelijke geldboete. Tevens houdt het hof rekening met de overschrijding van de redelijke termijn voor behandeling van deze zaak in zowel eerste aanleg als in hoger beroep en het feit dat de zorginstelling al de nodi-

ge stappen heeft ondernomen om herhaling te voorkomen.

10. In diverse media is het belang van deze zaak in verband gebracht met de sterke signaalfunctie die ervan uitgaat naar andere zorginstellingen: pas op, het strafrecht ligt op de loer (zie bijvoorbeeld: www.ggznieuws.nl/veroordeling-ggz-eindhoven-voorschuld-aan-de-dood-van-patient-geeft-sterk-sigitaal-af/). Zoals gezegd pleitte Hubben in 1989 al voor het meer gebruik maken van de mogelijkheid om, zij het in bijzondere gevallen zoals in casu, (mede) het ziekenhuis als rechtspersoon strafrechtelijk aansprakelijk te stellen teneinde te voorkomen dat misstanden in een ziekenhuis lange tijd voortduren voordat afdoende maatregelen worden genomen. Met de mogelijkheid om een zorginstelling strafrechtelijk aansprakelijk te stellen zou de verantwoordelijkheid van bestuur en management van de instelling voor de kwaliteit van zorg volgens hem sterker worden geprofileerd (J.H. Hubben, *Het ziekenhuis als strafbare rechtspersoon* (inaugurele rede Nijmegen), Lochem: De Tijdstroom 1989, p. 24 en *Oratiebundel Gezondheidsrecht 2012*, p. 165). Daar is wat voor te zeggen, al moeten en kunnen van de betekenis van het strafrecht voor het functioneren van de gezondheidszorg ook weer niet te hoge verwachtingen uitgaan (P.A.M. Mevis, 'Strafrecht als waarborg en bedreiging van kwaliteit van zorg tegelijk', TvGR 2015, p. 40-54). Hoe belangrijk de kwaliteit van zorg ook is, het maakt niet dat in het strafrecht daarom ineens andere normen gaan gelden. Strafrechtelijke institutionele verantwoordelijkheid is heel wat. Het enkele besef dat er fouten zijn gemaakt is nog niet zonder meer strafrechtelijke aan-

Jurisprudentie

sprakelijkheid; daarvoor dient sprake te zijn van verdenking van een concreet strafbaar feit en vervolgens dient het toerekenen van het handelen van de professionals, schuld (of opzet) van de rechtspersoon en causaal verband met het (meestal dodelijk) gevolg vast te staan. Het strafrechtelijk aanpakken van een zorginstelling is lastig en dient een uitzondering te zijn. Tegelijkertijd is strafrechtelijke aansprakelijkheid van de rechtspersoon niet ondenkbaar en in bijzondere gevallen, zoals de onderhavige, zelfs ook wel aangewezen.

Mr. dr. L. Postma,
Erasmus Universiteit Rotterdam