

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.300

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.300 van:

A., forensisch arts, werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, werkzaam bij Stichting VvAA Rechtsbijstand.
tegen

C., wonende te D., verweerder in beroep, klager in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klager - heeft op 23 februari 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen A. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 24 juni 2016, onder nummer 111/2015, heeft dat college de klachtonderdelen 3 en 4 gegrond verklaard en ter zake daarvan aan de arts de maatregel van waarschuwing opgelegd. Voor het overige is de klacht afgewezen. Het Regionaal Tuchtcollege heeft bepaald dat deze beslissing zal worden gepubliceerd nadat deze onherroepelijk is geworden. De arts is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 23 maart 2017, waar is verschenen de arts, bijgestaan door mr. S.J. Berkhoff-Muntinga. Klager is – hoewel behoorlijk uitgenodigd – niet verschenen. Mr. Berkhoff-Muntinga heeft de zaak bepleit aan de hand schriftelijke aantekeningen, die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld:

“2. FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager werd volgens het mutatie rapport van de politie eenheid B. op 21 februari 2014 aangehouden, nadat een melding was ontvangen over een bestuurder die gevaarlijk rijgedrag vertoonde. Volgens dit rapport weigerde klager om mee te werken aan een alcoholtest. De politie heeft klager meegenomen naar het bureau. Omdat klager op de politieagenten zeer verward en mogelijk psychisch niet in orde overkwam, hebben zij een politiearts, verweerder, laten komen met de vraag om de psychische gesteldheid van klager te beoordelen en om een uitspraak te doen over de noodzaak tot ingrijpen/aanbieden van hulpverlening, gedwongen of vrijwillig. Klager stelt zich op het standpunt dat hijzelf om een arts heeft verzocht.

Verweerder kwam naar het politiebureau en sprak met klager. Verweerder heeft de bloedsuikerspiegel bepaald. Deze was verhoogd. Verweerder adviseerde klager contact op te nemen met zijn huisarts en gaf aan de politie door dat er medisch gezien geen

reden was tot acuut ingrijpen en dat klager huiswaarts kon worden gestuurd met de kanttekening dat er zorg voor moest worden gedragen dat klager veilig thuiskwam.

In het mutatie rapport is hierover vermeld:

De politiearts (E.) heeft vervolgens gesproken met C., waaruit bleek dat C. suikerziekte heeft en hiervoor zijn medicijnen niet slikt. Dit is de reden voor het warrige en recalcitrante gedrag. Tevens verklaarde de politiearts dat er verder geen medische gronden waren om C. op het politiebureau te houden of naar een ziekenhuis te vervoeren.

In het medisch dossier noteerde verweerder over dit consult:

21-2-2014 P advies aan pt: maandag naar huisarts!! Advies aan politie: heenzenden geen bezwaar onder voorwaarde dat dit op verantwoorde wijze gebeurd met aandacht voor het thuis geraken in D..

O Matig verzorgde man, georiënteerd in trias, vriendelijk in contactname echter aanvankelijk watachterdochtig, contactgroei is zeker het geval, aandacht gtt en tb, geen hallucinair gedrag, denken inhoudelijk veel met godsdienst bezig en depositie van vrouwen geen duidelijk waanbeeld, stemming normofoor, affect passend bij hetgezegde, psychomotoriek rustig. Glucose, nietnuchter, 18.9.

E Geen evidente acute psychiatrie, wel bijzondereman. Tav hyperglycaemie: langer bestaand, nu geennuchtere waarden en paar weken therapieontrouw.

S A., 20.25 u, d10, beoordeling. Slingerend overde weg, apart gedrag bij aanhouding; wilde oa nietdoor vrouwelijk agent bejegend worden. A/bevestigtbovenstaande, was op weg vanuit F. terugnaar woonadres D., heeft hamburger gegeten bij McDonalds en wist niet goed hoe hij van hetterrein kon komen. Rijbewijs door politieingenomen.

Huisarts G. te D., bekend metsuikerziekte. Pillen nu paar weken op, geen meeringenomen. Geen insuline. Geen klachten, mn geenpoly-urie. Normaal in gebruik: metformine englimepiride. Akkoord met informeren huisarts.

De politie heeft naar aanleiding van het voorval het rijbewijs van klager ingevorderd en bij brief van 21 februari 2014 op grond van artikel 130 van de Wegenverkeerswet 1994 mededeling gedaan aan het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (hierna:CBR).

In deze brief staat onder meer vermeld:

Invordering rijbewijs Invordering als bedoeld in artikel 130 , tweede en derde lid, van de Wegenverkeerswet 1994 heeft op grond van het volgende plaatsgevonden: Er zijn duidelijke aanwijzingen dat betrokkene lijdt aan een aandoening waardoor hij geestelijk en/of lichamelijk niet goed functioneert, dan wel ernstige psychiatrische problematiek ondervindt , hetgeen bij twijfel bevestigd wordt door een medisch deskundige.

Het CBR heeft vervolgens klagers rijbewijs ongeldig verklaard. Klager heeft dit aangevochten, maar heeft tot op heden zijn rijbewijs niet terug.

Klager heeft een brief gestuurd, gericht aan de burgemeester van B. en mede ter attentie van verweerder. De brief die verweerder ontving was slechts een voorblad. De inhoudelijke brief ontbrak. Verweerder heeft contact opgenomen met de politiefunctionaris die de brief aan hem had doorgestuurd met de vraag om de inhoudelijke brief. Vervolgens heeft verweerder niets meer gehoord.

Naar aanleiding van onderhavige klacht heeft verweerder schriftelijk contact met klager opgenomen, waarbij hij klager heeft uitgenodigd voor een gesprek. Klager is hier niet op ingegaan."

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in:

" 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Het college begrijpt uit het klaagschrift en de repliek dat klager, met verwijzing naar het mutatie-rapport en de mededeling van de politie aan het CBR, verweerder -zakelijk weergegeven- de volgende verwijten maakt:

1. verweerder heeft een uitspraak gedaan over het innemen van klagers rijbewijs;
2. verweerder heeft klager geen spreekkamer aangeboden;
3. verweerder heeft de politie geïnformeerd over de suikerziekte;
4. verweerder heeft niet uitgelegd wat hij zou onderzoeken en rapporteren;
5. verweerder heeft ten onrechte een verwijsbrief geschreven;
6. klager heeft geen afschrift van zijn dossier gekregen;
7. verweerder heeft geen onderzoek gedaan;
8. klager was niet akkoord met het informeren van de huisarts.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt treft. Het rapport en de mededeling aan het CBR, waar klager naar verwijst, zijn niet van verweerder, maar van de politie. Verweerder distantieert zich van de interpretatie in dit rapport. Voor zover nodig wordt hierna meer specifiek op het verweer ingegaan.”

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd:

“5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Klachtonderdeel 1 faalt.

Hoewel het college zich kan voorstellen dat door het mutatie-rapport en de mededeling aan het CBR bij klager de indruk is ontstaan dat verweerder de daarin vermelde conclusies heeft getrokken, heeft verweerder aannemelijk gemaakt dat dit niet het geval is. Verweerder heeft zich van deze conclusies gedistantieerd en heeft aangevoerd dat dit niet zijn conclusies zijn en dat hij pas kennis heeft genomen van deze stukken in deze tuchtrechtprocedure. Uit zijn aantekeningen in het medische dossier blijken deze conclusies ook geenszins, zodat het ervoor moet worden gehouden dat deze conclusies door de politie zijn getrokken. Verweerder kan daar niet verantwoordelijk voor worden gehouden. Voorts blijkt uit zijn stukken dat klager – zoals hij ter zitting bevestigde – het veeleer niet eens is met zijn behandeling en bejegening door de politie. Daarvoor kan verweerder niet verantwoordelijk worden gehouden.

5.3

Klachtonderdeel 2 faalt eveneens.

Verweerder heeft uiteengezet dat hij klager aanvankelijk heeft gezien in een niet afgesloten politiecel en daarna, direct toen klager daarom verzocht, in een spreekkamer zonder toezicht van politieagenten. Klager geeft geen andere lezing van deze feitelijke omstandigheden, zodat het college uitgaat van de verklaring van verweerder.

5.4

De klachtonderdelen 3 en 4 zijn – in onderlinge samenhang – terecht voorgesteld.

Het college wijst op de in 2012 herziene versie van de KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie ter onderbouwing van zijn overwegingen, waarin met betrekking tot de forensisch arts is vermeld (blz. 49): behandelaar

De forensisch arts kan een aantal rollen vervullen. Het beroepsgeheim is voor elk van de rollen verschillend. In de rol van behandelaar (bij arrestantenzorg) geldt het beroepsgeheim in volle omvang, net als voor behandelend artsen. Dat betekent dat het beroepsgeheim geldt tegenover iedereen, inclusief politie en justitie, uiteraard met inachtneming van de in par. 1.1 genoemde uitzonderingen.

medisch adviseur

Verricht de forensisch arts als medisch adviseur van politie/justitie medisch onderzoek in opdracht van politie/justitie, dan geeft hij antwoord op vooraf gestelde gerichte vragen; hij verstrekt alleen relevante medische informatie en doet dat zo beperkt mogelijk. Hij moet aan betrokkene meedelen wat het doel van zijn onderzoek is en aan wie hij rapporteert. De betrokkene kan dan zelf de afweging maken of hij meewerkt aan het onderzoek en welke informatie hij prijsgeeft (tenzij het gaat om een wettelijke verplichting).

Met toestemming van betrokkene kan informatie worden opgevraagd bij de behandelend arts.

Desgevraagd ter zitting stelt verweerder dat hij als behandelend arts voor klager als patiënt in het politiebureau verscheen, om te bezien of hij klager iets moest aanbieden. Maar, zo verklaarde hij vervolgens, als medisch adviseur zou ook kunnen. Hij moest inschatten of behandeling van klager (gedwongen of vrijwillig) noodzakelijk was en hij moest ook aan de politie juiste, maar zo beperkt mogelijke medische informatie verstrekken. Het college merkt op dat verweerder als het ware met een dubbele pet op het gesprek met klager is aangegaan. Klager houdt vol dat hij zelf om een arts heeft gevraagd, wat wijst op verweerder als behandelaar. Dit terwijl verweerder verklaart dat hij – tevens – de politie medisch moest adviseren hoe om te gaan met klager. Verweerder stelt klager te hebben meegedeeld wat hij zou onderzoeken en dat hij zou adviseren aan de politie. Klager ontkent dat hij (volledig) is geïnformeerd en verklaart schriftelijk en ter zitting dat er van het besprokene “niets naar buiten” zou komen. Verweerder riposteert ter zitting dat er “niets medisch naar buiten” zou komen, maar wel een advies. Kennelijk is een en ander niet duidelijk geworden voor klager en dat komt in dit geval tuchtrechtelijk voor risico van verweerder. Als medisch adviseur had verweerder naar het oordeel van het college, met inachtneming van zijn beroepsgeheim, moeten volstaan met het advies aan de politie: geen zorg nodig, klager kan naar huis. Verweerder heeft echter volgens het verweerschrift (punt 23) geadviseerd:

De politie vroeg verweerder naar de suikerziekte van patiënt, waarop verweerder aangaf dat de suikerwaarde niet zorgelijk verstoord was en dat hij klager geadviseerd had hierover contact op te nemen met zijn huisarts.

Daarmee heeft verweerder zijn beroepsgeheim, niet alleen als behandelaar maar ook als medisch adviseur, geschonden. Ook al heeft klager de politie er zelf van op de hoogte gesteld dat hij aan suikerziekte lijdt, dan nog is het niet aan verweerder om dat te bevestigen c.q. daarbij te laten doorschemeren dat en welk onderzoek hij heeft verricht en met welke uitkomst.

5.5

Klachtonderdelen 5 en 8 zijn ongegrond.

Van een verwijfsbrief is niet gebleken. Wel heeft verweerder verklaard dat hij de huisarts van klager heeft geïnformeerd. Daarvoor heeft klager, zoals hij ter zitting heeft bevestigd, toestemming gegeven, wat overeenstemt met de aantekening in het medische dossier.

5.6

Klachtonderdeel 6 snijdt geen hout.

Klager heeft, zo staat vast, zijn medische dossier niet opgevraagd.

5.7

Klachtonderdeel 7 slaagt niet.

Uit de aantekeningen in het medische dossier volgt dat verweerder klager heeft onderzocht op het politiebureau. Klager heeft in elk geval bevestigd dat hij verweerder daar en toen heeft gesproken en dat een vingerprik is afgenomen om de bloedsuikerwaarde te bepalen. Naar het oordeel van het college is verweeders onderzoek van klager juist en voldoende geweest.

5.8

Nu de klachtonderdelen 3 en 4 gegrond zijn moet naar het oordeel van het college een maatregel volgen.

Het college volstaat met het opleggen van een waarschuwing bij wijze van zakelijke terechtwijzing. Daarbij heeft het college in aanmerking genomen dat verweerder niet eerder in aanraking is gekomen met de tuchtrechter.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden gepubliceerd. Het college vraagt daarbij in het bijzonder aandacht voor de verschillende rollen waarin de forensisch arts kan optreden en de regels voor het beroepsgeheim die voor de verschillende rollen gelden.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven. Daaraan wordt in beroep het volgende feit toegevoegd:

“De politie heeft de arts gevraagd naar de suikerziekte van patiënt, waarop de arts aangaf dat de suikerwaarde niet zorgelijk verstoord was en dat hij klager geadviseerd had hierover contact op te nemen met zijn huisarts.”

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 De oorspronkelijke klacht van klager viel uiteen in acht verschillende klachtonderdelen. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klachtonderdelen 3 en 4 gegrond verklaard en de overige klachtonderdelen afgewezen. Deze twee klachtonderdelen luiden als volgt:

a. klager verwijt de arts dat hij, in strijd met het beroepsgeheim, de politie heeft geïnformeerd over de suikerziekte;

b. de arts heeft klager niet uitgelegd wat hij zou onderzoeken en rapporteren.

4.2 De arts heeft onder aanvoering van drie beroepsgronden (waarbij de tweede beroepsgrond uiteen valt in sub A en sub B) het Centraal Tuchtcollege verzocht primair de onder 4.1 (a) en (b) vermelde klachtonderdelen alsnog ongegrond te verklaren en subsidiair - ingeval van een gehele of gedeeltelijke gegrondbevinding van deze klachtonderdelen, zo nodig met verbetering en aanvulling van de motivering – het opleggen van een maatregel achterwege te laten.

4.3 Klager heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep. Klager heeft niet incidenteel gegriefd tegen de afwijzing van de klachtonderdelen 1, 2, 5, 6, 7 en 8, zodat deze klachtonderdelen aan beoordeling door het Centraal Tuchtcollege zijn onttrokken.

Schending beroepsgeheim?

4.4 In het politie(mutatie)rapport van 21 februari 2014 staat vermeld:

“De politiearts (E.) heeft vervolgens gesproken met C., waaruit bleek dat C. suikerziekte heeft en hiervoor zijn medicijnen niet slikt. Dit is de reden voor het warrige en recalcitrante gedrag. Tevens verklaarde de politiearts dat er verder geen medische gronden waren om C. op het politiebureau te houden of naar een ziekenhuis te vervoeren. IOM CVD is C. vervolgens heengezonden.”

4.5 Voor zover daaruit afgeleid zou kunnen worden dat de arts de politie heeft meegedeeld dat klager “suikerziekte heeft”, is door de arts gemotiveerd weersproken dat hij die mededeling heeft gedaan. Het medisch dossier biedt daarvoor ook geen aanknopingspunt en tegenover de gemotiveerde betwisting door de arts zijn van de zijde van klager voor het overige geen concrete feiten en omstandigheden aangevoerd waaruit volgt dat de mededeling uit het politierapport dat klager “suikerziekte heeft” van de arts afkomstig is. Derhalve kan het Centraal Tuchtcollege niet vaststellen dat de wetenschap van de politie omtrent het feit dat klager suikerziekte heeft afkomstig is van de arts.

4.6 Vaststaat wel dat de arts de politie heeft meegedeeld dat de suikerwaarde van klager niet zorgelijk verstoord was en dat hij klager had geadviseerd hierover contact op te nemen met de huisarts. De vraag is of de arts daarmee zijn beroepsgeheim (artikel 7:457 BW en artikel 88 Wet BIG) heeft geschonden.

4.7 Evenals het Regionaal Tuchtcollege stelt het Centraal Tuchtcollege in dat verband voorop dat de forensisch arts diverse rollen kan vervullen, te weten als behandelaar en als medisch adviseur. Het beroepsgeheim is voor elk van die rollen verschillend. De Handreiking Beroepsgeheim en politie/justitie van de KNMG, herziene versie van februari 2012, vermeldt daarover, voor zover van belang, het volgende:

“BEHANDELAAR

(...)

In de rol van behandelaar (bij arrestantenzorg) geldt het beroepsgeheim in volle omvang, net als voor behandelend artsen. Dat betekent dat het beroepsgeheim geldt tegenover iedereen, inclusief politie en justitie (...)

MEDISCH ADVISEUR

Verricht de forensisch arts als medisch adviseur van politie/justitie medisch onderzoek in opdracht van politie/justitie, dan geeft hij antwoord op vooraf gestelde gerichte vragen; hij verstrekt alleen relevante medische informatie en doet dat zo beperkt mogelijk. Hij moet aan betrokkene meedelen wat het doel van zijn onderzoek is en aan wie hij rapporteert. (...)

4.8 Vanuit deze tamelijk gecompliceerde context dient in concreto de omvang van het medisch beroepsgeheim van de forensisch arts te worden beoordeeld. Niet zelden vervult hij immers tegelijkertijd zowel de rol van behandelend arts als die van medisch adviseur, en niet zelden zijn die rollen in de praktijk moeilijk van elkaar te scheiden. In het eerste geval geldt het medisch beroepsgeheim onverkort, terwijl in het tweede geval – in de rol van de medisch adviseur – van hem wordt verlangd de politie niet meer mee te delen dan medisch noodzakelijk is en zo beperkt mogelijk, hetgeen naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege impliceert dat aan de forensisch arts in diens rol van medisch adviseur noodzakelijkerwijs enige beoordelingsruimte toekomt ten aanzien van hetgeen hij vanuit die rol relevant acht aan de politie te moeten meedelen.

4.9 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is de arts met hetgeen hij op een concrete vraag van de politie ‘naar de suikerziekte van patiënt’ heeft verteld – namelijk dat de suikerwaarde niet zorgelijk verstoord was en dat hij klager geadviseerd had hierover contact op te nemen met zijn huisarts – gebleven binnen de hiervoor bedoelde, aan hem toegemeten beoordelingsruimte. De arts heeft deze beperkte, medisch

relevante mededeling gedaan in zijn rol van medisch adviseur en tegen de achtergrond van zijn advies aan de politie dat heenzenden geen bezwaar zou zijn, volgens het patiëntendossier onder de voorwaarde dat 'dit op verantwoorde wijze gebeurt, met aandacht voor het thuis geraken in D..

4.10 Gelet daarop moet de slotsom zijn dat de arts niet in strijd met het beroepsgeheim heeft gehandeld door het verstrekken van de onder 4.6 genoemde informatie aan de politie. De onder 4.1 (a) genoemde klacht kan niet slagen. In zoverre slaagt het beroep. *Niets uitgelegd?*

4.11 De arts heeft zowel in eerste aanleg als in beroep gemotiveerd betwist dat hij klager niet heeft uitgelegd wat hij zou onderzoeken en dat hij zou adviseren aan de politie. Hij verwijst daartoe onder meer naar het patiëntendossier, met name naar de bewoordingen "(...) beoordeling (...) apart gedrag bij aanhouding (...) bevestigt bovenstaande" daaruit. Daartegenover heeft klager geen voldoende feiten en omstandigheden aangevoerd – zoals wel op zijn weg had gelegen – waaruit de juistheid volgt van het aan de arts gemaakte verwijt. Het Centraal Tuchtcollege kan de juistheid daarvan dan ook niet vaststellen. In dergelijke gevallen, waarin de lezingen van partijen omtrent een (onderdeel van de) klacht uiteenlopen en niet goed kan worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest aannemelijk is, kan die klacht c.q. dat klachtonderdeel in beginsel niet gegrond worden verklaard. Dit berust niet hierop dat het woord van klager minder geloof verdient dan het woord van de arts maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat bepaalde gedragingen van een arts hem tuchtrechtelijk kunnen worden verweten, eerst moet worden vastgesteld dat de feitelijke grondslag voor dat oordeel aanwezig is, dat wil zeggen dat aannemelijk is geworden dat feitelijk sprake is van zodanige gedragingen. Dat is hier niet het geval.

4.12 De onder 4.1 (b) genoemde klacht faalt derhalve. Ook in zoverre slaagt het beroep.

Slotsom

4.13 Het beroep slaagt, zodat de bestreden beslissing dient te worden vernietigd. Het Centraal Tuchtcollege zal, opnieuw recht doende, de onder 4.1 (a) en (b) genoemde klachten alsnog afwijzen. Aldus is geen van de oorspronkelijke klachten gegrond. De opgelegde maatregel (waarschuwing) vervalt daarmee.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep – voor zover aan het oordeel van het Centraal Tuchtcollege onderworpen – en, opnieuw recht doende:

wijst af de beide onder 4.1 (a) en (b) genoemde klachten;

verstaat dat de eerder opgelegde maatregel vervalt;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan Medisch Contact en Gezondheidszorg Jurisprudentie met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter,

mr. R.A. van der Pol en mr. M.W. Zandbergen, leden-juristen en drs. F.M.M. van Exter en

drs. M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en mr. N. van der Velden, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 9 mei 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.