

VU Research Portal

Strafrechtelijke vervolging van medisch beroepsbeoefenaren wegens dood of zwaar lichamelijk letsel door schuld: uiterste terughoudendheid gepast

Smeehuijzen, J.L.

published in

Tijdschrift voor Gezondheidsrecht
2000

DOI (link to publisher)

[10.1007/bf03055850](https://doi.org/10.1007/bf03055850)

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Smeehuijzen, J. L. (2000). Strafrechtelijke vervolging van medisch beroepsbeoefenaren wegens dood of zwaar lichamelijk letsel door schuld: uiterste terughoudendheid gepast. *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht*, 6, 362-374. <https://doi.org/10.1007/bf03055850>

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Strafrechtelijke vervolging van medisch beroepsbeoefenaren wegens dood of zwaar lichamelijk letsel door schuld: uiterste terughoudendheid gepast

J.L. Smeehuijzen

Inleiding

Het komt nogal eens voor dat medisch beroepsbeoefenaren strafrechtelijk worden vervolgd en veroordeeld wegens dood of zwaar lichamelijk letsel door schuld. Dit artikel beoogt antwoord te geven op de vraag in hoeverre straffen in deze zaken rechtvaardig is. Voorts wordt ingegaan op het vervolgingsbeleid dat het Openbaar Ministerie in dit soort gevallen zou moeten volgen.

1. Dood of zwaar lichamelijk letsel door schuld

Art. 307 Wetboek van Strafrecht (hierna: 'Sr') stelt strafbaar het door schuld veroorzaken van de dood van een ander (gevangenisstraf van ten hoogste negen maanden). Artikel 308 Sr stelt strafbaar het door schuld veroorzaken van zwaar lichamelijk letsel of zodanig lichamelijk letsel waaruit tijdelijke ziekte of de verhindering in de uitoefening van ambts- of beroepsbezigheden ontstaat (gevangenisstraf van ten hoogste zes maanden).¹

Voor vervulling van deze delictsomschrijvingen is vereist dat:

1. een bepaalde zorgvuldigheidsnorm is overtreden;
2. causaal verband bestaat tussen het overtreden van die norm en de dood of het zwaar lichamelijk letsel;
3. er bij de dader schuld is in de strafrechtelijke betekenis van het woord.

Ad 1

De zorgvuldigheidsnorm waaraan de medisch beroepsbeoefenaar zich dient te houden is in de artt. 307 en 308 Sr niet omschreven. De rechter zal die norm met inachtneming van de concrete omstandigheden van het geval moeten definiëren. Hierbij geldt als criterium dat men van de medisch beroepsbeoefenaar de zorgvuldigheid mag verwachten die men van de goede medisch beroepsbeoefenaar in het algemeen mag verwachten.²

Ad 2

De rechter acht causaal verband aanwezig indien de dood of het zwaar lichamelijk letsel redelijkerwijze als gevolg van de normovertreding aan de dader kan worden toegerekend.³ Bij die toerekening zal in veel gevallen de

¹ Art. 309 Sr verhoogt nog de maximum strafmaat als het delict wordt gepleegd in de uitoefening van een beroep en maakt bovendien ontzetting uit de uitoefening van het beroep mogelijk.

² Zie over de zorg die de artt. 307 en 308 Sr verwachten een befaamde passage uit een Regeringsantwoord naar schuld in strafrechtelijke zin: 'Een geneesheer kan niet wegens culposen doodslag worden vervolgd, op grond dat wellicht de uitmuntendste medicus, eene beroemde specialist, den patiënt in het leven zou hebben gehouden, maar alleen dan wanneer hij niet onderzocht, niet wist of niet deed datgene wat goede medici *in 't algemeen* onderzoeken, weten, doen. Dezelfde onnadenkendheid, onkunde, onvoorzichtigheid die voor den niet-medicus nog slechts *cuoa levis* zou zijn, kan voor den medicus *culpa lata* wezen. Maar *culpa lata* is steeds voor allen nodig'. Ontleend aan: H.J. Smidt, *Geschiedenis van het Wetboek van Strafrecht*, 1891 – 1901, 1, p. 84.

³ Dit criterium wordt de leer van de redelijke toerekening genoemd. Het is sinds Hoge Raad 12 september 1978, A7 1979, 60 in de strafrechtspraak aanvaard. Zie hierover o.a. D. Hazewinkel-Suringa en J. Rummelink, *Inleiding tot de studie van het Nederlandse strafrecht*, 1996, p. 185.

J.L. Smeehuijzen (✉)
Mr. J.L. Smeehuijzen is werkzaam als advocaat bij Houthoff
Buruma te Amsterdam.

mate van voorzienbaarheid van het gevolg een belangrijke rol spelen.

Ad 3

De dader heeft schuld in strafrechtelijke zin, niet als sprake is van lichte schuld, maar pas als het gaat om een min of meer grove ‘schuld’, een ‘aanmerkelijke’ onvoorzichtigheid of onachtzaamheid of nalatigheid.⁴

Als de rechter oordeelt dat de delictsomschrijving is vervuld, zal hij de verdachte schuldig verklaren aan het ten laste gelegde feit. Hij kan de verdachte dan een straf opleggen, of hem schuldig verklaren zonder oplegging van straf (art. 9a Sr). Van belang is dat het Openbaar Ministerie niet verplicht is de zaak voor de rechter te brengen indien de delictsomschrijving is vervuld; het Openbaar Ministerie kan van vervolging afzien op gronden aan het algemeen belang ontleend (het ‘opportuïteitsbeginsel’, neergelegd in art. 167 lid 2 van het Wetboek van Strafvordering (hierna: ‘Sv’)).

2. Overzicht van rechtspraak⁵

Een belangrijke categorie fouten waarvoor vervolging heeftplaatsgevonden, met name van verpleegkundigen, is het aanbieden of het toedienen van een verkeerde injectie. Een bekend voorbeeld is een uitspraak die bekend staat onder de naam. ‘Verpleegsterarrest’.⁶ In deze zaak werd een omloopzuster veroordeeld tot een boete van NLG 100,-, omdat zij niet opmerkte dat de inhoud van het flesje dat zij ter injectie aan een andere zuster aanreikte adrenaline bevatte – zoals het flesje ook aanduidde – en niet novocaïne, zoals had gemeoten.⁷ Een neuroloog werd in 1993 schuldig verklaard aan dood door schuld door het

⁴ T.J. Noyon en G.E. Langemeijer, *Het wetboek van strafrecht*, losbladig, bewerkt door J. Rimmelink. Zie ook de in noot 3 aangehaalde passage uit het Regeringsantwoord over schuld.

⁵ In deze paragraaf is het merendeel van de gepubliceerde uitspraken over dood of zwaar lichamenteel letsel door schuld van medisch beroepsbeoefenaren genoemd, maar naar volledigheid heb ik niet gestreefd. Zie voor een overzicht over de periode voor 1987 het proefschrift van H.M. Beets, *Aesculaap in de greep van Themis*, 1989, waarin een uitgebreidere opsomming is gegeven.

⁶ HR 19 februari 1963, NJ 1963, 512; dit arrest heeft ook belangrijke dogmatische implicaties, die hier verder buiten beschouwing blijven.

⁷ Andere gevallen van vervolging van verpleegkundigen wegens fouten in het kader van toediening van injecties: Rechtbank Rotterdam, 16 mei 1950, NJ 1950, 845 (straf: 1 dag voorwaardelijke hechtenis), Rechtbank ’s-Hertogenbosch, 11 januari 1984, TvGr 1985/2 en 3, p. 34 (straf: NLG 500,- boete) Rechtbank ’s-Hertogenbosch, 13 juli 1992, TvGr 1993/1, p. 21 (de Rechtbank legde geen straf op), Gerechtshof Amsterdam, 25 januari 2000, niet gepubliceerd (straf: 6 weken voorwaardelijke gevangenisstraf).

Gerechtshof te ’s-Hertogenbosch,⁸ omdat zij onvoldoende had gecontroleerd of de röntgenlaborant het juiste contrastmiddel had opgetrokken en klaargezet. Het Hof legde geen straf op.⁹

Ook heeft vervolging plaatsgevonden wegens onvoldoende onderhoud of controle van apparatuur: in 1987 veroordeelde de Rechtbank Leeuwarden zowel het ziekenhuis als de anesthesist wegens respectievelijk onvoldoende vervanging en onvoldoende controle van narcose-apparatuur (het ziekenhuis kreeg een geldboete van NLG. 25.000,- opgelegd en de anesthesist zes maanden voorwaardelijke gevangenisstraf).¹⁰ De Rechtbank Arnhem veroordeelde in 1980 een anesthesist tot een geldboete van NLG 5.000,- wegens dood door schuld, omdat hij onvoldoende had gecontroleerd of in het kader van een narcose een ‘tube’ juist was aangebracht door de verpleegkundige.¹¹ Een arts assistent werd in 1988 tot NLG 5.000,- boete veroordeeld door de Rechtbank Groningen wegens dood door schuld, op de grond dat hij niet had gecontroleerd of een bloedtransfusiemachine gedurende de operatie steeds voldoende bloedvloeistof bleef voorzien.

Verkeerde bestralingen waren aan de orde voor de Hoge Raad in 1938 en de Rechtbank Almelo in 1986. De zaak voor de Hoge Raad betrof het buitenissige geval van een tandarts die het onderlichaam van een vrouw onoordeelkundig met röntgenstralen bestraalde, waarschijnlijk om een zwangerschap te verstoren. Hem werd wegens zwaar lichamenteel letsel door schuld zes maanden onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd.¹² Voor de Rechtbank Almelo diende het geval waarin een radiotherapeut verkeerd had bestraald. Hij werd veroordeeld tot één maand voorwaardelijke gevangenisstraf.¹³

Voorts noem ik een uitspraak uit 1970 van de Rechtbank Maastricht waarbij aan een verpleger een boete van NLG 100,- werd opgelegd wegens dood door schuld.¹⁴ De verpleger had in plaats van een zuurstofcilinder een lachgascilinder aangesloten, zodat de patiënt gedurende vijf minuten lachgas in plaats van zuurstof kreeg toegediend, waardoor de patiënt overleed. Ten slotte wijs ik op

⁸ Gerechtshof ’s-Hertogenbosch, 14 april 1993, TvGr 1995/2, p. 32.

⁹ Zie voor een vergelijkbaar geval het eerder genoemde verpleegsterarrest (noot 7) waar de chirurg voor het inspuiten van de vloeistof de inhoud van de injectiespuit niet had gecontroleerd. De chirurg werd vrijgesproken van dood door schuld, omdat naar het oordeel van de Rechtbank het nalaten van controle niet als schuld in strafrechtelijke zin viel te beschouwen.

¹⁰ Rechtbank Leeuwarden, 23 december 1987, TvGr 1988/23 en 24, p. 173.

¹¹ Rechtbank Arnhem, 18 maart 1980, TvGr 1980/124, p. 266.

¹² Hoge Raad, 7 februari 1938, NJ 1938, 918.

¹³ Rechtbank Almelo, 5 april 1986, TvGr 1987/12, p. 131.

¹⁴ Deze uitspraak is opgenomen in Beets, p. 223 e.v.

een vonnis van de Rechtbank Amsterdam.¹⁵ De Rechtbank verklaarde in 1993 een verpleegkundige schuldig aan de dood van een tweejarig kind op de grond dat de verpleegkundige in strijd met de voorschriften het kind intraveneus dipidolor had toegediend, ten gevolge waarvan bij het kind een ademstilstand ontstond en het kind is overleden. De Rechtbank legde geen straf op.

3. De strafmotivering

Zoals wij hiervoor zagen legt in geval van dood of zwaar lichamelijk letsel door schuld de rechter in sommige gevallen een (over het algemeen milde) straf op, en soms verklaart hij de beroepsbeoefenaar weliswaar schuldig, maar ziet hij af van strafoplegging.¹⁶

Alvorens in te gaan op motiveringen die aan die beslissingen ten grondslag liggen, zet ik ter inleiding kort uiteen met welke doeleinden straffen over het algemeen worden opgelegd. Zeer grof gezegd wordt straf op drie gronden gerechtvaardigd: speciale preventie, generale preventie en vergelding.¹⁷ Speciale preventie berust op de gedachte dat het ondergaan van een straf de gestrafte ervan weerhoudt opnieuw het bestrafte feit te begaan. Ten aanzien van de medisch beroepsbeoefenaar zou deze theorie aldus moeten werken, dat hij na het ondergaan van zijn straf bij het verrichten van de handeling waarbij hij de fout heeft gemaakt, nu extra zorgvuldigheid betracht uit angst dat hij weer straf moet ondergaan. Generale preventie is de leer die door strafbedreiging derden van het delict hoopt af te schrikken. Dat zou in ons geval betekenen dat de collegae van de gestrafte beroepsbeoefenaar hun waakzaamheid vergroten, uit vrees dat de straf die hun collega heeft getroffen, ook hen zal treffen. Een andere grond voor rechtvaardiging

¹⁵ Rechtbank Amsterdam, 25 januari 1993, TvGr 1996/58, p. 404.

¹⁶ Ter toelichting maak ik een korte opmerking over straftoemeting in het algemeen. Zolang de Nederlandse rechter binnen de grenzen van de strafminima en –maxima blijft, is hij nagenoeg vrij in zijn straftoemetingsbeleid. De wet somt geen punten op waarop de rechter moet letten, spreekt bijvoorbeeld niet van de grootte van de schuld of van generale of speciale preventie. Er bestaat in de rechtspraak echter wel *communis opinio* over enkele uitgangspunten. Zo is algemeen aanvaard dat straf te maken heeft met de bescherming van de rechtsgemeenschap en dat tussen de straf en de daad een redelijk verband moet bestaan. Eveneens is duidelijk dat straf afkeuring moet uitstralen en de behoefte tot navolging wil ontnemen. Tegelijkertijd moet tegenover de veroordeelde humaniteit worden betracht (zie o.a. Hazewinkel–Suringa, p. 822).

¹⁷ Deze opsomming doet uiteraard geen recht aan de uitvoerige en doorwrochte discussies die in de loop der tijd over dit onderwerp zijn gevoerd, maar hier is nu eenmaal geen plaats voor een meer genuanceerde benadering. Zie voor een uitgebreide weergave van strafrechtstheorieën Hazewinkel–Suringa, p. 889 e.v. en J.M. van Bemmelen en Th.W. van Veen, *Ons Strafrecht*, bewerkt door D.H. de Jong en G. Knigge, 1998, p. 13 e.v.

van straf is vergelding. De theorie van de vergelding gaat ervan uit dat in reactie op schuld aan de schuldige enigerlei mate van leed moet worden toegevoegd, onafhankelijk van de vraag of daarmee in praktische zin een nuttig effect wordt bereikt.

Hierna zal ik de strafmotivering van een aantal van de bovengenoemde uitspraken bekijken, om te zien hoe de rechter motiveert welk doel met straffen gediend is,¹⁸ en of die redengeving overtuigend is.¹⁹ Ik begin met drie uitspraken waarbij straf werd opgelegd in verband met het toedienen van een foute injectie.

In het vonnis uit 1950 waarbij een verpleegster tot 1 dag voorwaardelijke hechtenis werd veroordeeld wegens het gereed zetten van een onjuiste injectievloeistof,²⁰ overwoog de Rechtbank ten aanzien van de straf. (...) De Rechtbank neemt (...) in het bijzonder in aanmerking dat verdachte ter terechtzitting heeft getoond diep onder de indruk te zijn van de gevolgen van het gepleegde feit, en haar besef dat door haar toedoen een mens het leven heeft verloren, welk besef voor een persoon als de verdachte, die zich als verpleegster ten doel heeft gesteld anderer lijden te verzachten, en zo mogelijk anderer leven te redden, bijzonder pijnlijk is en voor haar reeds een ernstige morele straf betekent. Bovendien neemt de Rechtbank in aanmerking de bijzonder gunstige inlichtingen welke omtrent haar persoon en werk zijn verkregen. De Rechtbank is daarom van oordeel dat met oplegging van een zeer lichte straf kan worden volstaan.

In de overweging is geen rechtvaardiging voor het opleggen van straf te vinden, zelfs niet voor een milde straf als 1 dag voorwaardelijke hechtenis. Integendeel, naar ik meen schetst de Rechtbank op overtuigende wijze dat há opleggen van straf in het geval als het onderhavige geen redelijk doel dient. Waarschijnlijk speelt een rol dat het rechterlijk pardon eerst sinds 1 mei 1983 in de wet is opgenomen, en de Rechtbank destijds dus de verpleegster eenvoudig niet kon pardonneren, maar geheel zeker is dat natuurlijk niet.

In de zaak die leidde tot het Verpleegsterarrest uit 1963²¹ was de omloopzuster door de Rechtbank Amsterdam tot NLG 100,- veroordeeld. De Rechtbank overwoog ten aanzien van die straf.– ‘O. dat na te melden

¹⁸ De motiveringsvoorschriften van art. 359 Sv brengen met zich mee dat de rechter op zijn minst gedwongen wordt om van de ratio van de opgelegde straf rekenschap te geven. De Hoge Raad is in dit opzicht niet erg streng: volgens vaste rechtspraak is een motivering als ‘de na te vermelden straf is in overeenstemming met de aard der gepleegde feiten en de ter terechtzitting gebleken omstandigheden’ voldoende (zie Van Bemmelen en Van Veen, p. 330).

¹⁹ Ongelukkigerwijze ontbreekt de strafmotivering in de publicatie van een aantal van de uitspraken waarbij een wat steviger straf werd opgelegd.

²⁰ Zie noot 8.

²¹ Zie noot 7.

straf in overeenstemming is met de ernst van het bewezen, en de omstandigheden waaronder dit is begaan en de persoon van de verd. B., zoals een en ander ter terechtzitting is gebleken, waarbij de Rb. rekening houdt met hierboven reeds gereleveerde verzachtende omstandigheden [overwerktheid, werken in een minder vertrouwde omgeving en het ontbreken in de operatiekamer van de normaal gebruikelijke orde] en niet in het minst het feit, dat het opschrift van het door verd. genomen flesje verwarrend veel lijkt op dat van het flesje hetwelk zij had moeten voorhouden aan zuster S.’

Deze motivering geeft weinig inzicht in de gedachten-gang van de Rechtbank met betrekking tot de ratio van de door haar opgelegde straf.

Het Gerechtshof Amsterdam legde in januari 2000 6 weken voorwaardelijke gevangenisstraf op aan een verpleegkundige, die door aanmerkelijke onzorgvuldigheid een hoeveelheid insuline toediende die tien keer hoger lag dan de juiste dosering. Het Hof overwoog²²: ‘Het hof overweegt dat – blijkens de verklaring van de verdachte – het hier ging om een voor de verdachte niet vaak voorkomende handeling, zodat verdachte zich moest realiseren dat extra oplettendheid was geboden. Dat verdachte die oplettendheid niet heeft betracht moet haar ernstig worden aangerekend, te meer nu zij zich bewust moet zijn geweest van de gevaarlijke consequenties die het toedienen van een te hoge dosis insuline zou kunnen hebben. Het hof neemt in aanmerking, gelijk de rechtbank, dat fouten, gemaakt door verpleegkundigen, gevoelens van onrust veroorzaken, niet alleen bij patiënten maar ook in de maatschappij.’

Welk doel met het opleggen van zes weken voorwaardelijke gevangenisstraf is gediend valt in de overweging niet te lezen. De laatste zin suggereert wel iets: het Hof is van oordeel dat fouten van verpleegkundigen onrust veroorzaken in de maatschappij en veronderstelt, kennelijk, dat die gevoelens van onrust verminderen door het opleggen van straf. Over die redenering kan men twijfelen. In de eerste plaats is niet duidelijk waarop het Hof zijn oordeel baseert dat fouten van verpleegkundigen onrust veroorzaken in de maatschappij. Natuurlijk vinden de leden van de maatschappij het bijzonder ongewenst dat verpleegkundigen fouten maken, maar men zal toch onder ogen zien dat ieder mens feilbaar is, en dat het kan gebeuren dat ook de goede, zorgvuldig handelende verpleegkundige op een dag een vreselijke vergissing begaat. Maar goed, aannemende dat onrust ontstaat, is vervolgens de vraag of die afneemt door de verpleegkundige te straffen. Hier blijkt dat de redeneer-gang van het Gerechtshof ons niet veel verder helpt: de onrust in de maatschappij zou verdwijnen als men het gedrag van de

verpleegkundige rechtvaardig sanctioneert. Maar wat is rechtvaardig? Zonder nadere toelichting is verwijzing naar maatschappelijke onrust, met alle respect, een holle frase.

In de strafmotivering wordt de zwaarte van de schuld van de verpleegkundige benadrukt, maar het Gerechtshof maakt niet duidelijk welk doel ermee gediend is dat de verpleegkundige die deze mate van schuld treft, deze straf krijgt opgelegd. Het komt mij voor dat de straf voortkomt uit de vergeldingsgedachte, maar duidelijk is dat niet. Elders in zijn motivering constateert het Hof dat de verpleegkundige er blijk van heeft gegeven zich de gevolgen van haar fout bijzonder aan te trekken, maar het Hof verbindt daaraan slechts beperkt gevolg: het brengt de door de rechtbank opgelegde proeftijd terug van twee tot één jaar. Opvallend is dat het Hof, mijns inziens ten onrechte, niet ingaat op de vraag of de verpleegkundige over het algemeen een zorgvuldig handelende beroepsbeoefenaar was.

Nu dan een voorbeeld van een motivering waarbij eveneens het toedienen van foute injecties aan de orde was, waarbij geen straf werd opgelegd,²³ Een neuroloog had de verkeerde contrastvloeistof ingespoten, ten gevolge waarvan de patiënte overleed. Het Gerechtshof overwoog: ‘(...)

1. dat het in casu (...), ondanks de zeer ernstige gevolgen van die de strafrechtelijk verwijtbare fout, om een lichte mate van strafrechtelijke (...) schuld gaat;
2. dat het hof de relatief lichte mate van schuld heeft afgewogen tegen de omstandigheid dat verdachte heeft geleefd en in de toekomst zal moeten leven met de gedachte, dat mede door haar onoplettendheid een jonge vrouw is overleden;
3. dat, naar ter terechtzitting aannemelijk is geworden, in die omstandigheid voor verdachte een zware psychische belasting (bestrafing) ligt besloten;
4. dat eveneens ter terechtzitting aannemelijk is geworden, dat verdachte, die reeds dertien jaar als neuroloog werkzaam is, haar werk (...) als regel zeer zorgvuldig en nauwkeurig verricht;
5. dat het hof reeds om die reden een vrijheidsstraf (...) niet aangewezen acht, ook niet in voorwaardelijke zin;
6. dat tegen de achtergrond van het eerder overwogene vanuit speciaal preventief oogpunt iedere andere straf doel mist en dat generaalpreventie als strafdoel niet aan de orde is, omdat fouten als de onderhavige tot de grote uitzonderingen behoren;
7. dat een ander doel van de strafoplegging zou kunnen zijn gelegen in de vergelding;
8. dat het hof hieromtrent vooreerst wil opmerken dat met geen enkele straf recht kan worden gedaan aan

²² Zie noot 8.

²³ Zie noot 9.

de gevoelens van de nabestaanden van het slachtoffer;

(...)

9. dat, indien de vergeldingsgedachte wordt geplaatst in het licht van de geringe mate van schuld, bovendien bedacht moet worden, dat verdachte als arts reeds publiekelijk verantwoording heeft moeten afleggen voor de door haar begane vergissing, hetgeen voor haar zeer diffamerend is;
10. dat in het onderhavige geval, gezien nogmaals de geringe mate van schuld, daarmee geheel is voldaan aan de vergelding als strafdoel;
(...).⁷

Aldus geeft het Hof uitgebreid inzicht in zijn gedachtingengang waarop, naar ik meen, weinig valt af te dingen.

De strafmotivering van de Rechtbank in het geval waarin een anesthesist tot zes maanden voorwaardelijke gevangenisstraf werd veroordeeld omdat hij het onderhoud van de narcose-apparatuur niet voldoende had geregeld²⁴ was als volgt: (...) De rechtbank stelt voorop, dat strafoplegging in deze zaak op geen enkele wijze de onherstelbare gevolgen van de gemaakte fouten kan vergoeden. Strafoplegging dient in dit geval met name tot uitdrukking te brengen dat gehandeld is in ernstige afwijking van met betrekking tot dit handelen geldende normen. Aldus beschouwt zij strafoplegging in deze zaak vooral als een noodzakelijke normbevestiging (...)” Uit het vonnis blijkt dat de anesthesist zich in de procedure op het standpunt stelde dat hij geen zorgvuldigheidnorm had geschonden, terwijl de Rechtbank van oordeel was dat hem dat verwijt wel trof. Ik veronderstel om die reden dat de Rechtbank met het begrip ‘normbevestiging’ wil zeggen dat zij met haar straf de anesthesist tot het inzicht heeft willen brengen dat hij wel degelijk een zorgvuldigheidsnorm had overtreden, en dat hij die norm in het vervolg dient na te leven.

Als het inderdaad zo is dat een beroepsbeoefenaar er blijk van geeft een voor hem geldende zorgvuldigheidsnorm te miskennen, lijkt het op het eerste gezicht aanemelijk dat van straffen een zekere opvoedende werking uitgaat. Toch kan men daaraan twijfelen. Laten wij ons eens verplaatsen in de anesthesist die van oordeel is dat hij geen zorgvuldigheidsnorm heeft geschonden, en die een straf krijgt opgelegd omdat de Rechtbank daar anders over denkt. Zal *de straf* hem tot het inzicht brengen dat hij wél een zorgvuldigheidsnorm heeft geschonden? Straf is op zichzelf geen reden om van inzicht te veranderen. Maar het is anderszins ook niet juist de beroepsbeoefenaar die er een onjuiste opvatting over zijn verantwoordelijkheden op na houdt, ongemoeid te laten. Naar ik meen zou een sanctie wegens een onjuiste

opvatting over zorgvuldigheidsnormen meer moeten liggen in de sfeer van een beperking in de beroepsuitoefening, bijvoorbeeld in combinatie met een verplichting tot bijscholing.

4. Conclusie ten aanzien van de rechtspraak

Ik concludeer dat rechters er niet goed in slagen uit te leggen welk doel met het opleggen van straf is gediend. De oorzaak hiervan kan gelegen zijn in het feit dat de Hoge Raad ten aanzien van strafmotivering met weinig genoegen neemt, en dus rechters niet gedwongen zijn duidelijk op te schrijven wat zij met de straf beogen, maar de gebrekkige redengeving kan ook zeer wel voortkomen, eenvoudig, uit een gebrek aan goede redenen. Dit zou ook verklaren waarom de motiveringen in de beslissingen waarbij van het opleggen van straf wordt afgezien zoveel sterker zijn.²⁵ Laten we kijken hoe in de literatuur over het probleem wordt gedacht.

5. Standpunten in de literatuur

Over de wenselijkheid van het strafrechtelijk sanctioneren van medische fouten, is opvallend weinig geschreven.

Sluifjters²⁶ pleit voor terughoudendheid bij het in stelling brengen van strafrechtelijk geschat, omdat medisch beroepsbeoefenaren een beroep uitoefenen dat nu eenmaal meebrengt dat zij dag in dag uit op lichaam en psyche ingrijpende handelingen verrichten, die riskant kunnen zijn en die vaak, in het belang van de patiënt moeten worden verricht, hoewel zij belangrijke risico's meebrengen. Dat werk kan alleen maar goed verricht worden als het risico voor de beroepsbeoefenaar dat hij na een beroepsongeval als een crimineel wordt behandeld, niet drukkend groot is. Anderzijds moet in geval van een duidelijke zorgeloosheid het strafrechtelijk apparaat wel klaarstaan om te reageren. Sluifjters vindt het aanvaardbaar dat meestal bijzonder licht gestraft wordt, omdat, hoewel de gevolgen zeer ernstig zijn, de beroepsbeoefenaar vaak zelf ook lijdt onder de gemaakte fout en zich veelal jaren zeer voorpatiënten heeft ingezet.

In deze woorden kan ik mij geheel vinden, zij het dat ik het opleggen van lichte straffen niet steeds bevredigend vind, omdat in een belangrijk aantal van die gevallen

²⁵ In dit verband moet wel bedacht worden dat art. 359 lid 4 Sv de voor de rechter de verplichting in het leven roept bij toepassing van het rechterlijk pardon daartoe in het bijzonder de redenen te noemen.

²⁶ B. Sluifjters en H.R.G. Feber, *De gezondheidszorg en het strafrecht*, Preadvies ten behoeve van de Vereniging voor Gezondheidsrecht, 1989, p. 40–41.

²⁴ Zie noot 11.

strafrechtelijke vervolging beter geheel achterwege had kunnen blijven. Ik kom daar later op terug.

Röling schrijft onder zijn noot in het verpleegsterarrest²⁷ dat de zin van bestraffing van dit soort misdrijven nauwelijks gezocht kan worden in de beïnvloeding van de dader (het leed verzinkt in het niet tegenover het zelfverwijt voortvloeiende uit de gebeurtenissen zelf). Het gaat om de normdemonstratie tegenover de rechtsgenoten. Röling vindt de bepaling van de straf (opvallend is dat Röling niet schrijft *het opleggen* van straf) in dit soort zaken onbevredigend.

De stelling dat het bij straf in dit soort zaken gaat om de normdemonstratie tegenover derden roept bij mij een aantal vragen op. Kennelijk is de veronderstelling dat de norm bij de rechtsgenoten niet voldoende leeft, anders hoeft hij immers niet gedemonstreerd te worden. Maar waarom zou die veronderstelling juist zijn? Dat één omloepzuster de norm heeft overtreden wil niet zeggen dat de andere omloepzusters zich van die norm onvoldoende bewust zijn. Of wordt met normdemonstratie bedoeld dat op overtreding een sanctie moet staan, omdat anders iedereen de norm maar gaat overtreden? Dat lijkt mij geen reële angst, omdat naar men mag aannemen omloepzusters helemaal niet de wil hebben de norm te overtreden. Er is in het verpleegsterarrest, en in vergelijkbare gevallen, wel sprake van normdemonstratie, maar in een geheel andere betekenis des woords. Normdemonstratie is er op het moment dat duidelijk wordt dat de patiënt is overleden doordat de omloepzuster zich niet aan de norm ‘U moet als omloepzuster assisterend bij een operatie bijzonder goed op het etiket van een flesje met injectievloeistof kijken’ heeft gehouden.²⁸ Die constatering demonstreert het belang van de norm, niet de boodschap dat de omloepzuster die de norm heeft geschonden, is gestraft.

Rommelink²⁹ merkt op dat het soms buitengewoon moeilijk is om op deze vaak uitstekende mensen (de tekst beperkt zich tot verpleegsters maar de relevantie strekt zich meen ik uit tot andere medisch beroepsbeoefenaren) die reeds zwaar door gewetenswroeging worden verteerd een enigszins adequate straf toe te passen. Anderzijds, aldus Rommelink, kan een strafvervolging toch zin hebben al was het maar om achterklap te vermijden.

Die laatste opmerking geeft naar ik meen blijk van een wat al te pragmatische benadering. Als een medisch beroepsbeoefenaar geen straf verdient moet men hem niet vervolgen, zelfs als niet-vervolgving achterklap tot

gevolg zou hebben. Die achterklap moet dan maar op andere wijze worden bestreden.

6. Conclusie ten aanzien van de literatuur

De (zeer beperkte) literatuur staat terughoudend tegenover het straffen van medisch beroepsbeoefenaren wegens dood of zwaar lichamelijk letsel door schuld. Sluijters lijkt duidelijk in een belangrijk aantal gevallen het strafrecht buiten toepassing te willen laten. Uit de twijfel die men bij Röling en Remmelink ten aanzien van straffen kan lezen, ontstaat de indruk dat zij hier in essentie niet anders over denken.

7. Nadere beschouwingen

Het is interessant om ons, mede in het licht van het voorgaande, nog eens te bezinnen op vraag in hoeverre de traditionele strafdoelen – speciale preventie, generale preventie en vergelding – straf rechtvaardigen in de gevallen waarover wij hier spreken.

Specialepreventie wordt noch in de rechtspraak, noch in de literatuur als rechtvaardiging genoemd. In uitspraken waarin wordt beslist tot schuldigverklaring zonder oplegging van straf wordt speciale preventie gewogen en te licht bevonden. Dat lijkt mij terecht. Naast hetgeen in de rechtspraak ter diskwalificatie van speciale preventie is gezegd, geldt naar mijn oordeel een meer principiële reden, en die is dat moeilijk voorstelbaar is dat medisch beroepsbeoefenaren grotere zorgvuldigheid gaan betrachten uit angst voor straf. Men mag ervan uitgaan dat de verantwoordelijkheid voor een mensenleven voor de beroepsbeoefenaar een veel zwaarder motief is voor het betrachten van uiterste zorgvuldigheid dan strafdreiging. Het is onaannemelijk dat de beroepsbeoefenaar die niet tot optimale zorg gedreven wordt door het besef dat een fout andermans dood tot gevolg kan hebben, wel gemotiveerd wordt door het besef dat hij voor de fout gestraft kan worden.

Wat men een vorm van generale preventie zou kunnen noemen wordt in de hiervoor besproken noot van Röling te berde gebracht, namelijk ‘normdemonstratie’. Ik heb al uiteengezet normdemonstratie in dit soort zaken geen goed strafmotief te vinden. Ook generale preventie in de betekenis die ik er in de inleiding aan gaf, te weten het zich aan de norm houden om niet dezelfde straf als de overtredende rechtsgenoot te hoeven ondergaan, is geen overtuigend strafdoel. In de literatuur wordt het niet genoemd, in uitspraken waarbij gestraft wordt evenmin en in uitspraken waarbij van straf wordt afgezien wordt het verworpen. Ten aanzien van generalepreventie geldt

²⁷ Zie noot 7.

²⁸ Door Sluijters geformuleerde zorgvuldigheidsnorm voor de omloepzuster in het verpleegsterarrest; zie Sluijters, p. 33.

²⁹ Noyon, Inleiding over culpa, aantekening 11.

in belangrijke mate wat ook ten aanzien van de speciale preventie geldt: medisch beroepsbeoefenaren zullen oplettendheid betrachten omdat zij niet de dood van een patiënt willen veroorzaken, niet omdat zij bang zijn voor straf als zij wel de dood veroorzaken.

Overigens heeft straffen in dit soort zaken in het algemeen naar ik meen niet alleen geen preventieve werking, maar heeft het zelfs een averechts resultaat. De druk die medisch beroepsbeoefenaren bij de uitoefening van hun werk voelen is groot, juist vanwege de verantwoordelijkheid die zij dragen. Als die druk nog wordt opgevoerd door de angst in geval van een fout als crimineel vervolgd te worden en een straf te moeten ondergaan, zal dat verkrampend werken.

Vergelding als strafdoel wordt in uitspraken waarbij niet gestraft wordt expliciet afgewezen, en in overige rechtspraak en in de literatuur niet genoemd. In het algemeen lijkt mij dat terecht, om de in de rechtspraak genoemde reden: de dader lijdt al genoeg, het is zinloos daar nog leed aan toe te voegen.

Het opleggen van straf wordt ook nog wel eens verdedigd op andere dan de hiervoor besproken gronden. Zo geeft het Openbaar Ministerie soms te kennen bij zijn vervolgingsbeslissing grote waarde te hechten aan de wens van naaste familieleden van de overledene tot strafrechtelijke vervolging. Naar ik meen zou die wens slechts een zeer beperkte rol mogen spelen. In de eerste plaats omdat anders een belangrijk element van willekeur wordt geïntroduceerd, omdat het van toeval afhankelijk is of de medisch beroepsbeoefenaar naasten met een vervolgingswens treft.³⁰ Een ander argument is dat als op objectieve gronden de conclusie luidt dat straffen niet rechtvaardig is, een wens van de naasten tot vervolging aan die conclusie niet afdoet. Wellicht heerst de gedachte dat men het leed van hen die door groot verdriet zijn getroffen verlicht door te straffen, en dat daarin het nut van de straf is gelegen, maar mijns inziens kan die genoegdoening op zichzelf geen rechtvaardiging voor straf zijn. De dader mag niet het slachtoffer worden van de, wellicht begrijpelijke, maar niet objectief gerechtvaardigde behoefte tot vergelding van de naasten (waarmee uiteraard niet gezegd wil zijn dat de naasten die wraakzucht niet zouden mogen koesteren).³¹ Van belang is in dit verband het uitgangspunt dat het strafrecht het algemene, en niet het individuele belang dient.³²

³⁰ Hoewel natuurlijk de beroepsbeoefenaar door zich na het ongeval op passende wijze met de naasten te verstaan wel enige invloed kan uitoefenen.

³¹ Zie over het toekennen van te grote waarde aan de wens van het slachtoffer: C. Kelk, *Daders en Slachtoffers, Delikt en Delinkwent*, 1996, p. 97–103.

³² Zie bijv. Hazewinkel–Suringa, p. 9.

Een andere beweegreden bij het streven naar straffen die ik wel meen te ontwaren is dat de gevolgen van een fout zo ernstig zijn, dat ‘die gebeurtenis toch niet zonder consequenties kan blijven’. Hoezeer echter de behoefte begrijpelijk is een daad te stellen naar aanleiding van een zeer ernstige gebeurtenis, die daad moet wel zin hebben. Als de strafrechtelijke aanpak van de schuldige niet zinnig is, moet dat dus niet de daad zijn die men stelt.

Tot slot wijs ik nog op het volgende. Naar de aard van hun vak verrichten medisch beroepsbeoefenaren bij voortduring handelingen bij patiënten die een belangrijk risico in zich dragen, maar die in het belang van de patiënt wel moeten geschieden. Waar de gemiddelde andere beroepsbeoefenaar per dag vrijwel nooit in een situatie verkeert waarbij hij door schuld andermans dood kan veroorzaken, is dat gevaar bij de medisch beroepsbeoefenaar steeds, misschien wel tientallen keren per dag aanwezig. De grove fout van, bijvoorbeeld, de officier van justitie, heeft tot gevolg dat de dagvaarding nietig wordt verklaard; de grove fout van de medisch beroepsbeoefenaar heeft tot gevolg dat de patiënt overlijdt. Die omstandigheid noopt tot terughoudende toepassing van het strafrecht.³³

7.1. Gevallen waarin straffen rechtvaardig is

Zou dan de regel moeten gelden dat medisch beroepsbeoefenaren nooit gestraft moeten worden in geval van dood of zwaar lichamelijk letsel? Uiteraard niet. Er kunnen zich zeer wel omstandigheden voordoen waarin straffen gerechtvaardigd is.

De belangrijkste reden houdt verband met de mate van schuld. Het kan zich voordoen dat de dood of het zwaar lichamelijk letsel het gevolg is van een werkelijk extreme fout van de beroepsbeoefenaar. Ik denk hierbij aan het geval waarin de beroepsbeoefenaar de ernstigste vorm van strafrechtelijke schuld treft, te weten roekeloosheid.³⁴ In geval van roekeloosheid heeft de dader zich kennelijk om de gevolgen van zijn handelingen niet bekomerd.³⁵ Een incidentele gedachteloosheid is voor roekeloosheid onvoldoende. Bij roekeloosheid is zonder

³³ Sluijters, p. 40–41 wijst hier eveneens op. Een uitspraak van de Rechtbank 's-Hertogenbosch uit 1992 (zie noot 8) bevat ten aanzien van dit punt een zeer treffende passage: ‘Verdachte heeft jarenlang vrijwel dagelijks de onderwerprijke handelingen, die een overwegend routinematig karakter hebben, uitgevoerd, doch heeft zich thans een keer vergist. Een vergissing die enerzijds, gelet op het belang van de patiënt, door niemand gemaakt zou mogen worden, maar die anderzijds door iedereen gemaakt kan worden.’

³⁴ Zie over het begrip roekeloosheid o.a. Noyon, aantekening 6 op culpa, p. 63.

³⁵ Zie de verwijzing in Noyon, aantekening 6 op culpa, p. 63 naar A–G s’Jacob voor HR 9 mei 1967, Ni 1968, 349.

meer sprake van een ernstig zedelijk verwijt.³⁶ in de literatuur wordt wel aangenomen dat roekeloosheid opzet nadert. Roekeloos handelen is, eenvoudig gezegd, niet iets dat 'iedere beroepsbeoefenaar wel eens kan overkomen'.

Wat zou in geval van roekeloosheid het primaire doel van de straf moeten zijn? Wie roekeloos met zijn patiënt is omgesprongen, heeft feitelijk getoond voor de uitoefening van zijn beroep, in ieder geval tijdelijk, niet geschikt te zijn. Om in de toekomst opnieuw noodlottige gebeurtenissen te voorkomen 'zou dus de beroepsbeoefenaar, gedurende een al dan niet beperkte periode, moeten worden belet zijn beroep uit te oefenen (die mogelijkheid biedt, zoals ik eerder schreef, art. 309 Sr). Voorts zie ik ook plaats voor vergelding.

Er zijn nog andere omstandigheden denkbaar waarin straffen gepast is, zoals het geval waarin de beroepsbeoefenaar na een zeer ernstige fout er blijk van geeft niet in het minst van het gebeurde onder de indruk te zijn. In dat geval is verdedigbaar dat het strafrecht de dader het leed toevoegt dat hij 'geacht wordt' uit zichzelf te voelen.

Ook andere redenen voor strafrechtelijk optreden in geval van dood of lichamelijk letsel door schuld laten zich denken, zoals in geval de beroepsbeoefenaar al voor het noodlottige ongeval structureel onzorgvuldig gedrag heeft vertoond, of wanneer de beroepsbeoefenaar een gebrek aan inzicht in zijn eigen falen toont. In die gevallen zal de straf erop gericht moeten zijn herhaling te voorkomen, afhankelijk van het geval bijvoorbeeld door bijscholing of beletting van de uitoefening van het beroep. Bij structurele onzorgvuldigheid kan ook de vergeldingsgedachte een rol spelen.

7.2. 7.2 Conclusie ten aanzien van straffen

Indien de medisch beroepsbeoefenaar niet roekeloos heeft gehandeld, hij een goede staat van dienst heeft in de zin dat hij zijn werk als regel zorgvuldig en nauwgezet verricht, hij aangedaan is door de gevolgen van zijn fout en hij blijk geeft van inzicht in zijn fout, is het opleggen van straf niet te rechtvaardigen. Straffen kan onder andere omstandigheden wel rechtvaardig zijn, met name als de beroepsbeoefenaar de zwaarste vorm van strafrechtelijke schuld treft, te weten roekeloosheid.

³⁶ Zie Noyon, aantekening 6 op culpa, p. 63 alsmede de verwijzing aldaar naar Van Eck, T.v.S 1996, p. 127. Van Eck betreurt het dat roekeloosheid en lichtere schuld onder één delictomschrijving vallen. In ieder geval voor zover het kunstfouten van medisch beroepsbeoefenaren betreft, deel ik dat misnoegen.

7.3. De Wet BIG

Het voorgaande moet vooral niet begrepen worden als miskennis van de noodzaak in geval van een medische kunstfout de oorzaak grondig te analyseren, en zeker te stellen dat de dader volledig inzicht heeft in wat hij fout heeft gedaan, teneinde te voorkomen dat hij die fout nogmaals maakt. Voor dat doel zijn echter veel betere instrumenten beschikbaar dan het strafrecht. Ik noem meldings(FONA)–commissies, de inspectie van de volksgezondheid en het medisch tuchtrecht. Aan dat laatste instituut wijd ik thans een enkel woord.

Het doel van het wettelijk tuchtrecht, neergelegd in de Wet BIG,³⁷ is gelegen in de kwaliteitsbewaking van de beroepsuitoefening. De Wet BIG voorziet in een genuanceerd stelsel van sancties (art. 48 wet BIG): het tuchtcollege kan de beroepsbeoefenaar een waarschuwing opleggen of een berisping geven, het kan een geldboete opleggen, het kan de betrokkene doen schorsen van inschrijving in het BIG–register voor ten hoogste een jaar (eventueel voorwaardelijk; zie art. 48 lid 6 Wet BIG), het kan hem gedeeltelijk de bevoegdheid ontzeggen het betrokken beroep uit te oefenen en het kan zelfs beslissen tot doorhaling van de inschrijving van de betrokkene in het BIG–register (die laatste maatregel zal er: *de facto* in resulteren dat de betrokkene zijn beroep niet meer kan uitoefenen).

Een belangrijk voordeel van het medisch tuchtrecht is dat het niet, zoals het strafrecht, een zo sterk stigmatiserende en diffamerende werking heeft. Wie voor de strafrechter moet verschijnen en wordt veroordeeld, is in de ogen van velen een crimineel. Het is onwenselijk dat de consciëntieuze beroepsbeoefenaar die op een dag een fout maakt als zodanig wordt bestempeld.³⁸ Aan het tuchtrecht kleeft dat bezwaar veel minder, hoewel duidelijk zal zijn dat de beroepsbeoefenaar ook de gang naar de tuchtrechter niet licht valt.

Het tuchtrecht boven het strafrecht te verkiezen vloeit voort uit het adagium dat strafrecht *ultimum remedium* is; alleen als alle andere middelen falen mag het strafrecht toepassing vinden. Minister Modderman zei hierover bij de behandeling van het Wetboek van Strafrecht: 'Het

³⁷ Het hoofdstuk in de Wet BIG waarin de tuchtrechtspraak is geregeld (hoofdstuk VII) is op 1 december 1997 in werking getreden. Voor dat moment was het medisch tuchtrecht geregeld in de Medische Tuchtwet. Onder de Medische Tuchtwet viel niet de verpleegkundige; de verpleegkundige valt wel onder de Wet BIG (art. 47 lid 2). Dat is uiteraard van belang, omdat met de onderwerping van de verpleegkundigen aan het tuchtrecht een alternatief voor het strafrecht voorhanden is gekomen.

³⁸ Het is bijvoorbeeld voor de beroepsbeoefenaar die zijn vak naar eer en geweten uitoefent veelal nauwelijks te verteren dat hij als gevolg van een beroepsfout ineens als 'verdachte' wordt aangeschreven en aangesproken.

beginsel is dit: dat alleen datgene gestraft mag worden wat in de eerste plaats *onregt* is. Dit is eene *conditio sine qua non*. In de tweede plaats komt de eisch er bij dat het een onregt zij, waarvan de ervaring heeft geleerd dat het (waarbij natuurlijk op den gegeven maatschappelijke toestand te letten is) door geene andere middelen behoorlijk te bedwingen is. De strafbedreiging moet blijven een *ultimum remedium*.³⁹

7.4. Vervolgingsbeleid van het Openbaar Ministerie

Hiervoor heb ik een aantal redenen genoemd waarom het strafrechtelijk sanctioneren van fouten in de gezondheidszorg over het algemeen niet wenselijk is. In dit verband heb ik steeds gesproken over de beslissing die de rechter zou moeten nemen. Maar aan de beslissing van de rechter gaat een andere beslissing vooraf, namelijk de beslissing van het Openbaar Ministerie een bepaalde zaak voor de rechter te brengen. Het zal duidelijk zijn dat mijnpleidooi voor terughoudendheid voor toepassing van strafrechtelijke sancties tevens een pleidooi is voor terughoudendheid bij strafrechtelijke vervolging. Waar straffen misplaatst is, moet de beroepsbeoefenaar niet belast worden met een strafrechtelijke procedure. Het Openbaar Ministerie behoort in die gevallen op basis van het opportuniteitsbeginsel van vervolging af te zien.

Eind vorig jaar gaf D66-kamerlid Boris Dittrich in het *Advocatenblad*⁴⁰ te kennen, kort gezegd, dat zijns inziens het Openbaar Ministerie veelal bij aangifte van een medische fout met ernstig gevolg niet adequaat reageert. Dittrich riep advocaten en nabestaanden op hem

informatie te sturen over aangiftes die niet goed werden afgewikkeld. De tekst van Dittrichs oproep wekt de suggestie dat naar zijn oordeel het Openbaar Ministerie in zaken als de onderhavige over het algemeen steviger zou moeten optreden. Die mening deel ik niet, zoals volgt uit het bovenstaande. Voor zover Dittrich met zijn oproep wil bewerkstelligen, niet dat vaker wordt vervolgd, maar dat het Openbaar Ministerie bij zijn vervolgingsbeslissingen een duidelijker beleid hanteert⁴¹ ben ik wel op zijn hand, omdat men in de praktijk ziet dat de verschillende Officieren van justitie in min of meer overeenkomende gevallen sterk uiteenlopende beslissingen nemen. Uiteraard zou ik hopen dat dat beleid dan wordt geformuleerd met inachtneming van wat ik hiervoor schreef.!

8. Conclusie

Strafrechtelijke vervolging van medisch beroepsbeoefenaren in geval van dood of zwaar lichamelijk letsel door schuld is niet rechtvaardig, als de beroepsbeoefenaar een geringer verwijt treft dan roekeloos te hebben gehandeld, hij een goede staat van dienst heeft in de zin dat hij als regel zijn werk zorgvuldig en nauwgezet verricht, hij aangedaan is door de gevolgen van zijn fout en hij blijk geeft van inzicht in zijn fout. Vervolgen en straffen kan onder andere omstandigheden wel gerechtvaardigd zijn, met name als de beroepsbeoefenaar de zwaarste vorm van strafrechtelijke schuld treft, te weten roekeloosheid. Het is wenselijk dat het Openbaar Ministerie beleid formuleert waarin het bovenstaande tot uitdrukking komt.