

LEGAL UPDATE

Strafrechtelijke veroordeling GGZ-instelling: een unieke zaak

Datum: 28 maart 2023

Op 22 maart 2023 heeft het Gerechtshof 's-Hertogenbosch een vrij unieke uitspraak ([ECLI:NL:GHSHE:2023:944](#)) gedaan: zij veroordeelt een GGZ-instelling tot een (voorwaardelijke) geldboete wegens schuld aan de dood van een patiënte die in 2013 in de instelling verbleef. De zaak is zeer opmerkelijk, niet alleen omdat over de kwestie in 2015 al tuchtzaken zijn gevoerd tegen de twee direct betrokken artsen, maar ook omdat hier sprake is van de strafrechtelijke vervolging van een rechtspersoon. Een zorginstelling nog wel. In eerste aanleg heeft de strafrechter geoordeeld dat er weliswaar dingen fout waren gegaan tijdens de zorgverlening, maar dat de (hoge) lat voor strafrechtelijke 'dood door schuld' niet werd gehaald. Het Openbaar Ministerie ging echter in beroep en het Gerechtshof komt in dat hoger beroep nu toch tot een veroordeling. Waarom? En wat kunnen we leren van dit arrest?

Achtergrond

Eind april 2013 werd op de afdeling Spoedeisende Psychiatrie van een GGZ-instelling een 29-jarige vrouw opgenomen. Zij was eerder al behandeld voor psychoses met het middel Risperdal (risperidon). Dat middel werkte echter onvoldoende, en daarom werd overgegaan tot behandeling met clozapine, een medicijn dat ernstige bijwerkingen kan hebben en daarom slechts onder streng medisch toezicht moet worden gebruikt. Nadat de clozapine-behandeling werd ingezet ging het in de maand daarna met de vrouw inderdaad slechter. Maar helaas was de observatie en het toezicht in de instelling in kwestie beperkt. Zo werd zij op een gegeven moment lichamelijk onderzocht door een co-assistent en werd zij op de dag van haar overlijden, aan een clozapine-geïnduceerde myocarditis een maand na opname, tussen 10.00 uur 's ochtends en 15.45 uur 's middags niet geobserveerd. Het beperkte toezicht was echter slechts het symptoom van een veel structureler probleem, namelijk dat de instelling ernstig onderbezet was qua personeel en de werkdruk hoog was.

Het overlijden van de patiënte leidde ertoe dat de direct verantwoordelijke artsen – een AIOS psychiatrie die pas sinds kort werkzaam was in de psychiatrie en een supervisor die slecht bereikbaar was in de periode in kwestie – in 2015 voor de tuchtrechter kwamen en een waarschuwing ([ECLI:NL:TGZREIN:2015:26](#)) respectievelijk een berisping ([ECLI:NL:TGZREIN:2015:27](#)) kregen opgelegd. Het duurde echter tot januari 2019 voordat het Openbaar Ministerie bij dagvaarding de strafrechtelijke vervolging inzette tegen de GGZ-instelling. In de rechtszaak in eerste aanleg ([ECLI:NL:RBOBR:2019:2829](#)) werd kritisch gekeken naar de (onder)bezetting op de afdeling en de wijze waarop aan deze patiënte zorg was verleend. De rechtbank kwam daarbij tot wat opvallende overwegingen, bijvoorbeeld dat de instelling zich weliswaar had gehouden aan de NZa-normen voor personele bezetting, maar dat dit tegelijkertijd een 'papieren werkelijkheid' was die slechts verhulde dat de werkdruk op de werkvloer daadwerkelijk te hoog was. Toch kwam de rechter er niet toe de GGZ-instelling strafrechtelijk te veroordelen wegens het delict dood door schuld. Volgens de rechtbank was er geen sprake van dat de instelling de vereiste zorgvuldigheid "grovelijk, althans aanmerkelijk" had verwaarloosd. De instelling werd vrijgesproken.

Het Gerechtshof: toch een veroordeling

Tegen die uitspraak ging het OM in hoger beroep en het Gerechtshof oordeelde vorige week dus wél dat bewezen is dat de instelling strafbaar is aan dood door schuld. Het hof gaat daarbij niet over één nacht ijs, maar oordeelt op meer dan tien punten dat de zorgvuldigheid die mag worden verwacht van een GGZ-instelling is geschonden. De belangrijkste overwegingen daarbij:

- Tegen de (te) hoge werkdruk is niet opgetreden door de instelling. Dat werd voldaan aan de NZa-normbezetting voor verpleegkundigen en de HIC-normbezetting voor psychiaters deed er niet aan af dat de werkelijkheid van de werkvloer (hoge werkdruk) anders was
- De AIOS in kwestie werd onvoldoende gesuperviseerd en was niet goed ingelicht over het binnen de instelling geldende clozapineprotocol
- De samenwerking en communicatie binnen het multidisciplinaire team schoot tekort en er waren (te) veel parttime aangestelde hoofdbehandelaars die niet rapporteerden noch toezagen op rapportages
- De overdracht en de intake waren onvoldoende, nu de overdracht slechts mondeling had plaatsgevonden, er geen opnameverslag of behandelplan waren en er bij de intake geen lichamelijk onderzoek is verricht
- Op aanwijzingen dat het niet goed ging, waaronder een hoge clozapinespiegel bij bloedonderzoek en herhaalde waarschuwingen van de vader dat het niet goed ging met patiënte, is onvoldoende gereageerd.

Op basis van het bovenstaande acht het hof het bewezen verklaard dat is voldaan aan de delictsomschrijving van dood door schuld (art. 307 Wetboek van Strafrecht), nu

“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 [...] 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.”

Voor ‘verantwoorde zorg’ sluit het hof aan bij de criteria van het ‘goed hulpverlenerschap’ uit artikel 7:543 van de WGBO en artikel 2 van de destijds geldende Kwaliteitswet Zorginstellingen (inmiddels artikel 2 omtrent goede zorg uit de Wkkgz). Omdat die normen aanmerkelijk zijn geschonden, vindt het hof het geraden om een straf op te leggen en niet enkel een schuldigverklaring zonder straf. Daarom wordt de instelling veroordeeld tot een geldboete van € 19.500,-. Wel wordt deze boete voorwaardelijk opgelegd, omdat het hof van mening is dat een onvoorwaardelijke boete ten laste zou komen van de “al kwetsbare zorg die juist zo hard nodig is”. Bovendien wil het hof met de uitspraak vooral herhaling voorkomen.

Analyse

Een uitspraak waarbij een zorginstelling als rechtspersoon wordt veroordeeld is niet helemaal nieuw; eerder is een zorginstelling wel veroordeeld ([ECLI:NL:RBROT:2008:BG6738](#)) wegens het niet voldoende instrueren van personeel over het gebruik van de ‘Zweedse band’, met het overlijden van een patiënt tot gevolg. Echter, wat dit arrest van het hof uniek maakt is dat voor het eerst de *werkdruk* bij een instelling direct debet lijkt te zijn geweest aan het overlijden van een patiënte en daar nu bovendien een strafrechtelijke consequentie aan wordt verbonden. Dat biedt zeker ruimte voor discussie: personeelstekorten en schaarse financiën in (met name de geestelijke) gezondheidszorg zijn al jaren een probleem. De strafrechter oordeelt nu feitelijk dat zulke tekorten onder omstandigheden in een strafbaar feit kunnen resulteren. Dat is nogal wat. Ook omdat het hof – in tegenstelling tot de rechtbank – oordeelt dat ‘papieren werkelijkheden’ zoals die zijn vervat in bezettingsnormen van onder meer de NZa, zóver af kunnen wijken van de realiteit op de werkvloer, dat het daaraan voldoen niet kan worden aangevoerd als een verweer (zoals de zorginstelling in deze zaak overigens wel deed).

Tegelijkertijd wijzen de feiten in de casus erop dat geen sprake was van een louter toevallige samenloop van omstandigheden. Het ging hier om een patiënte met een complex ziektebeeld en een risicovol medicatieregime, dat maakte dat zij zeer goed moest worden gemonitord. Het hof oordeelt op basis van rapportages, verhoren en ander bewijs dat dat niet is gebeurd en dat op veel punten is tekortgeschoten in de zorg die onder de omstandigheden was aangewezen voor deze patiënte. Met een zeer tragische afloop tot gevolg. Lessen voor de toekomst en voor andere zorgaanbieders lijken vooral te zitten in het

goed voeren van *regie* (goed contact AIOS – supervisor), effectieve *samenwerking* tussen leden van teams die belast zijn met de zorg voor een patiënt, en het tijdig *signaleren* van en acteren op aanwijzingen dat een patiënt verslechtert. De zorginstelling in kwestie heeft inmiddels haar werkwijze aangepast, onder meer reden voor het hof om de boete voorwaardelijk op te leggen. Al met al een overwogen oordeel, dat desondanks wezenlijke vragen oproept over de rol die het strafrecht dient te spelen ten opzichte van de gezondheidszorg.

Heeft u vragen over deze casus of hoe de zaken bij uw eigen zorginstelling zijn geregeld? Neem dan gerust contact op met een van onze specialisten van het team Zorg & Sociaal domein.

Dit is een Legal Update van Roland Bertens.

Voor meer informatie:

Roland Bertens
+31 30 25 95 553
rolandbertens@vbk.nl