

Hoe kwam de vrijspraak tot stand in de strafzaak rond Lucia de Berk

Onverklaard doodgaan mag weer

D.A.A. van der Wedden,
arts-jurist

Correspondentieadres:
dirk.recht@planet.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Toen op 14 april Lucia de Berk uiteindelijk werd vrijgesproken, gingen de media naar degenen die altijd al wisten dat ze onschuldig was. En naar de ziekenhuisdirecteur die het proces in gang had gezet. Hij stelde dat hij 'het' weer zo zou doen, mogelijk wat zorgvuldiger. De minister van Justitie bood zijn verontschuldiging aan.



De strafzaak tegen Lucia de Berk gaat over medisch en verpleegkundig handelen en de interpretatie daarvan. Vanuit dat oogpunt is het verbazingwekkend dat slechts een enkele arts in de persoon van Metta de Noo zich deze juridische en medische omissie aantrok. Gelet op de opmerking van de ziekenhuisdirecteur kan iets dergelijks zich immers elk moment opnieuw voordoen. Want wie niets leert van de geschiedenis, is gedoemd deze te herhalen.

Criteria voor moord

Op 18 juni 2004 veroordeelde het gerechtshof te 's-Gravenhage Lucia de B. voor zeven moorden en drie pogingen daartoe. De directeur van een ziekenhuis had aangifte gedaan van een aantal verdachte sterfgevallen en wees deze verpleegkundige aan als verdachte. Het hof hanteerde voor de veroordeling tot moord drie criteria. Er moet sprake zijn geweest van een plotseling en onverwacht overlijden of een levensbedreigend incident. Er moet sprake zijn geweest van een

Lucia de Berk vlak voor de uitspraak van het hof Arnhem in het herzieningsproces.

beeld: Maurice Boyer, HH



Lucia de Berk na de vrijspraak met Metta de Noo, de arts die zich heeft ingezet voor haar vrijlating.

Het is verdacht als patiënten tijdens uw dienst overlijden

medisch onverklaarbaar overlijden of levensbedreigend incident waarbij alle in aanmerking komende natuurlijke oorzaken als boven iedere redelijke twijfel verheven, kunnen worden uitgesloten. Bovendien moet het overlijden of levensbedreigende incident hebben plaatsgevonden op een moment dat de verdachte op de afdeling waar de desbetreffende patiënt lag, aanwezig was.

Op grond hiervan – zonder enig ander feitelijk bewijs – werd De B. veroordeeld tot moord. De criteria impliceren daarbij in strafrechtelijke zin een onnatuurlijke dood. In het artikel 'De dokter, de dood en het recht' stelde ik derhalve dat ook u en ik een verdachte van moord kunnen zijn.¹ Het is strafrechtelijk

verdacht als u werkt met patiënten die tijdens uw dienst soms onverklaarbaar overlijden. Zeker als enige collega's zich wat weifelend over uw capaciteiten uitlaten. Kortom, voor alle medewerkers in de gezondheidszorg was dit zorgwekkende jurisprudentie.

Streep door jurisprudentie

Het hof in Arnhem haalde op 14 april 2010 een onmiskenbare en duidelijke streep door de genoemde jurisprudentie. De overwegingen van dit hof luiden:

3.1.1 Oorzaak van overlijden²

Bij een aantal van de door het hof Den Haag bewezen verklaarde feiten stelt dat hof voorop, dat sprake is van 'medisch onverklaarbaar overlijden'. Zonder die vaststelling zou het hof Den Haag niet tot een bewezenverklaring zijn gekomen (Arrest hof Den Haag, r.o. 5.55). Het hof acht deze terminologie om een aantal redenen minder gelukkig en prefereert de term '(medisch) onverklaard'. In de eerste plaats is wat medisch verklaarbaar is afhankelijk van de stand van de medische wetenschap en daarmee allerminst een vast gegeven. In de tweede plaats is hetgeen medisch verklaard kan worden sterk afhankelijk van de diepgang van het onderzoek naar een overlijdensgeval. In de derde plaats wekt de term 'medisch onverklaarbaar' gemakkelijk de suggestie dat er dus (het hof Den Haag spreekt van 'mitsdien'; o.a. in r.o. 10.2.5 m.b.t. patiëntje A en in r.o. 10.4.23 m.b.t. patiënt B)

SAMENVATTING

- De gronden waarop Lucia de B. was veroordeeld voor meerdere moorden, vormen een bedreiging voor alle medewerkers in de gezondheidszorg.
- Met de vrijspraak op 14 april 2010 is deze jurisprudentie van tafel geveegd.
- Volgens de herziening is een medisch onverklaarbaar overlijden niet hetzelfde als een onnatuurlijke dood.
- Medisch onverklaarbaar overlijden wekt gemakkelijk de suggestie van een externe oorzaak.
- Ter voorkoming van fouten moet er in strafzaken met complexe medische problematiek minstens een medisch deskundige deel uitmaken van hof of rechtbank.



Een link naar een site voor liefhebbers van jurisprudentie vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl. Hier staan ook eerdere MC-artikelen over de zaak Lucia de B.

Referenties

1. Van der Wedden DAA. De dokter, de dood en het recht. Medisch Contact 2007; 13: 540-3.
2. Herziening in de zaak Lucia de B. Vrijspraak van de levensdelicten, LJN. BM0876, Arrest, Gerechtshof Arnhem, 21-004292-08 d.d. 14-04-2010, 3.1.1.1. Zie www.rechtspraak.nl.

een externe oorzaak van het overlijden moet zijn. Naar het oordeel van het hof is dat niet juist omdat die conclusie, mede gelet op de twee al genoemde bezwaren, geenszins dwingend is.

In het kader van het tweede door het hof genoemde bezwaar moet gewezen worden op het grote belang van een obductie in het geval van een op het eerste gezicht onverwacht en onverklaard overlijden. Uit door dr. Nikkels genoemd onderzoek komt naar voren dat bij obductie in gemiddeld 23,5 procent van de gevallen belangrijke (voor behandeling relevante) onverwachte bevindingen worden gedaan. In diverse studies betreffende doodsoorzaken bij kinderen werd in 26-34 procent van de gevallen waarbij obductie werd gedaan een nieuwe diagnose gesteld, waarbij in 7 procent van de gevallen, indien de diagnose bekend zou zijn geweest voor het overlijden, een ander beleid zou zijn gevoerd met mogelijk overleving (brief d.d. 23 juli 2009 van dr. P.G.J. Nikkels; zie r.o. 2.2.1 van dit arrest).

Bij de zeven overlijdensgevallen, die in de tenlastellegging aan strafbaar handelen door verdachte worden toegeschreven, is slechts in twee daarvan (patiëntje C en patiënt D) kort na het overlijden sectie verricht. Op patiëntje E is pas ruim 17 maanden na overlijden sectie verricht en op patiëntje B pas ruim 12 maanden na overlijden. In beide gevallen gebeurde dat na opgraving. Bij patiëntje E luidde de conclusie dat het op grond van de sectie niet mogelijk was een uitspraak te doen over de doodsoorzaak. Bij patiëntje B kon op grond van de sectiebevindingen geen doodsoorzaak worden vastgesteld.

Zoals het hof onder 2.2.1 reeds heeft weergegeven, zijn alle geraadpleegde deskundigen het erover eens dat het wetenschappelijk niet verantwoord is om in de situatie van een onverwacht en 'onverklaarbaar' overlijden menselijk handelen als oorzaak daarvan aan te nemen zonder dat (onder meer) obductie heeft plaatsgevonden. Slechts na obductie kan verantwoord worden gesproken van medisch onverklaard overlijden.

Maar dat neemt niet weg dat het op zich denkbaar is dat – ook bij ontbreken van een obductie – de resultaten van het opsporingsonderzoek zodanig zijn, dat geconcludeerd kan worden tot strafbaar handelen of nalaten als oorzaak van een overlijdensgeval. Naar het oordeel van het hof is in zodanig geval, waarin medische evidentie ontbreekt, een extra kritische beoordeling van de wel beschikbare onderzoeksresultaten geboden.

Deze weliswaar juridische tekst is essentieel voor de situatie waar de medische praktijk en het strafrecht elkaar kruisen. Van strafbaar handelen in de zin van dood door schuld of

moord kan slechts sprake zijn als het een onnatuurlijke dood betreft. Om tot de conclusie van strafbaar handelen te komen, acht het hof een obductie als regel noodzakelijk. En als die ontbreekt, is een extra kritische beoordeling van de wel beschikbare onderzoeksresultaten geboden. Aldus het hof Arnhem in het herzieningsproces. Een streep door de voor onze medische stand bedreigende jurisprudentie!

Mantel der liefde

Doodzieke ouderen en kinderen overlijden. Een ziekenhuisorganisatie, en later ook het Openbaar Ministerie, is in staat gebleken een verpleegkundige daarvan de schuld te geven. Het had ook een dokter kunnen zijn. Is het de geslotenheid of de openheid van de cultuur in het ziekenhuis geweest? Was het de roddel en achterklap of was het de zoektocht naar de waarheid? Wie het weet, mag het zeggen. Achteraf is iedereen wijs. Maar natuurlijke sterfgevallen werden moorden en van die beeldvorming wist zelfs onze objectieve rechtelijke macht geen afstand te nemen. Integendeel, het beeld werd door het Openbaar Ministerie en de media-aandacht enorm versterkt.

Anderzijds moeten we ons bewust zijn dat ook in gezondheidsorganisaties ernstige strafrechtelijke feiten kunnen voorkomen. Die mogen niet met de mantel der liefde worden bedekt. In situaties waar juristen en artsen elkaar in hun functie ontmoeten, kunnen beiden zich op glad ijs begeven. Het interpreteren en wegen van medicatiefouten en medisch handelen en het beoordelen van het sterven zelf kan slechts geschieden met medeneming van alle feiten en omstandigheden bij die ene (soms doodzieke) patiënt. Juristen die uitspraken van artsen binnen hun eigen denkkader interpreteren en artsen die denken dat juristen hun woorden wel objectief weten te wegen, vragen om uitglijders. Het hof Arnhem roept de rechtelijke macht op tot een extra kritische beoordeling waar het gaat om strafrechtelijke situaties rond (on)natuurlijke dood.

Voor de uitwerking van deze oproep zou ik graag mijn pleidooi van maart 2007 herhalen. In strafzaken waarin complexe medische problematiek aan de orde komt, dient minimaal één medisch deskundige deel uit te maken van rechtbank of hof. Niet alleen als getuigedeskundige. Vooral om verkeerde interpretaties op medisch gebied zoveel mogelijk te voorkomen. Dat is voor de rechterlijke macht nieuw, maar niet voor medische en verpleegkundige beroepen. Bij de behandeling van tuchtzaken is de voorzitter altijd een jurist. 