

# **Toetsing van de ‘de Butler moordzaak’ aan de Wet hervorming herziening ten voordele**

## **Vincit omnia Veritas?**

Door Dr. Henk-Maarten Laane, arts

Keywords: moord, natuurlijke dood, geen voordeel voor (onterecht) veroordeelde ondanks nieuwe Wet ‘hervorming herzieningen ten voordele’

Deze notitie omvat

- ‘Mijn’ persoonlijke evaluatie van de Wet hervorming herziening ten voordele, p 2 en 3.
- Bijlage met informatie over de juridische gang van zaken bij de Amsterdamse butlermoord (= de Butler moordzaak), p. 4-11.
- CV van de opsteller, p. 12.

## Toetsing van de Butler moordzaak aan de Wet hervorming herziening ten voordele

De zogeheten Amsterdamse butlermoord heeft een rol gespeeld bij de totstandkoming van de Wet hervorming herziening ten voordele. Voorafgaande aan deze Wet is er voor deze zaak al 6 maal revisie aangevraagd. Deze revisieaanvragen waren onderbouwd met rapportages van > 20 (inter-) nationale (medisch) topdeskundigen. Hierin werd aangetoond dat de overledene een natuurlijke dood was gestorven. Er kan dus geen sprake zijn van moord. Desalniettemin werden alle revisies door de HR afgewezen, omdat deze (wetenschappelijk onderbouwde) rapportages ‘meningen’ zouden zijn, en een ‘mening’ is geen ‘novum’.

Op 1 oktober 2012 is de Wet hervorming herziening ten voordele in werking getreden. Door deze wetswijziging is aan het begrip ‘novum’ een ruimere betekenis toegekend, zodat in meer gevallen dan voorheen een grond voor herziening kan worden aangenomen. Heeft dit gevolgen gehad voor de Butler moordzaak?

Na de inwerkingtreding van deze Wet werd het zevende revisieverzoek ingediend, gebaseerd op een nieuw deskundige-rapportage. Er was nader onderzoek gedaan met nieuwe kleurtechnieken op de hartpreparaten van de overledene. Er werd een hartinfarct aangetoond, waarmee een natuurlijke dood kon worden vastgesteld. De bevindingen en conclusies van dit onderzoek zijn vervolgens aan drie, door de AG en RC ingeschakelde, deskundigen voorgelegd. Ook hun oordeel luidt dat er geen sprake was van een onnatuurlijke dood en dus geen dodelijke vergiftiging, waarop het arrest gebaseerd is. De doodsoorzaak is een hartdood. Voor nadere toelichting: zie deel I van de bijlage.

Is er sprake van een novum? Ja, er is sprake van een onweerlegbaar nieuw feit. Waartoe heeft dit geleid, gelet op de Wet hervorming herziening ten voordele? Het revisieverzoek wordt door de HR afgewezen. De HR houdt het arrest voor moord in stand, nu op basis van het subsidiair tenlastegelegde. Hierin staat vermeld dat de verdachte geen medische hulp had verleend, dan wel ingeroepen, waar dat, naar de mening van de rechters, dringend geboden was.

Een ‘bizar’ arrest, omdat er bij moord per definitie sprake van een onnatuurlijke dood. In deze casus blijkt er sprake van een hartinfarct. Daarmee vervalt een onderbouwing voor moord. Het secundair tenlastegelegde is gebaseerd op ‘nalatigheid’ en dan kan er hooguit sprake zijn van ‘dood door schuld’. Maar, ook het subsidiair tenlastegelegde is aantoonbaar onjuist, zoals blijkt uit een aantal verklaringen van deskundigen in zowel eerdere als de huidige revisieaanvragen. De HR weigert dit te onderkennen, waarbij de HR over het subsidiair tenlastegelegde uitspraken doet over medische aangelegenheden, zonder enige vorm van medische onderbouwing. Kennelijk acht de HR zich voldoende in staat om zonder medische onderbouwing toch oordelen te komen zonder dat ze op dit gebied bekwaam is. Er lijkt sprake van het ‘onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst’. Dit had voorkomen kunnen worden als door de AG/RC ook het subsidiair tenlastegelegde extern had laten beoordelen, waarom de verdediging had verzocht en in lijn met de Wet hervorming etc.

Bij het indienen van de zevende revisieaanvraag heeft de ACAS zich ook met deze zaak beziggehouden. Al op de eerste pagina van hun rapportage komen 2 grote fouten voor, waaruit blijkt dat zij deze (uitgebreide) zaak niet voldoende hebben bestudeerd. Het is de ACAS eveneens ontgaan dat er bij een natuurlijke dood geen sprake kan zijn van moord.

Ondanks de invoering van de ‘herziening ten voordele’ blijkt dat de HR deze zaak persé niet wil terugverwijzen en heeft de nieuwe Wet geen enkele verbetering voor de mogelijkheden tot herziening (ten voordele van de veroordeelde) in deze zaak gehad. Er blijkt sprake van tunnelvisie bij

de HR in deze zaak, waarbij er alles aan gedaan is om de veroordeling *coute que coute* in stand te houden, ondanks de vele deskundige rapportages. Meer dan 20 hoogleraren hebben zich in de laatste 35 jaar met deze zaak beziggehouden. Unaniem is hun uitkomst: geen onnatuurlijke dood en door een aantal is bovendien aangegeven dat er geen sprake was van nalatigheid.

De veroordeelde heeft geen eerlijk proces gehad, noch bij de Rechtbank, noch bij het Gerechtshof, noch bij de HR. Een en ander wordt in de bijlage nader toegelicht.

In deze zaak is er geen sprake van waarheidsvinding, maar waarheidsverkrachting. De HR heeft vanaf de eerste revisie de deskundige-rapportages als ‘meningen’ bestempeld, hoewel aan deze rapportages nieuwe feiten ten grondslag lagen, waardoor er wel sprake was van nieuwe feiten. De enige jurist, die dit begreep, is Mr. Meyer, indertijd AG bij de HR ten tijde van de tweede revisie. Hij adviseerde toen om deze zaak voor te leggen aan een nieuw Gerechtshof. Dit werd afgewezen door de HR, waarbij de griffier en een rechter al eerder bij deze zaak betrokken waren.

‘Mijn’ evaluatie van de **Wet hervorming herziening ten voordele**, luidt dat het voor de ‘Butler moordzaak’ (ECLI:NL:HR 2017:2317, zaaknr.17/01809) niets heeft opgeleverd.

De samenvatting van deze zaak op p. 228 van de Evaluatiecommissie van WODC luidt: *‘De aangevoerde gegevens wekken noch afzonderlijk, noch in samenhang beschouwd, een ernstig vermoeden a.b.i. in art. 457 lid 1 sub c Sv’.*

Vanuit medisch perspectief kan er geen sprake zijn van moord, als de overledene een natuurlijke dood gestorven is, zoals door vele medische deskundigen is aangegeven. Als dit **geen** ernstig vermoeden is dat er geen moord is gepleegd, dan blijkt dat de ‘verruiming van het novum’ in de praktijk faalt. De juristen/rechters hechten in alle procedures meer belang aan het in standhouden van het arrest, dan erkennen dat er bij een natuurlijke dood geen sprake is van moord.

Verder wordt eraan voorbijgegaan dat ‘de Butler moordzaak’ door de opvolgende revisieprocedures door steeds hetzelfde rechtscollege is beoordeeld, waardoor er kennelijk onwil is ontstaan om een volgende revisie wel toe te wijzen. De in de Wet vermelde verruiming heeft dit niet veranderd. Hoe is het anders mogelijk om bij het novum van een natuurlijke dood, het arrest voor moord in stand te houden ‘omdat dit geen ernstig vermoeden is a.b.i. in art. 456 lid 1 sub c SV is.

Dit is aan een normale burger in Nederland NIET uit te leggen. Hier is fundamenteel iets mis.

**Vincit omnia Veritas? Nee.** De ‘butler’ heeft geen moord gepleegd. Wel is er door het rechtssysteem een misdrijf begaan door de weigering om te erkennen dat een natuurlijke dood nooit als moord bestempeld kan worden. Het in standhouden van het arrest voor moord op basis van ‘het niet inroepen van hulp (het subsidiair tenlastegelegde) is onbegrijpelijk. Zo er al sprake geweest zou zijn ‘van het niet inroepen van hulp’, dan kan er hooguit sprake zijn van ‘dood door schuld’, waarbij terzijde wordt opgemerkt dat het subsidiair tenlastegelegde is gebaseerd op een fake argumentatie, zoals in deel II van de bijlage nader is toegelicht.

De evaluatiecommissie heeft dit niet onderkend en dit zal niet het enige voorbeeld zijn.

Vanaf het allereerste begin in 1983 was ik als arts bij deze zaak betrokken. Dat de butler ‘het’ niet gedaan heeft, staat als een paal boven water. Maar gelijk hebben is nog geen gelijk krijgen. Door zijn veroordeling en opvolgende processen heeft Dick (‘de butler’) blijvende psychische schade opgelopen en wel een ernstig posttraumatisch stresssyndroom, dat de rest van zijn leven heeft beheerst. En dit nog los van zijn enorme materiële schade.

But, who cares?

## **Bijlage: De rechtsgang in de zaak van ‘de Amsterdamse butlermoord’**

### **Deel I: Het verloop van de Juridische procedures**

Najaar 2017 heeft de **Hoge Raad** het **zevende herzieningsverzoek** in de zogenaamde butlermoordzaak ongegrond verklaard. De Hoge Raad ziet onvoldoende aanleiding tot revisie van het arrest van het Gerechtshof uit 1985. Hierin staat vermeld dat Dick van Leeuwen zijn 30 jaar oudere echtgenote heeft vermoord met veel sterke drank (Palmboom rum van 90%, rum en witte wijn) en medicijnen. En subsidiair wordt Dick veroordeeld omdat hij geen hulp had geboden, dan wel nagelaten om hulp in te roepen, daar waar dat volgens het Gerechtshof dringend geboden was.

Bij moord is er sprake van een niet-natuurlijk dood en het opzettelijk en met voorbedachte raad iemand van het leven te beroven.

In de zaak van de (vermeende) ‘Amsterdamse butlermoord’ werd Dick, ‘de butler’, door het Gerechtshof veroordeeld (1985) voor moord, omdat hij zijn ruim 30-jarige echtgenote zou hebben vergiftigd met veel sterke drank (waaronder rum van 90%) en medicijnen. Een onjuist arrest, want het bloedalcoholgehalte na overlijden was 1,7 promille. Hierdoor overlijdt niemand, ook niet in combinatie met de relatief veilige medicijnen, die in normale hoeveelheden werden aangetoond. Dus een natuurlijke dood. De Rechtbank had hem een jaar eerder wel vrijgesproken van moord (Art. 255 Wetboek van Strafrecht). Dick kreeg wel 2 jaar gevangenisstraf vanwege het niet verlenen/inroepen van hulp.

Het Gerechtshof baseert de onnatuurlijke dood op een verklaring van patholoog Zeldenrust. Hij vertelde ter zitting van ‘alcohol en medicijnen geen verstand te hebben’! Als mogelijke doosoorzaak dacht hij aan een hartdood of een vergiftiging. Die laatste mogelijkheid meende hij gehoord te hebben in een telefoongesprek met Prof. Nelemans, hoogleraar farmacotherapie. Tijdens de zitting bleek bovendien dat Zeldenrust 2 medicijnen verwisseld had.

Tijdens dezelfde zitting verklaarde de toxicoloog van het Gerechtelijk Laboratorium dat alleen erg hoge alcohol concentraties tot de dood kunnen leiden, maar dat de gemeten concentraties van de overledene niet bijzonder hoog waren. Ondergetekende, anatoom, gemeentelijk lijkschouwer en huisarts (met apothekhoudende bevoegdheid (waardoor meer dan gemiddelde kennis van geneesmiddelen) verklaarde dat er geen sprake was van een onnatuurlijke dood, omdat de alcohol concentratie daarvoor veel te laag was. Er moest op epidemiologische gronden sprake zijn van een acute hartdood. En een vierde deskundige, de behandelend internist, Dr. Stevens, meldde per brief aan het Gerechtshof dat de alcohol en medicijnen niet tot de dood konden leiden.

Dus 3 deskundigen verklaarden dat er geen sprake was van een onnatuurlijke dood en 1 deskundige noemde de mogelijkheid van een onnatuurlijke dood mede door de medicijnverwisseling.

Wettig en overtuigend bewezen? Wettig wel, maar (totaal) niet overtuigend. Een bizar arrest.

Hierna volgde cassatie en werd er zevenmaal een revisieaanvraag ingediend, de aanvraag bij de CEAS (commissie Posthumus) niet eens meegerekend.

### **Een overzicht**

In de eerste revisie aanvraag (1986, Mr. Spong) worden 2 rapportages overlegd van resp. Prof. Nelemans (zie ook hierboven) en Prof. Houthoff, patholoog. Het was dezelfde Nelemans, die door de (slechthorende) patholoog Zeldenrust was gebeld. Telefonisch had Nelemans verteld dat er ‘geen sprake’ kon zijn van een dodelijke vergiftiging, maar (de slechthorende) Zeldenrust verstond ‘dat het kon’. Een ander belangrijk verschil met Zeldenrust was het feit dat beide deskundigen over de medische gegevens beschikten, terwijl Zeldenrust deze gegevens niet had. Er waren dus nieuwe

feiten: medische dossiers met klinische gegevens. Prof. Nelemans, in die tijd de vast beëdigde deskundige op gebied van toxicologie, rapporteerde dat er geen sprake was van een niet-natuurlijke dood.

De uitgebreide verklaring van Prof. Houthoff was tot stand gekomen na een expertmeeting met Dr. Voortman, directeur van het Gerechdelijk Geneeskundig Laboratorium, internist Stevens, Prof. Nelemans en ondergetekende. Conclusie: geen onnatuurlijke dood; er moet sprake geweest zijn van een acute hartdood.

De Hoge Raad wijst de revisieaanvraag af, omdat de rapportages ‘meningen’ waren en geen nieuwe ‘feiten’. De Hoge Raad heeft echter niet onderkend dat er wel nieuwe feiten waren. Zo corrigeerde Prof. Nelemans de fouten van Zeldenrust en hij en Prof. Houthoff maakten gebruik van nieuwe informatie: de medisch-klinische informatie van internist Stevens.

En verder valt op dat de griffier en één van de rechters al eerder, en wel bij de cassatie bij deze zaak betrokken waren.

Het tweede herzieningsverzoek (1989) is o.a. gebaseerd op twee rapportages van Prof. C.J. van Boxtel. Hij toonde (o.a.) aan, mede op basis van (wederom nieuwe informatie) dat er bij de overledene sprake was van een structurele hypokaliaemie (een te laag bloed kaliumgehalte). Omdat er bij de sectie 2 grote tumoren in de bijnieren waren aangetoond, leek het waarschijnlijk dat er sprake was van het syndroom van Conn, waarbij de hypokaliaemie (fatale) ritmestoornissen kan veroorzaken, dus een hartdood. Deze nieuwe gegeven werden door de HR evenmin als ‘nieuwe feiten’ onderkend en ook de 2<sup>e</sup> aanvraag wordt afgewezen, ondanks het advies van advocaat-generaal Meijer om tot een nieuwe behandeling van de strafzaak te komen.

En verder valt op dat weer dezelfde griffier aanwezig was (zoals in eerdere procedures), alsook een rechter, die in cassatie een oordeel over deze zaak had gegeven.

In de derde revisie-aanvraag (1992) verklaart het Gerechdelijk Laboratorium dat er geen sprake geweest kan zijn van een niet-natuurlijke dood en herroept de verklaring van Zeldenrust dat er sprake kan zijn van een dodelijk vergiftiging. En ook dat dit inmiddels door Dr. Zeldenrust was onderschreven na kennisneming van de rapportages uit de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> revisie. Kennelijk evenmin een ‘novum’, want de Hoge Rad wijst ook dit verzoek af. En verder valt op dat weer dezelfde griffier aanwezig was (als in eerdere procedures), alsook weer een rechter, die eveneens bij de cassatie bij deze zaak betrokken was.

In het vierde herzieningsverzoek (1994) komen de medeverdachte en de kroongetuige terug op hun (bij de recherche afgelegde) belastende verklaringen. Zij verklaren dat deze tot stand zijn gekomen na dagenlange verhoren, waarbij de recherche hen verteld had dat er een moord was gepleegd met veel sterke drank en medicijnen. Ook was er een rapport van Prof. P.J. van Koppen, hoogleraar rechtspsychologie Hij komt tot de conclusie dat de bij de politie afgelegde belastende verklaringen ongeloofwaardig zijn.

Verder is een brief overlegd van het bestuur van de KNMG, gericht aan de toenmalige Minister van Justitie, waarin grote bezorgdheid werd uitgesproken over de rechtsgang: *‘Van doorslaggevende betekenis voor de veroordeling is geweest een rapport van de toen 76 jaar oude Dr. Zeldenrust van het Gerechdelijk Geneeskundig Laboratorium. Door vele artsen is nadien de onjuistheid van dit rapport naar voren gebracht.’*

In de afwijzing van de vierde revisie aanvraag meldt de Hoge Raad dat de medeverdachte en kroongetuige bij de zitting van Rechtbank en Gerechthof in de gelegenheid waren om naar waarheid te verklaren en dat toen niet hebben gedaan. Deze argumentatie van de Hoge Raad is onjuist: de medeverdachte heeft bij de Rechtbank wel degelijk ‘anders’ verklaard en is teruggekomen op zijn eerdere belastende verklaringen.

De kroongetuige wilde ‘naar waarheid’ verklaren, maar dat werd haar onmogelijk gemaakt: de voorzitter van het Gerechtshof intimideerde haar door te zeggen dat als zij anders zou verklaren dan bij de recherche, er sprake zou zijn van meened, waarvoor zij meteen gearresteerd zou worden. En de rechercheurs, die haar verhoord hadden, zaten in de zaal. De kroongetuige deed haar mond niet meer open. Toch staat in het verslag van het Gerechtshof een uitgebreide verklaring van deze kroongetuige. Dit is onjuist, want ze heeft NIETS verklaard. De aan haar toegeschreven verklaring zijn de citaten die de voorzitter van het GH uit het PV voorlas. Deze gang van zaken komt op mij over als ‘valsheid in geschrifte’. En zo zijn er meer voorbeelden.

In de aanvraag voor de vijfde revisie (2002, advocatenkantoor Knoops) zijn (o.a.) diverse verklaringen opgenomen, waaruit blijkt dat sprake geweest moet zijn van een hartdood. Dan zijn er deskundige-verklaringen, waaruit blijkt dat de het bloedalcoholgehalte op het moment van overlijden waarschijnlijk lager geweest moet zijn dan de later bepaalde 1,7 promille. Dit komt omdat er vanaf 6 uur na overlijden gisting kan optreden: postmortale alcoholstijging. En in deze zaak werd het bloed anderhalve dag na overlijden afgenomen. De Hoge Raad wijst ook de 5<sup>e</sup> revisieaanvraag af.

In het zesde verzoek tot herziening (2006, advocatenkantoor Knoops) zijn een aantal deskundigen rapporten overlegd van nationale en internationale deskundigen, waaronder een rapport van de patholoog Visser van het NFI, in samenwerking met Prof. Niessen, VUmc en Prof. Bosman, patholoog. Op basis van hun onderzoek (met nieuwe methodieken) van de hartspierpreparaten, komen zij tot het oordeel dat er 6 uur voor overlijden hartweefselversterf is ontstaan. En dit vormt een onderbouwing voor een hartdood. Deze belangwekkende nieuwe informatie is kennelijke evenmin een ‘novum’, want de zesde revisieaanvraag wordt afgewezen.

Het zevende revisieverzoek (2014-2017, advocatenkantoor Knoops) bevat een rapportage van Dr. van de Goot, forensisch patholoog. Met nieuwe kleurtechnieken toont hij een (vers) infarct aan. En ook meldt hij dat het klachtenpatroon op de avond van haar overlijden specifiek was en dus geen reden vormde om (acuut) nadere hulp in te schakelen. Zie ook later onder deel II. Ook ligt er een nieuw rapport van Prof. van Koppen, die herbevestigt dat de belastende verklaringen van de medeverdachten onbetrouwbaar zijn. De PG en vervolgens RC laat de bevindingen van Dr. van der Goot extern toetsen door drie onafhankelijke deskundigen, en wel 2 hoogleraren forensische pathologie, Prof. van de Voorde en Prof. Jacobs en Prof. Schalij, hoogleraar cardiologie. Alle drie, zowel individueel als gezamenlijk, onderschrijven de rapportage van Dr. van de Goot: er is geen sprake van een niet-natuurlijke dood, maar van een (acute) hartdood.

En dan verschijnt er najaar 2017 een persbericht van de Hoge Raad: *‘het herzieningsverzoek steunde onder meer op nieuwe deskundigenrapportages waaruit naar voren kwam dat het zeer aannemelijk is dat de het slachtoffer niet is overleden als direct gevolg van – door de verdachte toegediende – alcohol in combinatie met door het slachtoffer gebruikte medicijnen, maar door acuut hartfalen. Dat deskundigenoordeel neemt echter niet weg dat het hof destijds heeft geoordeeld dat de dood van het slachtoffer aan de verdachte is toe te rekenen, omdat de verdachte geen medische hulp heeft ingeroepen voor het slachtoffer, ook niet toen deze hulp dringend nodig was. Anders dan in het verzoek wordt aangevoerd is het slachtoffer niet plotseling en onaangekondigd overleden, maar ongeveer drie kwartier of meer nadat de verdachte, die had vastgesteld dat de hartslag van het slachtoffer abnormaal hoog was, tegen getuigen had gezegd dat het volgens hem een aflopende zaak was. In de tussenliggende periode heeft de verdachte niet de hulp van een arts ingeschakeld, hoewel dat overduidelijk nodig was, maar heeft hij het slachtoffer een mengsel van wijn, gin en palmbloom rum met een zeer hoog alcoholpercentage te drinken gegeven’.*

Kortom, de Hoge Raad wijst het zevende revisieverzoek af. Ondanks het aantonen van een hartinfarct (een natuurlijke dood) wordt het arrest voor moord gehandhaafd, omdat de Hoge Raad het subsidiair ten laste gelegde (het niet inroepen van medische hulp) voldoende onderbouwing vindt voor moord. Dit is verbijsterend omdat patholoog van der Goot verklaard had dat er geen reden was om die avond hulp in te roepen. En de juistheid van zijn rapportage is bovendien bevestigd door de 3 externe deskundigen.

Hieronder, in deel II, wordt nader op het subsidiair tenlastegelegde ingegaan.

## **Deel II: Het subsidiair tenlastegelegde**

In de zevende revisie aanvraag is onomstotelijk aangetoond, en ook door de Hoge Raad erkend, dat de echtgenote van Dick een natuurlijke dood is gestorven. Het arrest van 12 jaar voor moord, blijft in stand op basis van het subsidiair ten laste gelegde: nalatig bij inroepen van (medische) hulp, waarbij de Hoge Raad aangeeft dat het overlijden mede te wijten is aan het niet inroepen van medische hulp. En bovendien wordt als bezwarende factor aangevoerd dat Dick zijn echtgenote een glas met palmboom rum (90%), gin en witte wijn had laten drinken. Echter, dit kan onmogelijk, omdat het bloedalcoholgehalte 1,7 promille bedraagt. De versie van alcoholinname, zoals door het Gerechtshof ‘bewezen’ is geacht, zou hebben geleid tot een veel hoger alcoholconcentratie en wel > 3 promille. Dit bewijsmiddel is dus aantoonbaar onjuist.

De overige bewijsmiddelen ontberen elke vorm van medische onderbouwing. Er is sprake van drogredeneringen: de aanname dat Dick geen medische hulp zou hebben ingeroepen, wordt onderbouwd met:

- a. dat zij een of meer medicijnen welk(e) in combinatie met alcohol schadelijk kon(den) zijn voor haar gezondheid had ingenomen en*
- b. dat zij aan enige hartkwaal leed en*
- d. dat zij uiterlijke tekenen van lichamelijk onwel bevinden en/of machteloosheid (zweten/pijn in haar benen) vertoonde en*
- e. dat haar bloeddruk was opgelopen tot een abnormale hoogte (boven de 200 bovendruk)*

Deze vier punten (a, b, d en e) zijn geen ‘alarmsymptomen’ op basis waarvan medische hulp ingeroepen had moeten worden. En dus ook geen onderbouwing voor het in standhouden van de veroordeling. Want:

Ad a. De overledene was al vele jaren alcoholiste, dus lang voor de komst van Dick. Dit onderdeel is Dick dus niet kwalijk te nemen.

Ad b. De opmerking dat zij aan een hartkwaal *leed*, suggereert dat zij last had van haar hart. Noch de internist, noch de huisarts maken daar melding van. Er waren geen hartklachten. Mogelijk dat het Gerechtshof op een bevinding bij de sectie doelt en wel de vermelding dat er sprake is van ‘enige hypertrofie van de linkerventrikel’. Maar deze bevinding heeft al jaren bestaan en leidde niet tot klachten. En bij een langdurige hypertensie, zoals in deze casus, kan er verdikking van de wand (hypertrofie) van de linkerkamer ontstaan. Geen ‘lijden aan een hartkwaal’. En bij het overgrote meerderheid van 70-plussers zijn er afwijkingen aan het hart te vinden. Lijden dan al deze 70-plussers aan een hartkwaal?

Ad d. De verschijnselen van zweten en pijn in de benen worden kennelijk door de Hoge Raad als ernstige en bezwarende ‘alarmsymptomen’ beoordeeld. Maar, deze symptomen bestonden al veel langer, waren bekend bij zowel de familie als de artsen, zoals blijkt uit verschillende verklaringen in het PV. Het verschijnsel ‘zweten’ is niet ongewoon bij mensen met overmatige alcoholconsumptie. Dus geen nieuw verschijnsel en al helemaal geen ‘alarmsymptoom’. En bovendien was de vrouw enkele dagen eerder gestruikeld en had tegen de pedicure en de huishoudelijke hulp verteld dat zij daardoor pijn in de benen had gekregen.

Ad e. Het Gerechtshof en Hoge Raad menen dat een hoge bovendruk, bij een vrouw bekend met hypertensie (1), een alarmsymptoom is. Er wordt alleen over de bovendruk gesproken. En juist deze verhoogde bovendruk is in deze zaak irrelevant. Het is evenmin een ‘alarmsymptoom’. Dit komt omdat de aorta sterk verkalkt is, zoals blijkt uit het sectierapport. Bij een verkalkte aorta is er sprake van een ‘systolische hypertensie’, een verhoogde bovendruk t.g.v. het verlies van elasticiteit van de aorta. Dus evenmin reden om ’s avonds laat acuut medische hulp in te roepen. Dit ligt in lijn met diverse deskundigenverklaringen. Zo verklaart Prof. van Boxtel (tweede revisie) dat er geen symptomen waren, drie kwartier voor overlijden, waarvoor direct een dokter nodig was, omdat de beschreven symptomen al langer bestonden en niet als verontrustend kunnen worden geïnterpreteerd. Prof. Becker, patholoog (5<sup>e</sup> revisie) meldt hetzelfde en Prof. de Haan, hoogleraar huisartsgeneeskunde, zesde revisie: ‘**...op basis van de tenlastelegging is er geen enkele reden om medische hulp in te roepen, omdat er geen sprake is van nieuwe dan wel verontrustende verschijnselen in haar gezondheidstoestand**’. En al in het begin (1983) meldde patholoog Zeldenrust in zijn sectierapport: “Opgemerkt zij dat bij oudere personen de (Systolische) bloeddruk aanzienlijk hoger kan zijn dan bij een twintig-jarige”. Hoe valt het te verklaren dat het Gerechtshof wel de (onjuiste) verklaring van Zeldenrust gebruikt om tot een arrest voor moord te komen, maar zijn (juiste) verklaring over de ernst van de bloeddruk totaal negeert? En ook de literatuur is duidelijk. Op pagina 665 van de 12 editie van Cecil Loeb’s Textbook of Medicine staat: “Those over 70 years rarely do, whatever the level of pressure, and certainly should not be treated . . . . It is sad to see a well preserved patient of 70 years with an arterial pressure of 190 systolic, 90 diastolic in mm. of mercury due to the presence of a rigid aorta receiving treatment . . .”. Kortom, het ‘bloeddrukverhaal’ als ‘alarmsymptoom’ kan naar het rijk der fabelen worden verwezen. Er is totaal geen medische onderbouwing voor het subsidiair tenlastegelegde. De conclusie luidt dan ook dat geen van de 4 punten, noch individueel, noch gezamenlijk, redenen waren om acute medische hulp in te roepen. Het in standhouden van de veroordeling voor moord is gebaseerd op de private leken-interpretatie van de rechters en staat haaks op het wetenschappelijk gefundeerde oordeel van de vele geraadpleegde medische deskundigen. Het arrest inzake de zevende revisie aanvraag is de Rechtstaat onwaardig.

### **Deel III: Wat is de oorzaak van de onjuiste arresten?**

De eerste oorzaak is de gang van zaken bij de recherche. Het gaat hier om (uitgelokte) valse bekentenissen. De medeverdachten werden ’s ochtends opgepakt en moesten een baby en kleuter achterlaten. Tegen de vrouw werd gezegd dat ze haar kinderen de komende 10 jaar niet meer zou zien. De verbalisanten vertelden dat er heel erg veel alcohol en medicijnen waren aangetroffen, waarmee een moord was gepleegd. De medeverdachten werden in de waan van een onnatuurlijke dood gebracht in ellevange verhoren, van ’s ochtends vroeg, tot ’s avonds laat. Maaltijden werden overgeslagen en attributen voor zelfverzorging ontbraken. ’s Nachts bleef het licht in de cel branden en elk uur werd er aan hun deur werd gerammeld. De medeverdachten wisten dat zij ‘het’ niet gedaan hadden en gingen met de recherche ‘meedenken’ hoe Dick het dan gedaan kon hebben. En zo ontstonden er verhalen over Surinaamse rum van 90% die in grote hoeveelheden zou zijn toegediend. Terzijde: in 1983 was de productie van Surinaamse rum al jaren gestopt (niet vermeld in PV). De door de rechercheurs opgemaakte verklaringen zijn sowieso op een aantal punten onjuist. Prof. P.J. van Koppen, heeft deze verklaringen t.b.v. de vierde en de zevende revisie beoordeeld en komt tot de conclusie, dat met name de belastende verklaringen ongeloofwaardig zijn.

De tweede oorzaak wordt gevormd door de ernstige en verwijtbare fouten van patholoog Zeldenrust.

De derde oorzaak ligt bij Rechtbank en Gerechtshof: **er was geen sprake van een eerlijk proces.**



Zoals al eerder gemeld kon de kroongetuige, oorspronkelijk medeverdachte, haar verhaal bij het Gerechtshof niet vertellen. De ontlastende verklaring (bij de Rechtbank) van de medeverdachte mocht niet worden gebruikt. De voorzitter toonde zich vooringenomen en probeerde getuigen, die ten gunste van Dick verklaarden, de mond te snoeren. Dit blijkt ook een ingezonden brief in het Parool (april 1984), waarin vermeld staat dat de voorzitter zo bevooroordeeld was dat er geen onderscheid meer bestond tussen hem en de officier. Verder wordt er melding gemaakt van de intimidatie van de kroongetuige en het gebrek aan objectiviteit van de zijde van de voorzitter van de Rechtbank. Ditzelfde valt ook te lezen in een verslag van 5 studenten 'rechten', die deze zitting voor hun studie bijwoonden. Na afloop blijken de verslagen van de zittingen deels onjuist, waarbij essentiële delen van verklaringen van de deskundigen zijn niet opgenomen. Ook bij het Gerechtshof deed zich eenzelfde patroon voor: een intimiderende voorzitter, die de kroongetuige niet aan het woord liet komen. Ook intimideerde hij de getuigen die voor Dick gunstige verklaringen aflegden. Zo werd ik op onbeschofte wijze bejegend. Ik mocht alleen vragen met 'ja of nee' beantwoorden. Ik moest mij 'invechten' om aan het woord te komen. Ik meldde o.a. dat er geen Surinaamse rum van 90% bestond en dat soep met veel sterke drank niet te consumeren is. Om dit te illustreren had ik soep en Oostenrijkse rum van 80% meegenomen, zodat de raadsheren dit zelf konden proeven. Het werd niet toegestaan. Ook dit staat niet in verslag. Verder meldde ik dat 'heel veel sterke drank met een zeer hoog alcoholgehalte' een caustisch (verbrandend) effect heeft op slijmvliezen van slokdarm en maag. In het sectierapport staat echter dat de slijmvliezen gaaf waren, dus kan dit niet. Ook dit is uit het verslag weggelaten. Een ander opmerkelijke gebeurtenis: de advocaat mocht niet meer pleiten aan het einde van de zitting. De voorzitter gebod de advocaat zijn pleitnota in te leveren, anders 'zou het te laat worden. Het Hof zou het de volgende dag wel lezen'. Dit staat evenmin in het verslag vermeld.

En dan de redenering van het Gerechtshof dat Dick "*tot zijn daad gekomen is uitsluitend met het oog op het aanzienlijke vermogen waarover hij als gevolg van de dood van het slachtoffer met wie hij enkel weken tevoren gehuwd was, de beschikking zou krijgen*". Nonsens, want Dick was in huwelijksgoederengemeenschap getrouwd, waardoor hij al voor de helft eigenaar werd van het vermogen. En Dick trouwde niet met zijn vrouw, 'zij trouwde hem', weloverwogen en nadat ze een verklaring had laten opmaken bij haar advocaat.

De vierde oorzaak waardoor het arrest in stand blijft, ligt in een tunnelvisie van de rechters van de Hoge Raad. Hun mantra luidde dat 'er geen nieuwe feiten zijn'. De verklaringen van de vele deskundigen werden afgedaan als 'meningen', daarbij negerend dat de deskundigen in de 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> t/m 7<sup>e</sup> revisie-aanvragen zich keer op keer baseerden op nieuwe informatie en niet op 'private meningen'.

De vijfde oorzaak voor het afwijzen van de revisieaanvragen is het negeren van medische beoordelingen. De rechters gaven een eigen oordeel over medische onderwerpen, waarvoor zij noch bekwaam noch competent zijn. Het lijkt een vorm van het 'onbevoegd uitoefenen van de Geneeskunde'.

Een voorbeeld ter illustratie.

In de zevende revisie worden de bevindingen en conclusies van patholoog van der Goot door de AG/RC voorgelegd aan 3 externe deskundigen. Zij bevestigen de doodsoorzaak, een hartdood, dus natuurlijke dood. Alleen dit al is een nieuw feit, een belangrijk novum. Desalniettemin wordt arrest voor moord in stand gehouden op basis van het secundair tenlastegelegde. Echter, in de rapportage van Dr. Van der Goot staat ook vermeld **dat het klachtenpatroon op de avond van haar overlijden specifiek was en dus geen reden vormde om (acuut) nadere hulp in te schakelen**. Door de verdediging (advocatenkantoor Knoops) werd verzocht om ook een nader onderzoek in te stellen naar 'de houdbaarheid' van het secundair tenlastegelegde, een mogelijkheid die de nieuwe Wet ('hervorming herzieningen ten voordele') biedt. Dit wordt afgewezen, waarna de HR het arrest voor moord in stand houdt, ondanks de nieuwe feiten (= novum) dat er sprake is van een natuurlijke dood en ondanks de constatering dat er die avond geen reden was om die avond medische hulp in te

roepen. Dus ook het secundair tenlastegelegde was door de rapportage van Dr. Van Goot, patholoog, de facto onderuitgehaald (en bevestigd door de drie externe deskundigen). En, zoals beschreven, was het secundair tenlastegelegde (het niet inroepen van hulp) door tal van deskundigen weerlegd, zoals door resp. Dr. Zeldenrust (bijlage bij zijn sectierapport), Prof. van Boxtel (tweede revisie), Prof. Becker (5<sup>e</sup> revisie) en Prof. den Haan (zesde revisie): het secundair tenlastegelegde is nonsens. Dit in lijn met mijn rapportages en verklaringen bij Rechtbank en Gerechtshof.

Maar ook in de rapportages van de door de RC/ingeschakelde externe deskundigen in de zevende revisie wordt hier aandacht aan besteed. Zo meldt Prof. van de Voorde dat de verschijnselen van zweten en pijn in de benen specifieke klachten zijn, dat deze klachten al langer bestonden, waarbij deze klachten passen bij de bestaande medische problematiek zoals chronisch alcoholgebruik. En de geraadpleegde externe deskundige Prof. Schalijs meldt dat de kans dat iemand begin jaren 80 een dergelijke episode zou overleven nihil is. Dus de veronderstelling van de rechters dat door het inroepen van hulp de echtgenote nog een kans zou hebben gehad om te overleven, is evenmin juist. Het is onbegrijpelijk dat de raadsheren, in strijd met alle informatie van de medische deskundigen, het subsidiair deel van het arrest misbruikt hebben om het bestaande arrest voor moord in stand te houden. Hier gaat het spreekwoord op 'ziende blind en horende doof'.

### **En hoe is het verder met Dick gegaan?**

Dick is levenslang beschadigd door zijn onterechte veroordeling moord. Hij heeft zijn (onterechte) straf uitgezeten in Norgervhaven, waar ik hem maandelijks opzocht. Hij was een modelgevangene, die goed overweg kon met medegevangenen en de bewaarders.

Na zijn vrijlating in 1993 kreeg hij geen enkele hulp van de reclassering. Dit omdat een ontkennde gestrafte geen hulp krijgt. Hij belandde op een huurkamertje en ondanks al zijn pogingen duurde het jaren voor hij weer werk kreeg. Dick bleef zich inzetten voor eerherstel en kreeg hulp van advocatenkantoor Knoops, een kantoor dat zich inzet voor onterecht veroordeelden, het 'Innocence project'.

### **Is dit alles?**

Nee. Er zijn nog andere rechtszaken gevoerd bv. een civiele zaak over de huwelijksgoederengemeenschap en zijn erfenis. Alles is hem afgenomen. De zaak over het ontnemen van de huwelijksgoederengemeenschap speelde in de periode van de tweede revisie aanvraag, zodat de afwijzing van de 2<sup>e</sup> revisie aanvraag wel erg goed uitkwam.

De zaak van Dick is regelmatig onder de aandacht gebracht van de politiek. In 1991 bezocht ik tweede kamer leden om aan te geven dat verdachten 'vogelvrij' werden verhoord zonder geluid- noch beeldopnamen.

Een tweede keer over een afwijzing van het Medisch Tuchtcollege. Er was een zaak aangespannen tegen Dr. Zeldenrust vanwege zijn ernstige fouten. Het Tuchtcollege oordeelde de aanvraag 'niet ontvankelijk', omdat Zeldenrust 'net' met pensioen was gegaan. Op basis van deze casus is hierna het tuchtrecht veranderd, waardoor pensionering geen reden meer is om zich aan het Tuchtcollege te onttrekken.

### **Aandacht in de media**

Er is relatief weinig aandacht besteed aan deze zaak. Enkele uitzonderingen zijn 2 grotere tv-uitzendingen: een uitzending in een serie van de KRO 'Ongelooflijke verhalen' en een uitgebreide uitzending van Peter de Vries.

Begin jaren 90 besteedde de hoofdredacteur van de Gay Krant, Henk Krol, veel aandacht aan deze zaak. Samen met de adjunct-hoofdredacteur Arjen Broekhuizen, werden een aantal artikelen over deze zaak geschreven.

Eind 2017 nodigde (dezelfde) Henk Krol, fractievoorzitter van de partij 50+ alle fractiespecialisten Justitie uit om te praten over de toekomstige evaluatie van revisie procedures. Niemand zegde af. Op deze bijeenkomst met o.a. advocaten van het kantoor Knoops en prof. A.A. (Ton) Derksen lieten bijna alle fracties het afweten, met uitzondering van de SP en de PVV.

### **Tot slot**

In de afgelopen jaren vond er bij de Erasmus Universiteit een evaluatie plaats van de Wet hervorming herziening ten voordele. Ik meldde mij aan via Mr. Knoops. Medio september 2018 antwoorde Mr. Knoops: 'Helaas bent u niet meer uitgenodigd door de evaluatiecommissie omtrent herzieningen, ondanks ons verzoek daartoe'.

Kennelijk geen behoefte aan de inbreng van een (eigenwijze) arts.....Ik had ze het nodige kunnen vertellen, ook al omdat ik mij 36,5 jaar met deze zaak heb bezig gehouden.

Dr. Henk-Maarten Laane, arts  
CV: p. 12

## **CV van Dr. H.M. Laane, arts, geboren 1946**

Functies vanaf 1967:

**A. Anatomie en Pathologie** bij de Universiteit van Amsterdam en Academies voor fysiotherapie  
1978: promotie tot doctor in de geneeskunde op de ontwikkeling van het hart

### **B. Gemeentelijk lijkschouwer**

C. (parttime) **huisarts** (met apotheekhoudende bevoegdheid): 1973-2011  
1982 – 1991: bestuurslid AHV (Amsterdamse huisartsenvereniging)  
1982 – 1984: Stedelijke adviescommissie gezondheidszorg Gem. Amsterdam,  
1988 – 2000: huisartsopleider bij Universiteit van Amsterdam

**D. Bedrijfsarts**, 1985 – 1993: Bedrijfsvereniging voor de Gezondheidszorg (BVG)

E. **Medisch adviseur** – (registratie in tak Sociale Geneeskunde)  
1978 – 1994: medisch adviseur CAO (indicatiecommissie WBO)  
1994 – 2004: medisch adviseur Regionaal Indicatieorgaan  
2004 – 2012: medisch adviseur CIZ (centrum Indicatie Zorg) afd. bezwaar en beroep

### **F. Medisch adviseur Letselschade**

1980 tot 2006: Stichting de Ombudsman  
1990 – heden, directeur Laarex BV (adviesbureau voor adviezen op gebied letselschade)

### **G. Medisch onderzoeker**

1990 – 2002: onderzoek naar medicijnen en behandelmethoden bij AIDS  
2000 – heden: onderzoek naar biologische werking van siliciumzuur bij mens,  
dier en plant

### **H. Bestuursactiviteiten**

1974 – 1980: voorzitter MCB (Organisatie voor algemeen maatschappelijk werk en thuiszorg)

### **I. SCEN-arts en opleider**

1992 – 2010: euthanasieadvies arts en docent bij SCEN (KNMG)

### **J. Overige activiteiten**

R&D-activiteiten op gebied van plantengroei resulterend in verschillende patenten