

Discutabel proces met consequenties voor artsen

Lessen van Lucia

Heleen Croonen

Metta de Noo is pleitbezorger voor de veroordeelde verpleegkundige Lucia de B. Artsen kunnen veel leren van deze zaak, volgens haar. Dat kan van pas komen als ze een rol spelen in een juridisch proces.

De advocaat nam geen arts mee voor de interpretatie van de medische dossiers

Metta de Noo en haar broers Ton (links) en Bram Derksen zijn ervan overtuigd dat Lucia de B. onterecht is veroordeeld.

beeld: Jean-Pierre Jans, HH

Tot 2001 was De Noo verpleeghuisarts in een verpleeghuis, maar nu werkt ze in de geestelijke gezondheidszorg op een afdeling somato-psiatrie, waarvan Nederland er maar enkele telt. Een deelspecialisme voor complexe somatische en neuropsychiatrische zorg, dat volgens haar meer aandacht verdient.

Metta de Noo is echter vooral bekend als de pleitbezorger van Lucia de B. Volgens De Noo is Lucia de B. onterecht veroordeeld tot levenslange gevangenisstraf voor zeven moorden en drie pogingen tot moord. Mede dankzij De Noo en haar broers Ton en Bram Derksen wordt de zaak nu heropend en sinds april heeft de verpleegkundige een strafonderbreking van ten minste drie maanden. Artsen en apothekers betuigen steun aan De Noo

en haar broers, maar willen niet in de openbaarheid treden. Loyaliteit en angst voor verlies van de eigen positie spelen daarbij een rol. Verder doen nare verhalen de ronde. De Noo: 'Collega's kunnen hard zijn. Voor artsen valt er echter veel te leren uit de zaak van Lucia.'

Gigantische druk

Na de dood van een baby in september 2001 werd Lucia de B. verdacht door haar collega's. De directie van het Juliana Kinderziekenhuis (JKZ) waar zij werkte, verzamelde informatie uit medische dossiers en overhandigde die aan justitie. Lucia werd direct op non-actief gesteld. Het ziekenhuis zocht de pers op en noemde daarbij de betrokkenheid van de verpleegkundige. Volgens De Noo werd de druk van de media vervolgens gigantisch en kon het ziekenhuis bijna niet meer terugkomen op de geuite vermoedens. Toeval wil dat Arda Derksen, de schoonzus van De Noo, als chef de clinique een uittreksel maakte van de medische dossiers voor het openbaar ministerie. Het uittreksel werd leidraad bij het onderzoek. De advocaat die Lucia de B. verdedigde, kreeg in de eerste rechtszaak na aandringen 24 uur inzage in de oorspronkelijke medische dossiers, en nam daarbij geen arts mee voor de interpretatie. Een achterstand in informatie was het gevolg, signaleert De Noo. Bij het hoger beroep in juni 2004 zijn de medische dossiers wel aan de verdediging gegeven, maar ook toen heeft de advocaat geen eigen medicus geraadpleegd bij de interpretatie. De Noo: 'Een vermogend iemand had zijn advocaat een dokter laten inhuren voor inzage. In deze zaak heeft het Openbaar Ministerie het medisch beroepsgeheim als wapen gebruikt door de verdediging veel beperkter inzage te geven dan ze zelf had. Bovendien dachten de juristen ten onrechte dat zij de medische taal zelf voldoende begrepen. Het was beter geweest als beide kanten een onafhankelijk arts naar de medische dossiers hadden laten kijken.'





Lucia de B. werd te snel als enige verdachte aangemerkt en er was onvoldoende oog voor alternatieve scenario's.

beeld: AD/Haagse Courant, Jacques Zorgman

Volgens De Noo valt uit deze zaak te leren dat bij verdenking van moord moet worden gevraagd naar onderzoek door artsen van buiten het eigen ziekenhuis, liefst ervaren en nuchter denkende mensen. De arts die in deze zaak als getuige voor het openbaar ministerie optrad, was al door het JKZ gevraagd om mee te denken en daardoor dus niet meer onafhankelijk. De Noo: 'Men kende elkaar in deze zaak. Juist bij dit soort emotionele zaken, denk ik dat je veel afstand moet hebben.'

De Noo gaat verder. In het algemeen is een aantal onafhankelijke, voor die specifieke zaak deskundige artsen nodig. Ze worden betrokken bij het onderzoek naar een delict met een medisch aspect, net als bij zaken voor het medisch tuchtcollege. Onder deze deskundige artsen zou een generalist moeten zijn. De Noo licht toe: 'Specialisten zijn geneigd binnen hun eigen vakgebied te blijven denken en zien daardoor alternatieven over het hoofd.'

Artsen en juristen

Het Nederlands Forensisch Instituut kan deze onafhankelijke rol niet vervullen omdat het verbonden is aan het openbaar ministerie, vindt De Noo, maar ze geeft toe dat het niet eenvoudig is om genoeg onafhankelijke artsen te vinden. 'Iedereen kent elkaar binnen een specialisme. De loyaliteit binnen de beroepsgroep heeft dit proces ook bemoeilijkt.'

Een ander aspect uit deze zaak is dat artsen en juristen anders redeneren, volgens De Noo. Een arts maakt op basis van de klachten een differentiaaldiagnose en komt tijdens het onderzoek tot de meest waarschijnlijke diagnose. Agenten en

juristen formuleren een hypothese, zoals in deze zaak de hypothese: Lucia de B. heeft deze baby's gedood. Vervolgens zoeken agenten bewijs voor de hypothese. Wanneer er voldoende bewijs is, stopt het werk van de agent en heeft hij de dader te pakken. Bij te weinig bewijs slaat de agent een andere weg in. Deze werkwijze biedt in een complexe medische zaak te weinig ruimte voor alternatieven en laat essentiële vragen onbeantwoord, zo luidt de kritiek van Metta de Noo. 'Juristen denken zwart-wit: iemand heeft het gedaan of iemand heeft het niet gedaan. Artsen moeten in hun werk opties open houden, het zijn twijfelaars. De gedachtegang van de differentiaaldiagnose is voor juristen in hun bewijsvoering moeilijk te hanteren.'

Lucia de B. is veroordeeld voor digoxinevergiftiging van een baby. De agenten hebben niet gevraagd aan de betrokken arts-assistent of hij een ecg had gemaakt bij de baby, volgens De Noo. 'De vragen van de agenten waren soms ondeskundig en tendentius. Eigen inbreng, zoals de opmerking dat het ecg ontbrak, werd niet op prijs gesteld en daardoor zijn de medische handelingen niet feitelijk nagegaan. Dat vind ik een misser. In de toekomst zouden artsen bij getuigenverklaringen een agent altijd moeten wijzen op de vragen die hij *niet* stelt. Alternatieve oorzaken, zoals een medicatiefout, komen hiermee beter aan het licht.'

Onnatuurlijke dood

De adviezen van Metta de Noo lijken op die uit het rapport van de Commissie evaluatie afgesloten strafzaken (Posthumus II) uit oktober 2007. Lucia werd te snel als enige verdachte aange-

merkt en er was onvoldoende oog voor alternatieve scenario's, aldus het rapport. Niet alleen de verdediging, ook de geraadpleegde deskundigen beschikten over onvoldoende informatie. En het onderzoek miste heldere definities, zoals van de begrippen 'reanimatie' en 'incident'. Het rapport

pleit voor een certificering van deskundigen die optreden in een rechtszaak.

Het rapport gaat niet in op het begrip 'onnatuurlijke dood', waarover vorig jaar een artikel is gepubliceerd in Medisch

Contact (MC 13/2007: 540-3). Het oordeel van de rechter dat overlijden zonder medische verklaring een onnatuurlijke dood is, wordt daarin bekritiseerd door arts en jurist Dirk van der Wedden. Hij redeneert dat een arts bij onverklaarbaar overlijden van een patiënt snel de benen moet nemen, omdat hij anders verdacht zou worden van moord. De Noo: 'De definitie van het hof is idioot geweest. Een onnatuurlijke dood is een medisch onverklaarbaar overlijden waarbij alle in aanmerking komende natuurlijke

oorzaken boven elke redelijke twijfel kunnen worden uitgesloten. In deze zaak waren niet alle natuurlijke oorzaken bekeken. Wel deden er roddels de ronde over Lucia en kregen artsen en verpleegkundigen zo steeds meer een onderbuikgevoel bij haar. Zij kunnen Lucia, of wie dan ook, een rare dame vinden, maar de overleden kinderen waren al ziek en een natuurlijke dood was niet uitgesloten.'

Het beeld dat Lucia een gevaarlijk, eng mens is, was wijd verspreid volgens De Noo. Ook bij de artsen, zo bleek uit het feit dat een patholoog die zijn diensten aanbood, zich terugtrok omdat hij bang was. 'Stel dat Lucia het wel heeft gedaan en misschien een volgend slachtoffer maakt. Dat wilde hij niet op zijn geweten hebben.'



Het Juliana Kinderziekenhuis en Arda Derksen geven geen commentaar zolang de zaak onder de rechter is.

'De overleden kinderen waren al ziek en een natuurlijke dood was niet uitgesloten'

Drie vragen aan KNMG-jurist Johan Legemaate:

De politie vraagt mij als getuige. Kan ik mij beroepen op het verschoningsrecht?

'Dat hangt ervan af. Iedere burger heeft de plicht een getuigenverklaring af te leggen, als de politie daarom vraagt. Artsen kunnen zich beroepen op het verschoningsrecht als het om medische informatie over patiënten gaat. Het uitgangspunt van de KNMG luidt: getuige niet. Soms kan er een reden zijn dat toch te doen, bijvoorbeeld als het in het belang is van de patiënt. Dat laatste moeten artsen zelf afwegen en kan justitie niet voor hen bepalen.'

Ik ga getuigen in een zaak. Waar moet ik op letten?

'Een getuige treedt op in een strafzaak, omdat hij kennis heeft of kan hebben van een delict. Houd je als getuige verre van interpretaties. Als er toch naar wordt gevraagd, maak dan duidelijk onderscheid tussen feiten en oordelen. Geef inzicht in de redeneertrant, maar laat het trekken van conclusies aan anderen over.'

Ik heb serieuze aanleiding om een collega niet te vertrouwen. Wat kan ik doen?

'Er zijn veel gradaties van wantrouwen. Het begint meestal eerder dan bij het inschakelen van justitie, als een collega slechte zorg biedt. Spreek de collega erop aan. Als hij niet reageert, kan het nodig zijn om anderen te benaderen. Het hangt af van de ernst van het probleem wie wordt ingeschakeld; het afdelingshoofd, de voorzitter van de maatschap of zelfs de directie. Het is ingrijpend om een collega te betichten van slechte zorg of zelfs van een strafbaar feit. Je doorbreekt de groeps cultuur. Wees zo feitelijk en concreet mogelijk. Blijft het probleem bestaan, dan kun je een melding bij de inspectie doen.'



Onder de digitale versie van dit artikel op onze website www.medischcontact.nl vindt u een verwijzing naar de site van Metta de Noo.