

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.273

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.273 van:
A., psychiater, werkzaam te B., appellant, gemachtigde
mw. mr. M.J. Spieringhs, advocaat te Eindhoven,
tegen

C., verblijvende te B..

1. Verloop van de procedure

C. en D. – hierna: mr. B. - hebben op 3 maart 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen A. - hierna: de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 16 april 2012, onder nummer 1144c, heeft dat College klager sub 2 niet-ontvankelijk verklaard, de klacht van klager sub 1 – hierna: klager – gegrond verklaard en de psychiater de maatregel van waarschuwing opgelegd, onder bepaling dat de beslissing, zodra deze onherroepelijk is geworden zal worden bekendgemaakt op de voet van artikel 71 Wet BIG. De psychiater is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft geen verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 7 maart 2013, waar zijn verschenen de psychiater, bijgestaan door mr. M.J. Spieringhs. Klager is niet verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft, voor zover in hoger beroep van belang, aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Op 21 december 2010 heeft klager zich gewend tot mr. B met het verzoek hem als advocaat terzijde te staan in verband met het navolgende. Klager had vernomen dat zijn familie in overleg met de psychiater bij wie hij toen onder ambulante behandeling was (verder aangeduid als de psychiater), voornemens was om hem gedwongen te laten opnemen in een psychiatrisch ziekenhuis, waarin de psychiater werkzaam is. Verweerder is geneesheer-directeur van deze instelling. Klager wilde zich tegen een dergelijke gedwongen opname verzetten. Tussen mr. B en klager is met het oog daarop een overeenkomst tot verlening van juridische bijstand (verder aangeduid als overeenkomst van opdracht) gesloten. Klager heeft voorts een medische machtiging aan mr. B verstrekt ten behoeve van het inwinnen van de benodigde medische informatie omtrent klager bij behandelende medici.

Bij brief d.d. 21 december 2010 heeft mr. B zich gewend tot de psychiater met het verzoek hem te informeren over de vraag of een gedwongen opname van klager wordt overwogen en of zij klager in staat acht de overeenkomst van opdracht met mr. B aan te gaan. Tevens vraagt hij daarin om nader overleg met haar over het vervolg van de psychiatrische zorg voor klager en zijn optreden als advocaat voor klager. Een kopie

van de op dat moment nog niet door klager ondertekende overeenkomst van opdracht (pas een dag later heeft klager een ondertekend exemplaar op het kantoor van mr. B afgegeven), de begeleidende brief van mr. B aan klager d.d. 21 december 2010 en de door klager ondertekende medische machtiging waren bijgevoegd.

Bij brief van 14 januari 2011 (door mr. B ontvangen op 17 januari 2011) deelt de psychiater mr. B mee, dat zij over zijn brief overleg heeft gepleegd met verweerder en dat het resultaat daarvan is dat zij geen rol kan spelen in de beantwoording van de door mr. B gestelde vragen. Tevens vermeldt zij daarin dat indien "uw cliënt" (bedoeld is hier klager) in behandeling is bij de instelling, waarbij zij werkzaam is, hij zich samen met een eventuele vertegenwoordiger voor nadere informatie kan wenden tot zijn behandelverantwoordelijke.

Bij brief d.d. 28 januari 2011 verzoekt mr. B de psychiater om alsnog een inhoudelijke reactie te geven en herhaalt hij het verzoek van zijn cliënt om een gesprek met haar samen met mr. B.

De psychiater reageert daarop bij brief d.d. 7 februari 2011, waarin zij volstaat met een verwijzing naar haar eerdere brief van 14 januari 2011.

In de tussenliggende tijd heeft naar aanleiding van het verzoek tot gedwongen opname van klager op 30 december 2010 een zogenaamde Bopz-zitting plaatsgevonden en is klager naar aanleiding van de toewijzende beschikking van de rechtbank van diezelfde datum op grond van de Wet Bopz onmiddellijk voor zes maanden opgenomen op de gesloten afdeling van het psychiatrisch ziekenhuis van verweerder. Bij de behandeling van het verzoek is een door de rechtbank toegevoegde Bopz-advocaat (niet zijnde mr. B) aanwezig geweest ten behoeve van de verlening van juridische bijstand aan klager. In de beschikking van de rechtbank is vermeld, dat klager uitdrukkelijk te kennen heeft gegeven geen bijstand te willen van de toegevoegde raadsman, maar wel in te stemmen met zijn aanwezigheid bij de behandeling. Mr. B heeft hiervan voor het eerst vernomen op 4 januari 2011 via een zoon van klager. Desverzocht is mr. B door de toegevoegde Bopz-advocaat hierover ingelicht bij brief d.d. 7 januari 2011, die zich tevens op het standpunt heeft gesteld dat zijn bemoeienis met klager als Bopz-advocaat is beëindigd en dat wat hem betreft mr. B klager verder als raadsman kan bijstaan.

Op 7 februari 2011 heeft mr. B telefonisch contact opgenomen met verweerder. Daaraan ging vooraf een telefoongesprek tussen mr. B en een medewerker van de afdeling, waar klager was opgenomen. Volgens mr. B heeft die medewerker toen tegen hem gezegd dat hij niet met klager kon spreken en dat verweerder daarvoor een aanwijzing had gegeven. In het telefoongesprek tussen mr. B en verweerder heeft mr. B gevraagd of hij nog een inhoudelijk antwoord kon verwachten op de door hem aan de psychiater gestelde vragen en of hij zijn cliënt (klager) telefonisch kon spreken of tot hem kon worden toegelaten en zo nee, waarom niet. Ook heeft hij toen gedreigd met een kort geding als hij niet tot zijn cliënt zou worden toegelaten. Verweerder heeft zich volgens mr. B in dat telefoongesprek beroepen op zijn geheimhoudingsplicht en ook verwezen naar artikel 40 Wet Bopz op grond waarvan contact met een gedwongen opgenomen patiënt kan worden verhinderd als daarvan "ernstige nadelige gevolgen moeten worden gevreesd voor de gezondheidstoestand van de patiënt". Hij heeft mr. B toen geen toestemming verleend klager te bezoeken.

Op 8 februari 2011 heeft er een overleg plaatsgevonden tussen klager, verweerder en een psychiater in opleiding, die op dat moment bij de behandeling van klager betrokken was. Naar aanleiding van dit gesprek heeft klager een korte verklaring gedateerd 8 februari 2011 voor akkoord ondertekend, waarin staat vermeld dat klager tijdens dit ge-

sprek heeft gezegd, dat hij op geen enkele wijze nog contact wenst met mr. B en geen verdere bijstand door mr. B wenst te krijgen. Vervolgens heeft mr. B een kort geding aanhangig gemaakt tegen het psychiatrisch ziekenhuis en verweerder in zijn hoedanigheid van geneesheer-directeur. Bij vonnis d.d. 21 februari 2011 heeft de voorzieningenrechter het psychiatrisch ziekenhuis en verweerder geboden ongestoord contact tussen mr. B en zijn cliënt mogelijk te maken zowel telefonisch als middels bezoek.

3. Het standpunt van klagers en de klacht

De klacht richt zich tegen meerdere personen. Van de in het klaagschrift vermelde klachten hebben alleen de hieronder vermelde klachtonderdelen specifiek betrekking op verweerder:

1. de gegeven verklaring voor het onmogelijk maken van contact tussen klagers op 7 februari 2011 is onjuist, althans berust niet op de wet;
2. verweerder heeft zijn invloed op een onjuiste wijze en op onjuiste grond aangewend om de verklaring d.d. 8 februari 2011 op te laten stellen en te laten gebruiken;
3. het ontbreekt in het door verweerder geleide psychiatrisch ziekenhuis (kennelijk) aan een goede (a) voorlichting van hulpverleners omtrent en (b) hantering van de regelgeving betreffende de rol en taakuitoefening van de advocaat van de krachtens de wet Bopz gedwongen opgenomen patiënt.

Klagers hebben hun standpunt in de schriftelijke stukkenwisseling nader toegelicht. Bij de bespreking van de diverse klachtonderdelen zal daarop voor zover nodig worden teruggekomen.

4. Het standpunt van verweerder

De klacht is door verweerder gemotiveerd bestreden. Bij de bespreking van de diverse klachtonderdelen zal het college voor zover nodig daarop nader ingaan.

5. De overwegingen van het college

Ontvankelijkheid van mr. B als medeklager

Verweerder is van mening, dat mr. B als medeklager in zijn klacht niet ontvankelijk dient te worden verklaard, omdat hij geen rechtstreeks belanghebbende is als bedoeld in artikel 65 Wet BIG.

Mr. B heeft in zijn brief aan het college d.d. 22 maart 2011 hierover opgemerkt, dat hij –gelet op de overeenkomst van opdracht- er rechtstreeks belang bij heeft dat hij toegang krijgt tot zijn cliënt om de overeengekomen werkzaamheden te kunnen uitvoeren en zodoende inkomsten te genereren en dat hij schade lijdt als gevolg van het gewraakte verzuim zijdens de zorginstelling c.q. de aldaar voor de zorg verantwoordelijke personen. Het college is van oordeel, dat een advocaat van een patiënt, die zich in zijn eigen beroepsmatig belang geschaad acht, niet als een rechtstreeks belanghebbende als bedoeld in artikel 65 lid 1 sub a Wet BIG kan worden beschouwd en verwijst in dit verband naar een uitspraak van het Centraal Medisch Tuchtcollege d.d. 15 juni 1995 (MC 1995, nr. 43, p. 1377). Mr. B zal daarom als medeklager niet ontvankelijk worden verklaard in zijn klacht.

Ontvankelijkheid van de klacht tegen verweerder

Verweerder heeft als primair verweer gevoerd, dat hij uitsluitend in zijn hoedanigheid van geneesheer-directeur betrokken is geweest bij de gedwongen opname van klager en de weigering om mr. B op enig tijdstip de toegang tot klager te ontzeggen, dat deze handelingen niet kunnen worden aangemerkt als vallende onder verlening van individuele medische zorg als bedoeld in de Wet BIG en om die reden buiten het toetsings-

kader van het college vallen, zodat klager om die reden niet ontvankelijk is in zijn klacht tegen verweerder.

Het college volgt verweerder niet in deze redenering en verwijst in dit verband naar een tweetal uitspraken van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) van 19 april 2011 (C 2010.159) en 5 juli 2011 (C 2010.114) waarin het CTG het volgende heeft overwogen. De tuchtnormen zoals neergelegd in artikel 47 lid 1 Wet BIG betreffen niet alleen handelen of nalaten in strijd met de zorg die een beroepsoefenaar dient te betrachten (de eerste tuchtnorm), maar ook enig ander handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg (de tweede tuchtnorm). Het is onmiskenbaar de bedoeling van de wetgever geweest dat ook het handelen van een arts in een andere functie tot een tuchtrechtelijke veroordeling zou kunnen leiden, mits het handelen voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg. Tegen die achtergrond is het CTG van oordeel dat de omschrijving van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg zoals opgenomen in artikel 1 Wet BIG er niet aan in de weg hoeft te staan dat handelen van artsen in een andere hoedanigheid als tuchtrechtelijk relevant aan de tuchtrechter wordt voorgelegd. Het voorgaande houdt in dat klager ontvankelijk is in zijn klacht.

Klachtonderdeel 1

Dit klachtonderdeel heeft betrekking op het feit, dat verweerder op 7 februari 2011 mr. B heeft belet contact met klager op te nemen en hem te bezoeken. Verweerder heeft zich in dat verband beroepen op artikel 40 lid 2 van de Wet Bopz, waarin onder meer is bepaald, dat tenzij de bezoeker een advocaat is die als raadsman van de gedwongen opgenomen patiënt optreedt, beperkingen in het recht op bezoek kunnen worden opgelegd, indien van het bezoek ernstige nadelige gevolgen moeten worden gevreesd voor de gezondheidstoestand van de patiënt, voorzover dit telkenmale uit een uitdrukkelijke verklaring van de voor zijn behandeling verantwoordelijke persoon blijkt.

Volgens verweerder dient hier onder een "advocaat" uitsluitend te worden verstaan een door de rechtbank toegevoegde Bopz-advocaat, hetgeen mr. B niet was. Naar het oordeel van het college is een dergelijke beperking in deze bepaling niet opgenomen en heeft ook een niet door de rechtbank toegevoegde Bopz-advocaat in beginsel een onbeperkt recht tot bezoek aan zijn cliënt.

Afgezien daarvan heeft verweerder zich met name beroepen op het feit, dat de behandelaars van klager van mening waren, dat een bezoek van mr. B aan klager op dat moment ongewenst was, omdat zulks schadelijk voor de gezondheidstoestand van klager zou zijn. Ter onderbouwing hiervan zijn door verweerder bij het verweerschrift een aantal producties overgelegd, waaruit zulks zou blijken. Hoewel een advocaat in beginsel een onbeperkt recht tot bezoek aan zijn cliënt heeft, sluit het college niet uit, dat er sprake kan zijn van zeer uitzonderlijke omstandigheden op grond waarvan dat bezoekrecht dient te worden gereguleerd of gedoseerd, zulks in verband met de gezondheidstoestand van de patiënt. Naar het oordeel van het college heeft verweerder echter onvoldoende aannemelijk gemaakt dat er op dat tijdstip sprake was van de hiervoor bedoelde uitzonderlijke omstandigheden om elk bezoek van mr. B aan klager op dat moment te verhinderen. In die zin acht het college dit klachtonderdeel dan ook gegrond.

Klachtonderdeel 2

Wat betreft de door klager voor akkoord ondertekende verklaring d.d. 8 februari 2011 is het college van oordeel dat niet is komen vast te staan dat verweerder op een onjuiste wijze en op onjuiste grond zijn invloed heeft aangewend om die verklaring te laten op-

stellen en te laten gebruiken. Klager heeft dit klachtonderdeel feitelijk onvoldoende onderbouwd. Om die reden wordt dit klachtonderdeel ongegrond geacht.

Klachtonderdeel 3

Of het in het psychiatrisch ziekenhuis, waarvan verweerder geneesheer-directeur is, in het algemeen ontbreekt aan goede voorlichting van hulpverleners omtrent de rol en de taakuitoefening van de advocaat met betrekking tot de krachtens de Wet Bopz gedwongen opgenomen patiënt, is door klager eveneens onvoldoende feitelijk onderbouwd en derhalve niet komen vast te staan. Ook dit klachtonderdeel wordt derhalve ongegrond geacht.

Samenvattend is het college van oordeel dat het eerste klachtonderdeel gegrond is en de klachtonderdelen 2 en 3 ongegrond zijn. Gelet op alle omstandigheden acht het college het passend verweerder de maatregel van waarschuwing op te leggen.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepaalt het college dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden gepubliceerd.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder ‘**2. De feiten**’ zijn weergegeven. Voor zover de psychiater in beroep aanvoert dat het Regionaal Tuchtcollege de feiten niet volledig of onjuist heeft weergegeven, wordt daarmee zo nodig hierna rekening gehouden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat geen beroep is ingesteld van het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat mr. B. niet-ontvankelijk is in zijn klacht tegen de psychiater. Dit oordeel blijft derhalve in stand zodat het beroep van de psychiater zich uitsluitend richt tegen de beslissing op de klacht van klager. Met betrekking tot dit beroep overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt.

4.2 Primair stelt de psychiater zich op het standpunt dat klager in zijn klacht niet-ontvankelijk behoort te worden verklaard, omdat niet blijkt dat klager heeft gewild of bedoeld een klacht in te dienen. Na ondertekening van het klaagschrift is niet gebleken dat er nog contact heeft plaatsgevonden tussen klager en diens advocaat, en uit de enkele ondertekening van het klaagschrift door klager mag in dit geval niet zonder meer zijn bedoeling tot het instellen van de klacht worden afgeleid, gelet op de psychische gesteldheid van klager destijds en de in die periode vastgestelde inconsistenties in verklaringen en gedrag.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege volgt de psychiater niet in dit standpunt. Door ondertekening van de klacht door klager, waarna deze kwestie aan het Regionaal Tuchtcollege ter beoordeling is voorgelegd, is de klacht aanhangig geworden. Niet is gesteld of gebleken dat nadien door of namens klager een beroep is gedaan op zijn wilsonbekwaamheid ten tijde van de ondertekening van het klaagschrift. Daarom dient in deze procedure ervan te worden uitgegaan dat klager op dat tijdstip voldoende in staat was zijn wil te bepalen.

4.4 Voorts stelt de psychiater dat het Regionaal Tuchtcollege heeft nagelaten te bezien of hij persoonlijk tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hiervan is, zo stelt de psychiater primair, geen sprake geweest, nu hij enkel betrokken is geweest in zijn functie van geneesheer-directeur, niet als individueel zorgverlener, zodat jegens hem niet-ontvankelijkverklaring van de klacht had dienen te volgen. Subsidiair stelt de psychiater dat hem van zijn handelen in dezen geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat ook het handelen van de psychiater als geneesheer-directeur voor wat betreft zijn eigen verantwoordelijkheid voortvloeiend

uit de tuchtrechnorm als vervat in artikel 47 lid 1 sub b, aan de tuchtrechter ter beoordeling kan worden voorgelegd (CTG 19 april 2011, LJV YG1057). Aan het primaire standpunt van de psychiater wordt dan ook voorbijgegaan.

4.6 Omtrent het subsidiaire standpunt van de psychiater wordt het volgende overwogen. De psychiater wordt in klachtonderdeel 1 verweten dat hij mr. B. op 7 februari 2011 heeft belet klager te bezoeken.

In zijn verweer beroept de psychiater zich op het vonnis van 18 januari 2012 dat de rechtbank E. in een bodemprocedure op vordering van F. heeft gewezen, waarvan de psychiater in zijn beroepschrift onbestreden heeft gesteld dat het in kracht van gewijsde is gegaan. Daarin heeft de rechtbank voor recht verklaard dat de F. op 8 februari 2011 terecht het recht van klager op het ontvangen van bezoek van mr. B. heeft beperkt op grond van art. 40 lid 2 sub a Wet Bopz, 'gelet op de bijzondere omstandigheden van het geval'. Daargelaten dat deze verklaring voor recht slechts bindende kracht heeft tussen de F. en mr. B. omdat de rechtbank bij hetzelfde vonnis de psychiater niet-ontvankelijk heeft verklaard in zijn (samen met de F. ingestelde) vordering, de rechtbank heeft in rov. 2.4 eveneens en terecht beslist dat art. 40 Wet Bopz, waarin de advocaat die als raadsman van de patiënt optreedt wordt uitgezonderd van de beperkingen die volgens de leden 2 en 4 aan het contact met de patiënt kunnen worden gesteld, geen onderscheid maakt tussen een 'Bopz-advocaat', dat wil zeggen een advocaat die de patiënt bijstaat in procedures op grond van de Wet Bopz, en een andere advocaat die als raadsman van de patiënt optreedt. Dat is overigens ook zo beslist in het (mede) tussen de psychiater en klager gewezen vonnis van de voorzieningenrechter van de rechtbank E. van 21 februari 2011 waarbij onder meer de psychiater wordt bevolen om het contact tussen mr. B. en klager ongestoord mogelijk te maken.

Op grond hiervan moet worden vastgesteld dat de psychiater, als geneesheer-directeur en uit dien hoofde bij uitstek verantwoordelijke voor de juiste toepassing binnen het psychiatrische ziekenhuis van de wettelijke bepalingen die het ongestoorde contact tussen gedwongen opgenomen patiënten en hun raadslieden waarborgen, op onjuiste gronden, immers ten onrechte verwijzend naar de in art. 40 Wet Bopz gegeven bevoegdheid tot het stellen van beperkingen aan het contact met klager, op 7 februari 2011 mr. B. heeft belet klager te bezoeken. Dit levert in beginsel een tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen op. Uit de aantekeningen in het medisch dossier van klager blijkt bovendien dat bij de behandelend psychiater bekend was dat tussen klager en mr. B. in zijn hoedanigheid van raadsman contact was geweest want klager zegt nu eens dat hij mr. B. niet als advocaat wenst omdat hij hem te duur vindt en dan weer dat hij mr. B. wel als advocaat wenst. Klager had dus een ambivalente houding ten opzichte van de bijstand van mr. B., maar duidelijk was wel dat mr. B. in die periode door klager werd gezien als – al dan niet door hem gewenst – raadsman. Er was dus alle reden om mr. B. als raadsman van klager te beschouwen en te behandelen.

In het onderhavige geval is er echter aanleiding om het optreden van de psychiater op 7 februari 2011 niet persoonlijk zodanig tuchtrechtelijk verwijtbaar te oordelen, dat het opleggen van een maatregel gerechtvaardigd is. Aannemelijk is namelijk dat de psychiater, in overeenstemming met toen gangbaar beleid in het psychiatrisch ziekenhuis waarvan hij de geneesheer-directeur was, in de veronderstelling heeft verkeerd – ook al was die onjuist – dat hij op grond van art. 40 Wet Bopz bevoegd was tot het stellen van beperkingen aan het contact tussen een gedwongen opgenomen patiënt en zijn raadsman (indien deze een ander was dan de zogenaamde Bopz-advocaat), in geval naar het oordeel van de behandelend psychiater(s) een zodanig contact schadelijk zou (kunnen) zijn voor de patiënt. Het Centraal Tuchtcollege acht bovendien aannemelijk dat de vrees dat het contact tussen klager en mr. B., gelet op de toestand

waarin klager destijds verkeerde, schadelijk voor klager zou (kunnen) zijn, gerechtvaardigd was. Opgemerkt wordt overigens dat dit laatste in elk geval na deze uitspraak niet meer voldoende kan zijn voor het maken van een uitzondering op het door art. 40 Wet Bopz gewaarborgde recht op ongestoord contact tussen een op grond van die wet gedwongen opgenomen patiënt en de advocaat die als zijn raadsman optreedt. Slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden zullen de in art. 40 Wet Bopz genoemde beperkingen mogen worden gesteld aan dat contact, welke omstandigheden dan, mede met het oog op de toetsing door de (tucht)rechter, duidelijk moeten blijken uit het medisch dossier van de patiënt.

4.8 Uit het voorgaande volgt dat het Centraal Tuchtcollege de bestreden uitspraak zal vernietigen en klachtonderdeel 1 alsnog ongegrond zal verklaren.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing voor zover daarvan hoger beroep;

en in zoverre opnieuw rechtdoende:

verklaart klachtonderdeel 1 ongegrond;

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, Gezondheidszorg Jurisprudentie en het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. W.D.H. Asser, voorzitter, prof. mr. J.K.M. Gevers en mr. J.P. Balkema, leden-juristen en drs. M. Drost en drs. A.C.L. Allertz, leden-beroeppgenoten en mr. F.C. Burgers, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 6 juni 2013. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.