

## Lucia de B.: het boek van Ton Derksen

Kees van der Plas \*

Binnenkort verschijnt [Verknipt bewijs](#), een boek van wetenschapsfilosoof Ton Derksen over de zaak Baybasin. Volgens de uitgever zijn de conclusies schokkend: “de rechters zijn voorgelogen” in een zaak die “één van de grofste gerechtelijke dwalingen tot nu toe” is.

Derksen publiceerde eerder in 2006 zijn boek over [Lucia de Berk](#). Die publicatie leidde vier jaar later tot herziening van haar gevangenisstraf. Zij werd in 2003 veroordeeld tot levenslang én TBS wegens zeven moorden en drie pogingen tot moord op ziekenhuispatiënten. In een kort geleden gemaakte film over die geruchtmakende zaak wordt de [rol van Ton Derksen](#) en zijn zus [Metta de Noo](#) niet vermeld. In het filmverhaal brengt iemand van het Openbaar Ministerie de gerechtelijke dwaling aan het licht. Maar in werkelijkheid was het niet het OM, maar verpleeghuisarts Metta de Noo die als eerste ging twifelen aan de schuld van Lucia de Berk. Justitie heeft zich juist tot op het eind toe verzet tegen Derksens' uitleg. In een scherpe analyse haalt Derksen systematisch het bewijs onderuit van alle tien ten laste gelegde feiten.

In het kort een aantal hoofdzaken - een voorproef op het boek van Ton Derksen over Baybasin.

### IJzeren logica

Derksen redeneert met een droge ijzeren logica. Hij onderzoekt minutieus opnieuw al het bewijsmateriaal en neemt niets bij voorbaat aan, ook niet van deskundigen. Hij gaat voortdurend zelf na of de aangevoerde feiten wel kloppen en of de redenering correct is. Op die manier toont hij aan dat het bewijs in de zaak Lucia de Berk letterlijk aan elkaar hangt van onjuiste of selectief aangedragen feiten. Hij constateert verkeerde kansberekeningen en verkeerde interpretaties van medische gegevens, zoals de werkingsduur en de maximaal toegelaten dosis van een medicijn. Van de vele deskundigenrapporten is selectief gebruik gemaakt. Derksen wijst ook op de halsstarrige houding van de rechters en sommige deskundigen: een klassiek voorbeeld van tunnelvisie.

### Een ziekelijke dwang tot moorden

De zaak begint met een verdenking vanuit het Haagse Julianakinderziekenhuis (JKZ). Een opvallend aantal patiënten overlijdt als Lucia dienst heeft. Er hangt toch al een mysterieuze sfeer omround Lucia. Ze is anders dan anderen. Als tijdens haar diensten iets mis gaat, wekt dat wantrouwen. Na ieder volgend incident wordt dat erger, ‘het kan allemaal geen toeval zijn’. De directeur van het JKZ onderzoekt de sterfgevallen en andere incidenten in het ziekenhuis om erachter te komen of er opzet in het spel is. Uit een kansberekening die hij maakt concludeert hij dat Lucia’s aanwezigheid bij de (bijna) sterfgevallen niet op toeval kan berusten. Die kans zou namelijk bijna nul zijn: 1:142.000.000. Hij relativeert zijn berekening wel, door op te merken dat hij geen statisticus is: hij bedrijft slechts “statistiek van de koude grond”.

Het Julianakinderziekenhuis doet aangifte en [licht de media in](#). In Lucia’s dagboek worden aantekeningen gevonden over “een compulsie”, een medisch woord voor dwangmatige handeling - in haar geval het leggen van *Tarotkaarten* voor zieke mensen. De kansberekening en het toverwoord compulsie maakt haar bij voorbaat verdacht. Zij moet wel iemand zijn met een ziekelijke dwang tot moorden, een ‘engel des doods’.

Dat oordeel leidt niet alleen tot vooringenomenheid bij politie, openbaar ministerie en publieke opinie - het maakt ook de rechters blind.

Van de bewijzen [in alle tien gevallen](#) laat Derksen geen spaan heel. Het is verbijsterend om het hele verhaal weer te lezen. De Nederlandse medische wereld past collectieve schaamte. Hoe kan het dat wij, de artsen, de juristen destijds zo hebben laten aanmodderen met medische onzekerheden en soms

overduidelijke gevallen van medische missers en daarvoor een verpleegkundige hebben laten opdraaien. Drie voorbeelden ter illustratie.

### **Statistiek van de koude grond**

Derksen doet de statistische berekening over. Hij schoont het bewijs op door er een paar feitelijke onjuistheden uit te halen en legt glashelder uit dat er in ieder geval twee forse rekenfouten zijn gemaakt. Lucia heeft in meerdere ziekenhuizen gewerkt. De ziekenhuisdirecteur gaat bij zijn kansberekening niet uit van alle ziekenhuisperiodes samen, maar [hij vermenigvuldigt de deelkansen](#) van iedere ziekenhuisperiode, met een breuk tussen 0 en 1. Als je dat een paar keer doet, is er al snel een kans van één op een paar miljoen. Hoe vaker een arts of een verpleegkundige van ziekenhuis wisselt, hoe groter de kans wordt dat hij of zij een moordenaar is.

Bovendien worden bij de kansberekening alleen Lucia's ziekenhuisperiodes meegeteld waarin een incident gebeurt. Dat mag bij een onbevooroordeelde kansberekening natuurlijk nooit. Het gaat om hoeveel incidenten er gebeuren in alle ziekenhuizen waar Lucia heeft gewerkt en hoe vaak zij daarbij aanwezig is.

Lucia is aanwezig bij zes van de twintig incidenten tijdens 203 diensten. Uit de gecombineerde [waarschijnlijkheidstabel](#) blijkt dan dat de kans op toeval 1:44 is. De Leidse statisticus prof. Richard Gill komt zelfs uit op 1:9. De kans op toeval is dus helemaal niet zo klein.

Het is een voorbeeld van Derksens scherpzinnigheid (in 2007 verscheen een waarderend commentaar in het wetenschappelijke toptijdschrift [Nature](#)). Maar het blijft pijnlijk dat dit allemaal pas jaren na het strafrechtelijk onderzoek door een buitenstaander wordt ontdekt. Tot het laatste moment zijn de rechters uitgegaan van een te verwaarlozen kans op toeval.

### **Digoxinevergiftiging, tot op de minuut nauwkeurig.**

Een sleutelrol in de bewijsvoering is weggelegd voor de digoxinemoord. Digoxine (vingerhoedskruid) is een medicijn voor hartpatiënten, waarvan bekend is dat het vooral bij geleidelijke chronische overdosering gevaarlijk kan zijn. Het werkt langzaam, blijft lang nawerken en kan zich in het lichaam ophopen. Die karakteristieke verschijnselen van overdosering worden iedere medisch student in de collegebanken bijgebracht. Lucia zou de digoxine in een eenmalige zeer hoge dosering hebben toegediend aan een doodziek hartpatiëntje dat kort daarna overlijdt. Men weet zelfs tot op de minuut nauwkeurig wanneer het medicijn is gegeven, namelijk tussen 01.16 en 1.46 uur, als de monitorregistratie (door Lucia?) 's nachts korte tijd wordt stopgezet. Drie kwartier later is het meisje overleden. Derksen toont aan dat precies [in de bewuste monitorpauze](#) het meisje nog door twee artsen is onderzocht. Moord op dat tijdstip is daarom onmogelijk. Bovendien zijn er veel andere aanwijzingen waardoor een digoxinevergiftiging feitelijk uitgesloten is. De klinische verschijnselen en de bevindingen op het cardiogram wijzen niet op een acute digoxinevergiftiging. Om de vergiftiging te bewijzen wordt herhaaldelijk toxicologisch onderzoek gedaan naar de digoxineconcentraties in orgaanweefsel. Ook daarvan laat Derksen in een uiterst grondige farmacologisch-toxicologische analyse geen spaan heel. In een laatste rapport wordt definitief geconcludeerd dat digoxinevergiftiging onwaarschijnlijk is. Maar juist dit rapport wordt buiten de bewijsvoering gelaten. Wat resteert is een "betoog vol medische schijnzekerheid, verzwegen feiten en verwaarlozing van simpele alternatieven".

De Hoge Raad concludeert in revisie uiteindelijk dat er anders dan aanvankelijk aangenomen, sprake is geweest van een *natuurlijke dood*. Over de andere zaken, met nog veel zwakker bewijs, wordt in het arrest nauwelijks nog gesproken. Dat is om zuiver juridische redenen ook niet nodig. Er is gebruik gemaakt van het zogenaamd *schakelbewijs* : Lucia is een moordnares want dat is immers al bewezen in de digoxinezaak (en in de chloralhydraat-zaak, [casus 2 en 6](#)). Daarop steunt het bewijs in de andere zaken. Nu in revisie de digoxinezaak wegvalt, doen die andere eerder bewezen verklaarde moorden er niet meer toe.

### **Psychiatrie van de koude grond**

Derksen komt tot de conclusie dat de rechters verblind zijn door “de macht van het Grote Getal”. Zij vertrouwen te veel en te selectief op medische rapporten zonder zelf kritisch onderzoek te doen en gaan uit van de amateuristische aanname dat een verpleegkundige die aan haar dagboek toevertrouwt dat ze een “compulsie” heeft tot het leggen van Tarotkaarten wel een seriemoordenaar moet zijn ([casus 8](#)). Een compulsie is een hinderlijke maar onschuldige dwangmatige handeling, zoals voortdurend iets moeten narekenen, of je handen wassen. Een ziekelijke dwanghandeling wordt een [obsessief-compulsieve stoornis](#) genoemd. Met een dwanghandeling wordt altijd geprobeerd om angst voor onheil te bezweren. Dat kan van alles zijn, de angst om fouten te maken, maar ook de angst dat je kind doodgaat of dat je zelf vermoord wordt. Maar een obsessief-compulsieve stoornis waarbij de patiënt als dwanghandeling zelf iemand vermoordt, komt eigenlijk nooit voor. Het aan Lucia toegeschreven gedrag is alleen maar voorstelbaar bij een zeer ernstige psychische stoornis, bijvoorbeeld een psychotische waan bij schizofrenie. Maar zo “gek” is Lucia zeker niet! Dat wordt ook duidelijk uit het rapport van het Pieter Baan Centrum, waar geen ernstige psychopathologie en geen compulsieve stoornis wordt gevonden. De rechter heeft hier zelf voor psychiater gespeeld: psychiatrie van de koude grond. Dat een verpleegster die dwangmatig Tarotkaarten legt, ook een herhaalde compulsieve drang tot moorden heeft is hoe dan ook extreem onwaarschijnlijk. Om tot een rechtmatige veroordeling te komen, moet je andere argumenten in huis hebben. En die waren er niet.

\* Kees van der Plas is oud-huisarts en bestuurslid van de Bakker Schut Stichting